

22

UMA EPIDEMIA NA DITADURA: A MENINGITE EM MINAS GERAIS (1972-1975)

RITA DE CÁSSIA MARQUES

Universidade Federal de Minas Gerais
rcmarques23@gmail.com

O repórter, hoje no Brasil, é tratado, invariavelmente, por qualquer autoridade - e mesmo por qualquer pessoa que pretenda ser autoridade, mesmo quando não é - como um inimigo a ser evitado, um perigoso subversivo... Hoje, o que se pode ter é apenas um lado da verdade: o lado oficial, asséptico, geralmente otimista, ufanista o mais das vezes. Quem não aceita só esse lado, que leia poesias.

Clovis Rossi, 2019 [1974]¹

O secretário Fernando Veloso tranquilizou a população que não existe epidemia de meningite, admitindo, contudo, um “surto episódico” que está totalmente sob controle.

Minas Gerais, 30 out. 1974

Diferente de uma guerra militar, em que o segredo é uma arma, contra um vírus não há segredo. Camuflar números é uma tragédia. Tira do indivíduo a capacidade de se defender. Informação é fundamental, por isso eu fazia questão das coletivas da tarde, para dar tempo das pessoas analisarem os números e deixar a população atenta.

Luis Henrique Mandetta, *Estado de Minas*, 06 jun. 2020²

Em janeiro de 2020, o mundo conheceu um novo vírus corona, por meio de vasta cobertura da imprensa. A epidemia começou na China e, mesmo sob o regime autoritário de imprensa controlada pelo governo, as notícias chegaram rapidamente ao ocidente, especialmente com as imagens impressionantes das ruas vazias pelo *lockdown* e da construção de hospitais de campanha em tempo recorde. A caminhada do vírus pela Europa e depois por todos os continentes também foi fartamente coberta por todos os órgãos de imprensa

e redes sociais. No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou que acontecia uma pandemia e nos acostumamos a ver as autoridades sanitárias mundiais, nacionais e regionais fazendo pronunciamentos sobre as providências tomadas e desdobramentos da então denominada pandemia da Covid-19. As escolas de todos os níveis fecharam e até as criancinhas da pré-escola sabem falar sobre o “o problema do coronavírus”.

Mesmo com toda a informação disponível a doença causada pelo Sars-CoV-2, a Covid-19, como em muitas outras epidemias, enfrentou um período de negação. Pessoas e governos subestimaram o efeito do vírus, se referindo a ela como uma simples “gripesinha”. A virulência e a letalidade da Covid-19 fizeram com que governantes arrependidos recrudescessem medidas de isolamento e investissem no combate ao vírus, como nos casos da cidade italiana de Milão e da Grã-Bretanha.

O “arrependimento” dos governantes que ignoraram e depois se engajaram no combate ao vírus não é fato raro na história, pelo contrário, é bem frequente. O historiador Charles Rosenberg observou que a experiência da epidemia pode ser vivida em atos, começando pela negação da existência do mal, reconhecimento, aceitação e busca de resultados. Na sequência, vem a busca pelos culpados, com a elaboração de esquemas explicativos mobilizando elementos morais, racionais e sobrenaturais. Mais à frente, tem-se o momento da negociação coletiva para fazer frente aos impactos provocados pela crise epidêmica. E, uma vez que o drama vai sendo superado, chega-se ao momento de reflexão sobre o que um evento dessa natureza pode nos ensinar³.

Como a pandemia não atinge todos os lugares de uma só vez, podemos acompanhar nos dias de hoje diferentes exemplos dos atos apresentados por Rosenberg. No Brasil, a epidemia de meningite, da década de 1970, é um bom exemplo da dramaturgia de Rosenberg, onde o estágio da negação dos primeiros tempos foi institucionalizado pelo regime militar.

No poder desde 1964, os militares empreenderam uma luta contra a oposição, radical e moderada. O progresso do Brasil aconteceria apenas se os esquerdistas fossem anulados. Assim, as eleições foram suspensas, inimigos do regime foram presos ou exilados, movimentos populares foram proibidos e combatidos pelas Forças Armadas, seja na cidade ou no campo. Eram os chamados “Anos de Chumbo”. A censura aos meios de comunicação contribuía para que a população seguisse ignorante sobre a repressão em vigor⁴.

Silenciada a oposição, na década de 1970, o “Milagre Econômico” surgiu como uma grande promessa de crescimento para um país que a cada dia se tornava mais urbano, ancorado no desenvolvimento da indústria e de grandes obras como a Ponte Rio-Niterói e a Transamazônica. O Parque industrial seria renovado, o crescimento econômico era inevitável e um dos pontos favoráveis eram as imensas riquezas minerais que seriam

exploradas e processadas no país, por meio da siderurgia. O Brasil ia se tornar uma potência! A população estava vibrando com a conquista inédita do tricampeonato no futebol, éramos os melhores! Nas televisões, as telenovelas mobilizavam as audiências, o emprego era crescente, uma reforma universitária entrara em curso e os vestibulares em estádios de futebol davam a impressão de que a educação era cada vez mais inclusiva... tudo ia bem para o governo até surgir um inimigo insuspeito e contra o qual os fuzis não eram efetivos: o meningococo, a bactéria causadora da meningite!

Na literatura médica, a meningite é classificada como uma desordem causada pela inflamação aguda das meninges, três finas membranas que recobrem e protegem o cérebro e a medula espinal. Sua severidade e terapêutica diferem segundo a causa, que pode estar associada à ação de agentes microbianos – como vírus, bactérias, fungos e parasitas – ou ser o resultado da presença de tumores, lesões físicas ou uma reação a drogas e vacinas. A forma mais branda é viral, já as mais graves são parasitárias e bacterianas.

A meningite bacteriana é a mais severa pois, além do óbito, pode levar à perda de audição, a danos cerebrais e a deficiências de aprendizagem. Até meados do século XIX, dadas algumas características observadas durante as manifestações da doença – como a baixa frequência de episódios epidêmicos e a aparente ausência de transmissão através dos doentes – acreditava-se que a meningite não apresentaria caráter contagioso e que se associaria às condições climáticas e ambientais e a lugares adensados⁵.

No século XX, com o avanço das pesquisas científicas e em particular da bacteriologia, a sensação de domínio sobre as doenças consolida-se com o surgimento de soluções farmacêuticas importantes para o tratamento e cura, como as sulfas na década de 1930 e a penicilina nos anos de 1940. A penicilina revolucionou o tratamento de doenças como a sífilis. No caso da meningite, ela era eficaz em 30 a 60% dos casos. No início da década de 1970, o problema da resistência à sulfas, identificado alguns anos antes, foi superado com o estabelecimento das vacinas contra as bactérias dos grupos A e C⁶.

Considerada endêmica no Brasil desde o século XIX, a meningite tem sua história marcada por alguns surtos epidêmicos, sendo o primeiro deles em 1842, quando cerca de 20 casos foram registrados entre os aquartelados da Praia Vermelha, no Rio de Janeiro⁷.

Em Minas Gerais, não existem dados precisos sobre o início da meningite, pois por ter caráter endêmico poucas vezes ela aparece nas principais estatísticas de morte. Nos registros de Belo Horizonte, por apenas duas vezes ela aparece destacada como causa mortis: em 1905, foram registrados nove casos de meningite, não especificada, correspondendo a 2,5% de casos, num quadro liderado pela gastroenterite com 73 casos (19,9%); e no início dos anos de 1920, com 29 mortes em Belo Horizonte⁸. No ano seguinte, foram registrados casos também em Juiz de Fora, a cidade mais industrializada da região. A doença assumiu relativa importância nos anos de 1922 e 1923, expandin-

do-se para outras cidades do estado. Em Nova Lima, onde foram registrados 16 casos, a doença foi associada à população flutuante de operários empregados na companhia mineradora da cidade. Em Montes Claros, com 19 notificações, a meningite foi atribuída à presença dos operários responsáveis pela construção da estrada de ferro. Os casos foram todos confirmados por exames bacteriológicos, apresentando em algumas cidades um elevado coeficiente de letalidade.

As medidas profiláticas implementadas pelas autoridades públicas nesse episódio variavam entre a vigilância médica, o isolamento de doentes, as desinfecções e o fechamento de escolas. Além dessas medidas, o diretor geral de Higiene do estado, Samuel Libânio, chamava a atenção para o desenvolvimento e aplicação da “vaccina anti-meningococcica”, então produzida pelo Instituto Oswaldo Cruz, recurso considerado de indiscutível valia no combate preventivo à doença⁹.

Após esse período epidêmico, a meningite volta à sua forma endêmica no país, incorporando-se ao quadro nosológico, com o registro frequente de casos, mantendo a circulação da doença entre a população, especialmente nas grandes cidades. Um novo período epidêmico da doença foi identificado em algumas regiões do país no período posterior à segunda Guerra Mundial, sendo notificados cerca de 1300 casos/ano no período de 1946-1949. Até os anos de 1960, a identificação laboratorial da doença não era regra entre grande parte dos estados brasileiros, dificultando afirmações mais consistentes sobre a ocorrência e epidemias nacionais¹⁰.

Estudos sobre a cidade de São Paulo fazem referência à meningite endêmica que apresentava alguns surtos epidêmicos como em 1920 e no período 1945-1952. Para Minas Gerais, são poucas as referências aos picos epidêmicos, mas é possível encontrar registros de casos acontecendo entre as décadas de 1920 e 1960. Mas a epidemia mais importante começa em 1971, acompanhando uma série de surtos epidêmicos que atingiram desde a década anterior diversos países da Europa e África, Ásia e América do Norte. Embora em marcha lenta, a epidemia cresce de 1971 a 1973, seguindo-se uma verdadeira explosão em 1974, quando foram registrados 12.307 casos, com média de 33 novos casos por dia¹¹.

Por ser endêmica, a passagem da endemia para epidemia demorou a ser reconhecida, não apenas pelo histórico da doença, mas também pelo contexto político em que ela estava inserida. Em tempos de ditadura, a desordem natural de toda epidemia não pode ser registrada. A meningite teve início na zona leste paulistana e aos poucos seguiu para as outras regiões, até atingir a zona central da cidade. A população da periferia era basicamente ligada às classes trabalhadoras, dos que ganhavam menos de cinco salários mínimos. O governo começou omitindo os dados sobre a doença, mas à medida que os números se tornaram expressivos, passou a censurar as notícias, como no em-

blemático artigo, “A epidemia do silêncio”, censurado na edição de 26 de julho de 1974, do jornal *Estado de São Paulo*:

Nos primeiros dias deste mês, quando a meningite passou à fase que alguns médicos consideram epidêmica, a Secretaria da Saúde manteve-se trancada no seu eterno mutismo, até que, atropelado pelos fatos, o próprio governador se viu obrigado a lançar nota oficial, dando a situação como “sob controle”, uma afirmação que pode ser chamada tranquilamente de cínica, no mínimo, quando os cartórios registram a média diária de nove óbitos em consequência da meningite. Antes disso, qualquer repórter que tentasse obter informações no Hospital “Emilio Ribas” era obrigado a voltar à Secretaria da Saúde, porque informações só podiam ser dadas após autorização expressa do secretário. Esse absurdo patente não é, entretanto, um caso isolado. Ele pode ser o mais grave de todos, porque informações sobre o surto de meningite interessam a toda uma população de seis milhões de habitantes e devia ser obrigação das autoridades divulgá-las sem “autorizações”, segredos, meias-verdades¹².

Somente em 2019, o texto de Rossi foi publicado na íntegra e a história do artigo censurado foi revelada. Com o veto ao artigo, a edição foi refeita e em seu lugar foi publicado o Primeiro Canto de Os *Lusíadas* de Camões. A censura desse e outros artigos levou os jornalistas para a rua, engrossando os protestos pelo fim da ditadura no Brasil.



FIGURA 1

ACERVO: ARQUIVO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL, FUNDO SSP (1963-1990) - ©ARPDF¹³.

A EPIDEMIA DA DÉCADA DE 1970 EM MINAS GERAIS

Ao se pesquisar os jornais, constata-se o padrão de silêncio nos primeiros anos da década com relação ao tema de uma epidemia de meningite em Minas Gerais. As primeiras notícias sobre a ocorrência de um surto são do último trimestre de 1972 e da cidade de Itabira, importante polo de extração de minério de ferro pela Companhia Vale do Rio Doce. A notícia foi publicada em uma edição histórica da revista *Veja* que pela primeira vez rompeu com a barreira da censura sobre a doença, passado quase um ano de epidemia.



FIGURA 2
A EPIDEMIA DA DESINFORMAÇÃO.
VEJA, CAPA, 4 DE OUTUBRO DE 1972¹⁴.

Segundo as regras da censura, apenas jornais e revistas impressas poderiam noticiar, mas sem citar números e sem ligar o problema a causas socioeconômicas. Assim, enquanto a meningite matava moradores da periferia, os militares conseguiram abafar o caso. Mas à medida que ela atingia os bairros nobres, as autoridades foram obrigadas a admitir que a saúde estava em crise por causa da meningite¹⁵. Além de escancarar a gravidade da epidemia, em São Paulo a reportagem levantou a rota por onde a doença se espalhava, e nesta estavam as cidades do polo siderúrgico de Minas Gérias. Segundo a revista, entre julho e agosto ocorreram 4 mortes por meningite em Itabira:

... o oleiro Maurício da Silva, perdeu dois filhos num dia, foi para Belo Horizonte levando 6 sobreviventes e perdeu mais um filho. O lavrador Antônio Valentim perdeu uma das 4 filhas mais velhas e tem duas outras internadas, com a mesma doença. Ou seja, as pessoas que moram em barracos apertados e sujos são as vítimas preferenciais da doença. Desassistidos esses moradores se recusam até a ouvir esclarecimentos sobre as medidas sanitárias. Ainda em Itabira aconteceu o seguinte episódio: descoberto um caso de meningite no início do surto, uma equipe médica foi até o local e tomou todos os copos de vidros, substituindo-os pelos de papel. Inesperadamente, os médicos foram expulsos por uma pequena e enfurecida multidão armada de pedras e paus¹⁶.

Embora a narrativa não detalhasse o que aconteceu em Itabira, apontava para o potencial de revolta que a doença podia gerar. Também contrariava o que diziam as autoridades sanitárias sobre a meningite: que a doença não se propagava com facilidade, raramente ocorrendo casos de mais de um atingido na mesma casa. Nos exemplos de Itabira, as famílias tiveram mais de uma vítima fatal. Outra característica a ser considerada era a presença da mineradora, que importava no movimento de um grande número de operários e outros funcionários da companhia, que viviam em alojamentos precários e oriundos de regiões como São Paulo, que enfrentava um grave surto de meningite¹⁷.

O surto em Itabira foi praticamente ignorado pela imprensa e pelas autoridades mineiras. Não foram encontrados números oficiais para a meningite no estado no ano de 1972, o que provavelmente está relacionado à censura imposta pelo governo militar, mas também à ausência de um órgão que cuidasse disso, sendo em que o Núcleo de Vigilância Epidemiológica de Minas Gerais (NUVE) veio a se organizar apenas em 1976¹⁸.

E, não sendo prioridade da agenda pública, as primeiras notícias sobre uma epidemia de meningite foram consideradas de menor importância. Em 1972, enquanto São Paulo alarmava-se com o crescimento de casos, os jornais mineiros traziam apenas pequenas notas, geralmente com conteúdo tranquilizador, vindas do Ministério da Saúde:

“todas as notícias são unânimes em confirmar o perfeito controle da situação. O abastecimento de medicamentos continua regular, não havendo falta de leitos hospitalares”¹⁹.

Se tudo estava sob controle, a vida continuava normal. As crianças eram grupo de risco, mas as aulas seguiam normalmente. Quando uma adoecia, era levada aos hospitais e seus colegas avisados da necessidade de cuidados. Isso não era notícia de jornal. As notícias oficiais tinham prioridade sobre qualquer outro conteúdo e, se o governo dizia que estava tudo bem, assim era. Entre as manchetes dos jornais mineiros no período, ganhavam destaque aquelas associadas ao “milagre econômico” e à contribuição importante de Minas Gerais por suas reservas minerais e por seu nascente polo siderúrgico. A região do Vale do Aço abrigava empresas poderosas que empregavam muitos trabalhadores e estava em franco crescimento, especialmente a Usiminas, fundada em abril de 1956 na cidade de Ipatinga. O setor siderúrgico era considerado peça chave na ativação da indústria pesada do país, por permitir o desenvolvimento do setor industrial e incrementar as exportações. Foi exatamente pela importância estratégica da região que um surto epidêmico ocorrido naquela cidade chamou a atenção das autoridades estaduais.

Enquanto a doença atingia as crianças pobres, o silêncio foi possível; mas em 1973 a meningite foi notificada entre trabalhadores e engenheiros da Usiminas. Diante dessas primeiras notificações, houve uma mobilização dos funcionários para que a empresa providenciasse a importação de vacinas, ameaçando inclusive a paralisação das atividades. Com a ameaça de greve, as autoridades começaram a se preocupar, influenciadas pela memória da última greve na cidade, marcada pelo episódio conhecido como o “massacre de Ipatinga” – quando um confronto entre grevistas e militares teve um saldo oficial de oito vítimas e mais de 80 feridos, ou 32 mortos e mais de três mil feridos segundo os grevistas²⁰.

Temendo um conflito que poderia arranhar ou arruinar a imagem do “Milagre Brasileiro”, a meningite foi considerada doença prioritária e uma vacinação em massa foi marcada para abril de 1974. Para a realização dessa vacinação, foi necessária uma grande operação com vários parceiros como a Usiminas, o Ministério da Saúde, a Secretaria da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), ação que também contribuiu para a formação de um programa de vigilância epidemiológica. Sem uma estrutura instalada, foi preciso que o Estado organizasse um serviço de coleta e notificação, com investigação dos casos da doença, além da implantação de exames laboratoriais para a confirmação diagnóstica, contando com a participação dos técnicos americanos do *Centers for Disease Control and Prevention - CDC*²¹. Até aquele momento, não havia uma vacina aprovada para a meningite. O tratamento recomendado era feito à base de sulfas, enquanto para os resistentes à penicilina se recomendavam tetraciclina, eritromici-

na e cloranfenicol. Com o aumento dos casos, ampliaram-se os estoques desses medicamentos nos postos de saúde²².

O tratamento medicamentoso, contudo, não eliminava o perigo do surto e era preciso investir na vacinação. A ebulição provocada pelos casos na Usiminas foi aquecida com a revelação de fotos, feitas às escondidas pelo médico Aloísio Benvindo, revelando o caos instalado no hospital de Ipatinga, cuja capacidade era de 300 leitos, mas abrigava cerca de 1.200 infectados:

(...) mostrei as fotos ao meu colega de plantão José da Silva Guedes. Além de trabalhar no hospital, ele ocupava um cargo no Serviço de Epidemiologia da Secretaria de Segurança Pública de São Paulo. Algum tempo depois, o José Guedes foi para Brasília participar de uma reunião sobre a epidemia de meningite. Naquela ocasião, ele ligou para mim e falou que a única maneira de convencer o governo a comprar as vacinas era mostrando as minhas fotografias de dentro do hospital. (...) Eu fiz o que ele havia solicitado, mas temi pelo fato de ser o autor das fotos. Naquela época, uma desobediência feita essa poderia fazer um estrago enorme.

No mesmo dia, as imagens foram vistas pelo ministro da saúde, que ficou impressionado e marcou uma reunião urgente com o então presidente da república General Ernesto Geisel, que ordenou a aquisição das vacinas. No dia seguinte a essa reunião, o meu colega de trabalho telefonou para o hospital novamente e disse que eu tinha salvado o Brasil²³.

A versão heroica das fotos pode ser contestada, mas é inegável que os hospitais superlotados não tinham mais condições de esconder o volume de infectados e estava próximo o momento do governo superar a postura de negação e investir em soluções para a epidemia. A vacina era a solução, mas havia muitas dúvidas sobre a eficácia da vacina tipo C, que em 1972 fora ministrada em 67 mil crianças paulistas de seis a 36 meses de idade. Após 11 meses de observação, concluiu-se que a vacinação não tinha sido efetiva para as crianças de seis a 23 meses de idade²⁴. Ou seja, não estava comprovada sua eficácia para todos os públicos. Os adultos testados até então eram do exército americano. Mas em Ipatinga a vacinação “foi feita pela primeira vez, no mundo, em uma comunidade submetida a uma ‘faixa de alarme’.”²⁵

A vacinação aconteceu entre os dias 7 e 20 de abril de 1974, quando foram aplicadas 63.500 doses da vacina antimeningocócica (polissacaride C), através do Ped-O-Jet (injetor de pressão). Os primeiros a serem vacinados foram os funcionários da Usiminas e seus dependentes, depois o resto da população. Todo o trabalho foi acompanhado por técnicos incumbidos de relatar a experiência às autoridades do Ministério da Saúde, a fim de subsidiar a decisão de vacinar ou não o resto do país²⁶. Essa vacinação também marca uma maior participação da imprensa na divulgação da epidemia, pois

era fundamental informar a população sobre os feitos do governo em prol do fim da epidemia. O período da negação começou a ser substituído pelos estágios de aceitação e busca de resultados.

A experiência da vacinação em Ipatinga não foi completamente bem sucedida, pois a vacina distribuída era para o meningocócico tipo C, ao passo que havia também casos tipo A. Foi necessária então uma nova campanha de vacinação em setembro de 1974, com mais 70 mil doses de vacina A. Com a experiência anterior, definiu-se que a vacina não seria aplicada em toda a população, uma vez comprovada sua inocuidade em crianças menores de 10 anos. Para esse novo teste de vacina, “a prioridade eram pessoas entre 10 a 23 anos, faixa na qual se encontram os ‘portadores sadios da doença’, isto é, pessoas que apanham meningite, transmitem a outras, mas não ficam doentes”²⁷.



FIGURA 3

VACINAÇÃO DE CRIANÇAS CONTRA A MENINGITE, ATRAVÉS DO PED-O-JET (INJETOR DE PRESSÃO)²⁸.

Enquanto o governo tentava acertar a metodologia da vacinação, a doença continuou se espalhando, especialmente com a chegada do inverno. Em junho de 1974, apareceram tímidas notícias sobre um surto de meningite também em Belo Horizonte e casos em Minas Novas, no norte de Minas²⁹, mas o tom ainda era de tranquilidade e a Secretaria de Saúde informava que tinha tomado todas as providências para debelar focos de meningite e proteger a população³⁰.

Dados da Secretaria de Saúde de Minas Gerais mostravam que entre janeiro e setembro de 1974 a meningite acometeu 2317 pessoas, entre elas 1089 portadoras do tipo C. O Instituto Estadual de Estatística informava terem sido registrados 350 mortos. A maior incidência verificou-se entre 17 e 23 de setembro, quando houve 130 casos de meningite meningocócica, 79 da purulenta e 28 não especificados. Neste período, o total de mortos foi de 47³¹. Os números de acometidos e mortos pela meningite sempre apareceram de forma discreta nos jornais, mesmo quando eram fornecidos pelas autoridades. Por exemplo, no final de uma notícia sobre a possível proibição de bailes de Carnaval surgiu, no último parágrafo, a informação de que até aquele momento aconteceram em Minas Gerais 4.168 casos, com 702 mortes³². O jornal não apresentou a fonte dos números divulgados, mas pelos números apresentados, percebe-se que a letalidade era expressiva.

Esses números confirmam a epidemia, com o crescente número de casos em setembro, contradizendo a tranquilidade expressa pelo governo. Mas o relatório encaminhado em novembro de 1974 ao Ministério da Saúde por Eduardo Azevedo Costa, professor do Instituto Castello Branco, apontava números bem inferiores: apenas 311 casos confirmados de meningite purulenta e meningite meningocócica após cinco meses de observação em Ipatinga³³.

Confrontando os números apresentados no relatório do Prof. Eduardo Costa com relato do dr. Aloísio Benvindo, responsável pelas fotos que revelavam cerca de 1.200 internados em Ipatinga, duas possíveis explicações se apresentam: ou o governo subestimou os dados, ou o pânico instou a população a buscar assistência hospitalar, não tendo a maior parte dela seu diagnóstico confirmado. De qualquer forma, com a disparidade dos dados não é possível estimar número real de acometidos, tampouco de vítimas fatais, quer para Ipatinga, quer Belo Horizonte ou para todo o estado de Minas Gerais.

Para a Secretaria de Saúde, como as demais autoridades da saúde, a ordem era amenizar o quadro. Em julho de 1974, quando o surto se agravava com o inverno, o secretário Fernando Veloso enumerava as providências adotadas em caráter preventivo, como a instalação de um grupo de especialistas para coordenar medidas indicadas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS):

importação de vacinas específicas para uso em controle de contatos de caso; aquisição de medicamentos profiláticos e terapêuticos para atendimento da notificação de casos; instalação de um serviço de investigação epidemiológica com médicos epidemiologistas, que visitam e providenciam o controle dos casos notificados; aparelhamento de leitos para o atendimento de casos de indigentes; convênios com hospitais, para atendimento de outros casos especiais; solicitação a hospitais e médicos no sentido de que comuniquem imediatamente à Secretaria, o aparecimento de casos confirmados de meningite meningocócica³⁴.

Em maio de 1974, após o registro da epidemia em Belo Horizonte, foi instalado um sistema de notificação em três hospitais da região metropolitana. Com a persistência da epidemia, em novembro do mesmo ano estudantes da Faculdade de Medicina foram recrutados como estagiários para ampliar a coleta das notificações em mais sete hospitais. Além da meningite, eram notificadas também poliomielite, varíola, coqueluche, difteria e sarampo³⁵.

Para o primeiro semestre de 1975, o jornal noticia 170 mortos, enquanto os dados do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE) apontam 192 casos de meningite para o mesmo período. Estes números não batiam. Considerando que a mortalidade girava em torno de 15% dos casos, as 170 mortes noticiadas deveria corresponder a um número muito maior de casos. Ou seja, a criação do NUVE não foi capaz de apresentar números conclusivos sobre a doença.

Dentre os hospitais relacionados, o mais acionado e referido era o Hospital Cícero Ferreira, criado em 1910 como Hospital de Isolamento. Os números apresentados para os internamentos no hospital também foram contestados, quando dois repórteres do jornal *Estado de Minas* conseguiram entrar e fotografar o hospital.

O verdadeiro alcance do surto de meningite que atingiu Belo Horizonte, como o resto do estado e o país, talvez jamais sejam conhecidos por todos, que já havia sido previsto pelas autoridades sanitárias (...). Para controlá-lo, um bom sistema de descentralização de doentes foi montado e, em volta deles há uma barreira pelo menos da informação incompleta, por parte dos órgãos oficiais.

Ontem Plínio Machado, da Secretaria de Saúde, informava que existia em Belo Horizonte apenas 181 pessoas internadas: 96 no Hospital Cícero Ferreira, 42 no Hospital da Baleia e 1 no Hospital Carlos Chagas. Mas adiantou que não poderia somar sua estatística, os que porventura estejam internados em hospitais particulares.

Contra esta informação está outra do próprio Hospital Cícero Ferreira, onde ontem havia 105 internados. Informa ainda aquele hospital que somente em agosto morreram cerca de 15,5 por cento dos internados com meningite. Enquanto o hospital dava esta informação, confirmada pela reportagem que

conseguiu entrar no isolamento e contar os doentes, o subsecretario Enio Pinto Fonseca informava que ali existiam 85 doentes de meningite⁵⁶.

A reportagem revelava a farsa dos números apresentados pelo governo. Havia muito mais gente internada do que o divulgado oficialmente. Nas estatísticas oficiais, o período mais crítico da meningite, em Belo Horizonte, transcorreu entre o segundo semestre de 1974 e o primeiro trimestre de 1975. A vacinação que havia sido usada experimentalmente em Ipatinga, em abril, voltava a ser aplicada dessa vez em Ipatinga e na Acesita em setembro, tornando-se uma necessidade.

A necessidade de diagnóstico tipológico levou à criação, pela Fundação Ezequiel Dias (Funed), de um serviço de apoio laboratorial para exames de liquor dos suspeitos e exame de sangue e material de orofaringe dos contatos dos casos confirmados de meningite. A atuação da instituição nesse contexto é exemplar para entender como a epidemia forçou a reestruturação da assistência à saúde no estado³⁷.

A Funed também está ligada a outro aspecto do combate à meningite, pois ficou a seu cargo a seleção e contratação de trabalhadores temporários. Entre os documentos guardados na biblioteca da instituição foram encontradas 35 fichas de registro/contratação de empregados, todas com o carimbo: “VERBA ESPECIAL CONTROLE DE MENINGITE”. A estranheza da presença dessas fichas na biblioteca e não na seção de pessoal liga-se provavelmente ao sigilo que cercava a operação de combate à doença. Nenhum dos contratados trabalharam na Funed, mas no Hospital Cícero Ferreira, considerado o principal hospital no atendimento aos doentes da epidemia.

Pela Funed foram contratados: 21 atendentes hospitalares, dois médicos, quatro serventes, dois copeiros, um bioquímico, uma lavadeira, um datilógrafo, uma costureira e um auxiliar de cozinha. Todos deviam apresentar atestado de imunização e assinar um contrato de experiência de 90 dias, sendo dispensados até novembro de 1975, com o arrefecimento da epidemia³⁸.

Na documentação encontrada, estão mais evidências do esforço que o estado empreendeu para combater a meningite, diante da escassez de recursos humanos. Entre as fichas, encontram-se algumas solicitações do coordenador de Vigilância Epidemiológica, José Teubner Ferreria, ao Coordenador do Grupo Tarefa de Controle da Meningite, José Pinto Machado, para que fossem concedidos pagamentos ou gratificações para colaboradores. Essas pessoas, provavelmente alunos de Medicina, teriam participado do levantamento dos casos de meningite. Outro grupo de pessoas que aparece na documentação são os militares. Pelo menos 20 policiais militares receberam pagamentos, como gratificação espontânea por serviços voluntários prestados à Campanha de Controle da Meningite no Hospital Cícero Ferreira. Os serviços prestados foram de no mínimo 30 dias.

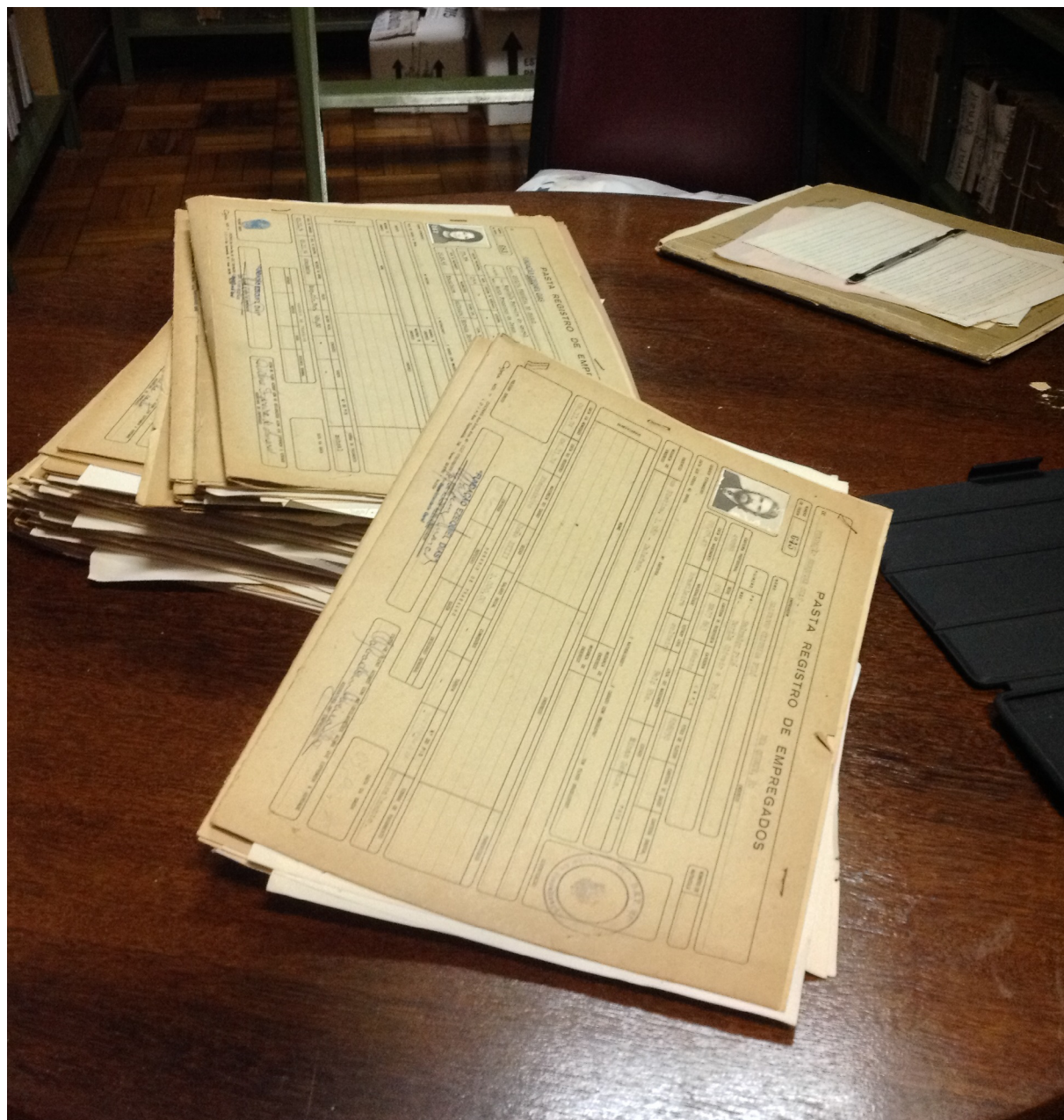


FIGURA 4

FICHAS DE FUNCIONÁRIOS CONTRATADOS - VERBA ESPECIAL CONTROLE DE MENINGITE³⁹.

Como esses documentos foram encontrados por acaso, num lugar improvável, é possível que existam outros documentos em outros lugares, diversos aos arquivos da Secretaria de Saúde. Essa dispersão de documentos certamente foi mais uma das estratégias dos governantes para encobrir a gravidade da epidemia. Em fins de 1974 a epidemia de meningite já era notificada em diferentes estados brasileiros e, apesar da

forte censura à imprensa – afinal o assunto era considerado de “segurança nacional” – as informações sobre a doença chegaram à população, exercendo forte pressão sobre o aparato institucional.



FIGURA 5

PACIENTES DE MENINGITE FOTOGRAFADOS NO HOSPITAL CÍCERO FERREIRA, BELO HORIZONTE, MG⁴⁰.

No clímax da epidemia, em 1975, e ainda que despreparado para fazer frente a uma situação de quase calamidade pública, o estado responde às demandas da opinião pública programando uma campanha de vacinação em massa da população, que começou no dia 24 de fevereiro de 1975 e foi fartamente alardeada pela imprensa. Afinal, para que a vacinação tivesse êxito, era preciso que a população estivesse ciente dos benefícios e eficácia da vacina. Assim, na imprensa, apareceram notícias sobre os locais de vacinação⁴¹ e sobre o treinamento dos 150 voluntários para a vacinação⁴² de cerca de 1 milhão de pessoas, que devia se completar até o dia 02 de março de 1975. Depois da vacinação na capital, a campanha se estendeu para o interior do estado. Foram oito milhões de vacinas, especialmente para a zonas da Mata, Sul e Norte do estado, abrangendo cidades como Juiz de Fora, Caratinga, Barbacena, Ponte Nova, entre outras⁴³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história da meningite em Minas Gerais, na década de 1970, apresenta alguns aspectos muito semelhantes aos que aconteceram em outros estados brasileiros, durante o Regime Militar. No primeiro momento, as autoridades a ignoraram, preocupadas com o poder de desestabilização social que uma epidemia tem, e esconderam os números de mortos e infectados para não alarmar a população e conseqüentemente não sofrerem pressão para adoção de medidas para as quais o estado ainda não estava preparado. A negação que se repete no Brasil da pandemia de 2020 é sinal do acerto da teoria de Rosenberg, de que epidemias têm potencial explosivo porque trazem à tona ingredientes emocionais poderosos como o medo de adoecer e de morrer. O pai das crianças falecidas em Ipatinga que traz os filhos para Belo Horizonte, sozinho, sem amparo do Estado, é um elo importante na revelação do descaso, em nome da propaganda do progresso. Não há progresso, nem milagre econômico, em um hospital tratando quatro vezes mais pessoas que a sua capacidade! Não há desenvolvimento industrial se os operários estiverem doentes, revoltados ou mortos.

O combate a uma epidemia ou pandemia exige transparência, autoridades responsáveis, população informada das medidas necessárias para conter o surto, hospitais e profissionais preparados para atender à população, insumos como remédios e equipamentos de proteção que muitas vezes exigem acordos com outros países e organizações internacionais. Bactérias e vírus são invisíveis, mas têm potencial destrutivo de bombas atômicas! Para combatê-los, são necessárias ações robustas e corajosas e, para isso, quanto mais cedo se vencer o negacionismo melhor para a população e, conseqüentemente, para a propaganda do progresso e desenvolvimento.

A história das fotos revelando o hospital superlotado, que supostamente teria precipitado a vacinação em Ipatinga, é um exemplo de como é importante para a ditadura manter a imprensa longe da epidemia. As fotos de um hospital superlotado, de famílias enlutadas, de profissionais extenuados têm poder superior aos números escondidos ou maquiados. As questões políticas, sociais e econômicas embutidas numa epidemia não podem ser escondidas apenas com a censura dos meios de comunicação. A censura e a manipulação de números de casos e de vítimas não interrompem a marcha da epidemia, mas sim, ações concretas do poder público.

O agravamento da epidemia obrigou o Estado a abandonar o estágio da negação e reestruturar suas ações de combate à meningite, passando a: coletar notificações não apenas da meningite, mas de outras doenças transmissíveis que assolavam o país na época; contratar pessoal extra; criar um laboratório central para diagnóstico das doenças; buscar ajuda de órgãos internacionais como a OPAS e de outros países; utilizar a imprensa para divulgar e alertar as pessoas para a necessidade de vacinação.

No período de máxima incidência da meningite, entre o segundo semestre de 1974 e o primeiro trimestre de 1975, o Estado brasileiro foi se abrindo à divulgação da doença e do que precisava ser feito para combatê-la. A cena do Presidente da República, que ao ser vacinado publicamente pergunta aos jornalistas se eles já se vacinaram, é bem sintomática dessa mudança e é o que se espera de todos os governantes responsáveis e preocupados com os danos de uma epidemia.

NOTAS

1. Texto de Clovis Rossi escrito em 26 de julho de 1974 e publicado no *Estado de São Paulo*, 14 jun. 2019.
2. Fala do ex-ministro da saúde, Luis Henrique Mandetta, sobre a manipulação dos dados da pandemia de Covid-19, realizada pelo governo de Jair Bolsonaro. *Estado de Minas*, 06 jun. 2020.
3. Rosernberg, 1992.
4. Com relação à censura no período, ver entre outros: Souza, 2020 e Schneider *et al.*, 2015.
5. Silveira & Marques, 2015, p. 96-97.
6. Requeijo, 2005, p. 16.
7. Barata & Moraes, 2015, p.71.
8. Maletta, 1997, p.71.
9. *Relatorio*, 1924, p. 22.
10. Requeijo, 2005, p. 103.
11. Barata & Moraes, 2015, p. 84.
12. *Estado de São Paulo*, 14 jun. 2019.
13. Fonte: *Associação Brasileira de Anistiados Políticos*. Disponível em: <http://anistiapolitica.org.br/abap3/2014/02/17/comissao-ouvira-jornalistas-sobre-violacao-de-direitos-humanos-durante-a-ditadura-militar/>. Acesso em: 14 jun. 2020.
14. Fonte: DURONAQUEDA (blog). Capas da *Veja* Ano 1972. Disponível em: <https://1.bp.blogspot.com/-lRs2nuoG-hw/U76SPXf17fI/AAAAAAAAAtqA/8NOcsVLYoPQ/s1600/0213.jpg>. Acesso em: 19 jun. 2020.
15. Entrevista da Dra. Rita Barradas Barata sobre a epidemia publicada no jornal *O Globo*, 06 ago. 2020.
16. *Veja*, 04 out. 1972, p.29.
17. Silveira & Marques, 2015, p.101-102.
18. Mendonça, 1988.
19. *Minas Gerias*, 14 out. 1972.
20. Freitas, 2011.
21. Mendonça & França, 1986, p. 85.

22. *Veja*, 04 out. 1972.
23. HMC homenageia Aloisio Benvindo e dá seu nome à UTI da unidade II. *Eu Amo Ipatinga*. Disponível em: <http://www.euamoipatinga.com.br/noticias/noticias.asp?codigo=1274>. Acesso em: 25 maio 2020.
24. Informações encontradas em Mendonça, 1988 e em *Relatório*, 1974.
25. *Minas Gerais*, 30 ago. 1974, p. 2.
26. Silveira & Marques, 2015, p. 104.
27. *Diário da Tarde*, 27 set. 1974.
28. Fonte: Vacinação contra a meningite (São Paulo, SP, 1974. ©Foto Folhapress).
29. *Diário da Tarde*, 04 out. 1974.
30. *Minas Gerais*, 23 jul. 1974.
31. *Diário da Tarde*, 04 out. 1974.
32. *Diário da Tarde*, 02 jan. 1975.
33. *Relatório*, 1974, p. 8.
34. *Minas Gerais*, 23 jul. 1974.
35. Mendonça & França, 1986, p.86.
36. Eugenio & Freitas, 05 set. 1974.
37. Marques, 2007.
38. Documentação encontrada em 35 fichas no Centro de Documentação da Fundação Ezequiel Dias.
39. Fonte: Fundação Ezequiel Dias. Centro de Informação Científica, Histórica e Cultural. Foto da autora.
40. Fonte: Estado de Minas, 05 de setembro de 1974. Acervo da autora.
41. *Minas Gerais*, 20 fev. 1975.
42. *Minas Gerais*, 22 fev. 1975.
43. *Diário da Tarde*, 08 maio 1975.

REFERÊNCIAS

FONTES

DOCUMENTAÇÃO GERAL

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANISTIADOS POLÍTICOS. Comissão ouvira jornalistas sobre violação de direitos humanos durante a ditadura. Disponível em <http://anistiapolitica.org.br/abap3/2014/02/17/comissao-ouvira-jornalistas-sobre-violacao-de-direitos-humanos-durante-a-ditadura-militar/>. Acesso em: 07 jun. 2020 (foto).

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS – Centro de Informação Científica, Histórica e Cultural - 35 fichas de contratação de pessoal – Verba especial controle da Meningite.

RELATÓRIO APRESENTADO ao Exmo Sr. Dr. Fernando de Mello Vianna, M.D. Secretario do Interior do estado de Minas Gerais pelo Dr. Samuel Libânio, Diretor geral de Higiene. Belo Horizonte, Imprensa Oficial, 1924.

RELATÓRIO do Prof. Eduardo de Azevedo Costa, encaminhado ao Secretario Geral do Ministério da Saúde, Dr. Jose Carlos Seixas, com a Avaliação Preliminar da Vacinação com Polissacaríde C em Ipatinga – cinco meses de observação. Rio de Janeiro, 21 de novembro de 1974 (mimeo).

PERIÓDICOS E MAGAZINES

Diário da Tarde, Belo Horizonte, 1974-1975.

Estado de Minas, Belo Horizonte, 1973-1975

Minas Gerais, Belo Horizonte, 1972-1975.

Veja. A epidemia nacional do medo, n. 213, 04 out. 1972, p. 24-29.

FONTES ELETRÔNICAS

A EPIDEMIA de meningite que a ditadura militar no Brasil tentou esconder da população. *Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 09 jun. 2020. Disponível em: <http://fcmsantacasasp.edu.br/a-epidemia-de-meningite-que-a-ditadura-militar-no-brasil-tentou-esconder-da-populacao/>. Acesso em: 08 jun. 2020.

'A EPIDEMIA do silêncio': texto de Clovis Rossi censurado em 1974. *Estadão*, 14 jun. 2019. Disponível em: <http://m.acervo.estadao.com.br/noticias/acervo,a-epidemia-do-silencio-texto-censurado-de-clovis-rossi-em-1974,70002872715,0.htm>. Acesso em: 30 maio 2020.

EX-MINISTRO Mandetta critica mudança nos boletins da saúde: Segredo é a arma de guerra, não de epidemia. *Estado de Minas*, 06 jun. 2020. Política. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/06/06/interna_politica,1154448/ex-ministro-mandetta-critica-mudancas-nos-boletins-da-saude.shtml. Acesso em 06 jun. 2020.

FILHO, William Helal. A epidemia de meningite que a ditadura militar no Brasil tentou esconder da população. *O Globo*, 08 jun. 2020. Saúde Pública. Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/blog-do-acervo/post/epidemia-de-meningite-que-ditadura-militar-no-brasil-tentou-esconder-da-populacao.html>. Acesso em: 09 jun. 2020.

HMC homenageia Aloisio Benvindo e dá seu nome à UTI da unidade II. *Eu Amo Ipatinga*. Disponível em: <http://www.euamoipatinga.com.br/noticias/noticias.asp?codigo=1274>. Acesso em: 25 maio 2020.

VILA DA UTOPIA. Na ditadura, Médici oculta a epidemia de meningite para não atrapalhar o milagre econômico. *Vila da Utopia*, 22 mar. 2020. Saúde. Disponível em: <http://www.viladeutopia.com.br/na-ditadura-medici-ocultou-a-epidemia-de-meningite-para-nao-atrapalhar-o-milagre-economico/>. Acesso em: 07 jun. 2020.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARATA, Rita de Cassia Barradas & MORAES, Jose Cassio. A doença Meningocócica na cidade de São Paulo durante o século XX. In: André Mota, Maria Gabriela Marinho, Cláudio Bertoli Filho (orgs.). *As enfermidades e suas metáforas: epidemias, vacinações e produção do conhecimento*. São Paulo: USP/UFABC, Casa de Soluções, 2015, p. 71-94.

EUGENIO, Ricardo & FREITAS, Alvimar de. Cícero Ferreira: pela primeira vez os doentes são fotografados. *Estado de Minas*, 05 set. 1974, p. 5.

FREITAS, Geraldo Vinicius Ribeiro. *Entre dívidas e um massacre: a emancipação da não construída cidade de Ipatinga-MG*. (Dissertação de Mestrado). Uberlândia, UFU/Departamento de História, 2011.

MALETTA, Carlos Henrique Mudado. *A cidade e os cidadãos: Belo Horizonte - 100 anos*. Belo Horizonte, 1997.

MARQUES, Rita de Cássia. A Fundação sonhada e realizada. In: Heloisa M. M. Starling, Ligia B. P. Germano & Rita C. Marques (orgs.) *Fundação Ezequiel Dias: um século de promoção e proteção à saúde*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007, p. 126-171.

MENDONÇA, Elizabeth França. *Doença meningocócica em Belo Horizonte em 1973-1987: epidemia e endemia e a distribuição da doença no espaço urbano*. (Dissertação de Mestrado). Belo Horizonte: UFMG/Escola de Medicina Veterinária, 1988.

MENDONÇA, Elizabeth França & FRANÇA, Suzete Barbosa. Vigilância epidemiológica e a política de controle das doenças transmissíveis: o caso de Minas Gerais. *Cadernos Internato Rural*, Belo Horizonte, 1, p. 71-92, 1986.

REQUEIJO, Henry I. Z. Meningite Meningocócica no Brasil - Cem Anos de História das Epidemias. *NewsLab*, edição 73, p.158-164, 2005.

ROSENBERG, Charles. *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*. Cambridge, Cambridge University, 1992.

SCHNEIDER, Catarina; TAVARES, Michele & MUSSE, Christina. O retrato da epidemia de meningite de 1971 a 1974 nos jornais *O Globo* e *Folha de São Paulo*. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação, Inovação e saúde*, v. 9, n. 4, out./dez. 2015. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v9i4.995>. Acesso em: 09 jun. 2020.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres & NASCIMENTO, Dilene Raimundo. A doença revelando a história. Uma historiografia das doenças. *In: Dilene Raimundo Nascimento & Diane de Carvalho Maul (orgs). Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 13-30.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres & MARQUES, Rita de Cassia. A epidemia de meningite em Minas Gerais, década de 1970 André Mota, Maria Gabriela Marinho, Cláudio Bertoli Filho (orgs.). *As enfermidades e suas metáforas: epidemias, vacinações e produção do conhecimento*. São Paulo: USP/UFABC, Casa de Soluções, 2015, p. 95-III.

SOARES, Daniel Miranda. O Massacre de Ipatinga. *Cadernos do CEAS*, Salvador-BA, n. 64, nov./dez. 1979.

SOUZA, Luís Eduardo Simões. A epidemia de meningite da ditadura militar. *In: Rita de Cassia Silva Almico, James William Goodwin Jr. & Luís Fernando Saraiva (orgs). Na saúde e na doença: história, crises, epidemias, reflexões da história econômica na época da COVID-19*. São Paulo: HUCITEC, 2020, p. 265-275.