

AVISO AO USUÁRIO

A digitalização e submissão deste trabalho monográfico ao *DUCERE: Repositório Institucional da Universidade Federal de Uberlândia* foi realizada no âmbito dos Projetos (Per)cursos da graduação em História: entre a iniciação científica e a conclusão de curso, referente ao EDITAL Nº 002/2017 PROGRAD/DIREN/UFU e *Entre a iniciação científica e a conclusão de curso: a produção monográfica dos Cursos de Graduação em História da UFU*. (PIBIC EM CNPq/UFU 2017-2018). (<https://monografiashistoriaufu.wordpress.com>).

Ambos visam à digitalização, catalogação, disponibilização online e confecção de um catálogo temático das monografias dos discentes do Curso de História da UFU que fazem parte do acervo do Centro de Documentação e Pesquisa em História do Instituto de História da Universidade Federal de Uberlândia (CDHIS/INHIS/UFU).

O conteúdo das obras é de responsabilidade exclusiva dos seus autores, a quem pertencem os direitos autorais. Reserva-se ao autor (ou detentor dos direitos), a prerrogativa de solicitar, a qualquer tempo, a retirada de seu trabalho monográfico do *DUCERE: Repositório Institucional da Universidade Federal de Uberlândia*. Para tanto, o autor deverá entrar em contato com o responsável pelo repositório através do e-mail recursoscontínuos@dirbi.ufu.br.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

LUCAS RAFAEL ROSA FERREIRA

HISTÓRIA DA DENGUE: AS REPRESENTAÇÕES NO PROCESSO DE COMBATE DA
DOENÇA EM UBERLÂNDIA-MG (1986-1993)

UBERLÂNDIA

2017

LUCAS RAFAEL ROSA FERREIRA

HISTÓRIA DA DENGUE: AS REPRESENTAÇÕES NO PROCESSO DE COMBATE DA
DOENÇA EM UBERLÂNDIA-MG (1986-1993)

Monografia apresentada como exigência
parcial para obtenção do título de Bacharel em
História oferecido pela Universidade Federal
de Uberlândia.

Orientador: Prof. Dr. Newton Dângelo

UBERLÂNDIA

2017

LUCAS RAFAEL ROSA FERREIRA

HISTÓRIA DA DENGUE: AS REPRESENTAÇÕES NO PROCESSO DE COMBATE DA
DOENÇA EM UBERLÂNDIA-MG (1986-1993)

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Newton Dângelo, Orientador – UFU/MG.

Prof. Dr. Florisvaldo Paulo Ribeiro Júnior, UFU/MG.

Prof.^a Ms. Jeremias Brasileiro da Silva, UFU/MG.

Uberlândia, 18 de dezembro de 2017.

AGRADECIMENTOS

A trajetória que percorri até aqui, permite formular alguns agradecimentos, as pessoas que me ajudaram e fizeram parte da minha formação, seja ela, como aluno e cidadão. As palavras não são suficientes para agradecer aquilo que foi feito, assim elas constituem um registro das etapas percorridas.

Em primeiro lugar quero agradecer ao meu orientador, professor Newton Dângelo que foi paciente nos momentos de orientação, assim como durante a graduação. Sou grato pela amizade que construímos ao longo do curso.

Agradeço, de forma especial, os professores do Instituto de História que contribuíram para minha formação como historiador e, enquanto pessoa.

Quero agradecer, minha madrinha Hilda Maria Rodrigues de Souza que sempre esteve disposta a me ajudar na minha formação escolar. Lembro-me de como eu ficava feliz, por todos os anos, ela ir me visitar levando os materiais escolares que eu precisaria durante o ano.

Agradeço meu irmão Willian e aos meus familiares que, de alguma forma, contribuíram na minha formação.

E por fim, agradeço a pessoa mais importante da minha vida, Zilma Aparecida Rosa, minha mãe, que sacrificou cada momento da sua vida para criar eu e meu irmão, para chegarmos onde estamos. Uma mulher negra e mãe solteira que enfrentou os preconceitos dessa sociedade e sempre esteve de cabeça erguida nas adversidades. Lembro-me de cada madrugada ao qual ela acordava para trabalhar e, assim tirar o sustento de nossa casa.

RESUMO

Esta monografia trata da história da dengue em Uberlândia, nas representações no processo de combate a doença, no período de 1986 a 1993. Compreende a dengue como um objeto histórico em conexão com a realidade do que ela tem representada para a população uberlandense como política de saúde pública. A trajetória da pesquisa consiste em uma discussão ancorada em materiais de varias naturezas, como jornais, arquivos, textos sobre o assunto e entrevistas.

Palavras-chave: História e Saúde; Dengue; Políticas Públicas.

LISTA DE SIGLAS

CCZ - Centro de Controle de Zoonoses

CEM - Campanha de Erradicação da Malária

DENERU - Departamento Nacional de Endemias Rurais

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

FUNASA - Fundação Nacional de Saúde

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

FSESP - Fundação Serviços de Saúde Pública

GRS - Gerência Regional de Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

OPAS - Organização Pan-americana de Saúde

PA - Ponto de Apoio

PNZ - Plano Nacional de Zoonoses

SUCAM - Fundação Serviços de Saúde Pública

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1. UBERLÂNDIA: SAÚDE, URBANIZAÇÃO E MIGRAÇÃO.....	11
1.1. HISTÓRIA DA SAÚDE, HISTÓRIA DO PRESENTE, HISTÓRIA ORAL, HISTÓRIA REGIONAL E LOCAL: DESAFIOS METODOLÓGICOS.	11
1.2. O MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA: DAS ORIGENS A ATUALIDADE.....	14
1.3. MIGRAÇÃO E CRESCIMENTO POPULACIONAL URBANO: TRANSFORMAÇÕES E DESAFIOS.....	15
1.4. POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA: MUNICIPALIZAÇÃO E DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE.	17
1.5. UMA BREVE HISTÓRIA DA DENGUE NO BRASIL.	23
2. O PROCESSO DO SURGIMENTO DA DENGUE EM UBERLÂNDIA A PARTIR DOS PRIMEIRO CASOS NO MUNICÍPIO.....	25
3. AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE ENDEMIAS E AS POLÍTICAS MUNICIPAIS DE COMBATE À DENGUE.....	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39

INTRODUÇÃO

A cada instante novos desafios tem se colocado aos historiadores diante de suas pesquisas. O crescimento do Estado e das instituições relacionadas aos cidadãos fez com que o volume de documentos aumentasse na mesma proporção; porém sabemos que o processo de abertura do acesso a essas documentações tem acontecido de forma gradativa, haja vista que nem sempre o pesquisador teve a liberdade de utilizar todas e quaisquer documentações em sua pesquisa, tanto por não ter autorização de algumas instituições que guardam os seus interesses de formas a não serem revelados seus arquivos, e também por um dos maiores problemas a esses pesquisadores, ser o processamento e organização dessas grandes quantidades de documentos para que efetivamente sejam utilizados. Também sabemos que com a criação de novos centros de documentação popular e arquivos municipais em várias partes do território nacional tem ocorrido uma contribuição de forma a catalogar, reunir e preservar a organização desses arquivos e documentos, alguns desses originais por sua natureza, os quais sobre o critério de valor histórico e informativo¹, tornam-se acessíveis para preservar a memória social de forma a não só celebrar os grandes heróis, mas também colocar os sujeitos e objetos comuns como participantes desta história.

A inexistência de estudos sobre a história da dengue em Uberlândia é a inspiração desse projeto, por ser um objeto comum para muitos que acreditam que esta seja apenas uma doença qualquer. Acredita-se que o resgate histórico da dengue em Uberlândia em conexão com a realidade do que essa doença tem representado para a população uberlandense como política de saúde pública através da intervenção do Estado constitui uma contribuição importante para a história cultural e social desta cidade na compreensão de como esta doença veio se modificando e transformando a relação entre o poder público e seus moradores, assim como a relação do trabalho dos agentes de saúde que tem grande importância nesse processo.

Além desse aspecto, verifica-se na história da saúde uberlandense uma enorme lacuna no que diz respeito ao surgimento e ao desenvolvimento das ações de combate à dengue. As discussões que tratam da dengue em Uberlândia enquanto o fenômeno próprio da doença – transmissão, intervenção e combate etc. – estão centradas comumente em dados estatísticos e comparativos e não na relação da doença no contexto social. São inúmeros os trabalhos que analisam o aumento da transmissão da dengue no município e seus meios de

¹ CAMARGO, Célia Reis. Os centros de documentações das universidades: tendências e perspectivas. In: SILVA, Zélia Lopes da (org.). *Arquivos, patrimônio e memória: Trajetória e perspectivas*. São Paulo: UNESP: FAPESP, 1999. p.50.

combate, mas ainda falta uma análise das relações sociais sobre as quais foram estabelecidas a base de combate, profilaxia, e a contextualização dos processos que envolvem o entorno da enfermidade.

Ao buscar uma problemática para minha pesquisa de monografia tento realizar uma investigação sobre como um projeto de intervenção do Estado e do Município com maior frequência nas residências, a partir do aumento da doença na cidade, revela práticas que até antes não eram comuns aos moradores, os quais se veem agora convocados a abrir suas casas para os agentes de controle de zoonoses.² Esta intervenção se faz por meio de um discurso construído pela medicina da época que objetivava a legitimação de uma prática rotineira na qual a aproximação de moradores e agentes de saúde representados pelo poder público, buscava uma institucionalização da responsabilidade moral e cívica dos indivíduos no combate à doença.³

Discutir o surgimento da dengue em Uberlândia é mais que simplesmente analisar dados qualitativos e quantitativos sobre variação da doença no município, mas entender as múltiplas transformações que ocorrem no tempo e espaço. Essas transformações podem ser verificadas desde a relação das intensificações das ações preventivas, assim como a recepção da população sobre a necessidade da eliminação da doença, o contato dos trabalhadores do município através do CCZ com os munícipes, a relação de trabalho dos agentes de endemias diante as lutas e disputas no espaço de trabalho.

Para uma abordagem reflexiva sobre essas relações, procuro esquivar-me de um olhar individual, nesse sentido, é preciso tentar me afastar do meu objeto, haja vista que, mantenho vínculo empregatício com a prefeitura de Uberlândia na área da saúde, sendo o

²**Zoonose** é um termo da medicina que designa as **doenças e infecções** transmitidas para o homem **através dos animais**. É uma palavra de origem grega formada por “*zoo*”, que significa “animal” e “*noso*”, que significa “doença”. As zoonoses são transmitidas pelos animais através de vírus, bactérias, fungos, protozoários e outros micro-organismos diversos. A peste, carbúnculo, psitacose, triquinose e ornitose são exemplos de algumas zoonoses. Desde o início do século passado, unidades responsáveis pela execução das atividades de controle de zoonoses vêm sendo estruturadas no Brasil, a partir da criação dos primeiros canis públicos construídos nas principais capitais. As atividades dessas unidades foram gradativamente ampliadas, a partir do início da década de 1970, com a criação dos primeiros Centros de Controle de Zoonoses (CCZ), que tinham suas ações voltadas para o recolhimento, a vacinação e a eutanásia de cães, com vistas ao controle da raiva. Com o decorrer dos anos, outros programas de saúde pública foram incorporados à rotina operacional dessas unidades, como entomologia, controle de roedores, de animais peçonhentos e de vetores, sendo este último favorecido pela descentralização das atividades de controle de endemias, até então trabalhadas principalmente pela Fundação Nacional de Saúde (FNS).

³O historiador Sidney Chalhoub, no livro *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial* nos mostra como as autoridades nesse período consideravam os cortiços locais de doenças e epidemias, assim para destruir esses locais o governo de Rodrigues Alves, criará o discurso de responsabilidade no combate a essas doenças que vitimavam grande parte da população da cidade do Rio de Janeiro. Os cortiços eram obstáculo não só na questão estética, mas também por apresentar condições de higiene precárias. Epidemias de febre amarela e varíola aumentavam a cada dia nesses locais. Segundo o discurso da medicina na época era de responsabilidade moral e individual eliminar esses possíveis propagadores de doenças.

CCZ o meu local de trabalho. É preciso que o tempo experienciado pela memória esteja alinhado com as tensões vividas na proliferação das diferenças sociais aqui abordadas, colaborando de alguma maneira na compreensão histórica dos sujeitos representados.

Para a realização deste trabalho, foi feito um levantamento bibliográfico em diferentes livros, artigos, portais, jornais do município, fontes orais, guias e manuais que tratassem das temáticas de história oral, história do presente, história local, história da saúde, temáticas de saúde pública, sobretudo sobre a dengue. Após o levantamento, esses materiais foram estudados e trabalhados para construção de um método histórico que sustentasse minha pesquisa. Alguns desafios foram importantes para elaboração dessa pesquisa como a coleta de dados na Secretaria de saúde do Município de Uberlândia-MG e outras subdivisões dos programas do Centro de Controle de Zoonoses.

Foram feitas entrevistas com três trabalhadores da área da saúde: um veterinário aposentado do CCZ, um agente de saúde da FUNASA e o primeiro agente de zoonoses do Centro de Controle de Zoonoses de Uberlândia. Todos atuaram no controle da dengue. As entrevistas foram gravadas e, depois transcritas para o trabalho. Esses trabalhadores relataram suas experiências próximas da relação de seus trabalhos no controle da Dengue.

Quanto aos registros sobre a Dengue em Uberlândia, o problema persiste em uma grande escassez de documentos e informações que revelam o lado contextualizado da doença. O que não garante uma análise mais profunda das fontes aqui adquiridas. Debruçar sobre estas questões levantadas, me fez refletir, como historiador, sobre as influências, participações e vivências dos acontecimentos.

Vale ressaltar que apesar da febre amarela e da dengue serem viroses que se entrelaçam em razão de terem em seu ciclo um vetor comum, mas apresentarem manifestações clínicas e respostas imunológicas diferentes, meu objeto de análise será exclusivamente a Dengue e sua relação com o processo social. O recorte aqui estabelecido vai de 1986 a 1993 contextualizando uma série de fatos históricos que muitas vezes se imbricam com o surgimento da doença e o seu estabelecimento. Os anos aqui em foco representam um período de transformação da doença.

Esse trabalho se organiza em três capítulos, nos quais tento explicar algumas questões que implicam no processo do surgimento da dengue em Uberlândia. Assim no primeiro capítulo “Uberlândia: saúde, urbanização e migração procuro abordar os desafios metodológicos na produção de uma narrativa histórica, apresentando uma discussão bibliográfica de autores que trabalham dentro da temática aqui apresentada. Busco ainda articular algumas informações do município para pensar socialmente as questões levantadas

pela minha documentação. O eixo do capítulo é compreender o processo de migração e o crescimento urbano, articulando com as políticas de saúde pública no processo de municipalização e descentralização das ações preventivas em saúde.

No segundo capítulo, “O processo do surgimento da dengue em Uberlândia a partir dos primeiros casos no município”, articulo algumas entrevistas e materiais da imprensa para pensar a relação da doença como construção histórica. As reportagens apresentadas e as entrevistas realizadas com os agentes de zoonoses trazem detalhes importantes para compreender o contexto da dengue e as políticas adotadas para o combate da mesma. Destaco que refletir sobre a dengue é mais que trazer dados quantitativos, mas pensa-la em sua dimensão social.

Por fim, no terceiro capítulo “As condições de trabalho dos agentes de endemias e as políticas municipais de combate à dengue”, o debate se encaminha no sentido de analisar e problematizar, as práticas na relação de trabalho dos agentes. Busco entender através de reportagens e entrevistas, as dificuldades enfrentadas pelos agentes com os quais tive a oportunidade de me relacionar ao longo de minha trajetória de pesquisa. Junto a isso as entrevistas com meus colegas de trabalho que me ajudaram a recolocar algumas questões valorizando a dimensão da importância social do trabalho dos agentes.

1. UBERLÂNDIA: SAÚDE, URBANIZAÇÃO E MIGRAÇÃO.

1.1. HISTÓRIA DA SAÚDE, HISTÓRIA DO PRESENTE, HISTÓRIA ORAL, HISTÓRIA REGIONAL E LOCAL: DESAFIOS METODOLÓGICOS.

Tento agora realizar uma discussão teórica e metodológica em que me guio, para situar meu lugar como almejanse a historiador na pesquisa em história – história e saúde. Trago esse apontamento para debater as preocupações que determinam minha prática como futuro historiador.

O recorte aqui estabelecido, me fez pensar em como debruçar em um objeto e fontes que sejam contemporâneas, ou seja, da proximidade com o que está acontecendo. São vários historiadores que nos alertam para as dificuldades de trabalhar com a história do presente, analisando o cuidado perante o momento histórico. A dimensão das dificuldades é vista a partir da proximidade do acontecimento, da falta de distância do objeto, da dimensão do local e do recorte temporal. A abordagem que Marc Bloch apresenta em “História: A ciência dos Homens no Tempo” reforça a extensão da busca da problematização e da construção do fato histórico, em detrimento do estudo do passado apenas por ele mesmo: “[...] O presente bem referenciado e definido dá início ao processo fundamental do ofício de historiador: “compreender o presente pelo passado” é, correlativamente, “compreender o passado pelo presente”.⁴

Nessa difícil caminhada o historiador deve se atentar para encontrar significações sobre as ações dos homens no contexto histórico e no espaço-tempo, estabelecendo uma ponte do presente com o passado, desconstruindo uma ideia de que a história é “bem-feita” se houver uma distância entre o presente com o passado. Chauveau e Tétart ao propor uma percepção renovada da história do presente, explicando a dimensão epistemológica e metodológica na genealogia da história do presente e como são as consequências da presença do historiador em seu tempo ao descrever os fatos que são considerados recentes, nos revelam que:

[...] certamente, aquele que escreve história imediata é testemunha é historiador (enquanto descreve a história), ele nunca ignora o rigor científico. Mas ele é igualmente ator, está em relação direta com seu tema.

⁴ BLOCH, Marc. *Apologia da história ou O ofício do historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p.25.

Ele pode ser passivo ou ativo, neutro ou engajado, e sua obra pode se tornar tomada de posição ideológica, moral, benevolente ou combativa.⁵

Outro desafio é poder trabalhar com uma história local, pois as fontes aqui adquiridas poderiam gerar diversos trabalhos sobre a nossa cidade, de modo que possamos entender melhor diversos aspectos que permearam a realidade dessa doença sobre esta cidade e o resgate de sua identidade histórica e social. Neste contexto a história regional e local desempenha papel importante na reflexão da relação construída socialmente entre indivíduos, grupos, instituições e relações sociais. Nesse sentido, os valores e práticas cotidianas dos grupos de convívio, sua localidade e sua região são importantes na compreensão histórica.

Vários autores têm se ocupado do estudo da história local. Com diversas reflexões teóricas e metodológicas, estabelecendo conexões entre as tensões diárias que acontecem: formas políticas, lutas, resistência, tradições inerentes às suas localidades.

O historiador Pierre Goubert, influenciado pelo meio em que vivenciava, um ambiente de pessoas simples, artesãos, comerciantes e trabalhadores, já nos orientava sobre a importância das representações locais e regionais:

[...] à volta à história local origina-se de um novo interesse pela história social – ou seja, a história da sociedade como um todo, e não somente daqueles poucos que, felizes, a governam, oprimam e doutrinavam – pela história dos grupos humanos algumas vezes denominados ordens, classes e estados. Tal história tinha um interesse tão grande em corpos e mentes de muitos quanto nos planos universais e reflexões profundas de poucos; tão preocupada com a história do pão, do óleo e do vinho, quanto com a história de estatutos corporais e regras militares. Entretanto, uma história que pretenda dar conta de todos os aspectos da vida humana, em todas as classes, encontra no início um obstáculo maior: os números.⁶

A preocupação com os sujeitos e objetos simples, no caso aqui, o meu representado pela dengue no município de Uberlândia, contribuem, segundo Goubert, para explicar o funcionamento, não tratando de uma simples descrição, tampouco de privilegiar histórias individuais, mas tentar reconstruir as condições adversas que essa doença estabeleceu na vida dos diversos grupos sociais de uma determinada localidade.

O desafio de realizar uma história da saúde se faz presente neste trabalho, a partir do momento em que a saúde de uma população se faz representada, assim como as condicionantes tanto do processo histórico da doença aqui apresentada, quanto nos aspectos ambientais, socioculturais e no processo das complexas interações entre população e poder público, saúde e doença.

⁵ CHAUVEAU, Agnès e TÉTART, Philippe. *Questões para a História do presente*. Bauru/SP. EDUUSC, 1999. P.25.

⁶ GOUBERT, Pierre. História Local. *Revista Arrabalde* – Por Uma História Democrática. Rio de Janeiro. n. 1, maio/ago, 1988. P.73

A saúde nestes últimos anos passou de ser entendida pelos historiadores como uma entidade autônoma regida por leis internas sendo observada como uma relação social sujeita ao contexto em que ela é produzida. O desafio é perceber como nesse processo os sujeitos atuam e articulam-se um para com o outro em relação à saúde. A história não pode observar a doença isolada do contexto social ao qual ela se insere em um determinado lugar e momento histórico, mas sim analisá-la dentro dos processos que a envolvam, entre o poder público e a população.

Gilberto Hochman ao analisar a transformação da saúde na busca de um bem coletivo ou público, com a relação dos problemas de saúde e a preocupação do poder público em criar agências estatais para tratar esta questão entre os anos de 1910 e 1930, nos mostra que:

[...] é importante indicar tanto o caráter histórico da coletivização do bem - no caso a saúde que se torna público - como a sua associação íntima com a criação e penetração do poder público em todo o território do país, materializada através de estruturas administrativas e de funcionários que prestam serviços à população e extraem recursos da sociedade para tal. Nesse sentido, sugiro que a formação do Estado interage fortemente, entre outras coisas, mas também, com a transformação da saúde em um bem público que exige cada vez mais respostas públicas, compulsórias e nacionais. Este é um processo de transformação no tratamento das deficiências e das adversidades humanas, que inicialmente eram cuidados individuais, depois passaram a ser coletivos - porém de caráter voluntário, comunitário e local - e, finalmente, tornaram-se cuidados estatais.⁷

Nesse sentido a interpretação da dengue em Uberlândia se articula nas relações e contribuições dos vários autores envolvidos.

Por último, a necessidade de empregar a história oral como recurso de metodologia através da gravação das entrevistas com os trabalhadores da área da saúde que acompanhei, foi importante para a estrutura do trabalho, no sentido de trazer informações que aproximam da pesquisa os fatos envolvidos no processo da dengue em Uberlândia. A fala desses trabalhadores permitiu levantar alguns indícios de interpretação para várias questões, haja vista que, as informações adquiridas, constroem uma narrativa que estabelece as expectativas explícitas em relação ao tema da dengue.

Quanto a história oral, referencio-me no Historiador Alessandro Portelli, o qual tive a oportunidade de conhecer em um minicurso sobre história oral durante minha graduação.

⁷ HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.3, 1993. Gilberto é professor do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde (COC/Fiocruz) desde sua criação em 2001 e pesquisador nas áreas de políticas sociais em perspectiva histórica; história da saúde global, história da saúde pública; saúde, doença e pobreza no pensamento social brasileiro. Suas pesquisas em andamento versam sobre programas internacionais e políticas sociais no Brasil, as relações entre saúde, democracia e desenvolvimento, e as cartografias do rural no pensamento social brasileiro.

Entendo que a história oral é um espaço de articulação onde os acontecimentos se transformam em fatos interpretativos das ações dos sujeitos, ou seja, as pessoas expressam as possibilidades do seu determinado momento de vida. A história e a memória desses sujeitos não pode ser algo fechado. Temos que tratar as memórias desses entrevistados como expectativas diferentes, pois elas nos demonstram as diversas visões estabelecidas nas experiências vividas. Segundo Portelli:

[...] A história oral e as memórias, pois, não nos oferecem um esquema de experiências comuns, mas sim um campo de possibilidades compartilhadas, reais ou imaginárias. A dificuldade para organizar estas possibilidades em esquemas compreensíveis e rigorosos indica que, a todo o momento, na mente das pessoas se apresentam diferentes destinos possíveis. Qualquer sujeito percebe estas possibilidades à sua maneira, e se orienta de modo diferente em relação a elas.⁸

Nesse sentido, cabe ao entrevistador a tarefa de interpretar esses problemas, buscando entender a subjetividade, ou seja, a capacidade de ver e avaliar as questões colocadas em sua entrevista, pois as memórias desses sujeitos são múltiplas e têm implicações sociais diferenciadas.

1.2. O MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA: DAS ORIGENS A ATUALIDADE.

Fundado em 31 de agosto de 1888, localizado no Estado de Minas Gerais, na região do Triângulo Mineiro, possuindo quatro distritos (Cruzeiro dos Peixotos, Martinésia, Miraporanga e Tapuirama), Uberlândia possui uma extensão territorial de aproximadamente 4.115,82 Km², sendo que a área de maior extensão é rural, com cerca de 3.896,82 Km², correspondendo a 94,67% da extensão do município. A área urbana, por sua vez, conta com cerca de 219 Km², equivalente a 5,23% da área total do município.

A população de Uberlândia em 2010, segundo dados do IBGE, correspondia a 604.013 habitantes, sendo que desse total, 2,77% residiam na zona rural, correspondente a 16.745 habitantes. A quantidade de domicílios em Uberlândia é de 122.314 imóveis. É importante ressaltar que a população considerada nesse trabalho se refere ao ano de 2010, a última registrada e divulgada pelo IBGE até a data de elaboração dessa monografia.

⁸ PORTELLI, Alessandro. A filosofia e os fatos: narração, interpretação e significado nas memórias e nas fontes orais. *Tempo*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 59-72, 1996.

1.3. MIGRAÇÃO E CRESCIMENTO POPULACIONAL URBANO: TRANSFORMAÇÕES E DESAFIOS.

Sabe-se que no Brasil, entre as décadas de 1940 e 1980 houve um grande movimento migratório urbano. A pressão exercida pela expansão das fronteiras agrícolas, assim como pela mecanização das lavouras e o surgimento do “agronegócio ou agroindústria”, fez com que milhares de famílias deixassem o campo em direção às cidades em busca de oportunidade de emprego. Esse fenômeno de crescimento, que se deu na maioria dos países subdesenvolvidos, fez com que cidades alcançassem um número expressivo de habitantes, bastando poucas décadas para que surgissem grandes números de casas e barracos nestes centros urbanos.

Nota-se que o crescimento acelerado desta população urbana causou consequências na reorganização da cidade, devido à capacidade da estrutura que determina uma nova configuração específica de cada espaço urbano. O crescimento das cidades se apresentou como um desafio às prefeituras, juntamente com suas equipes, que irão planejar políticas de saúde pública para garantir que esse crescimento não prejudicasse a qualidade dos serviços e a atenção básica ofertada à população.

Apesar de, no Brasil, o movimento de êxodo rural ter levado grandes números de pessoas às cidades, a partir da década de 1990 houve a diminuição desse movimento. A migração interna tem sido um fenômeno constante de debate e, por isso, tem sido objeto de estudo científico. Pesquisadores como Sevcenko tem se preocupado com significados do modo de vida social orgânico, funcional e previsível, destes espaços reconfigurados, tem demonstrado como o universo deste fenômeno urbano é ressaltado pela sua heterogeneidade, inconstância, e extrema fragilidade.⁹

No que diz a respeito da cidade de Uberlândia, ela configura-se dentro desses aspectos dos novos movimentos migratórios, tornando-se um polo de atração. O rápido crescimento da sua área urbana, assim como a pressão imediata por moradias e a especulação imobiliária, foi acelerado, impactando o adensamento urbano, se tornando nas últimas décadas, dona de um dos maiores índices de crescimento populacional do estado de Minas Gerais. Assim a infraestrutura da cidade precisará de uma renovação que dê conta desse

⁹ SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como Missão: Tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. 2ª edição. São Paulo: Brasiliense, 1985 p.117. O historiador se utiliza da literatura como documento para produzir uma chave interpretativa do ser da sociedade brasileira e de sua cultura no período da Primeira República.

crescimento e comporte as demandas de atendimentos de saúde primários e secundários, considerados como os principais elementos a serem desenvolvidos no planejamento urbano.

Na realização de uma análise sobre esses processos urbanos, temos o brilhante trabalho de defesa de tese de doutoramento da geógrafa e professora Beatriz Ribeiro Soarez que ao analisar esse fenômeno sobre a cidade de Uberlândia nos demonstra que:

[...] desde os primórdios do século XX, o espaço da cidade foi sendo ordenado, segundo parâmetros de ordem, progresso e monumentalidade, pelos quais os valores políticos e sócios das elites dominantes eram reportados à sua imagem urbana, uma vez que expressava a sua superioridade, seu senso de ordem e eficiência.¹⁰

Pensar a cidade de Uberlândia requer analisar os diferentes interesses e relações de poder. Se por um lado, temos uma população que sofre com o déficit habitacional e a necessidade de melhores condições de saúde, haja vista, vários bairros periféricos que surgem no período do recorte aqui analisado demonstrando esse fenômeno, por outro lado, temos o poder público que tenta cumprir com a responsabilidade social e por último o capital privado do empresariado da cidade, interessado em lucrar com as vantagens que a economia do município oferece.

Uberlândia sempre foi reconhecida nos jornais uberlandenses como uma cidade progressista que ansiava pelo desenvolvimento urbano, econômico e industrial. Desde a década de 50 esses discursos eram narrados pela imprensa. Segundo Sorares,

[...] “A imprensa, cotidianamente, em seu discurso reforçava a necessidade de construção de grandes obras, que materializassem o desenvolvimento de Uberlândia, uma vez que suas condições sócio/espaciais e econômicas colocavam-na entre as principais cidades do Triângulo Mineiro”.¹¹

Neste contexto, a afirmação econômica e política da localidade de uma cidade que a transformação demográfica, tem forte impacto sobre as demandas sociais e culturais, nas quais, os serviços de saúde se tornam essenciais para a promoção e atenção deste crescimento. O efeito dessas transformações ocorre com o aumento relevante das doenças transmissíveis, sobretudo a dengue, da qual seu agravamento, comprovam esses sinais.

Assim essa doença começa a agitar o cotidiano dos moradores, estimulando a produção do discurso sobre as reformas e comportamentos urbanos a serem adotados para melhor combater às epidemias que se aproximavam.

¹⁰ SOARES, B. R. *Uberlândia: da “Cidade Jardim” ao “Portal do Cerrado”. Imagens e representações no Triângulo Mineiro*. 1995. Tese (Doutorado em Geografia Humana) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 199. p.150.

¹¹ Idem, p.150.

1.4. POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA: MUNICIPALIZAÇÃO E DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE.

Não tem como entender o processo da dengue em Uberlândia sem antes analisar como eram coordenadas as ações de saúde no município. Com base em jornais e entrevistas analisadas sobre essa pesquisa: a partir de 1986 verificamos que houve uma grande preocupação do município em conhecer o quadro dramático da saúde e a importância da municipalização do setor, a partir de então houveram várias reuniões de autoridades representantes da saúde para debater sobre a necessidade de reformulação do sistema de atenção à saúde básica. Em uma dessas reuniões, podemos ver a preocupação do município, o qual juntamente com outras cidades da região e o Governo Estadual, participaram de várias encontros com o ministro da saúde Carlos Sant'Anna, para viabilizar convênios e criar, na prática, a descentralização das ações preventivas,¹² que eram até então exclusivamente responsabilidade do governo federal e do Estado de Minas Gerais, através da antiga Superintendência de Campanhas da Saúde Pública (SUCAM) que planejava com seu quadro de agentes de saúde, as políticas de saúde preventivas em zoonoses. A SUCAM foi incorporada em 1991 pela FUNASA¹³.

O setor de saúde pública em Uberlândia sempre foi atendido financeiramente pelos recursos Federais e Estaduais. Entre os provedores tínhamos o INAMPS¹⁴ que através da gestão do Estado, gerenciava esses recursos que vinham para a cidade.

A estrutura de saúde pública montada pelo governo de Zaire Resende (prefeito da época) empregava mais de 330 funcionários, os quais prestavam serviços em 19 postos de saúde na área urbana central e nos distritos, distribuídos em serviços de vigilância sanitária, laboratórios, controle de zoonoses e administração.

Quanto à participação direta das autoridades no processo da municipalização da saúde, é importante elucidar na fala de um dos entrevistados, William Henrique Stutz,

¹² *Correio De Uberlândia*, 19/12/1985.

¹³ A Fundação Nacional de Saúde (Funasa) é uma fundação pública vinculada ao Ministério da Saúde. Surgiu com o Decreto nº 100, de 16 de abril de 1991, como resultado da fusão de vários segmentos da área de saúde, entre os quais a Fundação Serviços de Saúde Pública (Fsesp) e a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (Sucam), duas entidades de notável tradição e projeção internacional, que contam com uma bela folha de serviços construída em todo território nacional.

¹⁴ O INAMPS foi criado pelo regime militar em 1974 pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS); era uma autarquia filiada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (hoje Ministério da Previdência Social), e tinha a finalidade de prestar atendimento médico aos que contribuíam com a previdência social, ou seja, aos empregados de carteira assinada.

veterinário aposentado da prefeitura e hoje analista de saúde por contrato, as experiências vividas por eles no período, ao discorrer sobre as condições de participante nessa etapa:

WILLIAM: em 1983 o Zaire ganhou as eleições e logo em seguida ele nos chamou para trabalhar. Nesse período não existia a secretaria de saúde, na realidade não se chamava secretaria de saúde, era secretaria de ação social e saúde. Começamos a trabalhar com ele, criamos a secretaria de saúde juntos, ajudamos a trabalhar nisso (municipalização) e, aos poucos fomos desenvolvendo os programas que não existiam. Foi quando surgiu à ideia do centro de controle de zoonoses que começamos a buscar os documentos e os recursos em Brasília no PNZ que era o Programa Nacional de Zoonoses, o próprio prefeito (uma coisa que eu não tinha visto), viajou várias vezes com nós a Brasília em busca desses recursos.

LUCAS: isso o Zaire?

WILLIAN: isso, o Zaire em 1983, 1984... Nesse período aí, de 1983 a 1988 que ele ficou seis anos. Na realidade, assim pra mim foi uma experiência inusitada né! Achei interessante! Primeiro a gente era muito jovem e segundo que...era uma equipe motivada a trabalhar, isso era maravilhoso, grupos coesos¹⁵.

O relato apresentado nessa parte da entrevista, quando explica a participação das autoridades (incluindo o prefeito do período), revela um conjunto de situações vivenciadas pelos participantes do processo de municipalização da saúde. Embora, Willian valorize a participação do prefeito ativamente no processo, os elementos aqui apresentados, demonstram uma devida atenção do poder executivo quanto às demandas relativas às melhorias estruturais da saúde do município, isso nos remete a possibilidade de interpretar as diferentes práticas dos representantes de nossa política ideal, indicando um horizonte de expectativa para políticas de saúde pública.

Neste período não havia implantado no Brasil o sistema único de saúde (SUS), mas já ocorria um debate por partes de secretarias e comissões diversas da sociedade que defendiam uma proposta que orientaria os rumos do Brasil na área da saúde nas próximas décadas. O projeto previa atendimento a todos brasileiros, inclusive desempregados, estabelecia um novo conceito de saúde, que passa a ser direito de todos e dever do Estado, e implica em condições dignas de trabalho, saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer. Previa ainda a implantação de um sistema único saúde com comando único

¹⁵ William Henrique Stutz. Entrevista concedida ao autor em 31 de outubro de 2017. William é médico veterinário aposentado da prefeitura de Uberlândia desde o ano de 2015. Possui graduação em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Uberlândia (1980). É médico veterinário da Prefeitura Municipal de Uberlândia onde é coordenador técnico do Laboratório de controle de escorpiões e quirópteros. Atua em controle de zoonoses e animais peçonhentos, principalmente nos seguintes temas: Etologia, controle e manejo de fauna sinantrópica, notadamente escorpiões, aranhas, serpentes e morcegos. Controle de circulação de vírus rábico de morcegos em áreas urbanas e rurais, dos 37 anos de sua formação acadêmica dois anos foi trabalhando na zona rural com a pastoral da terra na divisa com o Mato Grosso onde era professor rural e trabalhava na organização de comunidades (hortas comunitárias e ajuda veterinária, assistência em saúde). Em 1983 foi convidado para trabalhar na gestão do prefeito Zaire Rezende na Secretária de Ação Social e Saúde. Foi um dos criadores da Secretária de Saúde e um dos fundadores do CCZ de Uberlândia tornando-se gerente de ações do CCZ.

a cada nível administrativo. A ideia era criar um Ministério da Saúde, no qual as secretarias Estaduais e Municipais de saúde seriam as grandes executoras, auxiliadas por conselhos comunitários do qual participariam, além das autoridades governamentais, representantes de organizações populares. O novo sistema contaria com fundo único de saúde para gestão dos recursos oriundos da união (Previdência Social, Saúde e demais órgão envolvidos), estados e municípios que deveriam alocar no mínimo 12% de suas receitas para o setor de saúde.

Com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ratificado pela Constituição Federal de 1988, acontecerá mudanças importantes sobre a vigilância e controle de endemias. Mesmo nesse período, o órgão responsável pelo controle da dengue continuava sendo a SUCAM. Os municípios brasileiros precisavam de políticas mais efetivas, descentralizadas e próximas de suas bases para atacar as epidemias que assolavam suas regiões.

A SUCAM enfrentava problemas financeiros e dificuldades técnicas por não ter um quadro de funcionários que atendiam essas demandas, pois ela sozinha não tinha condições de realizar medidas efetivas de prevenção e controle da doença, com isso as prefeituras ganharam maior autonomia para planejar suas ações, sendo inicialmente, assessoradas pela própria SUCAM. Mais tarde essas prefeituras teriam total liberdade de realizar suas políticas em saúde preventiva no combate à dengue.

A expansão da assistência da saúde preventiva do município se deu pela descentralização destas políticas na tentativa de superar os desafios que produzem um maior cuidado para a diminuição da transmissão dessas doenças que vinham crescendo na cidade. A atenção dessas políticas preventivas municipais de saúde com foco na população urbana e rural, buscava a conexão com políticas tanto do âmbito federal como estadual. A necessidade era a melhora na qualidade de vida. Esta política progressiva fortalecia as ações disseminadas por estudiosos da área da saúde que subentendiam que a prevenção era melhor do que a medicalização.

Nessa direção, o desafio colocado para o município era atender essa população descentralizada e propor por meio de instrumentos, uma política transversal, integrada e Inter setorial, que dialogava com diversas áreas da secretaria municipal de saúde, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade da saúde da população, nas quais todos sejam participantes no cuidado com a saúde pública.

Novamente, podemos observar a importante participação de Willian Stutz, nesse desafio:

LUCAS: você falou que foi um dos participantes dessa implantação do Centro de Controle de Zoonoses de Uberlândia e a gente sabe que nesse período há uma progressão da doença na região, principalmente em

Uberlândia, até pela questão populacional que aumentou. Então como que se deu o processo de descentralização das ações que até então era de âmbito Federal e Estadual através da FUNASA e antiga SUCAM para o município, como você participou nesse processo?

WILLIAM: olha, isso é interessante, por que nós começamos a participar, aí foi outro momento que aí sim foi um momento de política de saúde que foi a implantação do SUS o Sistema Único de Saúde que, teve vários nomes, teve SUDES, SUS enfim, teve uma série de siglas que eram? Mas o caminho que se buscava era a municipalização, certo? Nesse processo, foi se consolidar na VIII Conferência de Saúde em Brasília quando foi implantado o SUS, aí sim era nossa bandeira, né! Era a coisa que a gente mais queria que, fosse essa questão da municipalização, e por quê? Havia uma série de ações duplicadas, os Estados faziam a União fazia e o Município fazia, mas fazia independente.

LUCAS: sim

WILLIAM: aí Uberlândia assumiu os municípios de uma forma geral, dependendo da estrutura e do tamanho era gestão plena, era parcial, enfim, Uberlândia assumiu a gestão plena, então? Todos os níveis de complexidades, da alta complexidade já eram de responsabilidade do município com o repasse do Governo Federal e Estadual. Infelizmente o SUS! (Por que eu acho que a gente tem que lutar pelo SUS, eu vejo, o SUS como um... existe todo um trabalho de desmonte dele, principalmente pela medicina privada, porque o SUS tem tudo para dar certo, foi investido nele, se o Governo realmente acreditar nele e investir, o Brasil vai ser. Já é um exemplo no mundo; parece mentira que o Brasil já deu exemplo em área de saúde, obviamente que ele está falido, está desestruturado, mas por falta de investimento. Então nós participamos também da implantação do SUS que foi um negócio assim, que é um sonho que a gente espera que um dia possamos alcançar com todos contratempo, com toda briga, toda luta, com todas as privatizações que estão acontecendo que hoje eles estão querendo tirar da responsabilidade do governo, coisa básica, que é saúde que está na constituição de 1988 que, saúde e direito do cidadão e dever do Estado. Eles estão querendo isso que saía, então não sei com que o Governo ficaria).

Nota-se que nesse trecho da entrevista, o entrevistado realiza uma pausa da sua fala para fazer um desabafo sobre a conjuntura política atual do período que é entrevistado. Isso demonstra um engajamento político do mesmo nos processos atualizados sobre a saúde, haja vista, que o mesmo ao discutir sobre o SUS na atualidade, demonstra sua participação direta como cidadão descontente com as atuais políticas.

LUCAS: então, com essa descentralização dessas ações a gente sabe que, alguns funcionários antigos do Estado que compunha o corpo da FUNASA antiga SUCAM, houve um ciúme de certa parte no sentido do trabalho, até por que eles estavam entregando tudo àquilo que, não eram suas funções, mas alguma parte dos seus conhecimentos para esses municípios e para algumas secretarias. Você acha que houve algum confronto, alguma questão que poderia ser colocada aqui?

WILLIAM: sim, claro que sim, obvio! Toda mudança traz trauma, principalmente numa instituição tão rígida como a SUCAM depois FUNASA que foi criada pelo Collor, ele pegou o DATASUS, pegou os hospitais dá... Esqueci o nome, mas a SUCAM o terceiro órgão aí... (desculpa daqui a pouco eu lembro) e criou a FUNASA. Quando a SUCAM começou a perder espaço, ela entrou em parafuso. Por que ela era assim: ela reinava absoluta, ela chegava ao município, trabalhava do jeito que ela

queria, não dava satisfação para ninguém e depois ia embora. O município não recebia nem dados, sempre foi assim... por que eles são frutos de um Governo Militar, eles só não tiveram a formação militar, por que o trabalho...(pausa). Daí vai lá atrás, lá nas Campanhas de Erradicação da Malária (CEM), depois o DENERu que é Departamento Nacional Endemias Rurais que são os nomes que precederam a SUCAM, eles foram treinados pelos Americanos na época da guerra, pra que? Combater Malária e Febre amarela exatamente para que as tropas Americanas pudessem chegar aqui e não serem tão vulneráveis quanto os Americanos eram, tanto que, a Febre amarela era chamada de patriota porque só matava gringo, era bem interessante, mas houve sim ciúme... voltando para pontuar Uberlândia. Claro que sim! Que de repente às pessoas estavam acostumadas a só pedirem, de gasolina, postos né, que são os PA (ponto de apoio), casa, alugavam casas para eles, dava comida para eles, gasolina, sendo que eles tinham cotas para gasolina, eles acostumaram com essa mendicância que era pequena e, achavam que eles reinavam por que detinham as informações, ainda eu te coloquei antes... Os mapas da SUCAM os croquis da SUCAM eram mapas de segurança nacional que: ninguém tinha um levantamento cartográfico como a SUCAM e acredito-me que esses croquis se não forem atualizados, vamos perder uma coisa fantástica, eles conhecem cada biboca, suponhamos: uma guerrilha. Vou chutar... se houvesse uma guerrilha ou um grupo aqui em Uberlândia, a SUCAM iria saber onde esses caras estavam seguramente, então era coisa de segurança nacional. Então, houve uma ciúmeira assim de mando, houve uma confusão danada, houve discussões, manifestações de repúdio a minha pessoa dentro da minha casa, digo; dentro do Centro de Controle de Zoonoses. Foi quando eu solicitei a Secretaria de Saúde que os retirassem eles daqui e, depois com o tempo as coisas foram se acertando e as pessoas certas estavam nos lugares certos e as coisas se acalmaram, eles entenderam que a gente não estava brigando por poder de nada, a gente só queria trabalhar.

De todas as entrevistas que fiz, essa foi a que durou mais tempo: foram dezessete minutos de gravação. Também é a que conteve maiores informações: as falas foram mais objetivas. Outra diferença é quanto ao processo de gravação; em todas as outras, estávamos apenas os entrevistados e eu, enquanto nesse caso, estávamos William e alguns servidores que trabalham com ele na sala. Percebe-se que os seus companheiros de trabalho esperavam que ele contribuísse na elaboração das respostas.

Destaco também, o fato dos colegas de trabalho de William esperarem que ele seja objetivo e sua memória seja boa para compor sua narrativa, haja vista que, para seus colegas de trabalho, ele representa uma importante peça no processo de criação do CCZ em Uberlândia, por ter exercido por muito tempo cargo de chefia na instituição e também ser referência em âmbito nacional na área de zoonoses e especialista em saúde coletiva, sendo algumas vezes, convidado pelo Ministério da Saúde como palestrante da área da saúde.

Há de destacar nesse caso, que a entrevista expressa as diferentes condições de formação dos trabalhadores que compõem os trabalhos na área da saúde voltados para o controle de zoonoses, mais específico, no combate à dengue. Não quero tratar aqui de uma

questão de classificação ou de hierarquia, mas de saber como e de que forma são determinadas as relações de sociabilidade relativas a prática de saúde pública.

Neste caso, o ex-coordenador é experiente. Com muitos anos de trabalho, advém de uma vivência formativa na participação política que envolveu esses processos, especialmente na técnica de trabalho, voltada para uma prática de coordenação na qual o profissional se dedicaria a tarefa de conduzir a realização do trabalho de formação das ações preventivas de zoonoses no município de Uberlândia. Nesse sentido, os elementos que Willian destaca na entrevista, explicitam uma concepção de uma experiência de vida, de habilidade que foi executada ao longo dos anos.

No que se refere à questão aqui colocada, a descentralização das ações de saúde do município, o enredo construído por Willian na entrevista dá indícios que ajudam a compreender sobre os processos que envolveram essas políticas. A argumentação começou a se explicitar quando eu perguntei como ele participou desse processo. Willian, imediatamente, afirma que ele fez parte desse momento político que foi consolidado na Oitava Conferência Nacional de Saúde em Brasília¹⁶. Na prática, a maneira com que o ex-coordenador apreende o significado dessa conferência no âmbito das relações de saúde e implantação do SUS destaca o objetivo principal do qual ele devia se ocupar, que é o de ser um dos representantes do município na direção de construir, com as governanças, um conhecimento que pautasse pelo bem da saúde de Uberlândia. Nesse sentido, o planejamento seria um instrumento de partida para as futuras ações do primeiro CCZ do interior no país.

Na sequência da entrevista, pergunto a ele se houve alguma dificuldade ou confronto por parte da FNS antiga SUCAM com essa descentralização. Willian imediatamente responde que sim e que, toda mudança traria trauma, principalmente, numa instituição tão rígida como a SUCAM que, para ele, foi criada no período do regime militar e, apesar, de não ter formação militar, era bastante fechada. É interessante que o entrevistado nesse momento de explicação, tenta realizar um retorno na história para explicar essa formação, chegando a mencionar a vinda dos soldados estadunidenses na época da segunda guerra para o Brasil e a influência que esses americanos tiveram na formação desses antigos agentes da SUCAM.

¹⁶ A VIII Conferência de Saúde, realizada em 1986, foi um dos principais momentos da luta pela universalização da saúde no Brasil, e contou com a participação de diferentes atores sociais implicados na transformação dos serviços de saúde. Reuniram-se acadêmicos, profissionais da área de saúde, movimentos populares de Saúde, sindicatos, e mesmo grupos de pessoas não diretamente vinculados à saúde. O conjunto dessas forças impulsionou a reforma sanitária, que obteve sua maior legitimação com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Segundo LUZ (2000: 302) “a intensa movimentação da sociedade civil teve um papel muito importante para a aceitação, na política oficial, das propostas da VIII Conferência Nacional de Saúde, em grande parte consubstanciada no SUS”. Esse marco representou uma ruptura inédita com a história anterior das políticas sociais brasileiras, ao garantir o acesso à saúde como direito social universal.

Segundo Willian o interesse dos Americanos era, não no sentido de combater as doenças endêmicas do período, mas sim tentar tirar vantagem com essa mão-de-obra para diminuir as baixas dos soldados americanos que sofriam com essas doenças.

Também podemos ver claramente nessas declarações aqui expostas pelo ex-coordenador geral do Centro de Controle de Zoonoses que o processo de municipalização da saúde do município, não foi algo tão simples. Ocorreram embates e disputas em relação aos processos de organização das novas atribuições das ações preventivas do município. É interessante observarmos que o entrevistado ao relatar esse processo, nos mostra que os desafios em relação ao combate de endemias seriam grandes até por que, segundo Willian, a FUNASA era quem detinha todos os dados e informações sobre a dengue no município de Uberlândia e toda região.

Os pontos evidenciados nesses trechos da entrevista decorrem de um diálogo que construímos acerca dos documentos que tratam da questão da municipalização da saúde no município e a tomada da autonomia das ações de controle de zoonoses por parte da Secretaria Municipal de Saúde. Depois de mencionar reportagens, entrevistas e documentos nesse processo, explicamos mais uma relação de poder e disputa que compõe essa rede de saúde. A questão que se coloca é como esse processo foi importante para a formação dos futuros agentes que irão compor as ações futuras do combate à dengue? Respostas que veremos no próximo capítulo.

1.5. UMA BREVE HISTÓRIA DA DENGUE NO BRASIL.

Sabe-se que, o mosquito transmissor da dengue é de origem africana e se espalhou pelas regiões tropicais e subtropicais do planeta. Desde o século XVI, relatos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), mostram que a primeira epidemia de dengue no continente americano ocorreu no Peru, no início do século XIX, com surtos no Caribe, Estados Unidos, Colômbia e Venezuela. São vários os relatos que trabalham sobre o surgimento da dengue no Brasil. Admite-se que a introdução do mosquito transmissor da doença no país aconteceu, provavelmente, por navios que vieram das regiões do território africano¹⁷. Nota-se que são suposições, por não existirem provas concretas que deem credibilidade para essa argumentação.

¹⁷ Instituto Oswaldo Cruz, longa trajetória. Disponível em: WWW.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html. Acesso em 10/10/2107.

No século XIX existiu um grande esforço no combate do mosquito transmissor, com foco não especificamente na dengue, e sim na doença da febre amarela, na cidade do Rio de Janeiro, mobilizada pelo médico sanitarista Oswaldo Cruz e o entomologista Antônio Gonçalves Peryassú¹⁸ que, com sua grande descoberta sobre o ciclo de vida, os hábitos e a biologia do *Aedes*, deram ainda mais força à campanha movida por Oswaldo Cruz para eliminação do mosquito, realizando um trabalho com mais de 2500 guardas sanitários que percorriam as casas removendo tudo o que poderia acumular os criadouros do mesmo.

Não obtiveram sucesso na erradicação do mosquito, mas houve um declínio dos casos de febre amarela. Mesmo assim, seus estudos foram fundamentais para a erradicação do mosquito em território nacional nas décadas seguintes e ainda hoje norteiam as pesquisas sobre o controle do vetor.

Os primeiros relatos de dengue aconteceram na cidade do Rio de Janeiro em 1946. Em 1955, o Brasil erradicou o *Aedes aegypti* como resultado de medida de controle da febre amarela. No final da década de 1960, o relaxamento das medidas adotadas levou à reintrodução do vetor em território nacional. Hoje, o mosquito é encontrado em todo território Nacional.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a primeira ocorrência do vírus no país, documentada clinicamente e laboratorialmente, aconteceu em 1981 – 1982, em Boa Vista (RR), causada pelo vírus DENV-1 e DENV-4. Anos depois, em 1986, houve epidemias em no Rio de Janeiro, São Paulo e em algumas capitais do Norte e Nordeste. Desde então, a dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada.

São duas espécies de mosquito que podem ser os transmissores da dengue: o *Aedes aegypti* e o *Aedes Albopictus*, sendo o primeiro, no Brasil a única espécie com registro de transmissão da dengue. Isso pelo fato de o *Aedes Albopictus* não ter característica domiciliar e ser encontrado mais na natureza. (Brasil, 2017).

¹⁸ Numa monografia com mais de 400 páginas, intitulada Os Culicídeos do Brasil, Antonio Peryassú trouxe preciosas informações sobre aspectos como resistência à dessecação do ovo do mosquito, que pode ficar até um ano sem contato com a água. Também fez observação quanto à produtividade dos criadouros, questões ainda debatidas na atualidade, afirmando que, em geral, grandes reservatórios de água são os focos mais produtivos do vetor. Disponível em: WWW.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html. Acesso em: 10/10/2107.

2. O PROCESSO DO SURGIMENTO DA DENGUE EM UBERLÂNDIA A PARTIR DOS PRIMEIROS CASOS NO MUNICÍPIO

Dentro de algumas matérias do Jornal Correio de Uberlândia podemos ver claramente a preocupação dos jornais, em especificar a variação da Dengue sobre o território nacional. Primeiramente, o Jornal do Correio de Uberlândia, publica uma matéria sobre a chegada da dengue no Estado do Pará¹⁹ e depois teremos outra publicação da chegada da doença no Estado de São Paulo²⁰. Essas duas reportagens que estão direcionadas no mesmo ano em intervalos de 14 dias, nos levam a subtender que essa doença já estava se aproximando do município, ou até mesmo, poderia estar presente em Uberlândia, sem ser ainda diagnosticadas por exames clínicos, pois dentro de outra reportagem que foi publicada no dia 3/07/1986 temos outra notícia, na qual a superintendência de saúde de Uberaba²¹ acusava Uberlândia de já ter a circulação do mosquito *Aedes aegypti* que é o transmissor da dengue na cidade²², sendo necessário que o secretário municipal de saúde do período, rebatesse as acusações de Uberaba²³.

Não obstante as especulações sobre a doença já estar na cidade, teremos também no período de 1986 a 1988, o projeto de implantação do centro de controle de zoonoses de Uberlândia²⁴ que ajudaria na melhoria do atendimento aos munícipes e nas intensificações das ações de prevenção das doenças endêmicas. De certo, assim como foi dito anteriormente, ainda não temos a confirmação de casos positivos da dengue em Uberlândia nesse período de inauguração, mas a implantação de uma base estruturada deste porte, possibilitará a secretaria de saúde municipal organizar, em qualquer emergência circunstancial, um plano de ação com as primeiras confirmações da doença no município.

Assim, como foi dito em parágrafos anteriores, a dengue surge como uma especulação. A partir de 1986 com a acusação da circulação do mosquito transmissor no município, a princípio as notícias publicadas no jornal correio eram sobre as variações da doença em outras regiões, entretanto com a confirmação de novos casos da doença pelo

¹⁹ *Correio De Uberlândia*, 16/05/1986.

²⁰ *Correio De Uberlândia*, 30/05/1986.

²¹ As ações de combate ao mosquito *ades* eram organizadas pela Superintendência Regional de Saúde de Uberaba, responsável pela região do Triângulo Mineiro através da FUNASA.

²² *Correio De Uberlândia*, 03/07/1986.

²³ Nesse período, a superintendência regional de saúde, voltada para as ações epidemiológicas no combate a endemias, tinha como sede, a cidade de Uberaba.

²⁴ *Correio De Uberlândia*, 19/02/1988 e 26/02/1988. A construção da primeira etapa do CCZ foi inaugurada, sendo o primeiro do interior do Brasil. O CCZ situa-se até hoje no mesmo endereço de sua inauguração. O responsável técnico pela seção de controle de zoonoses da Secretária Municipal de Saúde era o senhor Willian Sturts que leva o nome atual do local.

território nacional, criava-se um alerta por parte das autoridades e sociedade na chegada da mesma ao município.

Segundo os relatos dos três entrevistados, o primeiro achado de mosquitos contaminados com o vírus, foi encontrado no antigo cemitério São Paulo por volta do ano de 1986²⁵. Segundo a fala do agente da FUNASA Paulo Moacir Lamboglia²⁶:

LUCAS: o senhor lembra onde foi o primeiro foco de dengue em Uberlândia que vocês encontraram?

PAULO LAMBOGLIA: então, eu tenho uma recordação. O cemitério já acabou, era o cemitério São Paulo na beira da BR-050, nós fizemos um trabalho intensificando lá e, depois saímos pela cidade trabalhando mais nos pontos estratégicos.

É interessante observarmos na fala do senhor Paulo Lamboglia que ele foi um dos agentes que participaram dessa ação realizada nesse ano, o que reforça os fatos aqui apresentados. Não temos documentos que possam confirmar essa afirmação, mas as falas e memórias dos entrevistados, nos levam a refletir que de fato, essa será a primeira vez que algo concreto em relação a dengue seja evidenciado na cidade de Uberlândia.

A expansão das áreas de proliferação da dengue em Uberlândia alcançou proporções maiores a partir da primeira epidemia anunciada na cidade que aconteceu no ano 1992. Se levarmos em consideração a condição socioambiental da cidade nesse período, veremos que as condições eram precárias e não existia saneamento adequado em algumas áreas. Podemos citar aqui como exemplo o caso do surgimento dos assentamentos da região do Dom Almir²⁷, vale ressaltar que, para esses locais neste período, exigia-se uma maior atenção nas ações de combate à dengue, por não terem ainda infraestrutura adequada e a maioria dos barracos serem de lonas, o que favorecia a proliferação do mosquito.

A partir de 1992 teremos uma maior cobertura da imprensa uberlandense através de jornais, rádio e televisão sobre o aumento da doença e a importância do combate à mesma na cidade. Nesse mesmo ano teremos duas publicações que são relativas à dengue. A primeira foi publicada em abril e dizia a respeito ao aumento do foco de *Aedes* no município, o qual a

²⁵ O antigo cemitério São Paulo localizava-se onde hoje é a Universidade da criança, na Av. Brasil, n.4129, Uberlândia.

²⁶ Paulo Moacir Lamboglia. Entrevista concedida ao autor em 25 de outubro de 2017. Tem mais de 40 anos como servidor da FUNASA e antiga SUCAM. Trabalha até os dias atuais na cidade de Uberlândia, atuando nas áreas de combate a endemias.

²⁷ *Correio De Uberlândia*, 31/10/2015. A criação oficial do bairro ocorreu aproximadamente no fim da década de 1980, contudo há controvérsias para afirmar uma data específica já que até hoje a documentação do bairro ainda não está totalmente concluída. No fim dos anos 80, começou uma forte pressão de populares quanto à procura de uma habitação, eclodindo com a ocupação e a constituição da favela de Dom Almir, inicialmente com 80 famílias. Mas em 1991, o assentamento passa a se organizar como bairro, por meio do projeto de desfavelamento e Urbanização de Favelas, elaborado pelo Poder Público Municipal, dando origem ao bairro com o mesmo nome. Desde a ocupação no ano de 1991 às inúmeras famílias conviviam diariamente com a falta de esgoto, água tratada, recolhimento de lixo, transporte, educação e saúde.

coordenadora do CCZ, Márcia Batista da Costa, trazia esclarecimento do motivo da progressão que, segundo ela: “[...] em dois anos o índice de focos passou de 0,5% para 13%”. Ela alegou que isso aconteceu: “[...] devido à época do ano, isto é, o verão que propicia a proliferação do mosquito e, conseqüentemente o aumento de número de foco”²⁸.

A segunda publicação que é do mês de novembro, aponta os primeiros casos de suspeita de dengue da cidade. Segundo o coordenador do Centro Regional de Controle de Zoonoses William Sturtz: “[...] dois casos suspeitos foram detectados pela Vigilância Epidemiológica no qual um dos casos tinha passado por análise laboratorial e nada foi diagnosticado, o outro caso poderia ser confirmado”. É interessante pensar que, mesmo com a doença já ser uma realidade na cidade, o ex-coordenador tenta justificar o acontecido como: “[...] “os dois casos não são da cidade, são pessoas que vieram de fora, da cidade de Ribeirão Preto”²⁹.

Podemos notar que desde o início do surgimento da doença na cidade, as responsabilidades sempre foram jogadas de um lado para o outro, para justificar um problema que era eminente e traria graves conseqüências à população. O fato dos dois suspeitos de dengue vir de outra cidade, não aliviaria as conseqüências dos futuros casos que estavam por vir.

O ano de 1993 será o ano que teremos o maior número de matérias publicadas no jornal *Correio de Uberlândia* sobre a dengue, e é a partir desse ano, que tanto a imprensa como as autoridades uberlandenses, tomaram conta da gravidade e a importância de ter um maior cuidado no combate da mesma. Teremos os primeiros casos notificados da doença, sendo todos causados pelo sorotipo 1. Nesse mesmo ano foram notificados mais de 3.000 casos confirmados de dengue. Não obstante, ainda nesse ano, teremos uma maior efetividade por parte da FUNASA e da Prefeitura de Uberlândia em combater os focos. E, é aqui que começará a circulação dos primeiros carros do fumacê com nebulização veicular no combate específico da dengue.

No início, com as primeiras ações intensificadas dos veículos na cidade, alguns moradores acreditavam milagrosamente na sua eficácia, em uma das reportagens do *Jornal Correio de Uberlândia* podemos observar esse fenômeno³⁰. Mas com o uso frequente, devido

²⁸ *Correio De Uberlândia*, 9/04/1992.

²⁹ *Correio De Uberlândia*, 9/04/1992. Segundo William quando uma pessoa apresenta sintomas da doença e procura um centro de saúde, o caso é imediatamente comunicado à Vigilância Epidemiológica que realiza a coleta do sangue e envia para laboratório.

³⁰ *Correio De Uberlândia*, 20/02/1993. Moradores correm atrás do fumacê. Cerca de 40 pessoas solicitavam diariamente o fumacê para combater o mosquito da dengue. Mesmas as pessoas não entendendo que o fumacê só entraria em ação nos lugares onde existiam casos de dengue confirmados. Muitas pessoas temiam que suas áreas ficassem infestadas.

à epidemia que assolava a cidade, o mesmo fez trazer preocupação para a comunidade, sobre as consequências do seu uso exagerado³¹. A dificuldade da aceitação da população dessa nova ferramenta, fazia com que as pessoas procurassem alguns postos de saúde, não somente com suspeitas de dengue, mas preocupados com as contaminações do veneno que era jorrado em toda parte. Em reportagem do correio de Uberlândia, podemos ver um desses casos:

[...] o advogado Wilson de Almeida, após sentir fortes dores de cabeça, rins e garganta, desde que o fumacê começou a efetuar o combate em sua rua, procurou um médico no hospital da UFU. O diagnóstico suspeitava de intoxicação, devido ao contato com o veneno. Segundo o advogado, o médico receitou-lhe remédio e bastante leite. Durante alguns dias sem sentir o cheiro do veneno ele teve boa melhora na saúde. Mas, dias depois, com o retorno do (bendito) fumacê, os sintomas pioraram. Agora, Wilson Almeida, além das dores e erupções pelo corpo, sente, diariamente, febre alta de 40 graus. Diante destes novos sintomas, o advogado procurou outro médico da UFU, especialista em moléstias infecciosas, que também diagnosticou fortes reações alérgicas a medicamentos. A pedido do médico, Wilson fez coleta de sangue no limbo da orelha e cotovelos, para comprovar a origem da alergia. Ele adiantou que, caso se confirme alergia ao veneno usado pelo fumacê, ainda nesse mês entrará com ação judicial contra quem de direito.³²

Nos outros anos seguintes, o fumacê passaria a ser feito de forma esporádica, sendo revezado pelo trabalho de nebulização realizado a pé, pelos agentes com equipamentos costais. Segundo alguns especialistas o trabalho manual era considerado mais efetivo, já que o veneno era jogado diretamente na casa onde está o criadouro. Só se utilizaria o fumacê com carro quando existisse o risco grande de epidemias e o município não conseguisse cobrir a área em tempo hábil com as máquinas costais. Vale ressaltar que mesmo com as ações de combate à dengue terem passado para o município, quem sempre controlou o uso dos carros do fumacê foi a FNS através da Gerência Regional de Saúde.

Nesse sentido podemos notar que, com o aumento da doença na cidade e com essa situação preocupante, as autoridades em saúde do município buscavam urgentemente estratégias que viabilizassem o controle da dengue. Uma destas ações era a contratação de novos servidores na área de controle de zoonoses, o que fez aumentar o número de agentes que atuariam no combate dos vírus que circulavam a cidade. A partir desse período, podemos notar que será implantado o programa da dengue em Uberlândia que sairá do controle da FUNASA e será a cargo chefe do setor da CCZ, que viabilizará maiores recursos e importância nos períodos seguintes.

³¹ *Correio De Uberlândia*, 07/08/1993. A briga do fumacê. A FNS teve um gasto de 13.874 quilos de veneno durante a epidemia.

³² *Correio De Uberlândia*, 08/04/1993.

Na implantação do Programa da Dengue no CCZ de Uberlândia, teremos a participação do senhor Paulo César³³ que foi o primeiro coordenador do programa do município. Em entrevista com o mesmo, essa questão é dimensionada na sua fala, podemos observar suas experiências e limitações no processo de inauguração:

LUCAS: sabemos que você foi o primeiro coordenador da dengue no CCZ de Uberlândia. Você pode falar como foi processo de implantação desse programa?

PAULO CÉSAR: em meados de 1993 a 1994 eu já assumi a parte de dengue integralmente, como coordenador e, nós começamos, há reestruturar dentro do perfil municipal as ações, o trabalho de campo em si, começou por volta de 94 a 95.

LUCAS: então em 1994 surge o programa do controle da dengue em Uberlândia?

PAULO CÉSAR: isso! Aí, essas ações começam a ser gerenciada pelo município. Ainda tinha alguns supervisores da FUNASA, algum pessoal da antiga SUCAM, mas assim, eles já estavam mais como auxiliares, não como líderes e com a mão na frente do trabalho.

No que tange à questão da implantação do programa de dengue, Paulo César aponta elementos importantes no processo ao relatar suas experiências como coordenador naquele lugar, um ambiente novo de novas perspectivas, com autonomia para agir de maneira própria. Seus relatos expressam uma vivência no setor de saúde pública, que se fez e se refez nas relações políticas e sociais naquele ambiente de um programa recém-inaugurado. O programa da dengue que comportará um conjunto de experiências e condições de ações específicas de trabalho, terá um ritmo movimentado pelo aumento da doença durante os anos que virão, englobando contradições entre erros e acertos. Ao mesmo tempo, a saúde pública ganhará um trabalho capaz de fazer as prevenções necessárias para tentar amenizar ou até eliminar as epidemias no município.

Nos anos posteriores, teremos algumas oscilações de pico de infestação e notificação da doença. No ano de 1999, por exemplo, teremos na cidade um surto epidêmico com 2.424 casos da doença, já nos 2001 registrou 151 casos; no ano 2002 teremos 914, sendo que nos dois anos seguintes aconteceu novamente uma epidemia (embora esses anos aqui apresentados, não estejam dentro do recorte estabelecido, trago eles para exemplificar as variações dos casos da doença).

A partir dessas análises quantitativas de oscilação de números de notificação entre aumento e diminuição da doença no município, o que se estabelece é que as políticas públicas adotadas pela secretaria de saúde eram relativamente complexas por não estabelecerem uma dinâmica linear da doença, as epidemias se repetiam em alguns anos, assim como a

³³ Paulo César Ferreira. Entrevista concedida no dia 07/11/2017. Agente de controle de zoonoses desde 1988, foi o primeiro funcionário do CCZ.

necessidade de organizar um corpo de funcionários que se mantivessem no programa da dengue efetivamente. Por utilizar-se dos índices gerais de infestações, como plano de controle da doença, o problema da contratação de novos agentes de endemias era uma das preocupações da coordenação da dengue dentro do CCZ. Desde a implantação do programa da dengue, as contratações de agentes por parte do programa era uma das falhas apontadas nas ações de combate à dengue. A redução do número de agentes de campo e a falta de recurso financeiro por parte da Secretaria de Saúde poderia ser algumas dessas ineficácias no controle da doença.

Umas das dificuldades que se encontram no combate das ações de controle apresentada tanto pelos agentes entrevistados nessa pesquisa, como pela administração pública, é a responsabilidade dos munícipes que não colaboram nas ações de combate à doença, já que os focos principais da doença se encontram dentro das residências. A falta de responsabilidade da comunidade revela práticas que perpassam, desde a educação, até atitudes de menosprezo para o conhecimento da gravidade da representação da doença para comunidade.

3. AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES DE ENDEMIAS E AS POLÍTICAS MUNICIPAIS DE COMBATE À DENGUE

Não temos como falar da dengue e seu processo histórico e social na cidade de Uberlândia sem citar a relação de trabalho que a mesma dinamizou no centro de controle de zoonoses.

Não foi fácil montar o primeiro quadro de funcionários contratados pelo município no CCZ. Os primeiros agentes foram treinados pelos agentes da antiga SUCAM sendo submetidos a regras que atendiam os parâmetros nacionais. É interessante verificar na fala de um dos entrevistados que essas regras vieram de um treinamento que era militarizado, pois os agentes quando iam começar os seus trabalhos de campo, tinham que se apresentar como soldados prontos para sua batalha e eram obrigados, todos os dias, a mostrarem aos seus superiores todos os seus materiais de trabalho para serem conferidos e assim serem liberados para começar as visitas domiciliares.

Isso nos revela uma prática típica das instituições que foram configuradas pelo período do regime militar, haja vista que, nesses anos de contratação dos agentes, o momento era de reabertura política no Brasil. A partir de 1985 era representado um contexto de reformulação de práticas institucionais. Assim as práticas antigas destes agentes que realizavam o treinamento aos novos contratados da prefeitura de Uberlândia seriam repassadas com esses resquícios de autoritarismos.

Mesmo existindo essa relação de práticas autoritárias, responder essas indagações é melindroso, pois exige interpretar um conjunto de forças que atuam sobre os sujeitos nas relações que interpelam as suas escolhas. Na entrevista que realizei com o agente da antiga SUCAM, podemos ver que o mesmo não se importava com essas práticas e se mostrava tranquilo, por achar que essa maneira de trabalho, ajudava na organização e disciplina do trabalho.

LUCAS: o senhor falou que foi no período militar que vocês foram treinados para o trabalho, tinha alguma interferência desse governo no trabalho de vocês?

PAULO LABONGE: não, interferência não, nós tínhamos uma autonomia boa e a SUCAM na época. A gente não tinha esse conhecimento se tinha interferência, mas a gente trabalhava muito tranquilo, essa questão de pagamento, questão de relação de chefia era muito tranquila.

LUCAS: muito tranquilo né, a chefia era?

PAULO LABONGE: a chefia era meio militarizada né, a gente tinha um rigor danado de apresentar todos os dias, todo dia tinha que fazer exposição do material, ver se faltava alguma coisa e tal. Era meio militarizado, era bem rigoroso o trabalho. A gente achava que era legal, pois não tinha muita falha,

sempre com o material completo... É, tinha acessibilidade a todo material, tudo que precisava tinha.

As respostas encaminhadas do entrevistado apontam para uma problemática de muita complexidade e mistérios: a interferência dos militares nas práticas de trabalho dos agentes antigos da FUNASA. O trecho da entrevista realizada com Paulo Labonge apresenta alguns indícios relevantes para entender essa dinâmica.

Das entrevistas que realizei, essa foi a que mais se destacou, as respostas da entrevista foram mais curtas e objetivas. A entrevista foi realizada em uma sala pequena e antiga, dentro do anexo da GRS, Gerencia Regional de Saúde de Uberlândia. Destaco também, que o ambiente onde Paulo estava, era isolado e de pouco acesso. A entrevista expressa as diferenças em relação aos locais de trabalho que compõe o quadro de agentes de combate a endemias, seja ele atuando pela prefeitura, ou pela FUNASA.

Os relatos feitos por Paulo quando interpreta as práticas da antiga chefia e agentes da antiga SUCAM coincidem com as outras entrevistas. Ele discorre sobre a dinâmica do trabalho realizado nas ações de apresentação para o trabalho aos superiores da mesma maneira dos relatos dos outros entrevistados nesse trabalho.

O CCZ de Uberlândia, sempre se preocupou em manter o seu quadro de funcionários preenchido desde sua inauguração, mas uma coisa é fato, com a chegada dos primeiros casos confirmados da doença na cidade, ficou evidente a necessidade de aumentar o número de trabalhadores no setor de combate a endemias, haja vista que, para o programa da dengue que é um dos setores do CCZ, a demanda para a realização do trabalho seria maior devido ao número de visitas realizadas periodicamente para o combate do vírus. Esse trabalho tem sido feito todos os anos desde 1986, quando foram registrados os primeiros focos do *Aedes aegypti*.

De 1986 a 1993 as ações de endemias eram coordenadas pelos agentes da FUNASA que, com o auxílio da Prefeitura contratavam os agentes para ações no CCZ. No ano de 1992 cerca de 54 pessoas³⁴ trabalhavam como agentes de controle que distribuíam cartilhas explicativas sobre o mosquito e prevenção da doença. Valem lembrar que as contratações nesse período eram de regime CLT, os contratos desses trabalhadores tinham prazos definidos para acabar, podendo ser renovados por determinados períodos. Isso fazia com que esses agentes contratados ficassem sujeitos ao autoritarismo de alguns coordenadores e supervisores, que na maioria das vezes, ameaçavam esses agentes quanto a não realizar esforços para a renovação dos seus contratos. Mesmo com essas ameaças, esses trabalhadores contratados, na maioria das vezes, se mobilizavam para lutar por alguns direitos básicos. Em

³⁴ *Correio De Uberlândia*, 19/11/1992.

uma reportagem publicada no Correio de Uberlândia no ano de 1993 podemos ver uma dessas reivindicações³⁵.

Com o aumento da dengue na cidade haverá a necessidade da composição de um maior número de agentes para essas ações. Nesse mesmo ano de 1993, a Prefeitura de Uberlândia lançaria seu primeiro concurso para a contratação de agente sanitário em epidemiologia. O edital do concurso foi publicado no jornal Correio de Uberlândia na data de 07 de abril de 1993³⁶, sendo a efetivação desses cargos realizada no mesmo ano. Nos outros anos após esse primeiro concurso, teremos outros concursos que aconteceriam, sendo o último concurso realizado no ano de 2012. Vale ressaltar que mesmo com esses concursos e a efetivação de novos agentes seguia a legislação estatutária. A prefeitura de Uberlândia nunca deixou de manter em seu quadro de funcionários os agentes contratados, devido à volatilidade da doença. Esses contratados segundo o ex-coordenador do Programa da Dengue Paulo César Ferreira:

PAULO CÉSAR: eles trabalham até dezembro, vence o contrato em dezembro, eles permanecem trabalhando até o início do ano, a partir de janeiro eles assinam contratos novamente com data retroativa de janeiro até dezembro. De 1986 até 2010, essas contratações eram mais flexíveis podendo haver um alongamento da renovação dos contratos temporários, mas depois ficou mais difícil, devido o Ministério público exigir a efetivação de todos os agentes que trabalhavam na prefeitura. Algumas vezes esses agentes eram escolhidos por indicação e outras vezes por processo seletivo.³⁷

A legislação sempre permitiu que determinados programas, especialmente o Programa de Saúde da Dengue, contratasse durante determinado tempo esses agentes, devido às demandas de algumas cidades. Por isso que praticamente todos os prefeitos que estiveram a partir de 1986 na cidade, sempre determinaram que se fizessem contratações de forma temporária desses trabalhadores, algumas vezes sendo escolhidos por indicações e outras vezes por meio de processos seletivos o que seria mais justo, segundo um dos entrevistados.

O transmissor da dengue mantém características domiciliares, ficando geralmente nos quintais das casas. Isso faz com que seja necessária a entrada do agente nas residências

³⁵ *Correio De Uberlândia*, 19/02/1993. Agentes de saúde farão paralisação. Os agentes de saúde da prefeitura através da Secretaria Municipal de Saúde ameaçaram de paralisar. As reivindicações são a falta de roupas apropriadas à o combate do mosquito *Aedes aegypti*, segurança no trabalho, baixos salários e o pagamento reduzido do adicional insalubridade. Os agentes diziam que no início dos primeiros contratos de trabalho recebiam mais de dois salários, e durante algum tempo baixou para apenas um. Além disso, os 40% de adicional de insalubridade passaram para 20% sem nenhuma justificativa. Nota-se que com essas manifestações o secretário de saúde (Paulo Salomão) da época afirmou que realizaria em março do mesmo ano um concurso público para agentes de saúde.

³⁶ *Correio De Uberlândia*, 07/04/1993. Edital de concurso público para provimento de cargos na prefeitura Municipal de Uberlândia. Formas ofertadas nesse edital, vagas para agente sanitário epidemiológico.

³⁷ Paulo César Ferreira. Entrevista concedida no dia 07/11/2017. Agente de controle de zoonoses desde 1988, foi o primeiro funcionário do CCZ.

para fiscalizar esses locais, com isso a relação do agente com morador é sempre muito próxima.

Nesse sentido são várias as questões que envolvem o trabalho do agente do centro de Controle de Zoonoses. Variam desde a comunicação, por parte da orientação sobre a doença e sua prevenção, desde o trato dos mesmos com os moradores que na maioria das vezes se torna difícil, segundo o relato de Paulo César:

LUCAS: com o aumento da dengue, haverá um aumento das visitas nas residências de Uberlândia, você acha que teve alguma dificuldade por parte da população, em compreender essas visitas com mais frequência?

PAULO CÉSAR: na verdade, são seis visitas anuais, são ciclos bimestrais de dois em dois meses, no mínimo que o Ministério da Saúde recomenda e preconiza que seja feito e o recurso vem para isso. Tem município que consegue realizar esse número de visita e tem outros que faz passada de mais ciclos, temos alguns lugares que precisam ser visitados com mais frequências (ferro velho, empresas do setor industrial, etc.). A questão da efetividade do trabalho, o município de Uberlândia sempre apresentou uma boa efetividade nesse ciclo aí, esse ciclo é muito importante para esse controle.

Nesse sentido, por essas atividades serem rotineiras, elas podem ser boas no sentido de aproximar os agentes da população que se acostuma com essa prática, ou ser difícil, pois alguns moradores muitas vezes se sentem incomodados com essas intervenções constantes.

Outras dificuldades, apontadas tanto pelos agentes do CCZ, como por algumas matérias de jornais e os moradores, é a falta de segurança no trabalho. Quando falamos de segurança no trabalho, temos duas perspectivas, a primeira é sobre a ótica dos moradores que na maioria das vezes relatam que acontecem vários crimes de pessoas tentam adentrar e roubar seus imóveis se dizendo representantes do CCZ. É certo que na maioria desses casos, alguns moradores, por serem leigos e desinformados, acabam deixando esses meliantes entrar em suas casas, mas tanto as autoridades policiais como a coordenação da Secretaria de Saúde, sempre alertaram os moradores para pedirem a identificação dos agentes que chegam às suas residências, haja vista que a prefeitura sempre disponibilizou uniforme e crachás que identificam esses trabalhadores.

A segunda perspectiva é sobre o olhar dos agentes, que dizem encontrar nas visitas, várias dificuldades por partes da realização do trabalho, que vão desde mordidas de cães até picadas de animais como cobras e escorpiões. Temos também alguns casos de assédios sexuais, nos quais alguns agentes relataram ter sofrido por partes dos moradores, algumas vezes homens, mas em sua maioria mulheres. Outro caso de violência relatado pelos agentes são agressões físicas e até assassinato desses trabalhadores. Embora esse exemplo aqui não esteja dentro do meu recorte temporal, quero cita-lo para podermos entender essas dificuldades.

Nesse caso podemos citar aqui, a morte de Ivonete da Silva que foi “[...] encontrada no dia 27 de julho de 2012 no quintal da casa que realizava sua última visita onde o assassino morava no bairro São Jorge, na zona sul de Uberlândia. O assassino Jhodnes Lopes confessou o crime e disse que assassinou a vítima a paulada por engano”³⁸. Em homenagem à colega de trabalho, depois de um ano da data do assassinato, cerca de 200 agentes organizaram um ato público no dia 26/07/2013, com vários cartazes e faixas, eles percorreram as avenidas Afonso Pena e Floriano Peixoto até o Fórum da cidade. Uma fita preta amarrada aos coletes dos profissionais uniformizados simbolizou o luto pela ex-colega de trabalho.

Antes do ocorrido os agentes trabalhavam sozinhos e, com a manifestação por partes de vários agentes na indagação da classe sobre o caso, os mesmos adquiriram o direito de trabalhar com dois agentes por quarteirão, garantindo mais segurança ao trabalho. Além do sofrimento e a covardia pela maneira que a agente foi morta, sua morte representou um marco na luta por melhores condições de trabalho.

Os horários em que os agentes realizam as visitas (horário de almoço), as casas fechadas, o trabalho com os larvicidas, a falta de cuidado dos moradores com o trato da doença, lotes vagos cheios de mato e cheio de lixos, são dificuldades encontradas pelos agentes do CCZ. Sabemos que a atividade de combate à dengue, requer algumas responsabilidades e, procurar o culpado pelas infestações da doença, sempre foi um trabalho de ambos os lados. Na fala do senhor Paulo César, podemos notar essa questão:

PAULO CÉSAR: sempre tentou se, achar o grande culpado nas epidemias. O problema está muito mais no município do que no próprio trabalho do agente em si. O trabalho é paliativo, primeiro na verdade, o município tem que fazer a parte dele.

LUCAS: e quais são os principais fatores que determina a doença, para você?

PAULO CÉSAR: então, o primeiro é a questão da conscientização da população... Se falar assim: Conhecimento não é, pois conhecer, todo mundo conhece e hoje sabe o que é dengue, onde proliferam, quais os sintomas, mas você percebe que a mudança de comportamento que é difícil! Isso é cultural, mas eu creio que a geração futura já está pensando diferenciado.

³⁸ *Correio De Uberlândia*, 14/12/2012. Ivonete da Silva, era trabalhadora efetiva lotada no Programa da Dengue e estava trabalhando na Rua Abelardo Pena, bairro São Jorge, quando foi vista pela última vez entrando na casa ao meio dia. Segundo a polícia civil da cidade, o corpo da vítima estava enterrado no fundo do quintal da casa, que seria do pai do assassino. O coordenador do Centro de Controle de Zoonoses que era José Humberto Arruda acompanhou todo o trabalho da polícia até a solução do crime. Denúncias anônima teriam ajudado nas investigações. O autor do crime, foi condenado a 31 anos de cadeia em julgamento no dia 15 de dezembro de 2012.

As dificuldades apontadas no trabalho dos agentes do controle da dengue, são bastante variadas, por isso procurei aqui relatar, algumas que achei pertinente para elaboração desse trabalho. Nesse sentido, diante do que foi exposto, pode-se dizer que ainda não há uma questão pronta e acabada, mas sim a possibilidade de novas interpretações que possam dar conta das múltiplas questões que envolvem o trabalho desses agentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resgate histórico da visão de saúde no contexto social de uma cidade, relacionada com o contexto de uma preocupação com uma saúde coletiva, sempre foi importante para compreender as relações entre poder público e moradores. Trabalhar as relações que compõe este processo, resgatando os relatos do início da chegada e até mesmo o entorno que envolve essa doença, foi importante para contextualizar o processo das ações de combate à dengue em Uberlândia, nas evidências e influência da mesma no contexto social.

No percurso da pesquisa sobre essa história, consegui levantar um conjunto significativo de materiais de diferente natureza para introduzir minha narrativa. Sei que muitos caminhos poderiam ser percorridos dentro de minha argumentação. Frente essa batalha de possibilidades, foi preciso fazer algumas escolhas que pudessem dar objetividade ao meu trabalho. Dentro das minhas escolhas na seleção dos materiais de pesquisa, busquei indicar os que mais explicam, ajudam e contribuem com minha narrativa. Por isso, esse procedimento foi importante, para ajudar a relatar a ampla questão da dengue. Também concentrei esforços para compreender os significados elaborados pelo objeto e sujeitos no processo do combate à dengue na cidade.

Ao explorar as três entrevistas com os trabalhadores que atuaram no combate dessa doença. Busquei conferir variadas interpretações e possibilidades de pensar para além da superfície do contexto. Entendo o trabalho de combate à dengue, como uma relação forjada nas relações que envolvem muitas pessoas num contexto cheio de mistérios complexos que é a área da saúde pública no combate as endemias. Entender os limites que compõe a minha pesquisa, assim como as etapas que eu acompanhei no meu dia a dia nas análises, juntos as fontes apresentadas no decorrer de minha narrativa, me fez entender como os documentos são importantes para o registro de uma formulação de fatos que permeiam meu objeto. Como o meu objetivo aqui não era trazer dados quantitativos e qualitativos sobre a história da dengue, optei por enfatizar os movimentos apontados pelas falas dos trabalhadores nas relações de trabalho, em detrimento do que esboça os significados que revelam a dinâmica das evidências que compõem a problemática apresentada.

Dentro dos capítulos aqui apresentados, procurei explicitar diferentes tempos e espaços que dizem respeito a dengue no período do recorte aqui apresentado, sabendo que esse movimento histórico ainda não está acabado, podendo ser analisado em constante movimento.

Assim as possibilidades sobre essa temática, podem ser verificadas por um grande conjunto variado de situações. Vale o desafio para continuarmos a entender como as doenças endêmicas tem um papel importante nessa sociedade nas relações sociais.

Portanto, o esforço é pensar quais as memórias e histórias se articulam nas práticas sociais na história da saúde. É entender as políticas e sujeitos que compõem esse corpo. Como historiador que tenta resgatar os fatos aqui expostos, tenho a responsabilidade de tentar revelar os procedimentos de uma investigação e escrita que seja problematizadora.

Desde minhas inquietações, quanto à minha posição em defesa da saúde pública de qualidade, tenho seguido em frente como um profissional da área da saúde na minha atuação política e profissional, e é em razão disso que saio da minha graduação tentando explicar uma problemática que alimentou minha pesquisa. Por isso que dentro dessas considerações finais, busquei formular as condições reais e não idealizar aquilo que seja superficial. Os registros das minhas reflexões indicadas aqui em partes do texto foram desenvolvidos num momento de muita preocupação diante das políticas atuais. A saúde tem perdido seu espaço como garantia de direito aos cidadãos brasileiros, pois o crescimento da iniciativa privada dentro desse processo faz com que a saúde se torne uma ação comercial e não social. É nesse sentido que procuro insistir em um trabalho de história que não pode se furtar de assumir um compromisso que se ponha a enfrentar esses momentos.

Por fim, o trabalho de monografia sobre a história da dengue em Uberlândia significou, para mim, um importante passo como historiador, na descoberta de uma investigação e curiosidades que tem grande significado para história social e cultural nesta cidade.

FONTES

BRASIL. Ministério da Saúde. *Secretaria de vigilância e saúde*. Vigilância de zoonoses. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/1293-secretaria-svs/vigilancia-de-zoonoses-svs/24553-introducao>. Acesso em: 06 nov. 2017.

Correio De Uberlândia, 19 /12/1985.

Correio De Uberlândia, 16/05/1986.

Correio De Uberlândia, 30/05/1986.

Correio De Uberlândia, 03/07/1986.

Correio De Uberlândia, 19/02/1988.

Correio De Uberlândia, 26/02/1988.

Correio De Uberlândia, 9/04/1992.

Correio De Uberlândia, 19/11/1992.

Correio De Uberlândia, 20/02/1993.

Correio De Uberlândia, 19/02/1993.

Correio De Uberlândia, 07/04/1993.

Correio De Uberlândia, 08/04/1993.

Correio De Uberlândia, 07/08/1993.

Correio De Uberlândia, 14/12/2012.

Correio De Uberlândia, 31/10/2015.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em 05/04/2017.

Instituto Oswaldo Cruz, longa trajetória. Disponível em: www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html. Acesso em 10/10/2017.

Programa Nacional de Controle da Dengue. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude> Acesso em: 10 abr. 2017.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLOCH, Marc. *Apologia da história ou o ofício do historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- CHAUVEAU, Agnès & TÉTART, Philippe. *Questões para a História do presente*. Bauru/SP:EDUUSC, 1999.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8, 1986. Brasília, Anais. Brasília: Ministério da Saúde, 1987.
- JORNAL CORREIO DE UBERLÂNDIA - Uberlândia, várias edições. 1986/1993.
- GOUBERT, Pierre. História Local. *Revista Arrabaldes – Por Uma História Democrática*. Rio de Janeiro. n. 1, maio/ago, 1988.
- HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.
- LE GOFF, Jacques. *História e Memória*. Campinas: Ed. UNICAMP, 1994.
- LOPES, Valéria M. Q. Cavalcante. *Uberlândia: histórias por entre trilhas, trilhos e outros caminhos*. Uberlândia: EdUFU, 2010.
- PENNA, M. L. F. um desafio para a saúde pública brasileira: o controle do dengue. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.19, n.1, p. 305-312, jan./fev. 2003. Disponível em: WWW.scielo.org/pdf/cspQv19n1/14932.pdf. Acesso em: 19 out 2017.
- PORTELLI, A. (1997) O que faz a história oral diferente. In: *Cultura e Representação*. São Paulo: Projeto História, n.14, 1997.
- _____. A filosofia e os fatos: narração, interpretação e significado nas memórias e nas fontes orais. *Tempo*. Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 59-72, 1996.
- RAMOS, C. A.; ARAÚJO, H. Fluxos migratórios, desemprego e diferenciais de renda. Rio de Janeiro: IPEA, 1999 (Texto para Discussão, n. 657)
- SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como Missão: Tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. 2º ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- SOARES, B. R. *Uberlândia: da “Cidade Jardim” ao “Portal do Cerrado”. Imagens e representações no Triângulo Mineiro*. 1995. Tese (Doutorado em Geografia Humana) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

TEIXEIRA, M.G.L.C. *Dengue e Espaços Intra-Urbanos: Dinâmica de Circulação Viral e Efetividade de Ações de Combate Vetorial*. 2000. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Salvador.