

O fantasma da reinfestação: a epidemia de dengue no Rio de Janeiro como *drama social*.*

Neiva Vieira da Cunha**

Resumo: A presença, em meados da década de 80, do *Aedes aegypti* na Baixada Fluminense, o noticiário em torno da epidemia de dengue e suas possíveis complicações, acordam o velho fantasma da reinfestação. Com ele, vêm à tona antigas querelas em torno do saneamento do Brasil. O debate que se instaura através da imprensa, a partir desse momento, acaba por configurar um autêntico *drama social*. Aos poucos, vão aparecendo no noticiário jornalístico, os atores sociais envolvidos nesse processo, cada qual apontando seus adversários e buscando legitimar sua própria teoria acerca da natureza dos fatos e da conjuntura. O agravamento da crise provoca, na sociedade brasileira, uma aguda reflexividade a respeito da competência do Estado na formulação e implementação de políticas públicas na área da saúde. O foco da discussão é dirigido para a questão da reinfestação de vetores responsáveis pela transmissão de doenças consideradas erradicadas no país, particularmente o *Aedes aegypti* que, além da dengue, transmite também a febre amarela em sua forma urbana.

Palavras-chave: drama social, memória urbana, políticas públicas, dengue, febre amarela

Résumé: La présence, au milieu des années 80, de *Aedes aegypti* dans la Baixada Fluminense, le faits autour de l'épidémie de la dengue et ses éventuelles complications, réveillent le vieux fantôme de la réinfestation. Avec lui, resurgissent les anciennes querelles autour de l'assainissement du Brésil. Le débat qui s'instaure dans la presse, à partir de ce moment, finit par constituer un authentique *drame social*. Peu à peu apparaissent, dans les médias, les acteurs sociaux impliqué dans ce procès, chacun d'eux condamnant ses adversaires et cherchant à légitimer sa propre théorie sur la nature des faits et de la conjoncture. L'aggravation de la crise provoque, dans la société brésilienne, une réflexivité aiguë au sujet de la compétence de l'Etat dans la formulation et la mise en place de politiques publiques em matière de santé. La discussion est centrée sur la question de la réinfestation des vecteurs, responsables de la transmission de maladies endémiques considérées erradiquées dans le pays, particulièrement le *Aedes aegypti*, qui, en plus de la *dengue*, transmet aussi la fièvre jaune dans sa forme urbaine.

Mots-clés: drame social, mémoire urbaine, politiques publiques, épidémie, dengue, fièvre jaune

* Este artigo trata de uma das questões desenvolvidas em minha dissertação de Mestrado. Ver Cunha:1998. Agradeço todas as sugestões e comentários do Prof. Dr. Marco Antonio da Silva Mello PPGA/ICHF-UFF e DAC/LeMetro/IFCS-UFRJ).

** Professora do Departamento de Educação/UERJ, do Instituto de Humanidades/IH-UCAM e Coordenadora do LeMetro/IFCS-UFRJ.

I - Epidemia e mentalidades: considerações iniciais.

No início da década de 70, a opinião pública foi surpreendida pelo súbito reaparecimento e extensão de casos de cólera em muitas partes do mundo. O ano de 1970 ficou conhecido como “o ano do cólera”. O epíteto não era de todo destituído de fundamento. Afinal, pelo menos 39 países, sobretudo na África e no Oriente, foram atingidos. Alarmada, a população de muitas regiões européias experimentou uma espécie de pânico. Psicose insana para uns, séria ameaça para outros, o cólera voltara à ordem do dia.¹ Teria o mundo contemporâneo, para além dos quadros sociais da memória coletiva, guardado as lembranças da terrível devastação que a doença provocara no século XIX e no início do século XX? Que lições um flagelo desse tipo poderia nos dar, no sentido de melhor compreender um dos aspectos mais importantes da história dos homens em sociedade - sua atitude diante da morte, do infortúnio, enfim, da precariedade da existência.

Quando se debruça sobre a tradição cultural greco-judaica, por exemplo, freqüentemente ocorre ao pesquisador referências à *peste*. Seja como uma das pragas infligidas ao Egito pelo Deus mosáico; seja como punição de um sacrilégio enviado por “Apolo, matador de ratos”, sob a espécie de “uma chuva de flechas” sobre os gregos às portas de Tróia; seja, ainda, no corpo, também ele crivado por esse tipo de dardos, de São Sebastião, padroeiro da cidade do Rio de Janeiro e consagrado protetor contra a peste, a doença atravessa todo o imaginário do ocidente. Na realidade, “a Antiguidade considera como pestes todas as grandes epidemias que marcaram a memória coletiva dos povos, uma quarentena até à era cristã, de que todos os textos clássicos, da Bíblia à *Eneida* e à *Ilíada* nos deixaram a recordação.”²

Se, como querem os autores de *As epidemias na História do Homem*, Jean-Charles Sournia e Jacques Ruffie³, a longa história da peste faz dela o arquétipo das doenças epidêmicas, que significado poderia encontrar-se, analogamente, nos surtos de *vômito negro* dos amarílicos? A *febre amarela* freqüentou de modo trágico, a partir do século XVII, todos os portos da América. Tripulações inteiras pereciam durante a travessia. Não era fantasiosa a representação, tantas vezes encontrada na literatura, de velas panejando nas embarcações à deriva. Nos *navios fantasmas*, corpos apodrecidos, cadáveres picados por gaivotas, era o que restava. Sua presença, atingindo gravemente o fígado e os rins, assinalou todas as rivalidades e guerras a que se entregaram, na América, os Espanhóis, os Franceses, os Ingleses, os Holandeses, os Portugueses, e depois os “Americanos”, os últimos a chegarem. Desde os corsários e os piratas do séc. XVI até a guerra hispano-americana contra os colonizadores dos séc. XVIII e XIX, nenhum conflito escapou às infelicidades da febre amarela.⁴

A guerra hispano-americana de 1898 e a ocupação da ilha de Cuba, no entanto, dará oportunidade de estabelecimento de um diálogo, até então impossível, entre os conhecimentos empíricos acumulados por um modesto médico de província, Carlos Finlay, e a equipe do corpo médico das tropas americanas liderada por

¹ Cf. Rollet e Souriac, 1974: 935-965.

² Cf. Sournia e Ruffie, 1986:79.

³ idem ibdem:115.

⁴ idem ibdem:164.

Walter Reed, com seu meticuloso experimento em torno do combate à doença e sua causa. A divulgação dos resultados obtidos em 1901, tornará possível a deflagração de uma verdadeira guerra de extermínio e, talvez, um dos maiores empreendimentos de controle social já implementado no continente americano.⁵

As experiências dos americanos em Cuba logo repercutiriam no Brasil. À distância, o então jovem médico Oswaldo Cruz, recém chegado do Instituto Pasteur onde estivera estagiando, acompanhava os acontecimentos e mostrava-se entusiasmado com a chamada “teoria havanesa”. Ao assumir, logo em seguida, a chefia da Diretoria Geral de Saúde Pública, adota o modelo de combate ao mosquito transmissor da doença desenvolvido em Cuba, prometendo acabar com a febre amarela em três anos.

Mas as *campanhas* e as lutas empreendidas a partir de 1903 no entorno da baía de Guanabara pelos representantes da moderna medicina experimental, mais do que *erradicar* ou mesmo controlar a doença, visavam *exorcizar* um malefício, conjurando todas as forças e mobilizando imensos recursos para o que representaria uma verdadeira guerra. Entretanto, quando Oswaldo Cruz e seu exército de *mata-mosquitos*, em 1907, deu por encerrado o combate ao *Aedes aegypti*, não poderiam imaginar que quase um século depois, a cidade a que tanto haviam se dedicado, encontrar-se-ia outra vez sob o espectro do velho, artiloso e temível conhecido

II- Uma estranha doença

O verão de 1986 teria sido apenas mais um na cidade do Rio de Janeiro, não fosse pelas notícias que começaram a aparecer na imprensa, no início do ano. No dia 8 de abril, dezenas de moradores do bairro do Prata, em Belford Roxo, distrito de Nova Iguaçu, a 30 km do Rio de Janeiro, denunciaram aos jornais os sintomas de uma doença que, desde meados de fevereiro, vinha atacando a população da região: dor de cabeça, dor de garganta, dor nas pernas, vômito, diarreia e febre alta. A enfermidade era atribuída à contaminação da água, após um vazamento de gases do complexo químico da Bayer do Brasil, localizado a menos de 1 km do local. Apesar dos primeiros diagnósticos indicarem uma forte gripe, as pessoas não pareciam estar muito convencidas: “ninguém tossia, nem espirrava, nem tinha coriza; realmente não sei que gripe é essa não”, comentou um morador do local. Sem conseguir estabelecer a origem do mal, a população local continuava afirmando que “todos haviam caído doente logo após a noite em que o ar se impregnou de forte cheiro de enxofre”.⁶

⁵ O Major William Gorgas foi o responsável pela estruturação e execução da campanha de combate à febre amarela em Cuba, após oficialmente apresentados, em fevereiro de 1901, os resultados das experiências realizadas pela Comissão de Saúde do exército americano enviada àquele país em junho de 1900, e composta pelos médicos Walter Reed, James Carrol, Jesse Lazear e Aristides Agramonte, que confirmaram a teoria do médico cubano Juan Carlos Finlay sobre a forma de transmissão da doença através do mosquito *Aedes aegypti*.

⁶ “Doença estranha em Belford Roxo pode ser causada por gás”/ Jornal do Brasil;

No dia 19 de abril, as autoridades sanitárias se pronunciaram pela primeira vez a respeito. O Secretário Estadual de Saúde, Cláudio Amaral, confirmava que haviam sido detectados mais de 1.100 casos de uma doença ainda não identificada, no município de Nova Iguaçu. Segundo o Secretário, já se caracterizava uma epidemia, mas, tentando tranquilizar a população, garantiu que a doença não era letal. Descartando a possibilidade de ter sido causada por poluição, afirmou estar mais propenso a acreditar que ela fosse provocada por um tipo enterovírus que se transmitia por contato físico. Entretanto, não descartava a hipótese de que o agente causador fosse o *Aedes aegypti*, transmissor da febre amarela.

Na mesma ocasião, o pesquisador da SUCEN - Superintendência de Controle de Endemias do Estado de São Paulo, José Carlos Rehder Andrade, também comentou a temível hipótese: "Pode ser um surto de uma doença tropical, conhecida como dengue, espécie de febre hemorrágica viral".⁷ Mas, sem um diagnóstico preciso da doença, a população continuava em estado de alerta.

No dia 24 de abril, o Secretário Cláudio Amaral voltou aos jornais afirmando que mesmo já tendo atingido mais de 2 mil pessoas, a taxa de incidência dos casos ainda poderia crescer. A presença do mosquito na região, o quadro clínico dos pacientes e a constatação de que o agente causador era um vírus, aumentavam as suspeitas sobre a dengue. Mas seria preciso aguardar o resultado dos exames que estavam sendo realizados pelo Departamento de Virologia, da Fundação Instituto Oswaldo Cruz, para que a suspeita fosse confirmada. Nesse mesmo dia, o Ministério da Saúde, através do Superintendente da SUCAM - Superintendência de Campanhas de Saúde Pública, José Carlos Carvalho Branco, vem a público, em nota oficial, corroborar a posição das autoridades estaduais.⁸

No dia 26 de abril, enquanto as autoridades sanitárias do Rio de Janeiro aguardavam o resultado dos exames que confirmariam o suspeitado diagnóstico da dengue, os jornais anunciavam o seu aparecimento em duas outras áreas cidade. Dessa vez, centenas de moradores do Parque Proletário da Penha e da Favela da Rocinha estavam apresentando os mesmos sinais da doença. No Parque Proletário da Penha, onde moravam cerca de 70 mil pessoas, a Associação de Moradores calculava que 80% das famílias já tinham sido atingidas. O diagnóstico havia sido feito pela Diretora do Centro Municipal de Saúde que atende a comunidade, Dr. Meri Baran. Por sua vez, a Presidente da União Pró-Melhoramentos dos Moradores da Rocinha, Maria Helena Pereira da Silva, confirmava que dezenas de moradores vinham apresentando os mesmos sintomas.⁹

Além de Nova Iguaçu, onde mais de 20.000 pessoas já haviam contraído a doença, a epidemia se alastrava para os municípios vizinhos de Duque de Caxias e São João de Meriti. O Secretário de Saúde de São Paulo, João Yunes, anunciava que o governo de seu Estado anteciparia uma campanha de esclarecimento à população, em vista do surto que estava ocorrendo no Rio de Janeiro. A situação ficava cada dia mais tensa e os ânimos cada vez mais acirrados. A Folha de São Paulo se posicionou, dando uma pequena mostra do que estaria por vir:

⁷ "Estranha doença atinge mais de mil pessoas no Rio"/ Clichê: Cidades, Folha de São Paulo, 19/04/86.

⁸ "No Rio, surto de Dengue ainda não atingiu seu pico"/Folha de São Paulo, 24/04/86.

⁹ "Já existe suspeita de Dengue em duas áreas do Rio"/ O Globo, 26/04/86.

" A epidemia de dengue teve seu foco inicial na Baixada Fluminense. Há vinte dias a Folha vem publicando informações sobre ela, a princípio qualificando-a de 'estranha doença'. Nenhuma autoridade médica do Rio associava publicamente os sintomas que os enfermos apresentavam e a dengue. Até mesmo a imprensa fluminense não detectou o nível de gravidade do fato. Mas, sanitaristas atualizados, com trânsito no Rio e São Paulo, sabedores de que se há o mosquito transmissor é muito provável que surja a doença, não escondiam suas preocupações. Infelizmente, as autoridades do setor de saúde pública, no Rio, demoraram para dominar e divulgar todas as informações sobre a incidência da dengue. Passaram dias levantando a hipótese de que os sintomas poderiam estar ligados a um acidente com um caminhão carregado de produtos químicos. Chegaram a informar, na quarta-feira, que havia cerca de 2.000 casos na Baixada Fluminense, de uma doença que poderia ser a dengue. E, na quinta-feira, ainda sem admitir a dengue oficialmente, diziam já haver 20.000 casos. Houve, certamente, a preocupação de não criar pânico. Mas, se para isso, autoridades omitirem informações sobre o desenvolvimento da dengue, estaremos de volta à mesma estratégia usada no início dos anos 70, na epidemia de meningite, quando a censura impedia a publicação de informações sobre o tema."¹⁰

Tudo indicava que a misteriosa doença que a mais de um mês vinha acometendo moradores de várias regiões do Estado do Rio de Janeiro, era mesmo a dengue. O ex-Secretário e Assessor Especial para Assuntos de Saúde do Estado, Eduardo Costa, admitiu que havia uma epidemia na Baixada Fluminense que iria se propagar ainda mais: "O combate que está sendo feito agora, chegou tarde. Faltou a fase preventiva. Há três anos, eu avisei que uma epidemia de dengue iria acontecer". De fato, desde o ano anterior as autoridades sanitárias tinham conhecimento de que 80% dos bairros do Rio estavam infestados de *Aedes aegypti*. Segundo a imprensa, a proliferação do mosquito na cidade já vinha ocorrendo desde 1977 e nenhuma providência havia sido tomada.¹¹

No dia 27 de abril, finalmente, o diagnóstico da doença foi confirmado oficialmente pela Secretaria de Saúde do Estado. Depois de dez dias de análise laboratorial, o Chefe do Departamento de Virologia, da Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Hermann Schatzmayr, identificou e classificou o vírus da dengue como sendo do tipo 1, o menos perigoso entre os quatro existentes, e causador de sua forma benigna. Eduardo Costa voltou a chamar a atenção para a gravidade da questão, dizendo que se não fossem tomadas medidas urgentes e em conjunto entre a SUCAM e a Secretaria Estadual de Saúde, a epidemia de dengue poderia atingir até um milhão de pessoas no Estado. Na sua opinião, a SUCAM não tinha condições de acabar sozinha com o surto. Faltava pessoal suficiente e alguns tipos de equipamentos para combater melhor o mosquito. Atribuindo à

¹⁰ "Epidemia de Dengue se alastra e pode atingir São Paulo"/ Folha de São Paulo, 26/04/86.

¹¹ "Já existe suspeita de dengue em duas áreas do Rio"/O Globo, 26/04/86.

razões políticas o fato da Secretaria Estadual de Saúde ter sido excluída dos trabalhos de controle da epidemia, reiterava que dever-se-ia trabalhar em conjunto para combater a doença de forma efetiva.¹²

III- O espectro da febre amarela.

No dia 28 de abril, as notícias ganham uma nova dimensão. O ex-secretário Eduardo Costa alerta para o risco de uma epidemia de *febre amarela* no Estado, admitindo que havia a possibilidade de ser deflagrada uma campanha de vacinação contra a doença. Acusou também a SUCAM de fornecer números errados sobre os índices de infestação pelo mosquito na região inicialmente atingida. Segundo ele, o órgão federal havia informado que 2% das casas de Nova Iguaçu estavam infestadas, enquanto que, na verdade, o índice de infestação era de 28,3% – índice que poderia complicar a situação, na hipótese de ocorrência da febre amarela.¹³

Começaram então a surgir os primeiros conflitos entre os órgãos das esferas estaduais e federais a propósito da epidemia, de seu combate e controle, e da alocação das responsabilidades. Além disso, começavam a explicitar-se as linhas de clivagem na arena primária em que se dava o conflito. Numa nota no jornal "O Globo" no dia 29 de abril, intitulada "O Mosquito é Estadual" lia-se:

“Em matéria de Saúde Pública estamos voltando, no Estado do Rio, aos tempos de antanho. Doenças que pareciam definitivamente arquivadas saem do museu e vêm acrescentar o risco de graves epidemias aos demais riscos de cada dia que hoje rondam a população fluminense. A febre amarela e a dengue são, agora, assuntos da atualidade estadual. Os mosquitos *Aedes aegypti* não poderiam perder a oportunidade que lhes foi conferida pela omissão da política de saúde pública do Governo Brizola: invadiram Nova Iguaçu e têm praticamente o passe livre para levar a febre amarela a outros municípios. O ex-Secretário de Saúde, Eduardo Costa, ainda acha que pode pôr a culpa no Governo Federal, sustentando essa estratégia simplista de transferência de responsabilidades(...) O governo do Estado conseguiu reverter a máquina do tempo e remete a população fluminense para a idade sanitária pré-Oswaldo Cruz. Nesse passo, acabaremos todos em regime de quarentena, isolados do Brasil e do mundo civilizado.”¹⁴

Nesse mesmo dia, em Nova Iguaçu, dá entrada, num Centro de Saúde, uma mulher com todos os sintomas da febre amarela. Imediatamente a Secretaria de Saúde do Estado foi avisada, e a notícia se espalhou. A possibilidade de reaparecimento da febre amarela no Rio de Janeiro a todos assustava. Mas,

¹² “Secretário diz que a doença já está se alastrando”/clichê:Grande Rio, O Globo, 27/ 04/86.

¹³ “Governo do Estado teme epidemia de Febre Amarela”/clichê: Grande Rio, O Globo, 28/04/86.

¹⁴ “Nova Iguaçu tem caso de suspeita de febre amarela”/ O Globo, 29/04/86.

naquele momento, era preciso ainda se preocupar com a dengue, que continuava a se desenvolver rapidamente. Segundo dados da Comissão Central do Plano Emergencial de Combate à Dengue, criada na ocasião para coordenar os diversos órgãos envolvidos no controle da doença, o número de pessoas contaminadas já estava em torno de 50 mil na Baixada Fluminense.¹⁵

No dia 04 de maio o Ministro da Saúde, Roberto Santos, admitiu que existiam grandes focos de *Aedes aegypti* no território nacional, mas contestou as informações do Secretário de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Cláudio Amaral, de que já haviam sido registrados 350 mil casos de dengue em todo o Estado. Em São Paulo, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde se reuniu para discutir um plano de combate ao mosquito a ser implementado em todos os estados da União. O objetivo do Conselho era transferir a responsabilidade das ações executivas, até então centralizadas pelo governo federal, para os níveis estaduais e municipais. No Rio, o médico sanitário Mário Duffles, que trabalhou na área sanitária estadual durante 37 anos, apontou como causa para o reaparecimento do mosquito a falta de saneamento básico, e responsabilizou o Estado pelo que estava acontecendo:

“A dengue já virou epidemia. Em vez de estarem discutindo, as autoridades sanitárias deveriam estar atacando os focos do mosquito (...) Na verdade, o controle desses focos pelo Estado é zero. Não adianta ficar falando, tem é que fazer, ir ao local. Saúde pública se faz é combatendo os vetores de casa em casa, como na época de Oswaldo Cruz (...) Além do mais, não pode existir essa divisão de mosquito municipal, estadual ou federal. O que existe realmente é um problema de Saúde Pública que tem que ser combatido em todos os locais e de todas as formas possíveis, além de se combater a falta de saneamento básico.”¹⁶

No dia 6 de maio, a SUCAM anunciou que pretendia acabar com os casos de dengue na Baixada Fluminense, em apenas sessenta dias. Mas, Pelágio Parigot, seu Diretor Regional, ressaltou que, mesmo com o contingente de 600 homens com que o órgão passaria a contar, a partir daquele momento, o máximo que poderia ser feito era *controlar* e não *erradicar* o mosquito, pois, para isso, seriam necessários pelo menos 5.000 mil homens. Enquanto se discutia recursos para combater a doença, foram registrados mais 190 casos em Tribobó, no município de São Gonçalo.¹⁷

Na revista Isto É, do dia 7 de maio, é dado o alarme: o mosquito *Aedes aegypti* foi encontrado na Zona Sul do Rio. O epidemiologista Eduardo Costa reconheceu que a situação estava ficando cada vez mais grave¹⁸. No mesmo dia, a revista Veja confirmava que 14 estados do país já estavam infestados pelo mosquito e no Rio de Janeiro o número de vítimas chegava a 350 mil. O mêdo começava a se espalhar entre a

¹⁵ “Nova Iguaçu tem caso de suspeita de febre amarela”/ O Globo, 29/04/86.

¹⁶ “Ministro proporá em Genebra combate ao *Aedes aegypti*”/ O Globo, 04 /05/86.

¹⁷ “Sucam espera acabar com dengue na Baixada em 60 dias”, O Globo, 06/05/86.

população. Os especialistas eram unânimes em reconhecer que o *espectro da febre amarela* voltava a rondar o Rio de Janeiro. E com isso, as referências a Oswaldo Cruz e às campanhas por ele realizadas, no início do século XX, tornaram-se uma constante.

“Era como se o Brasil, sua medicina e seus habitantes tivessem regredido ao início do século”, declarava o médico Leônidas Deanne, Diretor do Centro de Entomologia da Fundação Instituto Oswaldo Cruz. Por coincidência, era ele o mesmo médico que, em 1983, recém-chegado do exterior, e em visita a Belém do Pará, identificou o *Aedes aegypti* como o mosquito que acabara de picar a perna de um colega pesquisador. No entanto, de nada valeu sua advertência. Segundo ele, o Diretor da SUCAM no Pará afirmou que seria impossível a presença do mosquito naquele território, pois sua equipe de guardas sanitários era muito bem treinada. Também em 1983, mais precisamente em outubro daquele ano, a revista Saúde do Brasil, órgão oficial do Ministério da Saúde, publicava um artigo dos especialistas Ronaldo do Amaral e Pedro Luiz Tauil em que, a partir de um detalhado estudo, alertavam para o perigo da dengue e do retorno da febre amarela urbana no país.¹⁹

Eduardo Costa, numa primeira estimativa, calculava que seriam necessários 300 milhões de cruzados para três meses de trabalho intenso, com 10 mil homens, 40 máquinas especiais para fazer a pulverização com inseticida e 60 bombas costais motorizadas. Já o Diretor da Divisão de Febre Amarela da SUCAM, o sanitarista Antonio Carlos Rodopiani, disse que seriam necessários apenas mais 2 mil agentes. Isso tornava ainda mais evidente a situação desconfortável vivida pelo Estado do Rio, na medida em que só contava com 480 guardas sanitários, 15 máquinas de pulverização e 30 bombas costais para combater o *Aedes aegypti*.²⁰ Para o sanitarista Sérgio Arouca, Presidente da Fundação Instituto Oswaldo Cruz, todo o sistema estava falido: “O combate ao mosquito é de responsabilidade federal, mas a detecção da epidemia é de nível estadual. Na prática nada funcionou, nem o combate eficaz, nem a vigilância epidemiológica do Estado, que só detectou a epidemia cinquenta dias depois de ter começado.”²¹

A suspeita do reaparecimento da doença em Nova Iguaçu, aumentando a possibilidade de ocorrência da forma mais perigosa da doença, adengue hemorrágica, agrava o quadro no Rio de Janeiro.²² No dia 9 de maio, a Federação das Associações de Bairro de Nova Iguaçu, temendo um surto de Febre Amarela, pede que seja decretado estado de calamidade pública no município. Juntaram-se a ela as Associações de Moradores de Nilópolis, Duque de Caxias, São João de Meriti e Itaboraí. Ao mesmo tempo, na Zona Sul do Rio, os médicos, receosos de uma epidemia da doença, aconselham seus clientes a se vacinarem o mais depressa possível. Para se vacinarem contra a febre amarela deveriam dirigir-se ao Serviço de Saúde dos Portos, no centro da cidade, único posto existente no Estado e que, no dia anterior, já havia atendido cerca de 800 pessoas. Na mesma data chega ao Rio, vindo de Brasília, o Chefe de Operações de Campo da SUCAM, Paulo

¹⁸ “A dengue chega à Zona Sul do Rio de Janeiro e ameaça atingir 1 milhão de cariocas”/ Isto É 07/05/86.

¹⁹ Revista Veja, 07/05/86.

²⁰ Revista Veja, 07/05/86.

²¹ Revista Veja, 07/05/86.

²² “Médicos suspeitam de que há reincidência da Dengue”/ O Globo, 07/05/86.

Barbosa, especialmente enviado para coordenar o combate ao *Aedes aegypti*. Com ele chegava a promessa de que, no máximo dentro de um mês, o índice de infestação seria reduzido para 3%, em média.²³

IV - O agravamento da crise

No dia 10 de maio, o pânico já havia tomado conta da cidade. A Secretaria Municipal de Saúde informara que o Rio estava com 1.250 casos de dengue, que se espalhavam por 16 bairros. As pessoas corriam ao Serviço de Saúde dos Portos para se vacinarem contra a febre amarela. Dezenas de cartazes colocados na entrada do prédio, procurando tranqüilizar as pessoas, eram ignorados por quem chegava. Todos preferiam enfrentar a longa fila para serem vacinados. O Diretor da Divisão Sanitária dos Portos, Luis Carlos Vanderley de Lima acusava o ex-Secretário de Saúde, Eduardo Costa, de alarmar a população com fins puramente políticos, enquanto o Chefe do Serviço de Saúde dos Portos, Gilson Prego, lamentava que não houvesse entendimento entre os órgãos estaduais e federais no combate ao mosquito.

No dia 13 de maio a SUCAM, através de seu Diretor da Divisão de Febre Amarela, Antônio Carlos Rodopiano, negava qualquer possibilidade de um surto de febre amarela ocorrer, naquele momento, no Rio de Janeiro, atribuindo a grande procura pela vacinação na Saúde dos Portos ao resultado das informações destituídas de qualquer fundamento divulgadas pelo ex-secretário Eduardo Costa: – "As pessoas ficam alarmadas com denúncias de suspeita de febre amarela, mas não há uma única constatação. As declarações de Eduardo Costa foram infelizes e contribuíram para deixar as pessoas apavoradas."

Novos atores entram em cena. O Presidente da Comlurb - Companhia de Limpeza Urbana, um dos órgãos responsáveis pelo combate ao mosquito, atacava o Governo Federal. Segundo Manoel Sanches, por uma decisão política de não liberar recursos, o Governo Federal havia inviabilizado a proposta de trabalho conjunto entre a SUCAM e a FEEMA - Fundação estadual de Engenharia e Meio Ambiente, para combater o mosquito por via aérea. Ele explicou que a SUCAM argumentava que esse tipo de método era ineficiente, pois o produto químico utilizado não penetraria nas residências. Para Sanchez, no entanto, isso não procedia, uma vez que a Organização Mundial de Saúde(OMS), tomando como exemplos as ações em Cuba e na Colômbia, considerava esse sistema o mais eficiente, sobretudo quando associado à utilização dos carros "fumacê". Esclareceu, ainda, que o combate ao *Aedes aegypti* era exclusivamente de competência da SUCAM, única que podia atuar com poder de polícia. O mesmo já não ocorria com a empresa : "A Comlurb não combate o mosquito porque não tem poder de polícia, ou seja, não pode entrar em residências. Existem casos em que as pessoas não querem deixar entrar e não se pode fazer nada", explicava ele.²⁴

No mesmo dia, a Folha de São Paulo voltava a denunciar o Estado do Rio de Janeiro, alardeando que, desde que assumira o poder, em 1983, o governo tinha conhecimento dos riscos de uma epidemia de dengue e febre amarela, conforme comprovavam documentos internos do Ministério da Saúde. Esses documentos se referiam a um programa de erradicação do mosquito, *Plano de Ação contra o Aedes aegypti na cidade do Rio*

²³ "Pesquisadores servem de 'isca' para capturar aedes"/ O Globo, 09/05/86.

de Janeiro, que não havia saído do papel. Pelas informações do Ministério, as propostas tinham sido discutidas com a Secretaria de Saúde do Estado, que teria ficado responsável pela execução de grande parte do Plano. Mas até o dia 19 de março de 1986, nada havia sido feito. O médico Antônio Carlos Rodopiano, Diretor da Divisão de Febre Amarela da SUCAM, afirmava ter encaminhado ao Superintendente do órgão, Pelágio Parigot, um documento cobrando uma definição sobre o assunto. Em fins de fevereiro, quando isto ocorreu, a dengue já havia chegado ao Rio, supostamente trazida da América Central.²⁵

Eduardo Costa rebateu as acusações feitas ao governo estadual, negando que tivesse conhecimento de qualquer *Plano de ação contra o Aedes aegypti na cidade do Rio de Janeiro* elaborado pela SUCAM, no início de março de 1983. Negou, também, que a questão tivesse sido discutida em reuniões com a Secretaria de Estado. Segundo ele, a SUCAM era responsável pelo levantamento dos focos do mosquito, ataque às larvas e aos insetos adultos e controle da expansão do vetor, além de informar as autoridades estaduais competentes sobre os locais onde houvesse infestação. Já a Secretaria de Saúde era responsável pela vigilância sobre a existência de casos, que seriam comunicados à SUCAM, além de colocar à disposição do órgão federal, todos os recursos de combate ao mosquito disponíveis na Companhia de Limpeza Urbana e na Fundação Estadual de Engenharia e Meio Ambiente. Uma vez mais, no entanto, não houve acordo entre os dois órgãos.

Defendendo-se das acusações, o Diretor Regional da SUCAM, Pelágio Parigot de Souza, afirmou que o plano elaborado pelo órgão em 1983 não foi cumprido porque o governo federal, de 1980 a 1985, não destinou recursos para o trabalho: "Não tínhamos máquinas para o serviço, que era feito de forma artesanal por 400 funcionários; e precisávamos de pelo menos mil pessoas. Se isso tivesse sido feito, o mosquito estaria erradicado no Rio". De acordo com suas declarações, a SUCAM havia preparado diversos planos, "mas os recursos ficaram emperrados na Secretaria de Planejamento".

Em entrevista ao *Jornal do Brasil*, na mesma data, Amilcar Vianna Martins, médico e pesquisador do Instituto de Ciências Biológicas, da UFMG, e do Centro de Pesquisas René Rachou, do Ministério da Saúde, responsabilizava os governos militares pelo reaparecimento do *Aedes aegypti* nos meios urbanos. Para Amilcar Vianna, "os governos militares passaram todos aqueles anos combatendo subversivos e guerrilheiros, sem saber que a verdadeira ameaça à segurança nacional é a volta de doenças como a Febre Amarela". Para ele, o reaparecimento do mosquito era preocupante, porque, além de difícil combate, ele se reproduzia muito facilmente. E para dar uma idéia da dificuldade que seria combatê-lo, o médico e pesquisador fez uma comparação: "Em 1909, quando Oswaldo Cruz conseguiu erradicar o *Aedes aegypti* no Rio de Janeiro, a população da cidade era de aproximadamente 700 mil habitantes, e ele usou então 5 mil guardas. Hoje, a população do Rio é de 7 milhões e existem 500 guardas".²⁶

A crise ia se ampliando e representantes de outras instituições e arenas políticas iam sendo chamados a intervir no processo. O Comandante Militar do Leste, General Brum Negreiros, anunciava que, como "num esforço de guerra", o Exército entraria na batalha contra a doença, usando, em vez de armas convencionais,

²⁴ "Exercito treina 1.300 soldados para combater Dengue"/ *Jornal do Brasil*, 13/05/86.

²⁵ "Governo do Rio foi alertado para epidemia há três anos"/ *Folha de São Paulo*, 13/05/86.

²⁶ "Diocese oferece mil pessoas para combater o mosquito"/ *Jornal do Brasil*, 14/05/86.

conhecimentos de saúde pública e inseticidas. Assim, 1.400 homens passariam a combater o mosquito no Rio de Janeiro, sob a coordenação da SUCAM e do 1º Exército, durante 45 dias.²⁷

Também a Igreja se manifestou. Diante da falta de pessoal para combater o transmissor do dengue e da febre amarela, o Presidente da Comissão de Justiça e Paz, da Diocese de Nova Iguaçu, Sada Davi, anunciou que poderia convocar, imediatamente, mil pessoas da comunidade para integrarem a frente de *mata-mosquitos*. Sem deixar de reconhecer que esse trabalho cabia ao governo, Sada Davi afirmou, no entanto, que a Igreja não ficaria omissa diante de uma situação que ameaçava a comunidade.

Depois da Igreja e do Exército, chegou a vez das crianças serem convocadas. Mais de um milhão de alunos da rede oficial de ensino participariam de uma mobilização, marcada para o dia 24 de maio - instituído Dia Estadual de Combate à Dengue, quando seriam distribuídos 3 milhões de folhetos com explicações sobre a doença e sobre o combate ao mosquito.²⁸

No dia 15 de maio, como que por uma estranha ironia do destino, a Bayer doou ao Distrito da SUCAM de Nova Iguaçu, 567 litros do produto Folithion, inseticida recomendado pela OMS para o combate ao *Aedes aegypti*. O Folithion era fabricado pela Bayer no distrito de Belford Roxo, em Nova Iguaçu, onde, coincidentemente, surgiram os primeiros casos da doença no Estado.

No dia 16 de maio, o Ministro da Saúde, Roberto Santos, lançou um Plano Nacional de Prevenção da Dengue e da Febre Amarela. O ponto básico deste plano era a municipalização das atividades de combate ao mosquito. Segundo o Ministro, o Presidente José Sarney assegurava que não haveria limites de recursos para o programa. A SUCAM forneceria equipamentos e inseticidas, cabendo aos municípios contratar pessoal e treinar técnicos. Nesse momento, o número de pessoas com dengue no Rio, segundo informação do Departamento de Saúde Pública da Secretaria Municipal de Saúde, já estava em torno de 1.500.²⁹

A epidemia de dengue traz à tona outro problema existente no setor de saúde pública do país: a falta de médicos nos hospitais públicos. No dia 18 de maio³⁰, o Superintendente Regional do INAMPS, João Carlos Serra acusava o Presidente do Sindicato dos Médicos, Roberto Chabo, de "reacionário", enquanto este último se defendia chamando-o de "oportunista e ambicioso". A dengue havia tornado pública a briga entre Chabo e Serra. A Previdência Social, com o apoio parcial das associações de funcionários e entidades comunitárias, responsabilizava a classe médica e suas entidades como um dos principais entraves à melhoria do atendimento médico. No ano anterior, João Carlos Serra prometera colocar o nome e o horário de trabalho de cada médico nos ambulatórios, para que a comunidade pudesse melhor controlá-los e recebeu como resposta um telegrama do Conselho Regional de Medicina, acusando-o de querer indispor a classe com a opinião pública.

"Veio a Nova República e os médicos continuam agindo como se nada houvesse ocorrido. Querem manter seus privilégios e nos chamam de autoritários quando nos dispomos a agir", protestou João Carlos Serra. O fato é que faltavam médicos no Hospital da Posse, em Nova Iguaçu, único do INAMPS na Baixada,

²⁷ "Exército se arma com inseticidas"/ O Globo, 14/05/86.

²⁸ "Diocese oferece mil pessoas para combater o mosquito"/ Jornal do Brasil, 14/05/86.

²⁹ "Plano Nacional municipalizará combate ao mosquito"/ O Globo, 16/05/86.

³⁰ "Dengue acirra briga de Chabo com Serra"/ Jornal do Brasil, 18/05/86.

área onde se concentrava a epidemia de dengue. Mais de 300 médicos concursados, conseguiram sair do Hospital, quase todos com apadrinhamento político. Muitos foram trabalhar em hospitais na Zona Sul, como os da Lagoa, Ipanema ou dos Servidores, mais próximos de suas casas, e onde havia, como constatou a Superintendência do INAMPS, excesso de médicos. João Carlos Serra criticou a atitude dos médicos e de suas entidades, "que agem corporativamente, sempre na defensiva, e nos acusando do mesmo autoritarismo que viam na Velha República. O médico é um servidor do povo e sua função é, por natureza, eminentemente social. Ele não pode se fechar numa mentalidade corporativa, reacionária, simplesmente por conveniência pessoal". Para o Presidente do Sindicato dos Médicos, Roberto Chabo, a atitude de Serra foi oportunista, pois este só levantara essas questões naquele momento, e não na época em que era Presidente do Sindicato. Com relação a Nova Iguaçu, Chabo garantiu que o sindicato não era contra a relocação, mas sim contra "a maneira sumária com que a Superintendência quis fazê-la".

No dia 20 de maio, Eduardo Costa anunciava que a falta de apoio do Governo Federal já havia sido superada, pois, "questões relativas à saúde estão acima de divergências políticas". Mas apesar da liberação de verbas pelo Presidente Sarney, a SUCAM ainda estava desaparelhada, sem recursos materiais ou de pessoal e, até aquele momento, não havia apresentado um esquema efetivo de combate ao mosquito.³¹ Um dia após essa notícia, a Folha de São Paulo, divulgava novas acusações. Dessa vez feitas pelo professor de Medicina Preventiva da Faculdade de Ciências de Saúde, da Universidade de Brasília, e médico sanitário, José Taquarassu Fiúza Lima, que estivera no comando da SUCAM de novembro de 1979 a julho de 1985, justamente no período em que pipocaram no país, 78 focos do mosquito *Aedes aegypti*. Fiúza Lima falou dos dois programas que fez para combater o mosquito. Um deles não foi aprovado pelo então Ministro do Planejamento, Delfim Neto; o outro recebeu recursos, já no Governo Sarney, mas os resultados de sua aplicação não foram conhecidos. O sanitário deixou o Ministério da Saúde, alegando discordar das "indicações única e exclusivamente políticas" para os cargos técnicos da SUCAM, e na época em que esteve à frente do órgão, demitira o atual Diretor da Divisão de Febre Amarela, Antonio Carlos Rodopiano, "por não ter condições de levar o programa à frente, devido a falta de competência".³²

No dia 28 de maio, a revista "ISTO É", trazia na capa a foto de um carro fazendo pulverização contra o mosquito *Aedes aegypti* em Guarulhos, Grande São Paulo. A epidemia de dengue que assolava o Rio de Janeiro havia chegado lá. Neste momento, todo o país se junta em um Plano Nacional de Emergência de Combate ao *Aedes aegypti*. O Presidente da FIOCRUZ, Sérgio Arouca, declara que o Brasil não se livraria das epidemias, enquanto não fosse feita uma "reforma sanitária" que desse prioridade à prevenção de doenças, ao invés de enfatizar o atendimento hospitalar e curativo. Criticou, ainda, o modo irregular como estavam sendo distribuídos os médicos e os recursos pelas regiões do país e a atual mercantilização da medicina, visando a obtenção de lucros.

³¹ "Dia de combate à dengue terá 1 milhão de pessoas em ação"/Jornal do Brasil, 20/05/86.

³² "Médico diz que Delfim negou verba para combater Aedes"/Folha de São Paulo, 21/05/86.

Na esteira maligna da dengue o Brasil redescobria o rastro de uma dura realidade: reapareciam, em quase todo o país, as doenças infecto-contagiosas que todos consideravam “coisas do passado”. Os dados indicavam que a incidência dessas doenças vinha aumentando a cada ano. A malária, por exemplo, havia saltado vertiginosamente de 88.630 pessoas atingidas em 1976 para 399.462, em 1985. A esquistossomose, a lepra, a leishmaniose e o tracoma, também haviam disparado, colocando diante de todos o quadro em que se encontrava a saúde pública no Brasil.³³

Nessa época alguns médicos começaram a criticar os efeitos do inseticida Malathion, borrifado pelos “carros fumacê”. Em uma reportagem do dia 6 de junho, o Diretor Regional da SUCAM, Pelágio Parigot, negou que o inseticida utilizado no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, pudesse provocar aplasia medular, hipótese levantada pela Secretaria Estadual de Saúde, ou que tenha qualquer outro efeito nocivo sobre a população. Indignado com as críticas feitas pela médica May Irim, da Secretaria Estadual, Parigot refutou a acusação de que a SUCAM estaria envenenando a população, depois de lembrar que o inseticida era usado, há anos, com aprovação da Organização Mundial de Saúde. Para Pelágio Parigot, as dúvidas lançadas pela Secretaria Estadual de Saúde, só serviam para atemorizar a população e prejudicar o trabalho do órgão.³⁴

Quase dois meses depois de constatada a epidemia, surge um dado novo. Foram encontrados em Itaguaí, a 70 km do centro do Rio, e em Viçosa, Minas Gerais, focos do mosquito *Aedes albopictus*, também conhecido como “tigre asiático”. A notícia aumentou a preocupação das autoridades sanitárias brasileiras, contribuindo, ainda mais, para o agravamento da crise. O mosquito transmissor da dengue no sudeste asiático, nunca havia sido encontrado no Brasil. Encontrá-lo, naquele momento, tornava ainda mais evidentes as falhas no sistema de vigilância sanitária.

V - Pausa para respirar: *a trégua*.

A partir de meados de julho, as notícias sobre a doença começavam a tomar um novo rumo. Tudo indicava que a crise começava a ceder. Um clima de otimismo passou a tomar conta das autoridades sanitárias. No dia 15 de julho, o Diretor Regional da SUCAM anunciava nos jornais que, dentro de 90 dias, não haveria mais transmissão de dengue no Rio de Janeiro. Os índices de ocorrência haviam baixado muito e representavam, naquele momento, não mais que 30% do total de casos ocorridos nos meses em que atingira seu pico. Mas reconhecia que mesmo com o fim da transmissão, o mosquito continuaria a existir durante alguns anos, afirmando que para sua total erradicação, seria necessário um esforço continental.³⁵ O *tigre asiático* não havia mais sido encontrado em nenhum outro lugar do Estado, à exceção de Itaguaí, e quanto ao *Aedes aegypti*, Pelágio Parigot se mostrava entusiasmado, já que a epidemia de dengue estava em franco declínio, graças, a seu ver, às medidas tomadas pela SUCAM.³⁶ No dia 26 de julho, os números indicavam

³³ Revista Isto É, 28/05/86.

³⁴ “SUCAM nega que produto faz mal”/ Jornal do Brasil, 06/06/86.

³⁵ “Rio terá fim da dengue em três meses”/O Globo, 15/07/86.

³⁶ “Epidemia de Dengue não assusta mais a população”/ O Globo, 22/07/86.

uma redução de mais de 100% nos casos registrados, em relação a semana anterior. A Diretora do Departamento de Epidemiologia, da Secretaria Estadual de Saúde, Maria Augusta Machado, admitiu que a campanha de combate ao mosquito estava começando a dar resultados, mas ressaltava que o clima frio também estava contribuindo para a diminuição dos casos.³⁷

Em matéria do dia 29 de julho, o jornal O Globo trazia um balanço do pesadelo em que havia se transformado o ano de 1986. Tirava, de certa forma, uma espécie de ‘lição das coisas’. Chamava a atenção para o fato de que, com o aparecimento da dengue e, com ele, o *fantasma da febre amarela*, a população voltava a conviver com um sentimento há muito adormecido: o medo das grandes epidemias que haviam marcado tão profundamente o imaginário da população da *cidade maravilhosa*. Num pequeno histórico, discorria sobre a gravidade do grande flagelo que assolara o Rio de Janeiro em séculos passados e sobre o impacto que tivera nos hábitos da população. Além disso, fazia referências à Oswaldo Cruz e à sua sistemática perseguição ao *Aedes aegypti*, atribuindo a volta do mosquito ao esquecimento das regras básicas de saúde pública que ele havia implementado naquela época e deixado como herança.³⁸

No dia 5 de setembro, em entrevista ao jornal O Globo³⁹, o Ministro da Saúde, Roberto Santos, anuncia o fim da dengue no Rio. Garante que a epidemia havia acabado em todo o Estado, acrescentando que a vigilância deveria continuar, sendo maior no fim do inverno e começo do verão, quando as condições de proliferação do inseto aumentavam. Mas foi categórico ao descartar a possibilidade de uma nova epidemia. No entanto, a médica Ana Ramalho Ortigão, Diretora do Centro Municipal de Saúde Milton Fontes Magalhães, no Engenho de Dentro, foi mais cautelosa. Lembrou que a dengue poderia voltar com o fim do inverno. E, no caso de uma reincidência, a doença poderia ocorrer na sua forma mais grave, a dengue hemorrágica. Naquele momento, porém, pouca ou quase nenhuma atenção foi dada a esse alerta. Todos pareciam respirar aliviados pelo fim do pesadelo.

* * *

Com o início do verão, em dezembro, entretanto, a dengue ressurge trazendo o risco de uma nova epidemia. O número de casos vinha aumentando, desde outubro, e apesar da preocupação da população e de algumas autoridades, o Diretor Regional da SUCAM, Pelágio Parigot de Souza, afirmava ser pouco provável um novo surto da doença, já que as áreas que apresentavam novos focos estavam sendo trabalhadas. Com o mesmo otimismo estava o sanitarista Antônio Carlos Marasciulo, do Departamento Geral de Epidemiologia e Controle de Doenças, da Secretaria Estadual de Saúde. Para ele não havia propriamente uma epidemia e sim “focos” ou “surtos localizados” da doença.

Já o epidemiologista Álvaro Matida, da Secretaria Estadual de Saúde, não se mostrava tão seguro e afirmava haver grande ameaça de recrudescimento da dengue no Estado. Do seu ponto de vista, o combate ao

³⁷ “Casos de dengue diminuem 100%”/ Última Hora, 26/07/86.

³⁸ “Da Febre Amarela ao Dengue, as epidemias no Rio”/ O Globo, 29/07/86

³⁹ “Roberto Santos anuncia fim da dengue no Rio”/O Globo, 05/09/86.

mosquito realizado no último verão fora deficiente, pois voltara-se contra o inseto e não contra a larva e seus focos de procriação.⁴⁰

O entusiasmo das primeiras declarações começou a diminuir diante do efetivo aumento no número de ocorrências registradas no mês de novembro e na primeira semana de dezembro, num total de 291 casos, em 56 bairros do Rio.⁴¹ No dia 12 de dezembro, o Diretor Regional da SUCAM começou a admitir o aumento de casos, reconhecendo que a dengue não havia desaparecido totalmente da cidade: "ela foi controlada, mas ficaram focos residuais que agora estão reaparecendo, com o calor". Comentou, entretanto, que aquele momento não poderia ser comparado aos meses de junho e agosto, quando mais de 80 bairros haviam sido atingidos, em grandes proporções. Também o Ministro da Saúde, Roberto Santos, disse que já era previsto o aumento do número de casos, pois a temperatura, naquela época do ano, era propícia à procriação do mosquito. Mas afirmava que, "uma nova epidemia seria surpresa" e considerava remota a possibilidade de haver casos de dengue hemorrágica⁴².

Contudo, as estatísticas indicavam o contrário. Na primeira semana de dezembro, o número de casos notificados já havia aumentado para 133. Dos 52 municípios fluminenses, onde foram feitos levantamentos de focos de mosquito por equipes da SUCAM, 49 tiveram resultados positivos, com a constatação da presença do *Aedes aegypti* ou do *Aedes albopictus*.⁴³ "De semana em semana, os casos de dengue no Rio vêm triplicando. Este ritmo acelerado é preocupante e, se persistir, em curto espaço de tempo poderemos ter novo surto epidêmico", alertava, já não tão tranquilo, o representante do Departamento de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde, Antônio Carlos Marasciulo.

Para o então Presidente do INAMPS-Instituto Nacional de Previdência Social, Hésio Cordeiro, apesar do controle, a incidência da doença no Rio já representava a fase inicial de uma outra epidemia, apontando os motivos para que isso tivesse acontecido. Segundo ele, houve duas falhas na ação de todas as instituições ligadas à campanha: falta de uma coordenação entre os vários órgãos dos governos federal, estadual e municipal e pouca infra-estrutura de pessoal, transporte, equipamentos e até inseticida em relação à dimensão do problema. No dia 11 de dezembro, o jornal O Globo, numa pequena nota intitulada "Surpresa", comentava:

“Há menos de uma semana, o Ministro da Saúde afirmava que a descoberta de uma epidemia de dengue no Rio de Janeiro seria uma surpresa. Curiosa declaração: uma das funções das autoridades sanitárias é precisamente não se deixar surpreender. Ou seja, manter mecanismos de informação e controle que lhes permitam prever a capacidade de disseminação de uma doença.”⁴⁴

⁴⁰ "O GLOBO", 3/12/86: "Dengue ressurgiu e há perigo de uma nova epidemia".

⁴¹ "O GLOBO", 10/12/86: "Rio tem 291 casos de dengue em 56 bairros".

⁴² "Ministro não acredita em epidemia de dengue"/ O Globo, 11/12/86.

⁴³ "O GLOBO", 16/12/86: "Sucam encontra mosquitos da dengue em 49 municípios".

⁴⁴ "O GLOBO", 19/12/86, "Sucam considera que Rio vive um surto epidêmico de dengue".

Segundo dados oficiais do Ministério da Saúde, até o dia 20 de novembro, haviam sido registrados 31 mil casos de dengue no Rio. Mesmo assim, as autoridades afirmavam que a situação ainda não era alarmante. Um mês depois, no dia 19 de dezembro, a SUCAM já considerava os casos de dengue na cidade um novo surto. No dia 25 de dezembro, o Presidente do INAMPS, Hésio Cordeiro, declarou que no segundo semestre de 86 teria havido "um aumento de 200% nos casos, em comparação aos registrados em junho". Mas, buscando tranquilizar a população, na véspera de Natal, garantiu que a campanha de combate ao mosquito seria intensificada no mês de Janeiro, tanto no Rio quanto nos municípios da Baixada Fluminense.⁴⁵

VI - Analisando o drama

A antropologia social inglesa reservou um lugar próprio para os estudos desenvolvidos pelo grupo liderado por Max Gluckman, em Manchester. Com ele, a vertente sociológica identificada, sobretudo, com os trabalhos de Radcliffe-Brown, atingirá o requinte de uma antropologia política, propriamente dita. Os trabalhos realizados sob sua orientação, e publicados a partir dos anos 50, vão conferir-lhe o necessário reconhecimento como chefe de escola. Além de africanista renomado, Gluckman será referência básica para quem pretende uma apreensão conseqüente da dinâmica dos processos sociais. Mas, no que diz respeito a ênfase sobre os estudos de ritual, foram seus alunos Clyde Mitchel(1956) e Victor Turner(1957) que melhor desempenharam a tarefa, superando mesmo o próprio autor do pioneiro "Análise de uma Situação Social na Zululândia", publicado em 1940.

Para Max Gluckmann "as situações sociais constituem uma grande parte da matéria prima do antropólogo, pois são os eventos que observa".⁴⁶ Mas acrescentará, depois de *Kalela Dance* e *Schism and Continuity*, que, "se pretendemos penetrar mais profundamente no processo real pelo qual pessoas e grupos convivem com um sistema social, sob uma cultura, temos que utilizar uma série de casos conexos ocorrentes dentro da mesma área da vida social", ou seja, a análise do caso extenso (*extended-case method*) e de dramas sociais (*social dramas*).⁴⁷

Segundo Victor Turner, *drama social* é o conflito que, com extensão e intensidades variáveis, opõe pessoas ou grupos, no seio de uma totalidade. É um conflito em que as partes invocam, seja a lealdade a princípios diferentes, seja uma regra comum de cuja violação uma delas é acusada pela outra, seja, ainda, o direito a posições de autoridade ou privilégio estabelecidos na lei ou no costume.⁴⁸ O modelo dos quatro estágios do *drama social* adotado por Turner pode ser considerado uma de suas mais valiosas contribuições à compreensão do paradigma dramaturgico enquanto perspectiva teórica. Tal modelo pode ser definido da seguinte maneira:

⁴⁵"O GLOBO"25/12/86, "Combate ao Aedes aegypti vai ser intensificado no Rio de Janeiro".

⁴⁶ Cf. Gluckman, 1987:228.

⁴⁷ Cf. Gluckman, 1961.

⁴⁸ Cf. Turner, 1957.

“Na sua simplicidade, o drama consiste em um modelo de quatro estágios, procedendo da ruptura de alguma relação vista como crucial no grupo em questão, relação que lhe fornece não só o seu contexto (*setting*), mas também muitos de seus objetivos, através de uma fase de rápida ampliação da crise na direção da mais importante linha dicotômica de clivagem do grupo, para a aplicação de meios legais ou rituais de reparação ou reconciliação das partes em conflito, no campo da ação. O estágio final é a expressão pública e simbólica da reconciliação ou do rompimento irremediável”.⁴⁹

Ao adotar essa perspectiva com relação a apreensão da vida social somos, necessariamente, levados a considerar como unidades de análise, não somente a ação social mas, sobretudo, determinados momentos da vida em sociedade, nos quais podemos identificar uma clara oposição de interesses entre grupos e indivíduos. São esses momentos, em que a vida social parece ganhar uma dinâmica e uma intensidade próprias, e que podem ser tomados como “unidades isoláveis e detalhadamente descritíveis do processo social”⁵⁰, que vemos surgir tanto nas análises de situações sociais (Gluckman), quanto nas etnografias de dramas sociais e processos rituais (Turner).

Desse ponto de vista, eles devem ser tomados como momentos privilegiados da apreensão etnográfica, por serem capazes de evidenciar a forma e o perfil processual que marcam os sistemas sociais em sua totalidade, delineando não só valores estruturais de uma dada cultura, como também seus modos de atualização e hierarquização. Assim, a vida social, em seu caráter essencialmente dinâmico, surge, ao mesmo tempo, como produtora e produto do tempo. Como “movimento tanto quanto a estrutura, a persistência tanto quanto a mudança, na verdade, a persistência como um aspecto marcante da mudança”⁵¹.

Foi essa a perspectiva adotada com relação a série de eventos divulgados pelo noticiário jornalístico sobre a epidemia de dengue e a presença do *Aedes aegypti* no Rio de Janeiro, em 1986. Os acontecimentos divulgados na imprensa, a partir de então, contêm todos aqueles ingredientes estabelecidos por Turner em sua antropologia política. Como poderia o mosquito, depois de tanto trabalho para combatê-lo e há tanto tempo erradicado, ter reaparecido? Onde estaria o erro e o que fazer para repará-lo? De quem seria a responsabilidade pelo que acontecera?

Configurava-se assim um processo dramático. E são nesses momentos da vida social, em que as identidades se encarnam e as razões se explicitam, que se torna possível apreender, de forma privilegiada, o conjunto dos atores sociais envolvidos nesse processo e seus respectivos partidos diante da situação. O drama envolve, necessariamente, a disputa, o conflito entre partes antagônicas, a alocação de responsabilidades.⁵² Aos poucos, na imprensa, iam aparecendo esses atores, com suas respectivas posições. Desse modo, foi se

⁴⁹ Cf. Turner, 1974:78-79.

⁵⁰ Cf. Turner, 1974:33.

⁵¹ Cf. Turner, 1974:32 *apud* Mello, 1995:44

⁵² Cf. Mello, 1995:170.

evidenciando como cada qual escolhia o seu adversário e edificava sua própria teoria sobre a natureza dos fatos e sobre a conjuntura.

O que se constatava através das notícias divulgadas nos jornais era, na verdade, uma sucessão de eventos dramáticos. Primeiro, o aparecimento de uma doença desconhecida na Baixada Fluminense, que, depois de quase um mês de hesitação das autoridades sanitárias do Estado, acabou sendo confirmada oficialmente como a dengue. Depois, as implicações que tal constatação trazia. O mosquito transmissor da doença era o mesmo que, em séculos passados, transmitira a febre amarela e havia dizimado milhares de pessoas. A população começa então a se mobilizar. E diante de tudo isso, os responsáveis pelos serviços de saúde pública e especialistas no assunto não se entendiam a respeito das medidas a serem adotadas, trocando acusações e transferindo a responsabilidade a outras instâncias.

Tomados em seu conjunto, podemos identificar nesses episódios as várias fases do *drama social*, adotadas por Turner. O drama começa com um evento extraordinário que ameaça romper as relações reguladas pela norma. Misteriosa e ameaçadora doença começa a fustigar moradores de uma localidade em Nova Iguaçu. Que infortúnio teria se abatido sobre aquela gente? A doença começa a se espalhar e rapidamente um grande número de pessoas é atingida. Iniciam-se os esforços para a descoberta de sua origem. Qual seria o agente causador? As suspeitas recaem sobre a dengue, uma “espécie de febre hemorrágica viral”, segundo a descrição dos especialistas. A confirmação do diagnóstico, tornará a causa do malefício conhecida: o *Aedes aegypti*.

Entretanto, o fato de se tornar conhecido o agente, não diminui a aflição experimentada pelo grupo. Tomar conhecimento do mal que os aflige torna imperioso combatê-lo. E é exatamente no momento em que todos se empenham na luta contra o mosquito que surge o agravamento da crise. O conflito sai então de um campo restrito de interação, e ultrapassa o limite local. Finalmente o *Aedes* chega à Zona Sul da cidade e, além disso, registra-se sua presença em outros estados do país. Assustada, a população começa a dar sinais de pânico. E da autoridade sanitária exige-se um posicionamento a respeito.

A partir da crise desencadeada pela epidemia de dengue, começam a se repassar as linhas de força que estruturam o campo das políticas públicas na área de saúde no Brasil. Nesse campo, a discussão em torno da centralização/descentralização ocupa uma posição estratégica. Também as divergências no que diz respeito aos métodos de combate e/ou controle da epidemia ocupam um lugar importante no debate. Outro eixo estrutural definido pela situação é a oposição clínicos/sanitaristas, que vem à tona a partir da briga entre o presidente do Sindicato dos Médicos, Roberto Chabo, e o Superintendente do INAMPS, João Carlos Serra. Enfim, o processo de alocação das responsabilidades deflagrado com a crise acentua o conflito. Tem início uma série de acusações e disputas entre os governos federal, estadual e municipal, entre o atual governo e o(s) governo(s) passado(s), além dos conflitos internos que dizem respeito a cada uma dessas instâncias.

Mas, acima de tudo, é preciso agir no sentido de restabelecer a norma. Assim, comissões são criadas, planos emergenciais são elaborados, recursos obtidos, mobilizações em massa são feitas. Mecanismos de ajuste, formais e informais são aplicados na tentativa de reparar o erro. E a aplicação desses mecanismos de

ajuste vai desembocar no desempenho público de uma espécie de *ritual* que consiste, mais precisamente, nas formas de combate ao mosquito. Nesse embate, o *Aedes* será o grande vilão da história, o bode expiatório em torno do qual estarão engajados os representantes das várias arenas políticas convocadas para a luta. Instruções minuciosas são distribuídas visando orientar a correta execução de todas as fases de realização desse rito, garantindo sua eficácia. O rito torna-se, finalmente, coletivo e tem-se, então, a expressão pública e simbólica da reconciliação entre as partes envolvidas no conflito, com a reconstituição, ao menos temporária, do tecido social esgarçado. O drama, que havia se iniciado em abril, parecia caminhar na direção de um desfecho satisfatório. Em meados de julho, o Ministro da Saúde vem a público anunciar o fim da dengue no Rio. Todos parecem respirar aliviados. Faz-se uma trégua, e aos poucos a cidade vai voltando à sua normalidade.

Mas, infelizmente, o *drama* vivido pela população do Rio de Janeiro no verão de 1986 seria o primeiro de muitos outros que ela viveria. As epidemias voltariam a se repetir nos anos seguintes, com um grau de gravidade e extensão cada vez maiores. Só para se ter uma idéia, pelos índices oficiais, em 1987 ocorreram 59.355 casos no município do Rio, ainda sem nenhuma morte. Esses números aumentariam em 1991, ano do grande surto, quando ocorreram 59.891 casos, com 24 mortes. Em 2001, o número de casos passaria para 67.605, com 12 mortes.⁵³

Em 2002, essa situação se tornaria ainda mais alarmante. De acordo com os dados oficiais da Secretaria Estadual de Saúde divulgados no Jornal do Brasil de 29 de março, os dois primeiros meses do ano já totalizariam 129.920 casos notificados em todo o estado, com 1.271 casos de dengue hemorrágica e 47 mortes. Só no município do Rio, o número de casos chega a 61.211, dos quais 453 do tipo hemorrágico, com 29 mortes⁵⁴. Com o longo período de estiagem em março, percebe-se uma queda nos números da doença. Mas o real controle da situação parece ainda longe de ser alcançado.

BIBLIOGRAFIA:

CUNHA, Neiva Vieira da (1998) *Os Empalhados: um estudo de memória social e reconstrução de trajetórias em um grupo de velhos militantes do sanitarismo no Brasil*. Dissertação de Mestrado, RJ, IFCS-UFRJ, 127pp.

GLUCKMAN, Max (1987) “A análise de uma situação social na Zululândia moderna” in *Antropologia das Sociedades Contemporâneas - Métodos*. São Paulo, Global, p. 227-344.

GLUCKMAN, Max (1961) “O material etnográfico na antropologia social inglesa” in Guimarães, Alba Z., *Desvendando Máscaras Sociais*, RJ, Francisco Alves, 1980, p.63-76.

⁵³ Índices da Secretaria Municipal de Saúde, divulgados no noticiário RJ TV- Rede Globo, em 01-02-2002.

MELLO, Marco Antônio da Silva (1995) *Praia de Zacarias: contribuição à Etnografia e História Ambiental do Litoral Fluminense - Maricá /RJ*. Tese de Doutorado, SP, FFLCH-USP, 429 pp.

ROLLET, C. & SOURIAC, A.(1974) “Epidemies et Mentalités: le choléra de 1832 en Seine-et-Oise” in *Annales – Économie, Sociétés, Civilizations*, 29^o année, n^o 4, Paris, Armand Colin, p. 935-965.

RUFFIE, J. & SURNIA, J. C. (1986) *As Epidemias na História do Homen*. Lisboa, Edições 70, 245 pp.

TURNER, Victor (1957) *Schism and Continuity in an African society. A Study of Ndembu Village Life*. Manchester University Press, Manchester, 348 pp.

TURNER, Victor (1974) *O Processo Ritual - estrutura e anti-estrutura*. Petrópolis, RJ, Vozes, 247 pp.

PERIÓDICOS:

- *Jornal do Brasil*: 1986, 2002
- *O Globo*: 1986
- *O Fluminense*: 1986
- *Folha de São Paulo*: 1986
- *O Estado de São Paulo*: 1986
- *Última Hora*: 1996
- *Veja*: 1986
- *Isto É*: 1986

CONTATO:

Neiva Vieira da Cunha

Rua Almirante Alexandrino, 1876/201

Santa Teresa – Rio de Janeiro – CEP: 20.241-261

e-mail: neiva@ifcs.ufrj.br

Tel: 2242-8437

⁵⁴ Jornal do Brasil, 29-03-2002.