
As impressões da primeira grande epidemia de dengue do Brasil entre os jornais *O Globo*, *O Fluminense* e *Jornal do Brasil* (1986)

LARA, Jorge Tibilletti de¹

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo examinar como a dengue foi impressa nas páginas dos jornais *O Globo*, *O Fluminense* e *Jornal do Brasil*, no contexto da primeira grande epidemia da doença, ocorrida em 1986, no Rio de Janeiro. Analisaremos os três jornais mediante metodologia qualitativa, cruzando as notícias e processando-as sob orientação da literatura especializada, da área de História da Dengue e História da Saúde no Brasil. Em março daquele ano, casos febris com dores articulares que começaram a surgir na cidade de Nova Iguaçu (RJ) foram atribuídos a uma poluição química de uma fábrica da região. Em pouco tempo, a equipe de virologistas do recém-criado Laboratório de Flavivírus do Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz conseguiu isolar o sorotipo 1 do vírus da dengue nas amostras dos pacientes, confirmando laboratorialmente o diagnóstico. Com isso, planos emergenciais e operativos foram criados para combater a doença, num contexto no qual as lutas pela constituição de direitos sociais estavam sendo travadas entorno da redemocratização do país, e levariam a criação de aparatos importantes como o Sistema Único de Saúde (SUS), além de assegurar a saúde como direito de todos, artigo firmado na Constituição de 1988. A responsabilidade governamental e os embates políticos, a “novidade” da doença, a pressão dos movimentos popular, médico e sanitário e as pesquisas sobre o vírus da dengue constituíram os principais aspectos sobre o tema que circularam nos jornais, pintando, assim, o retrato do que seria a dengue naquele período, ou seja, os significados sociais da doença.

Palavras-chave: Dengue; Jornais; Epidemia.

The impressions of the first major dengue epidemic in Brazil between *O Globo*, *O Fluminense* and *Jornal do Brasil* (1986)

ABSTRACT: This article aims to examine how dengue was printed on the pages of the newspapers *O Globo*, *O Fluminense* and *Jornal do Brasil*, in the context of the first major epidemic of the disease, which took place in 1986, in Rio de Janeiro. We will analyze the three newspapers through a qualitative methodology, crossing the news and processing them under the guidance of the specific literature on the History of Dengue and History of Health in Brazil. In March of that year, febrile cases with joint pains that began to appear in the city of Nova Iguaçu (RJ) were attributed to a chemical pollution of a factory of the region. In a short time, the team of virologists from the newly created Flavivirus Laboratory of the Instituto Oswaldo Cruz / Fiocruz was able to isolate serotype 1 from the dengue virus in the patient samples, confirming the diagnosis in the laboratory. Thus, emergency and operational plans were created to combat the disease, in a context in which struggles for the

¹ Graduado em História pela Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR/Paranaguá (2018). Mestrando em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). E-mail: jorge.tibilletti@gmail.com <<https://orcid.org/0000-0002-1441-3362>>

constitution of social rights were being waged around the country's re-democratization, and would lead to the creation of important apparatuses such as the Sistema Único de Saúde (SUS), as well as ensuring health as a right of all, an article signed in the 1988 Constitution. Governmental responsibility and political strife, the "novelty" of the disease, pressure from the popular, medical and health movements and research on the dengue virus constituted the main aspects of the subject that circulated in the newspapers, thus painting the picture of what dengue would be in that period, that is, the social meanings of the disease.

KEYWORDS: Dengue fever; Newspapers; Epidemics.

INTRODUÇÃO

A dengue, que hoje é a principal arbovirose do mundo (VALLE, 2015), teve sua primeira grande epidemia no Brasil no ano de 1986. Antes disso, em 1981-2, uma epidemia com menores proporções atingiu a cidade de Boa Vista, em Roraima, mas não se espalhou e logo foi contida. Caracterizada pelas formas clínicas clássica e hemorrágica, a dengue é marcada por uma infecção assintomática com febre, que pode ter tanto curso benigno quanto curso hemorrágico com colapso circulatório. (MCSHERRY, 2008). Os sintomas podem variar um pouco entre febre elevada, mialgias, cefaleia, artralguas e exantemas até bradicardia (frequência cardíaca lenta), hipotensão, injeção conjuntival e linfonomegalia (aumento dos glânglios linfáticos). Mas, em geral, a tríade da dengue é composta por, invariavelmente, febre, erupção cutânea e dor de cabeça. Causada por um vírus da família *Flaviviridae*, que apresenta 4 sorotipos distintos (DENV1-4), o arbovírus da dengue é transmitido mediante a picada de mosquitos fêmeas infectadas do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes aegypti* o principal transmissor.

A origem da palavra dengue é espanhola, e o termo só adentrou o ambiente da medicina de língua inglesa no contexto de uma epidemia da doença que teria ocorrido nas Índias Ocidentais espanholas, entre 1827 e 1828. (MCSHERRY, 2008). No século XVIII, outros termos associados a mesma doença circulavam, como *Knokkel-koorts* (Batávia, 1780) e *Break-bone fever* (Filadélfia, 1780), e se referiam a alguma característica clínica dessa enfermidade, como as dores articulares ou a sua súbita aparição. No Brasil do século XIX, a doença recebeu uma série de nomes e designações, tais como *febre polka* (LOBO, 1847) - em decorrência da chegada no Brasil da dança Polka, no mesmo período da epidemia -, *febre do Catete* (ALMEIDA, 1873), *maria ignacia* (COSTA, 1890) - derivação da palavra *malignaceas* -, dentre outros. Mas, independentemente da variedade terminológica, a palavra dengue já se

fazia presente nos periódicos médicos da época, mesmo que timidamente, desde 1873. Em 1923, o médico Antônio Pedro relatou, no *O Brazil-Médico*, a primeira epidemia de dengue registrada no século XX no Brasil², ocorrida na cidade de Niterói (RJ), com um extenso detalhamento da sintomatologia da doença, bem como demonstrando um conhecimento atualizado sobre as pesquisas internacionais em dengue, como por exemplo as discussões acerca do mosquito vetor e do agente etiológico (PEDRO, 1923).

No início do século XX a doença foi finalmente associada ao seu vetor, o *Aedes aegypti* - chamado na época de *Stemogyia Fasciata* -, por Thomas Lane Bancroft, e entre as décadas de 1930 e 1950, os sorotipos do vírus foram isolados, bem como uma série de pesquisas experimentais foram levadas a cabo sobretudo pelo departamento médico do exército dos Estados Unidos. Em *Research on Dengue during World War II*, Albert Sabin (1952), médico famoso por ter desenvolvido a vacina oral para a poliomielite, a qual leva o seu nome, clarifica em um texto bastante completo as principais pesquisas em dengue até aquele período, ressaltando o protagonismo dos pesquisadores do exército, o qual tinha os seus soldados constantemente atacados pela súbita aparição da dengue durante a Segunda Guerra Mundial.

Após a Segunda Guerra Mundial, o surgimento de novas especialidades científicas, que passaram a se debruçar mais sistematicamente sobre a doença, como a virologia - já melhor organizada devido ao advento da biologia molecular -, ocorreu juntamente com a urbanização e mobilidade urbana intensa, habitações, sistemas de distribuição de água e esgoto inadequados (VALLE, 2015). Arelado a isso, um aumento considerável de pneus e ferros-velhos em decorrência do crescimento da indústria automobilística culminou em mais criadouros para os mosquitos transmissores da dengue, que já estavam há décadas num movimento cíclico de erradicação e reinfestação, e acabaram, nos anos 1980, possibilitando a entrada da doença no país (NASCIMENTO, 2010).

² O diagnóstico retrospectivo poderia apontar para a confirmação de dengue, baseado na descrição detalhada do médico, mas é difícil confirmar com exatidão, pois, para além das diferenças epistemológicas e conceituais de cada época, falta de comprovação empírica, laboratorial e a própria estrutura do serviço de saúde da época possuía uma dinâmica bastante diferente. Nesse sentido é que considerar uma continuidade histórica entre as descrições sobre dengue dos séculos XVIII, XIX e início do XX e o complexo dengue atual pode ser problemático, como indica o historiador norte-americano Randall Packard (2016).

Analisaremos, neste artigo, as impressões da epidemia de dengue de 1986 entre os jornais *O Globo*, *O Fluminense* e *Jornal do Brasil*, material selecionado do Dossiê sobre dengue do Arquivo Histórico da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Utilizaremos uma literatura especializada, da área de História da Dengue e História da Saúde no Brasil, para analisarmos as notícias à luz da história da doença e do contexto político e social do Brasil, e também algumas reflexões dos historiadores Charles Rosenberg e Paul Slack para pensarmos os significados sociais da doença.

PINTANDO O RETRATO DA DENGUE: A EPIDEMIA DE 1986 E SUAS IMPRESSÕES NOS JORNAIS

“Dengue já fez mais de 10 mil vítimas no RJ”, anunciava em letras garrafais o jornal *O Fluminense*, em sua edição do dia 25 de abril de 1986:

Todo o Estado do Rio está mesmo sob a ameaça de uma grande epidemia de Dengue, como a que foi registrada em 1926³. O alerta foi feito, ontem, pelo ex-Secretário de Saúde e Assessor do Governador Leonel Brizola, médico Eduardo Costa. O Dengue é transmitido pelo mosquito “*Aedes Aegybt*” [sic], que se acreditava erradicado desde 1965” (*O Fluminense*, 25 de abril de 1986, s/p).

A notícia em questão demonstra um desconhecimento diante do flagelo. Uma tentativa de estabelecer uma conexão entre o que estava acontecendo com algum registro histórico é feita, entretanto, o jornal não apresenta nenhum detalhe a respeito daquilo que afirma - tanto sobre a suposta epidemia registrada em 1926, quanto sobre a erradicação de 1965 -, e erra ao escrever o nome do mosquito, trocando a letra p pela letra b - o que também pode indicar o teor de “novidade” daquele tema para os jornalistas. A notícia continua, dentro do jornal, com a fala do assessor Eduardo Costa, que atesta que, oficialmente, apenas 2 mil casos haviam sido notificados, mas que acreditava na existência de mais de 10 mil casos da doença, “porque muita gente não notifica as autoridades de saúde pública e prefere fazer automedicação. Depois de 1967, a doença só apareceu uma vez no Brasil, em 1982, em Roraima, quando foram atingidas 11 mil pessoas” (*O Fluminense*, 25 de abril de 1986, s/p).

Ainda na mesma edição, informações sobre as pesquisas com o vírus para a confirmação laboratorial dos diagnósticos indicavam o Instituto Evandro Chagas de

³ Desconhecemos qualquer registro de dengue para o ano de 1926. O que mais se aproxima dessa informação se trata da suposta epidemia de dengue registrada pelo médico Antônio Pedro, em Niterói (RJ), no ano de 1923 (PEDRO, 1923).

Belém como Centro Nacional de Referência, instituição que desde 1954 possuía um trabalho sólido isolando, identificando e classificando vírus na região amazônica e que havia sido responsável pelo primeiro isolamento de um vírus da dengue no Brasil, no contexto da epidemia de 1981-2 em Roraima.

Brasília - Só amanhã o Ministério da Saúde saberá se é realmente dengue a doença que já atacou mais de duas mil pessoas no município de Nova Iguaçu. Isto porque a Fundação Instituto Oswaldo Cruz [sic], do Rio, identificou a doença provocada por arbovírus, que é um tipo de vírus causado por inseto, mas não especificou se o mosquito é mesmo o “*Aedes Aegypti*”, transmissor tanto do dengue como da febre amarela. Amostras de sangue contaminado dos pacientes foram enviadas ontem para o Instituto Evandro Chagas, de Belém, que, como Centro Nacional de referência informa se a doença é mesmo dengue e se o inseto que o provocou foi mesmo o “*aedes aegypti*”, transmissor também da febre amarela (*O Fluminense*, 25 de abril de 1986, s/p).

A confirmação laboratorial foi um importante marcador para que as autoridades públicas e a sociedade se articulasse, mas, de acordo com Eduardo Costa, em um debate promovido pelo Centro de Estudos da Escola Nacional de Saúde Pública no dia 30/04/1986, “antes da confirmação laboratorial, já considerávamos, praticamente, certos de que fosse Dengue, quando soubemos os índices de infestação” (LEAL, 1987, p. 184). E, na medida em que se buscava a confirmação de dengue por isolamento viral, circulavam nos jornais manchetes que faziam questão de atestar a benignidade da doença.

“A doença dá febre mas não mata”, afirmava o *Jornal do Brasil*, em matéria que apresentava aspectos gerais da epidemia, os vários bairros já infectados, as providências a serem tomadas, a atuação da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM) e algumas características gerais da doença.

Vários dados permitem aos técnicos tratar a epidemia como dengue, embora ainda reste 1% de dúvida: o diagnóstico de virose com erupções de pele, os dois sexos atingidos, de todas as faixas etárias, o que indica tratar-se de uma doença nova (senão os velhos estariam imunizados); o ritmo de disseminação (pela água se dá rapidamente, ao mesmo tempo que para todos, e entre pessoas ocorre em cadeia) que indicava a presença de um vetor; dados que mostravam a transmissão do vírus por artrópodes (insetos com patas articuladas); a presença do *Aedes aegypti* constatada no Rio pela Sucam [...] (*Jornal do Brasil*, 24 de abril de 1986, s/p).

No dia 27 de abril, o *Jornal do Brasil* publica uma notícia com a seguinte manchete: “Ministro acha difícil conter dengue no Rio”. Roberto Santos, Ministro da Saúde na época, havia visitado Belford Roxo para verificar as famílias atacadas pela dengue, e declarou que a SUCAM não possuía as condições necessárias para o

combate à doença. Além disso, o ex-secretário e assessor Eduardo Costa endossou a crítica à SUCAM “por não esclarecer a população sobre o surto de dengue e denunciou as tentativas da assessoria do Ministro de afastar a Secretaria Estadual de Saúde das operações para controle da epidemia, que pode propagar-se por toda a região metropolitana do Rio” (*Jornal do Brasil*, 27 de abril de 1986, p. 20). Já estavam travados alguns dos principais embates políticos e sociais acerca da epidemia.

Segundo Dilene Nascimento em *Dengue: uma sucessão de epidemias esperadas* (2010), documentos da SUCAM, órgão que estava sendo alvo de críticas do ministro e do ex-secretário, apontam para a falta de recursos desde o retorno do *Aedes aegypti* e o descomprometimento dos governos federal, estadual e municipal no combate ao mosquito, “o que acarretou a falta de servidores e equipamentos necessários para o combate ao mosquito em todo o estado do Rio de Janeiro” (NASCIMENTO, 2010, p.222). Com esse problema processual e generalizado, o combate à dengue se tornava ainda mais lento e dificultoso: “A SUCAM em Nova Iguaçu só tem 80 fiscais para cobrir uma área de 764 quilômetros quadrados e uma população de 2 milhões de habitantes, a maioria vivendo em locais insalubres, propícios à contaminação pelo mosquito *aedes aegypt* [sic]” (*Jornal do Brasil*, 27 de abril de 1986, s/p).

O contexto, de rearranjo das estruturas estabelecidas entre 1964 e 1985, com a Ditadura Militar no Brasil, havia herdado um Ministério da Saúde deficiente e inarticulado, pelo fato de durante o regime ter sido relegado a segundo plano, em detrimento da criação, por exemplo, do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e da organização de práticas médicas voltadas exclusivamente para o lucro.

A saúde pública tornou-se uma máquina ineficiente e conservadora, cuja atuação restringia-se a campanhas de baixa eficácia. A carência de recursos - que não chegavam a 2% do PIB - colaborava com o quadro de penúria e decadência, com graves consequências para a saúde da população (SCOREL, 2012, p.392).

A luta do movimento sanitário, a circulação de ideias como a da necessidade de uma Reforma Sanitária e a construção de um projeto de unificação do sistema de saúde ganharam espaço nas discussões de meados dos anos 1980. Aos poucos, representantes do movimento sanitário foram nomeados para cargos importantes no Ministério da Saúde, sendo uma das nomeações mais simbólicas a de Sérgio Arouca - grande nome desse movimento - para a presidência da Fiocruz, instituição que foi

muito importante nesse contexto. No mesmo período em que a epidemia de dengue grassava, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, na qual foi aprovada a unificação do sistema de saúde. Já no ano seguinte, em 1987, foram criados os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS), que, grosso modo, serviu como ponte para o SUS. Por fim, na Constituição de 1988, a saúde passou a ser considerada um direito de todos e dever do Estado (art. 196), e foi criado o SUS, “sistema universal de atenção à saúde, regido pelos princípios de descentralização, integralidade e participação da comunidade (BRASIL, 1988)” (SCOREL, 2012, p. 430).

Para além das lutas por direitos sociais e da constituição de políticas de saúde nesse contexto de redemocratização (PAIVA e TEIXEIRA, 2014), a pressão exercida sobre as autoridades públicas pelo movimento popular em Nova Iguaçu, foco inicial do problema da dengue, gerou a criação de alguns programas de caráter urgente como o SOS Baixada (PIRES-ALVES, PAIVA e LIMA, 2018). Planos emergenciais, operativos e programas também foram criados pelos órgãos e instituições responsáveis, como a Comissão Especial de Controle do Dengue e Prevenção da Reurbanização da Febre Amarela, que era composta pela SUCAM, Fundação Oswaldo Cruz, Secretaria Estadual de Saúde do RJ e a Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente (FEEMA).

Com o desenrolar da epidemia de dengue, o ex-secretário e Assessor Especial para Assuntos de Saúde do Governo do Estado, Eduardo Costa, que aparecia em inúmeras notícias, declarou para *O Globo*, que Nova Iguaçu poderia ser atingida por uma epidemia de febre amarela, doença que em 1907 havia sido erradicada pelas campanhas de Oswaldo Cruz, retornando em 1928, e que durante o século XIX havia sido um flagelo crônico (BENCHIMOL, 1999). A sua alegação estava baseada na crença de que o alto índice de infestação de *Aedes aegypti*, transmissor tanto da dengue quanto da febre amarela, pudesse desencadear essa outra doença. Assim, em plena epidemia de dengue no Rio de Janeiro, o Governo estadual começou a estudar a possibilidade de “promover uma campanha de vacinação contra a febre amarela” (*O Globo*, 28 de abril de 1986, p.9).

Na esfera federal, o presidente José Sarney “promete eliminar dengue com apoio do povo”, e se pronuncia a respeito do problema:

Brasília - O presidente Sarney disse no programa *Conversa ao pé do rádio* que, com a colaboração do povo, serão eliminados os focos da dengue. “Se, no passado sem os recursos que temos hoje, Oswaldo Cruz e sua equipe foram capazes de eliminar estes mesmos focos, por que hoje nós não o faremos?” - indagou ele. “Podemos ter certeza de que, apesar do grande número de casos e dos incômodos que provoca, a doença evolui para a cura, em poucos dias, mesmo sem qualquer medicação” - acrescentou Sarney (*Jornal do Brasil*, 24 de maio de 1986 s/p).

Associações de bairro, escolas, trabalhadores, agentes de saúde se engajavam no combate à doença. No dia 28 de maio, “Moradores da Baixada param a Dutra para exigir saúde” , dizia a manchete no *Jornal do Brasil*.

Para protestar contra a “irresponsabilidade criminosa dos órgãos de saúde do governo, diante da lenta agonia que vem exterminando” a população da Baixada Fluminense, cerca de 400 pessoas fecharam ontem a Via Dutra das 9h às 10h, em Nova Iguaçu. O congestionamento se espalhou por bairros vizinhos ao km 13, indicados como caminhos alternativos pelas Polícias Militar e Rodoviária (*Jornal do Brasil*, 28 de maio de 1986 s/p).

No mesmo dia, o *Jornal do Brasil* publicava a fala do Ministro da Saúde, Roberto Santos, de que a dengue começava a declinar, e que estavam chegando para a intensificação do combate 20 máquinas norte-americanas da marca Leko, chamadas de “fumacê” , sobretudo na Baixada Fluminense. Atrelado a isso, o ministro prometeu um Plano Integrado de Saúde com saneamento básico, construção de hospitais e postos de saúde e a erradicação dos vetores (*O Globo*, 30 de maio de 1986). Dois dias depois, Eduardo Costa foi aos jornais desmentir o ministro Roberto Santos acerca do suposto declínio da dengue: “A diminuição dos casos de dengue só vem ocorrendo nos bairros onde começou a doença, como em Vila Nova, Nova Iguaçu. Lá, 76% dos moradores já contraíram a dengue, e é óbvio que o número de pessoas contaminadas neste local diminua” (*Jornal do Brasil*, 30 de maio de 1986, s/p).

O interessante das discussões sobre a doença que, como pode-se observar, eram sempre veiculadas nos jornais, são as tentativas de enquadrá-la e significá-la, seja como algo benigno, seja como algo passageiro, um problema simples de ser tratado, ou então um problema novo, mas que reativa um grande e antigo flagelo social - a febre amarela. Esses diferentes significados que a dengue adquiriu a partir da epidemia de 1986 no Rio de Janeiro demonstram um contraste bastante evidente. Se por um lado, para muitos especialistas, a dengue era algo desconhecido, uma

abstração, algo longínquo e inofensivo, por outro, alguns poucos anos antes de 1986, sendo mais preciso, em 1981, a doença grassou na sua forma hemorrágica em Cuba, levando 158 pessoas a óbito, em sua maioria crianças. No mesmo ano, pela primeira vez, oficialmente, no Brasil, um surto da doença ocorreu na cidade de Boa Vista, em Roraima.

No debate ocorrido na ENSP em 1986, mencionado no início desse artigo, Pedro Luís Tauil, assessor parlamentar do Senado Federal, professor da UFG e ex-diretor geral do Departamento de Erradicação e Controle de Endemias da SUCAM, tratou a dengue como doença fantasma, pela sua abstração, e numa tentativa de explicar a dificuldade da luta contra o mosquito vetor:

Um dos grandes obstáculos da luta contra o *Aedes*, no Brasil, é por ele ser o transmissor de duas doenças consideradas fantasmas: a febre amarela urbana, que não existe no Brasil desde 42, e a Dengue que era uma abstração, apesar de já ter ocorrido uma epidemia em Roraima, que o dr. Osanai vai relatar. A repercussão que houve nos grandes centros foi mínima, e nós, lamentavelmente, mesmo com a Dengue em Roraima, na ocasião, não conseguimos levantar os recursos necessários, junto aos órgãos de decisão do governo para uma campanha de erradicação do *Aedes*, no Brasil (LEAL, 1987, p. 186).

Mas, a presença fantasmagórica da dengue, na própria fala de Tauil, para além da abstração, representava também o medo diante de uma possível epidemia de dengue hemorrágica, como a ocorrida em Cuba:

Lamentavelmente, em Cuba, em 1981, foi registrada uma epidemia de forma hemorrágica. Esperávamos que, a partir dessa epidemia, a América toda se sensibilizasse para o problema da erradicação do mosquito. A epidemia da Dengue foi tão grave que alcançou cerca de 344 mil casos. (LEAL, 1987, p. 187)

A epidemia cubana foi a primeira das Américas a apresentar a forma hemorrágica da doença. Dos 344,203 casos notificados, de uma população de 10 milhões de habitantes, 71,3% foram em adultos e o restante em crianças, sendo estas as mais afetadas. Durante os 4 meses de epidemia, o vírus DENV circulante foi o sorotipo 2, para o qual a população cubana não tinha imunidade, e, a interpretação mais plausível na época, foi de que a forma hemorrágica, assim, decorreu do fato de que em 1977-8 Cuba já havia sofrido com uma epidemia de DENV sorotipo 1, com 1 milhão de infectados. A reinfecção pelo DENV2, em 1981, numa população que já tinha um histórico com a doença, teria sido mais grave por uma questão de mudança na circulação das cepas do vírus. A grande epidemia de dengue hemorrágica em

Cuba preocupou as organizações internacionais de saúde, mas, aparentemente, não o Brasil.

Em julho de 1981, na esteira da expansão da dengue pela América Central e Caribe, ocorreu o primeiro surto oficial de dengue no Brasil, em Boa Vista, Roraima, na região amazônica. Os casos reportados, que só cessaram em agosto de 1982, atingiram, estimou-se na época, 11 mil pessoas, infectadas pelos sorotipos 1 e 4 do vírus DENV. As diferentes cepas do vírus foram isoladas de humanos e de *Aedes aegypti*, pela equipe de virologistas do Instituto Evandro Chagas. O trabalho com tratamento focal eliminou os vetores da doença e impediu que a mesma se espalhasse por outras regiões do Brasil. Entretanto, o caso de Boa Vista não sensibilizou as autoridades públicas e, aparentemente, passou despercebido, de um modo geral, pois mesmo com as epidemias de 1981-2, a sensação em 1986 era de que a dengue era uma abstração, uma doença desconhecida, fantasma, e, é claro, de que “não matava”.

É interessante, com base no histórico desses surtos de dengue, refletir por qual motivo a epidemia de 1986 ocorrida no Rio de Janeiro não adquiriu, nas impressões dos jornais e na ‘boca do povo’, o espectro letal da dengue. De fato, a ‘nuvem arbovirótica’⁴ das doenças fantasmas que, a partir de 1986, iria pairar constantemente sobre o Brasil, parecia estar longe de se transformar da abstração à materialidade do sangue hemorrágico.

Na edição do jornal *O Globo* de 24 de maio de 1986, o tema da dengue hemorrágica apareceu através da seguinte manchete: “Cubano: Não haverá dengue hemorrágica” (*O Globo*, 24 de maio de 1986). O cubano que havia feito a afirmação veiculada pelo jornal era o pediatra e diretor do Hospital de Havana, Carlos Dotres Martinez, da Organização Panamericana de Saúde, que estava no Rio de Janeiro a convite do Ministério da Saúde. Além do “conforto” da afirmação de Martinez, que o jornal fez questão de sublinhar, sua estadia no Rio ligava-se a expertise de alguém que teria, há pouco, participado da única epidemia de dengue hemorrágica até então ocorrida nas Américas. A fala do cubano, que havia acontecido na Fundação Oswaldo Cruz, não tinha, na verdade, o objetivo de confortar ninguém, como a manchete

⁴ A expressão aqui utilizada tem inspiração no trabalho da antropóloga Celia Lowe, sobre a etnografia do vírus H5N1. A autora utiliza a expressão *viral clouds* para remeter a nuvem de partículas, ontologias incertas, múltiplas narrativas e sonhos apocalípticos que ocorrem mutuamente quando a emergência ou a possibilidade de uma doença emergir como um surto – no caso da autora, a gripe aviária – está próxima. Ver mais em Lowe (2010).

levava a entender. Martinez frisava, sim, que o Brasil não tinha grandes chances de sofrer de uma epidemia de dengue hemorrágica nos três próximos anos, pois não haveria aqui a mesma conjunção de fatores que havia em Cuba em 1981, como, por exemplo, a já mencionada questão da reinfecção. Mas, o direcionamento de seu discurso estava muito mais ligado a um alerta para uma iminente e inexorável epidemia de dengue hemorrágica, caso não se tomassem as devidas precauções, do que de fato para um reforço da benignidade da doença.

No mesmo dia 24, o *Jornal do Brasil* publicava uma notícia que trazia a questão da qual Martinez de fato estava a reiterar em sua presença no Rio. Segundo o texto do jornal, Martinez temia que se repetisse no Brasil o que ocorreu em Cuba, ocorrendo uma epidemia a cada cinco anos, culminando, dessa forma, na epidemia de dengue hemorrágica. Assim, o jornal citava, por fim, a posição ‘radical’ do médico cubano, que havia sido empreendida em Cuba, com sucesso, e que nunca seria cogitada para o Brasil: a aplicação de inseticidas através de aviões.

‘Lá temos esta preocupação. Acredito que aqui no Brasil deveria haver um programa de vigilância permanente, pois só com a erradicação do mosquito se afasta totalmente a possibilidade de uma nova epidemia’. Dotres é um dos defensores da pulverização de inseticida por avião (*Jornal do Brasil*, 24 de maio de 1986, s/p).

O mesmo tema da dengue hemorrágica e da passagem do médico cubano Carlos Dotres Martinez pelo Rio foi, por sua vez, relatado pelo jornal *O Fluminense*, também no mesmo dia. A notícia deste, entretanto, possui alguns elementos interessantes. Com a manchete “Já são 6 mil os casos de dengue em Niterói”, tendo abaixo a foto de um agente de saúde devidamente equipado com máscara e capacete, seguida da legenda “os mata-mosquitos continuam em plena ação”, o jornal apresentava um cenário mais caótico, ou ‘alarmista’, que os outros dois. Com o foco nos inúmeros bairros e cidades atingidos pela doença, a notícia ia buscando dar ao leitor a dimensão do alastramento e da gravidade da epidemia. Já com relação a fala de Martinez na Fiocruz, noticiada também pelos outros jornais, a escolha de *O Fluminense* em apelar para a sensibilização das autoridades e da sociedade em geral pode ser percebida: “[...] alertou para os riscos de surgirem casos de dengue hemorrágica no Grande Rio, que seriam fatais, devendo este fato, na sua opinião, ser objeto de preocupação das autoridades brasileiras. ” (*O Fluminense*, 24 de maio de 1986, p.5-6)

O que a dengue hemorrágica e o perigo fatal da doença podem nos propiciar a refletir é justamente o contraste entre um perigo iminente e a paralisia diante do mesmo. O combate à dengue tinha um potencial de modificar hábitos e práticas cotidianas das mais variadas, mas isso não ocorreu, levando a epidemias cada vez maiores, como as da década de 1990, ou a mais fatal, que ocorreu entre 2001-2002, com a presença da dengue hemorrágica e a identificação do sorotipo 3 do vírus. Na edição do *Jornal do Brasil* do dia 25 de maio de 1986, um fato foi relatado de maneira cômica na matéria “*Aedes* infesta os motéis da Baixada”, escrita por Jorge Antonio Barros:

Uma noite de amor e uma semana de cama. Essa pode ser uma das consequências para quem costuma frequentar os motéis da Baixada Fluminense, principalmente em Nova Iguaçu, onde é grande a infestação do *Aedes aegypti*, mosquito transmissor do dengue e da febre amarela (*Jornal do Brasil*, 25 de maio de 1986, s/p).

Os motéis da Baixada, especialmente os que ficavam próximos a Via Dutra, seriam um perigo em termos epidemiológicos, como o Motel Acapulco, citado na reportagem, que foi ameaçado de interdição pela SUCAM. O motivo era de que nos motéis existiam inúmeros criadouros do mosquito, como grande quantidade de plantas aquáticas ornamentais, piscinas, ambientes escuros e circulação de pessoas. Estando no lugar e na hora errada ou não, o fato é que os motéis estavam numa região altamente infestada pelo *Aedes aegypti*. Nas palavras de Eduardo Costa, no debate que ocorreu na ENSP, a Via Dutra “é um corredor de transmissão para a doença. E passam por ela, caminhões de todo o Brasil: da Amazônia, de São Paulo, de qualquer lugar. Podemos, assim, configurar uma situação de risco” (LEAL, 1987, p.185). Essas rotas, lugares, dinâmicas e hábitos não sofreram grandes mudanças em favor de um combate à doença. Nem medidas radicais como os aviões de Martinez que, em Cuba, haviam cessado rapidamente a epidemia, nem o aumento de agentes mata-mosquitos seria suficiente para ‘erradicar’, como falavam os especialistas, ou ao menos, controlar a doença, que ao longo dos anos configurou-se como um agente autônomo independente dos esforços das autoridades ou da sociedade, ou da falta deles, arraigando-se ao tecido social e urbano como endemia brasileira, como mais um elemento dentre vários outros. Assim, a comicidade ou ironia da notícia sobre a invasão dos *Aedes* nos motéis, parece, por um lado, sintetizar a forma como se lidou,

de maneira geral, com a dengue, embora, é claro, tivesse havido mobilização de movimentos sociais, especialistas, médicos e políticos.

No trabalho recentemente publicado de Gabriel Lopes e André Felipe Cândido da Silva, intitulado “O *Aedes aegypti* e os mosquitos na historiografia: reflexões e controvérsias” (2019), os autores usam o exemplo da epidemia de dengue ocorrida em 1986 no Rio de Janeiro para pensar a agência do mosquito e sua presença renovada nas questões de saúde pública a partir desse episódio. A conclusão dos autores nos interessa pois, de acordo com os mesmos, o ano de 1986 marcou a instalação permanente da dengue no estado do Rio de Janeiro, e, sobretudo, iniciou o processo que transformou a dengue de uma “doença estranha” em uma nova arbovirose, que passaria a ser comum nas principais capitais do Brasil.

DENGUE E OS SIGNIFICADOS SOCIAIS DA DOENÇA: CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse processo de mutação dos significados da doença, que passa por uma série de configurações e interpretações científicas, sociais, culturais e políticas do fenômeno nosológico, pode ser observado através das impressões veiculadas pelos jornais, como propomos nesse artigo. Mas, para entendermos em termos teóricos, como se dá o próprio processo de emergência de uma doença, de um surto epidêmico, e como os tais significados sociais se articulam ou estão presentes como atores fundamentais nesse processo, utilizaremos as reflexões de Paul Slack e Charles Rosenberg.

Dengue (...) Segundo a Enciclopédia Britânica, a dengue foi erradicada em 1949 no Brasil e na Bolívia⁵. (...) O que fizeram as autoridades sanitárias de 1949 a 1986? E por que descobriram a epidemia de dengue, especialmente na Baixada Fluminense, somente agora, como uma grande surpresa? Ruth Hildegard Gilesch, Porto Alegre, RS. (*O Globo*, 1 de Junho de 1986, s/p)

O trecho acima é um registro dos questionamentos de uma leitora do jornal *O Globo*, que usamos aqui pois acreditamos que expressa os vários significados sociais que a dengue adquiriu no contexto da primeira grande epidemia da doença no Brasil, e que tentamos demonstrar mediante a análise das impressões da dengue nos jornais selecionados. O saldo da epidemia de 1986 foi de 33.568 casos notificados. Em 1987, os números quase dobraram, alcançando os 60.342, com 276,4 de taxa de

⁵ Desconhecemos a “erradicação” da dengue no Brasil e na Bolívia em 1949.

incidência e 491,1 por 100 mil habitantes (NASCIMENTO, 2010). Desde esse período, a dengue tornou-se parte da paisagem urbana do Rio de Janeiro, e, em geral, do Brasil. Em 1990, outra grande epidemia irrompeu no Rio de Janeiro, trazendo o sorotipo 2 do vírus DENV, e em 2000 o terceiro sorotipo do vírus marcou a epidemia mais mortífera da doença até os dias de hoje no país. As promessas de eliminação da doença e do mosquito por parte das autoridades públicas não foram cumpridas, e a população brasileira teve que se acostumar com a presença da dengue, quase como que uma doença de “estimação”, nos termos de Keyla Marzochi (MARZOCHI, 1987).

Para Charles Rosenberg (1992), a doença é ao mesmo tempo um evento biológico, um repertório específico de construções verbais que expressa aspectos da história da medicina, uma potencial legitimação para a política, um aspecto da identidade social dos indivíduos, uma sanção para valores culturais, além de ser o elemento constitutivo da relação entre o médico e o paciente. “De certa forma, a doença não existe até que tenhamos concordado, pela percepção, nomeando e respondendo a ela” (ROSENBERG, 1992, p. 13). Nessa perspectiva, de que a doença não existe até que a sociedade legitime a sua existência, podemos pensar que a dengue passou a existir no Brasil, como tal, apenas a partir de 1986, e que, assim, deve ser analisada como uma “enfermidade que se tornou uma doença-entidade / entidade-doença com forte apelo social, cultural e simbólico sobre a sociedade civil, além da dimensão política que mobiliza as ações dos órgãos públicos e do setor de saúde” (NASCIMENTO, 2010, p. 213).

Rosenberg aqui se faz fundamental, assim, por fornecer os subsídios necessários para se entender a dengue como uma doença ‘em processo de construção’, e em constante mutação, oriunda de fatores biológicos, históricos e sociais. Na dimensão biológica, aspectos como as diferentes cepas do vírus em circulação, suas distintas características antigênicas, seus efeitos fisiopatogênicos, sua interação com os mosquitos e outros animais, dentre eles os humanos e sua anatomia patológica, a infestação dos mosquitos em determinadas regiões, suas adaptações ecológicas e sua relação com os inseticidas, compõem partes fundamentais desse quebra-cabeça. De forma indissociável estão, também, os fatores de ordem histórica, tal como as distintas categorizações, nomeações e interpretações do fenômeno nosológico que se tornou a dengue, em diferentes

contextos e sob distintas epistemologias e tradições de pensamento. Por fim, os fatores de ordem social incidem diretamente sobre esse processo, pois é através de diferentes ângulos, recortes socioeconômicos, agendas políticas, noções culturais e interesses econômicos que se revela a doença.

Indo mais além, Rosenberg (1992), com base em seus estudos sobre a emergência do HIV/AIDS na década de 1980, nos mostra como uma análise atenta a esses diferentes aspectos mencionados acima pode revelar, também, uma fragilidade das fronteiras entre o natural e o cultural. Essa dicotomia não foi abordada nesse artigo, mas pode nos ajudar, também, a entender como a análise de um conjunto primário de notícias sobre a epidemia de uma doença ‘fantasma’, distante, estranha, pode lançar luzes sobre esse jogo de dimensões, ou seja, como as impressões da dengue veiculada nos jornais também podem moldar, de fato, o que é a doença.

De acordo com Paul Slack (1992), as epidemias, em geral, são interpretadas levando em consideração “agendas pré-existentes”, tanto para os especialistas, quanto para a sociedade em geral, que acabam por suscitar ansiedade e debate. Desse modo, as reações que serão desencadeadas a partir da emergência de um surto passam por uma espécie de filtro, e, assim, assumem diferentes formas de acordo com a natureza da doença em questão. Segundo Slack, essas reações variam, por exemplo, de acordo com a novidade ou familiaridade da doença, e, desta forma, doenças ‘estrangeiras’, vindo de fora, tendem a se apresentar como desafios intelectuais maiores. Aqui cabe pensarmos na dengue, pois, ao mesmo tempo que o mosquito transmissor era familiar, de alguma forma, pela história da febre amarela, por outro, a dengue apareceu como uma doença tão nova quanto desconhecida, o que transformou o próprio mosquito vetor em ‘mosquito da dengue’ (LOPES e SILVA, 2019) e dificultou o entendimento do funcionamento da doença e do seu controle, que necessitava da participação de toda a sociedade.

Seguindo o raciocínio de Slack, para o qual a familiaridade de uma doença pode gerar desprezo e inibir as reações, as campanhas de saúde pública e a mobilização social, a dengue com suas características ambíguas de doença nova porém relacionada a elementos familiares, como o mosquito, e a hábitos difíceis de serem modificados, que iam desde o design de um motel até o acúmulo de pneus velhos em casa, pode ter se cronificado na realidade social brasileira devido, dentre

muitas outras coisas, às imagens da doença veiculadas nos jornais, ou seja, a forma como o quadro da dengue foi pintado.

Assim, baseados nos jornais, podemos perceber que os significados sociais da dengue na epidemia estiveram ligados ao caráter que a doença apresentou de algo novo e estranho, mesmo que a todo momento os jornais buscassem uma conexão com algum registro histórico da doença, na tentativa de dar corpo e identidade ao problema; ao senso comum de que ela poderia ser facilmente evitada se as autoridades agissem; que se tratava de uma doença não letal e ligada à falta de saneamento básico e condições insalubres. Os jornais expressavam, todos os dias em que a epidemia grassou, as discussões entorno da responsabilidade governamental e os embates políticos, a “novidade” da doença - demonstrando o desconhecimento com relação a mesma -, a pressão dos movimentos popular, médico e sanitário e as pesquisas sobre o vírus da dengue. Nesse processo, a doença transformou-se de uma entidade incógnita e simples em um dos principais problemas de saúde pública do país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ribeiro de. Sessão geral em 15 de Setembro de 1873. *Annaes Brasilienses de Medicina*. v. 25, n 6, p. 241-245. 1873.

BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e revolução pasteuriana no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ/Editora UFRJ, 1999.

COSTA, Carlos. Febre Dengue. *Anuario Medico Brasileiro*. v. 1, n. 5, p. 40-42, 1890.

ESCOREL Sarah. História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à Reforma Sanitária. In: GIOVANELLA, L. et al. (Orgs.). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

LEAL, Maria do Carmo. Debate sobre dengue promovido pelo CEENSP em 30.04.1986. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 2, n. 3, p. 181-212, 1987.

LOBO, Roberto J. Estatísticas: Reflexões. *Annaes de Mediciana Brasiliense*. Vol. 2, n. 10, p. 235-238, 1847.

LOPES, Gabriel; SILVA, André Felipe Cândido da. O *Aedes aegypti* e os mosquitos na historiografia: reflexões e controvérsias. *Tempo e Argumento*, Florianópolis. v.11, n.26, p.67-113, 2019.

LOWE, Celia. Viral clouds: Becoming H5N1 in Indonesia. *Cultural Anthropology*. v. 25, n.4, p. 625-649, 2010.

MCSHERRY, James. Dengue. In: KIPLE, Kenneth E. *The Cambridge World History of Human Disease*. Cambridge University Press, 2008, p.660-664

MARZOCHI, Keyla. Dengue: a mais nova endemia “de estimação”? *Cadernos de Saúde Pública*. v. 2, n. 3, p. 137-141, 1987.

NASCIMENTO, Dilene R. et al. Dengue: uma sucessão de epidemias esperadas. In: NASCIMENTO, Dilene R; CARVALHO, Diana M. (Org.). *Uma história brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Argumentvm, v.2, ed.1, p. 211-232. 2010.

PACKARD, Randall M. “Break-Bone” Fever in Philadelphia, 1780: Reflections on the History of Disease. *Bulletin of the History of Medicine*, v.90, n.2, p. 193-221. 2016.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.1, pp.15-35, 2014.

PEDRO, Antonio. O dengue em Nictheroy. *Brazil-Medico*, v. 1, n. 13, p. 173-177. 1923.

PIRES-ALVES, Fernando Antônio; PAIVA, Carlos Henrique Assunção; LIMA, Nísia Trindade. Na Baixada Fluminense, à sombra da ‘Esfinge do Rio’: lutas populares e políticas de saúde na alvorada do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1849-1858, 2018.

ROSENBERG, Charles. Framing Disease: Illness, Society and History. In: ROSENBERG, Charles; GOLDEN, Janet (Eds). *Framing Disease: Studies in Cultural History*. New Jersey: Rutgers University Press, 1992.

SABIN, Albert. Research on Dengue during World War II. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. v.1, n. 1, p. 30-50, 1952.

SLACK, Paul. Introduction. In: RANGER, Terence; SLACK, Paul (Eds), *Epidemics and Ideas: Essays on the Historical Perceptions of Pestilence*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

VALLE, Denise (org.) *Dengue: teorias e práticas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

FONTES

Jornal do Brasil. Risco do dengue pode contaminar o Rio. Rio de Janeiro, 25 abril de 1986, s/p.

Jornal do Brasil. Ministro acha difícil conter dengue no Rio. Rio de Janeiro, 27 de abril de 1986, p.20.

Jornal do Brasil. Ministro vê de perto o surto de dengue no Rio. Rio de Janeiro, 27 de abril de 1986, s/p.

Jornal do Brasil. Cubano recomenda vigilância. Rio de Janeiro, 24 de maio de 1986, s/p.

Jornal do Brasil. Aedes infesta os motéis da Baixada. Rio de Janeiro, 25 de maio de 1986, s/p.

Jornal do Brasil. Sarney promete eliminar dengue com apoio do povo. Rio de Janeiro, 24 de maio de 1986, s/p.

Jornal do Brasil. Moradores da Baixada param a Dutra para exigir saúde. Rio de Janeiro, 28 de maio de 1986, s/p.

Jornal do Brasil. Eduardo Costa desmente Santos. Rio de Janeiro, 30 de maio de 1986, s/p.

O Fluminense. Dengue já fez mais de 10 mil vítimas no RJ. Rio de Janeiro, 25 de abril de 1986, s/p.

O Fluminense. Ex-secretário vê ameaça de epidemia de Dengue no Rio. Rio de Janeiro, 25 de abril de 1986, s/p.

O Fluminense. Novos exames comprovarão tipo de vírus. Rio de Janeiro, 25 de abril de 1986, s/p.

O Fluminense. Já são 6 mil os casos de dengue em Niterói. Rio de Janeiro, 24 de maio de 1986, p.5-6

O Globo. Governo do Estado teme epidemia de febre amarela. Rio de Janeiro, 28 de abril de 1986, p.9.

O Globo. Cubano: Não haverá dengue hemorrágica. Rio de Janeiro, 24 maio, 1986, s/p.

O Globo. Ministro promete saneamento e mais hospitais. Rio de Janeiro, 30 maio, 1986, s/p.

O Globo. Dengue. Rio de Janeiro, 1 de junho de 1986, s/p.

Recebido em: 26/03/2019
Aprovado em: 16/06/2019