

Dengue

EM DEBATE O RESSURGIMENTO DA QUESTÃO DA ERRADICAÇÃO DO MOSQUITO TRANSMISSOR

Oscar Cabral/Abril Imagens



*O Aedes aegypti já causou terríveis danos à Nação. No início deste século milhares de pessoas morreram nas avassaladoras epidemias da doença. Atualmente, apesar de não viver situação semelhante à de 90 anos atrás, o Brasil volta a se defrontar com o problema. O governo, através do Ministério da Saúde, admite a possibilidade de uma campanha para erradicar o mosquito. Esta, porém, não é a melhor forma de atuação, na avaliação de **Delsio Natal**, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP. Para ele, um bom sistema de vigilância entomológica, associado às ações eficientes de controle, impedem a propagação do dengue. Cuba enfrentou, em 81, uma epidemia de dengue hemorrágico e, hoje, tem o Aedes aegypti sob controle.*

No final de 1995, participamos, como convidados, do seminário sobre a erradicação do *Aedes aegypti*, mosquito considerado o principal transmissor do dengue em nosso país. O evento ocorreu nas dependências do Ministério da Saúde, onde reuniu-se a comunidade científica com a intenção de debater, criticar e opinar sobre a pertinência da proposta.

Ficamos surpresos ao ver novamente em tela a discussão sobre a erradicação de um mosquito que atualmente espalhou-se, ocupando os centros urbanos da maioria de nossos estados. Há muito essa estratégia foi substituída por controle, o que envolve uma filosofia completamente diferente na maneira de enfrentar do problema.

Historicamente o *Aedes aegypti* já nos causou severos danos como transmissor da febre amarela urbana. É só nos reportarmos ao início do século, quando grassavam epidemias avassaladoras dessa doença, que atingiam grandes centros, como o Rio de Janeiro. Através de organizadas campanhas, coube a Oswaldo Cruz o mérito de ter impedido a morte de milhares de pessoas, dominando a virulenta doença. Não eram campanhas democráticas, pois com frequência violavam a privacidade domiciliar e a cidadania, chegando a provocar revolta popular.

Foi através de majestoso esforço que o serviço nacional de saúde conseguiu erradicar a doença de nossas cidades. O último caso da febre foi registrado em Sena Ma-

dureira, no Acre, em 1942. Mesmo com o desaparecimento do mal nessa forma epidemiológica, o mosquito persistiu, infestando áreas urbanizadas até meados da década de 50, quando a saúde pública, outra vez vitoriosa, conseguiu sua erradicação. Cabe lembrar, referindo-se a mosquitos, que erradicar implica “banir” a espécie de um determinado território, através de ações específicas aplicadas sistematicamente.

Passada a Segunda Guerra Mundial, o mundo viveu um período eufórico com a descoberta da ação inseticida de determinados produtos, quando o DDT despontou como arma primordial contra os insetos. Ao ser rociado em superfícies, como paredes, ficava aderido, e os mosquitos que aí pousavam morriam intoxicados. Nessa época, a malária desapareceu de vários países, sob o efeito das campanhas organizadas de erradicação. É muito lógico que o *Aedes aegypti* tenha sido derrotado, em grande parte, graças à ação dessas armas químicas.

Talvez pela proximidade temporal da Segunda Guerra as campanhas de saúde pública herdaram em muito os ensinamentos dos campos de batalha. Havia um inimigo, o mosquito, o qual deveria ser combatido. Basta lembrar a organização de um serviço de erradicação. Era mantido um “quartel general”, representado pela sede do serviço nacional de saúde. Uma rede de outros “quartéis” espalhava-se por todo o país. Eram organizados verdadeiros comboios de viaturas, destinados a uma fase de ataque das operações. Emprega-

vam bombas de aspersão de inseticidas que poderíamos comparar às metralhadoras. Eram recrutados batalhões de “soldados” que, fardados, cumpriam rigorosamente o que lhes era determinado. As operações eram tipicamente verticais. Submetiam-se às ordens emanadas do poder central.

Traduzida em uma luta que envolvia gastos exorbitantes dos governos, a erradicação era muitas vezes coroada de êxitos decorrentes do elevado grau de organização e do esforço incondicional das equipes.

Mesmo com o desenvolvimento científico-tecnológico, que resultava na reformulação de estratégias introduzidas nas campanhas de erradicação, houve a reação do componente biológico manifesto através da resistência aos inseticidas. Era necessária uma concentração cada vez maior do produto químico para se obter o mesmo nível de mortalidade dos mosquitos. A indústria representada por grupos multinacionais procedentes dos países do norte não perdia tempo, lançando no mercado novos inseticidas, sempre mais caros, mas que também logo perdiam sua eficiência.

Por outro lado, muitos países latino-americanos enfrentavam crises econômicas sucessivas e não podiam mais se dar ao luxo de aplicar vultosas quantias de recursos para manter um “exército” além das forças armadas, para combater um mosquito que aparentemente não representava ameaça alguma, pois a febre amarela urbana já não era mais transmitida, e o dengue ainda não havia chegado.

Em nosso continente, dado o

relaxamento das campanhas de erradicação, vários países que tinham obtido esse êxito voltaram a se infestar com o mosquito. Foi na década de 70 que a reinfestação do território brasileiro se consolidou e a espécie passou a se dispersar definitivamente, ocupando hoje quase todo o país, exceto alguns estados do norte.

À medida que a erradicação não lograva mais êxito, foi se fortalecendo, já no final dos anos 70, a concepção de controle. Essa idéia admite a persistência da população do mosquito em nível reduzido e incompatível com a transmissão da doença. A filosofia do controle não é a de guerra total, mas sim a tolerância. Tem por base, além da luta química em situações específicas, a tomada de medidas integradas que visam eliminar as causas da infestação. Elegem-se áreas prioritárias de maiores riscos, barateando as operações. Torna-se possível o estabelecimento de um sistema de vigilância que se destina a acusar no tempo e no espaço a situação da intervenção.

É interessante verificar que a manutenção do controle seria muito mais barata que a outra estratégia. Em lugar da convocação de um "exército" para borrifar inseticidas no país inteiro, seria necessário um número muito menor de operadores que atuariam somente nas situações de risco. O controle exige, sim, a preparação de um corpo técnico habilitado a lidar diferentemente em distintas situações. Exige o envolvimento de outros setores do governo e da comunidade. Em resumo: quando se fala em controle na guerra contra os

mosquitos, não se desperdiça bala.

Se até a década de 70 o *Aedes aegypti* foi importante por representar risco de reintrodução da febre amarela urbana, no início dos anos 80, o dengue, transmitido pela picada desse mosquito, inicia sua incursão em nosso território, quando irrompe uma epidemia em Boa Vista, Roraima.

A partir de 1986, a doença instala-se definitivamente, começando com uma vasta epidemia no Rio de Janeiro. Atualmente, dengue é doença bem estabelecida, incidindo na maioria dos estados da Federação. Sua expansão foi rápida, alarmante. Atinge de grandes centros a pequenas comunidades. Emerge em favelas, como na Baixada Fluminense, mas não poupa as áreas mais ricas do Estado de São Paulo, como a região de Ribeirão Preto, nossa Califórnia!

Mais um fator de complicação foi acrescido também a partir de 1986. Foi a entrada de outra espécie de mosquito no país: o *Aedes albopictus*. Na época os meios de comunicação anunciaram a chegada do "tigre asiático". Esse mosquito está se dispersando rapidamente pelo Brasil, já tendo se propagado por vários estados a partir da costa leste. Diferentemente do outro *Aedes*, que é urbano, essa espécie, além de colonizar cidades, invade também o meio rural. Pode desenvolver-se em "recipientes" naturais, como as cavidades ou buracos que se formam em troncos de árvores, onde a água da chuva se acumula. Com capacidade de transmitir os vírus do dengue e outras viroses silvestres, esse mosquito veio incomodar ainda mais nos-

as autoridades sanitárias. Erradicá-lo é tarefa impossível, pois ruralizou-se. Esse comportamento dificulta qualquer tentativa de luta contra a espécie.

Mas o dengue que temos experimentado tem se manifestado predominantemente na sua forma clássica, que é geralmente benigna. A situação se complica diante da invasão de outras cepas dos vírus e do desencadeamento da febre hemorrágica do dengue. A manifestação hemorrágica é grave, exige elevada taxa de internação, provoca sofrimento e morte. Sem dúvida, nosso sistema hospitalar precário não está preparado a dar atendimento, frente ao afluxo simultâneo de pacientes, em períodos de intensa transmissão. Surto e epidemias da forma hemorrágica são cada vez mais comuns nas Américas, não estando isento o Brasil.

É totalmente justificável a preocupação de nossas autoridades sanitárias diante do quadro que progressivamente vem se complicando. Consideramos absolutamente pertinente a reunião de Brasília, comentada na abertura desse artigo, porém, gostaríamos aqui de fazer alguns comentários sobre o evento.

Foi a convite da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical que cerca de cem especialistas ou cientistas deslocaram-se de vários pontos do país para o prédio do Ministério da Saúde, em Brasília. O encontro tinha por título: "Seminário de Erradicação do *Aedes aegypti*: um desafio para as Américas". Esse debate surgiu como recomendação de uma Comissão

Técnica, convocada pelo Conselho Nacional de Saúde para estudar o assunto.

O discurso de abertura do senhor Ministro foi sereno, tranqüilo. Durante toda a sua fala, ele transpareceu seriedade, como era de se esperar de sua pessoa. Falou sobre a ameaça que o dengue está representando ao país. Tocou em questões políticas e orçamentárias. Descreveu o quadro nacional da riqueza e da pobreza. Discorreu sobre fatores ambientais e culturais, relacionados à doença em debate. Conclamou a comunidade científica ao desafio para uma luta contra o mosquito. Sua palavra preocupou-nos muito, pois era totalmente voltada ao restabelecimento de uma política de erradicação.

Muitos presentes ilustres falaram. Foi apresentado um quadro do avanço do dengue clássico e hemorrágico no mundo, nas Américas e no Brasil. Nossa inquietude crescia, pois, uma a uma, as manifestações eram unânimes na defesa da erradicação. Ficamos dois dias ouvindo as grandes vantagens dessa “nova” velha política.

Encontramos pesquisadores de outras instituições do país. Muitos manifestavam-se pessoalmente cépticos em relação aos possíveis sucessos da empreitada que estava sendo proposta. Apenas poucos ousaram tomar a palavra para expressar pública e claramente as desvantagens de uma política de erradicação. Vivíamos momentos em que a força do paradoxo inibia a fala de muitos. Toda intenção de participar foi se diluindo à medida que entendíamos que a decisão parecia sacramentada! Havia uma

firme proposta de se lançar a partir do Brasil, uma campanha de erradicação do *Aedes aegypti* para as Américas.

Os dias que se seguiram ao encontro foram de intensa reflexão. A importância e complexidade da polêmica exigiram que colocássemos em evidência as ponderações dos parágrafos subseqüentes.

Estamos cientes de que o Ministério da Saúde continua desprezado e lidando com poucos recursos. Nas distintas esferas do governo é o setor saúde que lamentavelmente desponta entre os menos favorecidos. Seria essa proposta uma “cabeça-de-ponte” habilmente colocada, visando a conquista de uma fatia maior do orçamento para o Ministério?

O país está em péssimas condições ambientais. Megalópoles se expandem, a urbanização é intensa. Temos bolsões enormes de pobreza, extensas áreas de favelamento. Sabendo que o *Aedes aegypti* é favorecido nesses ambientes, pois seus criadouros estão associados aos recipientes-descartes da sociedade moderna, que pululam em áreas menos fovecidas, nossa preocupação só tende a aumentar. É sabida, e muitos se pronunciaram a esse respeito na reunião, a importância do saneamento ambiental no combate ao mosquito. Um plano de erradicação teria que ser interministerial. Uma campanha nacional de limpeza urbana teria que ser lançada em conjunto. Logicamente, essa estratégia melhoraria em muito a saúde e a qualidade de vida na conquista de um Brasil limpo.

O abastecimento de água tratada nas cidades brasileiras, ainda

que esteja melhorando, deixa muito a desejar. Restam muitas áreas com serviços precários ou inexistentes. A falta d'água, que é comum principalmente nas periferias, gera o hábito da população de armazená-la em recipientes diversos, favorecendo a proliferação de mosquitos e aumentando o risco de transmissão. Uma campanha visando erradicar o *Aedes aegypti* não poderia deixar de lado essa complicada questão, cuja solução demanda investimentos vultosos. Bom seria se o governo embarcasse com a bandeira da erradicação do mosquito, atacando definitivamente essa questão crucial, trazendo conseqüentemente a melhoria da saúde no seu aspecto mais amplo.

Foram citados problemas sérios, como a penetração em áreas faveladas de domínio de traficantes. Poderiam as equipes de operação freqüentar essas “ilhas”? Sabendo que o conceito de erradicação significa exterminar todos os mosquitos, logo todo o território teria de ser coberto, todas as habitações verificadas, todo quintal vasculhado... Essa limitação não inviabilizaria o programa?

Foi sugerida a possibilidade de uma erradicação moderna, não tipicamente vertical como no passado, mas envolvendo fortemente a comunidade. Para isso a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) seria primordial. Falou-se do fortalecimento da municipalização e dos Conselhos Municipais de Saúde. Abrir-se-iam canais de participação popular. Campanhas educativas seriam implementadas, utilizando-se os diversos meios de

comunicação. Mas até quando a operacionalização do SUS deixará de ser utopia?

E o problema do *Aedes albopictus* que abrange o meio rural? Diante da impossibilidade de seu extermínio, qual seria sua importância na manutenção dos vírus circulantes em nosso meio? Qual seria sua capacidade de transmissão do dengue?

É interessante refletir que historicamente os Estados Unidos nunca se preocuparam em erradicar o *Aedes aegypti* de seu território. Sabem eles que um bom sistema de vigilância entomológica e epidemiológico associado às ações eficientes de controle impede a propagação do dengue e outras arboviroses. Sabem também que a erradicação seria estratégia muito cara. Por outro lado, cremos que eles vêm com grande interesse o ressurgimento de uma campanha de erradicação na porção subdesenvolvida do continente. Abrir-se-á um vasto mercado para a venda de inseticidas, dando mais prosperidade às suas multinacionais.

Outra experiência que não pode ser omitida é a de Cuba. Após a calamitosa epidemia de dengue hemorrágico que enfrentou em 1981, o país passou a ter como prioridade ações contra o mosquito. Mesmo considerando seu sistema de saúde de alto nível e a facilidade de resposta em relação à participa-

ção da população, aquele país convive até hoje com o mosquito, porém as epidemias não tiveram mais espaço. Se uma ilha pequena e organizada não conseguiu debelar o mosquito, seria exequível erradicá-lo do Brasil ou do continente?

Quantos milhares de bombas

André Penner/Abril Imagens



de aspersão de inseticidas necessitaríamos? Quantas toneladas do produto químico compraríamos? Qual seria o tamanho da frota de veículos? Quantos milhares de “guardas” contrataríamos? Diante da política neoliberal que vivenciamos, como entender a admissão de milhares, se a filosofia do atual regime é a de reduzir o tamanho do Estado? Ou seria constituído um “batalhão” terceirizado? Mas nesse caso não sairia

mais dispendioso ainda? Quão onerosa seria uma campanha para cobrir todas as áreas urbanas infestadas desse país?

Alcançariam os países vizinhos simultaneamente a erradicação? Caso não lograssem êxito, a partir deles não estaríamos novamente vulneráveis a constantes ameaças de reinfestação? Como seriam monitorados portos, aeroportos e fronteiras para impedir a entrada clandestina do mosquito?

Acreditamos, como foi enfocado, que muitos benefícios poderia trazer ao país uma intensa campanha de erradicação do *Aedes aegypti*, mas ao mesmo tempo estamos convictos de que sua factibilidade dificilmente será atingida. Como decisão política ela é plausível, bem como tecnicamente, mas sua operacionalização está próxima do impossível.

Foi Collor que, ao taxar nossa indústria automobilística de obsoleta e seu produto de “carroças”, iniciou a importação de veículos Lada, com desenhos ultrapassados, equiparáveis aos modelos dos anos 60. Foi Itamar que, ao substituí-lo na presidência, colocou novamente o Fusca na linha de produção da Volkswagen. Não é de admirar que o governo atual possa relançar “uma campanha de erradicação do *Aedes aegypti*!” A intenção de submeter o tema à comunidade científica é saudável e abre espaço ao debate. **RA**