

# Editorial Especial *Special Editorial*

**Expedito J. A. Luna**

**Professor Assistente**

**Departamento de  
Medicina Social**

**Faculdade de  
Ciências Médicas da  
Santa Casa de São  
Paulo**

Correspondência para/  
*Correspondence to:*  
Rua Dr. Cesário Mota Jr.,  
61 – 5º andar  
01221-020 São Paulo,  
SP, Brasil  
expedito\_luna@uol.com.br

## **SARS, epidemiologia, mídia e democracia**

A emergência da pandemia do HIV/aids, há duas décadas, veio questionar a visão otimista de um futuro no qual a humanidade estaria livre das doenças infecciosas, visão esta que seria o corolário da teoria da transição epidemiológica.

Além de apontar os limites da teoria da transição epidemiológica e abrir caminho para um novo paradigma, o da emergência e reemergência das doenças infecciosas, o surgimento da aids trouxe mais um elemento até então inédito: a participação das vítimas da epidemia, doentes, portadores e grupos por ela afetados, não apenas enquanto ativistas políticos na defesa dos seus direitos, mas também enquanto sujeitos ativos na produção do conhecimento e na implementação das intervenções de sua prevenção e controle. As experiências melhor sucedidas de controle e prevenção da epidemia de HIV/aids, tais como a da cidade de San Francisco (EUA), e aquelas de países como a Austrália, a Holanda e o Brasil, devem parte dos seus resultados ao envolvimento ativo da sociedade civil organizada.

Nestas duas décadas não foram poucos os exemplos da emergência e reemergência das doenças infecciosas. Sem nenhum esforço de memória, poderíamos lembrar os vírus Ebola e Lassa na África; as encefalites espongiformes na Europa; a febre do Nilo Ocidental na América do Norte; o cólera, a dengue, a reemergência da malária e da febre amarela, dentre outras, no Brasil<sup>1</sup>.

Agora, o mundo volta a sua atenção para a emergência de mais uma doença, a síndrome respiratória aguda grave, popularizada pela sigla em inglês SARS. De forma semelhante às outras pandemias de viroses respiratórias, como a gripe espanhola em 1918, a gripe asiática em 1957-58 e a gripe de Hong Kong em 1968, a SARS aparentemente

---

<sup>1</sup> Luna EJA. A emergência das doenças emergentes e as doenças infecciosas emergentes e reemergentes no Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2002; 5(3): 229-43.

origina-se da superpovoada região litorânea do sudeste chinês, onde supostamente humanos, suínos e aves viveriam próximos o suficiente para possibilitar que vírus respiratórios façam o chamado “salto” de espécies, gerando mutantes para os quais a espécie humana não teria imunidade individual ou grupal.

Dois aspectos merecem ser destacados no episódio da emergência da SARS. O primeiro deles é o papel desempenhado pela mídia, em especial a televisão e a Internet. Em seu afã por novidades cada vez mais chocantes e sensacionais, a mídia tem contribuído para a potencialização de problemas, muitas vezes restritos, e gerado situações de pânico na população. No final de 2001 e início de 2002, após a descoberta do envio de meia dúzia de cartas nos Estados Unidos, intencionalmente contendo aerossóis do bacilo do antraz, a cobertura sensacionalista da mídia contribuiu para transformar o episódio em pânico em escala mundial. Apenas na cidade de São Paulo, mais de mil denúncias de cartas contendo “um pó branco” tiveram de ser atendidas, levando a um notável desperdício de recursos do corpo de bombeiros, polícia, vigilância epidemiológica e laboratório de saúde pública. Agora, mais uma vez, o pânico da SARS parece ser maior do que a própria. Mesmo sem desconsiderar o potencial pandêmico da doença, faz-se necessário clamar por uma cobertura mais responsável de parte dos meios de comunicação de massas.

Por outro lado, a mídia também teve um papel decisivo em relação ao segundo aspecto de destaque na emergência da SARS. Trata-se do seu aspecto político. Graças à atuação das agências internacionais, notadamente da Organização Mundial da Saúde, e à repercussão de suas posições pela mídia, foi possível desmascarar a ditadura chinesa, em sua tentativa de censurar a epidemia. Não é de hoje que as ditaduras adotam postura semelhante. As razões para isso não parecem ser muito claras; talvez as epidemias sejam percebidas como sinais de fracasso dos regimes, ou talvez simplesmente como algo intolerável, uma vez que fogem ao seu

controle. Nós brasileiros vivemos a nossa experiência, com a tentativa de censura da epidemia de doença meningocócica, de 1970 a 1975, tão bem descrita por Barata<sup>2</sup>; e da epidemia de febre amarela em Goiás e no Distrito Federal, em 1972/73, esta ainda não devidamente estudada. Voltando à SARS, a resposta da ditadura chinesa não poderia ter sido menos original: o encontro de bodes expiatórios, com a demissão do seu próprio ministro da saúde e ainda do prefeito da capital do país.

Alguns ensinamentos podemos extrair desses episódios. Um primeiro nos remete à própria definição e objetivos da nossa disciplina. Estudamos a distribuição das doenças nas populações humanas e tentamos identificar suas causas com o propósito de sobre elas intervir e de modificá-las, donde o nosso compromisso com a mudança social. Outro ainda, como nos demonstram os exemplos da aids nos países desenvolvidos e no Brasil, por um lado, e a SARS na China, por outro, é de que a população bem informada pode ser um parceiro fundamental para o sucesso das ações de prevenção e controle de doenças, e que o contrário disso tem também o efeito oposto. Daí deve derivar o nosso compromisso enquanto epidemiólogos, em especial daqueles entre nós responsáveis pela vigilância epidemiológica, com a democracia e a total transparência de nossas ações e informações. Por fim, na era da globalização, a necessidade de que busquemos uma parceria efetiva com a mídia, para que, num mundo sem censura, possamos manter os dois compromissos acima colocados.

São Paulo, maio de 2003

---

<sup>2</sup> Barata RCB. *Meningite, uma doença sob censura?* São Paulo: Cortez; 1988.