

Título: Vacina antivariólica: o controle vacinal e a erradicação da doença

Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz

Av Brasil 4036/ 4º andar /Rio, RJ/ 21040-361

taniaf@coc.fiocruz.br

Palavras-chave: memória; história da saúde; vacina antivariólica

Tania Maria Fernandes

COC/ Fiocruz

Introdução:

A vacina contra a varíola e a própria varíola simbolizam, para a área de saúde, temáticas que são dignas de consideração essencial na história, em função das particularidades de suas trajetórias científica, institucional e política¹. Produzida dentro de uma proposta pioneira no fim do século XVIII, a vacina antivariólica pode ser considerada uma matriz empírica e conceitual para o desenvolvimento de outros produtos imunobiológicos. Foi, também, o principal aparato utilizado na erradicação mundial da varíola na década de 1970, por meio da aplicação maciça em toda a população.

Desde sua origem, a vacina propiciou a construção de várias idéias tanto a seu favor como contra sua difusão e utilização. Muitos médicos, cientistas, autoridades e políticos que atuaram na esfera da saúde pública a defenderam ou a atacaram. Acusada de ser um dos símbolos do arbítrio das instituições de saúde contra a população, ou indicada como uma grande arma da humanidade, contra as doenças contagiosas, as vacinas, na realidade, são utilizadas em quantidade cada vez maior de pessoas que, espontaneamente ou obrigadas pelo Estado, são sistematicamente inoculadas.

A mudança no processo e aceite da vacinação por parte da população no século XX, foi singular no Brasil, já que a vacina é reconhecida como um dos fatores principais da eclosão da “Revolta da Vacina”, que ocorreu em 1904, na cidade do Rio de Janeiro, que na época era a capital do país. Setenta anos depois, a vacina passou a ser aceita ao ponto de proporcionar a erradicação da doença em todo o mundo, inclusive no Brasil. O século XX pode ser evidenciado como o século das vacinas e das campanhas de vacinação, como resposta à propagação e o grau de extensão das epidemias.

¹ FERNANDES, T. M. *Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens (1808-1920)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

A proposta de erradicação mundial da varíola começou a ser indicada nas Assembléias Mundiais da e partir de 1958, e também na XV Conferencia Sanitária Pan-Americana no mesmo ano, porém desde 1915 a Fundação Rockefeller já havia implantado estudos sobre a erradicação da febre amarela.

No Brasil, sua erradicação ocorreu em 1971 e o último caso da doença em todo o mundo foi notificado em 1977. Este fato é considerado um marco na história da saúde pública mundial em oposição aos programas de erradicação da febre amarela que é considerada um dos fracassos mais magníficos da Saúde Pública². Durante o desenvolvimento do Programa de Erradicação da varíola foram construídos conceitos, métodos e técnicas referidos, tanto à própria vacina e ao diagnóstico da varíola, como à vigilância epidemiológica, sendo, posteriormente, utilizados em campanhas para o controle e erradicação de outras doenças infecciosas.

A partir da década de 1950, quase todos os países das Américas não apresentavam mais casos da doença. No México, EUA e Canadá, por exemplo, os últimos casos de varíola foram registrados no ano de 1952, apesar de ter sido detectada no início dos anos de 1940, no México, uma epidemia de varíola na forma *major*. Este fato incitou a busca pela vacinação no país ajudada pela construção de novas estradas e de ampla distribuição de vacina, inclusive nas regiões rurais, o que levou a eliminação da doença mesmo antes de sua erradicação global. Na Colômbia e Peru também foram detectadas epidemias graves no mesmo período, apesar da forma endêmica já ter sido praticamente eliminada³.

A história da erradicação da varíola no Brasil se deu de maneira distinta dos países das Américas, na medida em que só em 1971 se conseguiu erradicá-la. As técnicas de vacinação, a produção e a conservação da vacina e os métodos de vigilância epidemiológica, que foram criados para isto, impõem, também, uma singularidade à história da erradicação no Brasil que possibilitou, inclusive, a criação de novos conceitos para o controle de enfermidades transmissíveis.

² SOPER, F. L. "La erradicación y el control en la prevención de enfermedades transmisibles". *Boletín de a Oficina Sanitaria Panamericana*. Año 39, v. XLIX, nº 2, p. 121-131, ago. 1960.

³ FENNER, F. (et. alli). "Smallpox and its eradication". *History of International Health*, nº 6. Geneva: World Health Organization, 1988; CARMONA, M. C. S. "La vacunación y sus dos épocas de oro en 2002. Mexico y en el mundo". *Medicina Universitaria*, v. 4, n. 16, julio-septiembre, 2002; A varíola en las Américas. *Boletín de a Oficina Sanitaria Panamericana*. Año 38, v. XLVI, nº 3, p. 293-295, mar. 1959..

Metodologia

A vacinação é uma prática social aplicada há muito em todo o mundo e para que a estudemos, hoje é importante que ouçamos as vozes de alguns dos envolvidos. Deste modo, além do uso das fontes tradicionais aplicadas nesta investigação (artículos escritos nos periódicos médicos, teses, anais dos congressos médicos, legislações, cartas e documentos oficiais), ouvimos os principais personagens que trabalharam na erradicação da doença. Resgatamos nas entrevistas gravadas suas experiências e informações, tanto as que não estão presentes na documentação oficial, como as que vêm confirmar ou questionar fatos já conhecidos. Realizamos entrevistas com os mais importantes profissionais da área específica, abordando várias questões onde se destacam o conhecimento dos possíveis significados da erradicação da doença diante da complexidade política e técnica desta orientação ⁴.

Utilizamos também as entrevistas que constituem o acervo de documentos orais da Casa de Oswaldo Cruz, instituição a qual estou vinculada. Estas foram gravadas por outros investigadores que vêm desenvolvendo projetos com temáticas próximas e cujos personagens são os mesmos, já que depois da erradicação da varíola atuaram em outras campanhas para erradicação do sarampo e da poliomielite ⁵.

Todos os profissionais entrevistados atuaram nas campanhas de controle e erradicação de doenças entre os anos 1950 e 1970. Tanto em instituições brasileiras como em campanhas promovidas pela Organização Pan-Americana de Saúde e a Organização Mundial de Saúde, no Brasil ou em outros países, como a África ou Índia, já que o programa de erradicação utilizado no Brasil é visto como uma referência mundial.

A metodologia de história oral é, além disso, a sustentação de nossa investigação a partir da reconstrução das memórias individuais e coletivas. A memória construída, deste modo, se constitui como fonte em potencial deste estudo, junto com ampla documentação, que nos serve como primeira fonte para o reconhecimento do tema. As fontes orais, escritas e as imagens que atuam como sustentáculo de nossa análise se apresentam, em diálogo permanente e ajudam a condução de nossa investigação. O depoimento oral, compreendido

⁴ Até então realizamos entrevistas com Eduardo Costa, José Fernando de Souza Verani, Airtton Fischmann, Claudio Marques da Silveira.

⁵ AMARAL, C. do. Entrevista, 2001; João Baptista Risi Jr., 2000; J. F. Verani, 2001; Becker, R. 2002; Quadros, C. , 2001, Projeto: A História da Poliomielite e de sua Erradicação no Brasil; Cunha, F. Projeto: Memória da Tuberculose no Brasil, 1987.

como fonte oral, vem se incorporar às fontes tradicionais e aos fatos, minimamente comprovados, às versões distintas de uma determinada prática social ou de um acontecimento, não significando uma exaltação biográfica e sim uma construção histórica, e sobretudo crítica.

No que se refere às memórias individuais e a possibilidade de análise no âmbito coletivo, apontamos que por tratar-se de um processo social, a memória se consolida na narrativa individual e pode ser apontada como referencial para as práticas sociais. A vacinação e todas as práticas que a envolvem (científicas, técnicas, institucionais, políticas...) se caracterizam também como práticas sociais sendo importante a reconstrução dos fatos através da memória e da narrativa.

Além destas características, destacamos como ponto singular da história oral a omissão, já que as representações erigidas sobre o passado são ajustadas às identidades do presente que direcionam as lembranças e as narrativas, que são selecionadas de modo intencional ou não⁶. A relação e o diálogo estabelecido entre o entrevistado e o investigador é um fator, também, importante neste processo que se caracteriza pela construção de narrativas e trocas entre eles⁷ (Portelli, 1997). A narrativa se constitui como uma forma de organização da memória, que além disso, individualiza o discurso mantendo a memória coletiva como uma referência e não como um padrão de igualdade⁸.

Ao longo das entrevistas percebemos que os pressupostos históricos da vacina antivariólica estão presentes em algumas das narrativas valorizando as concepções sociais a ela associadas, principalmente com relação a Revolta da Vacina. A experiência brasileira, as conquistas técnicas, além do uso da agulha bifurcada, a construção de conceitos acerca da vigilância epidemiológica e a criação de instituições, foram descritos pelos entrevistados, sempre associando-os a suas experiências posteriores no Brasil ou em outros países.

Alguns destes entrevistados, como já dissemos, continuam trabalhando nestes serviços, estando suas memórias envolvidas pela prática, pelas questões do presente e

⁶ THOMSON A. "Recompondo a Memória: questões sobre a relação entre a História Oral e as memórias". *Projeto História: Ética e história oral*, 15: 51-84, 1997.

⁷ PORTELLI, A. Tentando aprender um pouquinho. Algumas reflexões sobre a ética na História Oral. *Projeto História: Ética e história oral*, 15: 13-33, 1997.

⁸ MONTENEGRO, A. "Padres e artesãos: narradores itinerantes". *História Oral*, 4:39-54, 2001; Thomson, op. cit.

mesmo, pelas projecções que fazem para o futuro, às vezes contradizendo alguns de seus pressupostos que vão sendo repensados.

Neste sentido, o sanitarista Eduardo Costa nos disse que:

“Eu, naquela ocasião, fazia críticas a isto, ainda que trabalhasse sabendo que haviam outras prioridades ... A grande oposição à esta questão ocorreu na Índia. As campanhas verticais ... Me recordo que fui contra a campanha vertical e ensinei isto na Escola Nacional de Saúde Pública. Porém depois, quando fui Secretário de Saúde fiz o oposto, pois vi que era muito importante o vertical de novo. É o seguinte: a gente não tem direção reta ...”⁹

A ‘direção reta’ a que se refere Costa e que nos não temos são, em outras palavras, as reflexões que o presente nos impõe e que a visita à memória, às vezes, nos aponta.

Estas entrevistas nos mostram, ainda, as experiências de alguns profissionais na Índia e África através da OMS. Verani, que também trabalhou na campanha de erradicação da varíola, nos relatou alguns aspectos de seu trabalho com as populações nômades, destacando questões sobre a epidemiologia e a representação da doença entre estes povos. Trazendo suas questões, indaga:

“? Quais são os contatos destes nômades? Quais serão os lugares por onde ele passou? Para onde foi? Você teria que ir com ele? E nós íamos com ele, andávamos com a tribo. Aquela tribo que tem um caso ou dois, vai ter mais. E normalmente teria, porém você teria que acompanhar durante quarenta dias onde aquela tribo ia ... não podia impedi-los de andar, não é? Acabou a plantação naquele lugar? A chuva está em outro lugar ... Eles olham as núvens ... – É lá que vai chover amanhã ... Então, guarda tudo e vamos embora. Começa tudo, caminham quarenta, cinquenta quilômetros ...”¹⁰

Neste sentido, é importante perceber como esta experiência originou uma nova estratégia para a vigilância epidemiológica direcionada para estas populações que, por suas mudanças permanentes, dificultavam o trabalho dos especialistas e dos vacinadores. Outra questão singular, narrada por este entrevistado, diz respeito às concepções do hinduísmo

⁹ Costa, E. Entrevista, fita 1/ lado B. Acervo da Casa de Oswaldo Cruz, 2004.

¹⁰ Verani, J. F. Entrevista, fita 2/ lado A. Acervo da Casa de Oswaldo Cruz, 2003.

sobre as doenças, em particular a varíola, o que também teve uma influência muito grande sobre este trabalho, porque:

“a varíola era uma doença de proteção, a deusa conferia uma proteção. Não só isso. As pessoas usavam aquilo para estender a proteção. Não queriam se vacinar, estavam em íntimo contato, usavam a variolização. Até isso é muito interessante, esse aspecto, não era só para se proteger, essa prática da variolização. Na Índia, no hinduísmo, ela depois de um tempo é praticada para se dar a proteção da Shitalamaya”¹¹.

Ainda sobre as crenças hindus, Verani acrescentou que “a única doença que os hindus não cremavam era a varíola. Quem morria de varíola não era cremado, era jogado no rio Ganges. (...) Todas as outras doenças, qualquer outra causa de morte, era cremado¹².

Esta experiência traz uma reflexão de Verani, diante da aproximação das ciências sociais e da saúde pública. Para ele,

“A varíola, também, além de tudo que a gente falou, em termos de gerar conhecimento para a epidemiologia, para a biotecnologia, para enfim, uma série de outras disciplinas da saúde, ligadas à saúde pública, da saúde coletiva, ela também é interessante (é um campo pra se estudar isso, não é?) para a antropologia. Esse conjunto de representações, desses conjuntos simbólicos”¹³.

Várias outras questões foram abordadas nas entrevistas, inclusive as que não estão nos textos e documentos porque só vivem na memória das pessoas. Algumas polêmicas técnico-científicas também foram indicadas além dos comentários acerca dos profissionais que participaram do processo. O mais importante, no entanto, são as diferentes versões e interpretações que contrastam e nos indicam que a história não se faz somente com fatos e a busca pela comprovação dos mesmos. As pessoas são partícipes da história e constroem suas identidades a partir de suas vidas e suas experiências que são narradas tendo como suporte a memória.

¹¹ Verani, J. F. Entrevista, fita 2/ lado B. Acervo da Casa de Oswaldo Cruz, 2003.

¹² Verani, J. F. Op. cit., 2003.

¹³ Verani, J. F. Op. cit., 2003.

A erradicação

Em 1962, o governo brasileiro organizou a Campanha Nacional Contra a Varíola, baseada nas recomendações discutidas na Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), firmando em 1966 um convênio com a OMS para iniciar a Campanha de Erradicação da Varíola, cujo programa globalizado foi oficialmente estabelecido em 1967, pela OMS¹⁴.

O risco a que se deparavam os países que já haviam se libertado da varíola constituiu-se, na realidade, como a indicação principal para a recomendação das organizações internacionais para que se erradicasse a doença em todo o mundo. Neste sentido, a erradicação estava mais relacionada a questões econômicas destes países do que os problemas de Saúde dos países onde ainda havia a doença.

Desde 1920, a maioria dos países da América não apresentavam mais a varíola endêmica, somente registrando-se casos isolados e surtos até a década de 1950. No México, Colômbia e Peru, por exemplo, ocorreram grandes epidemias no início da década de 1940, o que levou a realização de campanhas de vacinação e a extinção da varíola nestes países¹⁵. O Brasil foi o último país das Américas a erradicar a varíola, apresentando ainda na década de 1960, casos de varíola *minor*.

A Campanha de erradicação foi muito debatida já que era baseada na vacinação em massa. Um dos sanitaristas brasileiros, que trabalharam na Campanha de erradicação da varíola no Brasil, Eduardo Costa, contestou as campanhas em massa afirmando que poderia provocar reações adversas. Ele nos disse que:

“(...) em quase todo Brasil, não só a taxa de mortalidade da varíola – que era só minor – era muito baixa, como a incidência era muito baixa. Nós tínhamos uma vacinação desorganizada, mas tinha muita vacinação feita no país. Então a doença não corria com grande problema assim.(...) A vacina, se você fazia em massa, se você for fazer a contabilidade, só as reações adversas da vacina iam causar mais doença do que a varíola ocorrendo como estava”¹⁶.

Mesmo diante de diversas discussões, a erradicação da varíola foi alcançada em todo o mundo. No Brasil, o último caso da doença ocorreu em 1971 e a experiência com a

¹⁴ GAZÊTA, A A B. *A Campanha de erradicação da varíola no Brasil*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro/ CCS/ NESC, 2001.

¹⁵ FREDERIKSEN, H.; MUÑOZ, N. T. e MOLINA, A. J. *Boletín de a OSP*. Ano 39, Vol. XLVIII, nº 3, p. 207-215, mar. 1960. ; FENNER, F. (et. alli), op. cit, 1988.

¹⁶ Costa, E. Entrevista, fita 1/ lado A. Acervo da Casa de Oswaldo Cruz, 2004.

implantação do Programa de Erradicação possibilitou o desenvolvimento de conceitos, métodos e técnicas de vigilância epidemiológica, que posteriormente, foram aplicados em outras campanhas de controle e erradicação de doenças infecciosas. O termo vigilância epidemiológica, até a década de 1950, referia-se somente ao acompanhamento das pessoas que poderiam contrair a doença por haver tido contacto com doentes. Este conceito sofreu mudanças e passou a incluir a observação contínua, não só da distribuição, como da tendência da doença. Na década seguinte a OMS ampliou mais o conceito e incluiu as idéias de investigação epidemiológica na prática de vigilância, abarcando o diagnóstico, a prevenção e o tratamento nas atividades de registro e análise de casos ¹⁷.

O conhecimento adquirido através da experiência da erradicação da varíola orientou, também, a organização, no Brasil, de Programa Nacional de Imunização (1973) e do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (1975), englobando diferentes enfermidades (poliomielite, difteria, tétano, tuberculose), cada uma apresentando uma especificidade correspondente a uma lógica e técnica distintas, algumas com a expectativa de controle e outras cuja preocupação está na erradicação.

¹⁷ SOPER, F. L. “El concepto de la erradicación de las enfermedades transmisibles”. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Año 36, v. XLII, nº 1, p. 1-5, ene. 1957; VERANI, J. F. de S. *A vigilância epidemiológica na erradicação de doenças: o caso da varíola e da poliomielite*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: ENSP/ Fiocruz. 1991; VIGILANCIA de la viruela. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, ano 53, v. LXXVI, nº 3, p. 170-171, mar. 1974; VIGILANCIA de la viruela. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, ano 58, v. LXXXVI, nº 1, p. 77-78, jan. 1979.