

# NOTAS SOBRE A PANDEMIA - Guerra Fria, Febres Mortais: A Erradicação da Malária no México, 1955 – 1975 [Parte 2]



Referência para a tradução: CUETO, Marcos. **Cold War, Deadly Fevers: Malaria Eradication in Mexico, 1955 - 1975**. Washington. Woodrow Wilson Center Press. 2007.

**Por Marcos Cueto**

*Tradução: Yago Paiva*

## **Princípios organizadores para este volume**

Estudos recentes sobre os aspectos diplomático, econômico, e político da Guerra Fria tem demonstrado como a ideologia foi importante para o período e sugeriram que essa era uma cultura abrangente, tanto nos países desenvolvidos quanto nos país em desenvolvimento<sup>1</sup>. Este livro contribui para essa literatura ao

---

<sup>1</sup> Ver John Lewis Gaddis, “The Emerging Post-Revisionist Thesis on the Origins of the Cold War,” *Diplomatic History* 7 (1983): 171–90. O termo “Guerra Fria” é atribuído ao jornalista Walter

examinar um aspecto pouco estudado da Guerra Fria, as dimensões técnicas e políticas da erradicação da malária. O livro, portanto, ajuda a criar uma história mais abrangente, multidimensional, da Guerra Fria, indo além das disputas diplomáticas das superpotências e analisando dimensões novas, complexas, das preocupações com a segurança nacional e sua combinação com motivações altruístas em relação a países "subdesenvolvidos". O livro também contribui para os estudos dos impactos cultural e social da Guerra Fria fora dos Estados Unidos e da União Soviética, que tentam estabelecer uma relação entre a política de alto nível e a vida cotidiana<sup>2</sup>. Além disso, amplifica histórias da ciência que examinaram o papel da Guerra Fria na organização de pesquisas nas ciências físicas relacionadas à energia nuclear, a influência do patronato militar, e preocupações com a segurança nacional na América do pós-Segunda Guerra Mundial<sup>3</sup>.

Programas internacionais de saúde, apesar de um aparente símbolo de neutralidade e racionalidade, foram na verdade moldados por fins políticos, especialmente nos usos retóricos e simbólicos de termos de código que validavam uma ideologia anticomunista. Esses programas também criavam consciência política e lealdades, e eles definiam uma agenda política para "ganhar corações e mentes."<sup>4</sup> Os cruzados da Guerra Fria promoveram avidamente a crença que

---

Lippmann e o seu livro *The Cold War: A Study in U.S. Foreign Policy* (New York: Harper & Brothers, 1947). Novos estudos desse período incluem Rana Mitter e Patrick Major, eds., *Across the Blocs: Cold War Cultural and Social History* (London: Frank Cass, 2004); Michael Kort, *The Columbia Guide to the Cold War* (New York: Columbia University Press, 1998); Martin J. Medhurst, ed., *Cold War Rhetoric: Strategy, Metaphor and Ideology* (East Lansing: Michigan State University Press, 1997); e Melvyn P. Leffler, "The Cold War: What Do 'We Now Know'?" *American Historical Review* 104, no. 2 (1999): 501–24.

<sup>2</sup> Alguns exemplos são Ed Odd Arne Westad, ed., *Reviewing the Cold War: Approaches, Interpretations, and Theory* (London: Frank Cass, 2000); Richard Saull, *Rethinking Theory and History in the Cold War: The State, Military Power, and Social Revolution* (London: Frank Cass, 2001); Elaine McClarnand e Steve Goodson, eds., *The Impact of the Cold War on American Popular Culture* (Carrollton: State University of West Georgia Press, 1999); e Peter J. Kuznick and James Gilbert, *Rethinking Cold War Culture* (Washington, D.C.: Smithsonian Institution Press, 2001).

<sup>3</sup> Ver Jessica Wang, *American Science in an Age of Anxiety: Scientists, Anticommunism and the Cold War* (Chapel Hill: University of Carolina Press, 1999); David A. Hounshell, "Epilogue: Rethinking the Cold War; Rethinking Science and Technology in the Cold War; Rethinking the Social Study of Science and Technology," *Social Studies of Science* 31, no. 2 (2001): 289–97; e Thomas C. Lasman, "Government Science in Postwar America: Henry A. Wallace, Edward U. Condon and the Transformation of the National Bureau of Standards, 1945–1951," *Isis* 96 (2005): 25–51.

<sup>4</sup> Ver Scott Lucas, *Freedom's War: The American Crusade against the Soviet Union* (New York: New York University Press, 1999); e Kenneth A. Osgood, "Total Cold War: U.S. Propaganda in the 'Free World,' 1953–1960" (Ph.D. dissertation, University of California, Santa Barbara, 2001).

resolver importantes problemas rurais de saúde em países pobres consolidaria a agricultura comercial e impediria a propagação do comunismo para estas áreas. Acadêmicos como Trout analisaram como a propaganda dos Estados Unidos utilizou termos simbólicos como "mundo livre" para avançar sua superioridade na arena internacional<sup>5</sup>. Essa propaganda buscou validar a posição dos Estados Unidos como o líder "humanitário" do dito mundo democrático-capitalista confrontado pela União Soviética, que era apresentada como ditatorial, exploradora e perversa. Barnet mostrou como os dois lados da Guerra Fria recorreram a metáforas da natureza e da doença para construir seus consensos políticos e desacreditar o sistema oposto. Por exemplo, oficiais do governo dos EUA caracterizavam o comunismo como um "vírus", enquanto oficiais soviéticos caracterizavam a cultura capitalista como "decadente", "podre", ou um "câncer"<sup>6</sup>. A utilização desses termos fez com que esses sistemas parecessem mais ameaçadores para o público. "Campanha", um termo usado na erradicação da malária, tinha relação com as experiências médicas militares durante a Segunda Guerra Mundial e com o trabalho internacional da febre amarela realizado no início do século XX, que frequentemente procurava eliminar completamente a doença.

"Contenção" foi um termo usado durante a Guerra Fria que teve significado especial para a cooperação internacional em saúde nos anos 1950. Embora a erradicação da malária fosse algumas vezes referida como um programa global, uniforme, ela muitas vezes se transformava em uma estratégia de "contenção" localizada, carregada de ambivalência e contradição. Logo após o seu lançamento, os organizadores da campanha decidiram que ela não erradicaria realmente a doença em todo o mundo, como uma leitura literal da palavra pode transmitir. Em vez disso, foi retratada como uma campanha de "demonstração" para alguns países e até mesmo para algumas regiões de países maláricos; por exemplo, a África e grandes extensões da Bacia Amazônica Brasileira foram explicitamente excluídas. Resumindo, a campanha se tornou uma estratégia defensiva que não resultaria em intervenções numa parte significativa do mundo. Parecia a abordagem resignada da política externa dos EUA, implicada por uso similar da

---

<sup>5</sup> Ben Thomas Trout, "Political Legitimation and the Cold War," *International Studies Quarterly* 19, no. 3 (1975): 57–60.

<sup>6</sup> Ver Richard Barnet, *The Giants: Russia and America* (New York: Simon & Schuster, 1977).

"contenção", que aceitava o fato de que parte do mundo estava sob o totalitarismo soviético. O objetivo final da erradicação da malária era "conter" a malária - não a eliminar.

A erradicação da malária contribuiu para um padrão de saúde pública descrito neste livro como uma cultura da sobrevivência, na qual as intervenções em saúde foram planejadas não como soluções definitivas, mas como respostas temporárias, com a consciência de que elas não resolveriam completamente os principais problemas da doença nas nações pobres. A preocupação final dessas intervenções era aprimorar o papel da nova tecnologia médica e dos especialistas sobre a participação comunitária e manter os surtos das doenças mais perigosas sob controle. E essas intervenções foram reforçadas pelo fato de que as pessoas pobres no México rural, nessa época, não concebiam o saneamento como um direito que poderia ser demandado do Estado pelos cidadãos.

O legado problemático dessa cultura da sobrevivência foi que muitas pessoas pobres nos países em desenvolvimento acreditavam sinceramente que os esforços em saúde pública eram simplesmente respostas a emergências, incorporadas na provisão de vacinas, remédios, e hospitais, e na chegada de especialistas estrangeiros. Em suma, a prevenção — pedra angular de esforços em saúde pública verdadeiramente efetivos — foi postergada e substituída por remendos. Outro impacto negativo dessa visão limitada de saúde pública foi a produção de resultados em curto prazo que, por sua vez, criaram as bases para outras soluções temporárias. Como resultado, emergiu um ciclo vicioso entre soluções temporárias e surtos epidêmicos. Esse ciclo, reforçando um ciclo mais conhecido entre pobreza e doença, adiou as emergências de saúde, que permaneceram desastres recorrentes esperando para acontecer.

Durante os anos 1950, a região da América Latina era aparentemente uma arena remota para a política da Guerra Fria. No entanto, o governo dos EUA procurou ativamente assegurar lealdade inquestionável e manter a ordem interna na metade sul do Hemisfério Ocidental, que era considerado dentro de sua esfera de influência. É verdade que durante os anos 1950, na busca por baluartes contra o comunismo, os Estados Unidos apoiaram alguns regimes militares, supondo que eles garantiriam investimento privado e estabilidade política e oposição firme à penetração do comunismo. Contudo, esse suporte ao autoritarismo também era

parte do entendimento antipopulista de modernização, assumindo que toda mudança viria de cima, liderada por um pequeno grupo de especialistas. Além disso, os anos 1950 eram também o começo dos programas bilaterais, que passaram a encorajar mudança societal ordenada por um modelo de modernização do desenvolvimento que promovia investimento externo, industrialização, e agricultura comercial. Frequentemente, formuladores de políticas dos EUA expressavam a crença de que regimes ditatoriais na América Latina poderiam realizar essas mudanças sem convulsões sociais.

No período pós-Segunda Guerra Mundial, o México estava disposto a seguir esse modelo de modernização do desenvolvimento, o que lhe permitia superar uma longa história de conflito com seu vizinho do norte, suavizar as arestas radicais de sua revolução social de 1910 e validar sua posição pós-Guerra como aliado leal dos EUA. Esse terceiro objetivo era importante não apenas por conta dos ganhos econômicos e políticos que o regime mexicano poderia obter, mas também porque eles poderiam utilizar esse suporte para impor suas posições às autoridades provinciais e estender o discurso "nacionalista" oficial por toda a nação. Depois da guerra, as administrações mexicanas adotaram políticas industriais e de agricultura comercial pró-negócios, próximas da economia orientada pelo mercado promovida pelos conselheiros modernizadores dos EUA. Modernização significava a transformação dos setores "tradicionais" da sociedade e a eliminação de barreiras como a principal doença rural, a malária. Autoridades de saúde que trabalhavam para essas administrações mexicanas se esforçaram para difundir a medicina científica nas áreas rurais, uma tentativa que poderia ser remontada à década de 1930, mas que encontrou recursos suficientes e compromisso político nos anos 1950.

As administrações mexicanas do pós-Segunda Guerra Mundial fizeram esforços notáveis para promover uma versão oficial, padronizada, do nacionalismo como uma forma de validação e assimilação política para os diversos grupos étnicos do país. Schell estudou o entrelaçamento de políticas de educação e higiene no México do início do século XX, e o empenho para "nacionalizar" as crianças, iniciativa que tanto a Igreja Católica quanto o Estado consideravam essenciais

para o desenvolvimento do país<sup>7</sup>. Vaughan destacou como, nos anos 1930, a educação mexicana também se tornou uma ferramenta de legitimação política, a mexicanização da nação, e a perpetuação de políticas pró-natalistas. Desenvolvimentos similares ocorreram na saúde pública do México durante a década de 1950. Tentativas anteriores foram estudadas por Kapelusz-Poppi, que mostrou que existia uma preocupação em criar serviços médicos modernos no país na década de 1930<sup>8</sup>.

Os precedentes educacionais e médicos se tornaram importantes para o esforço de erradicação da malária no México, porque essa intervenção era vista como uma maneira das autoridades federais de saúde e políticas afirmarem seus poderes sobre as autoridades estaduais e provinciais correspondentes. Em poucas palavras, a campanha de erradicação da malária era parte do processo de construção do Estado e da centralização política. A erradicação da malária era também retratada como uma ferramenta que aumentaria a população mexicana. A influência do catolicismo e do nacionalismo resultou em uma forte tradição no México e em outros países latino americanos de considerar seus territórios subpovoados. As medicinas preventiva e curativa, bem como o trabalho de saúde pública, eram retratados como meios para aumentar o número de habitantes rurais e produzir cidadãos saudáveis, trabalhadores e nacionalmente engajados.

Um recente conjunto de pesquisas sobre o desenvolvimento e a recepção de esforços internacionais de saúde fora dos centros de medicina europeus e dos EUA durante o início do século XX têm ressaltado como a chegada da medicina ocidental em países coloniais e pós-coloniais desencadeou, muitas vezes, processos locais de adaptação, recriação e até mesmo rejeição, e significou estabelecer novas prioridades de saúde<sup>9</sup>. As prioridades da medicina ocidental

---

<sup>7</sup> Patience A. Schell, "Nationalizing Children through Schools and Hygiene: Porfirian and Revolutionary Mexico City," *The Americas* 60, no. 4 (2004): 559–87.

<sup>8</sup> Ana María Kapelusz-Poppi, "Physician Activists and the Development of Rural Health in Postrevolutionary Mexico," *Radical History Review* 80 (2001): 35–50; and Ana María Kapelusz-Poppi, "Rural Health and State Construction in Post-Revolutionary Mexico: The Nicolaita Project for Rural Medical Services," *The Americas* 58, no. 2 (2001): 261–83.

<sup>9</sup> E.g., David Arnold, ed., *Warm Climates and Western Medicine: The Emergence of Tropical Medicine, 1500–1900* (Amsterdam: Rodopi, 1996); David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India* (Berkeley: University of California Press, 1993); Warwick Anderson, "Postcolonial Histories of Medicine," in *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*, ed. Frank Huisman and John Harley Warner (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2004), 285–306; and Michael Worboys, "Tropical Diseases," in *Companion Encyclopedia in the History of Medicine*, ed. William F. Bynum and Roy Porter (London: Routledge, 1993), vol. 1, 512–36.

incluíam a proteção das operações econômicas, assim como o controlar ou "assimilar" as populações indígenas na cultura ocidental. A ligação entre a Guerra Fria e a erradicação da malária foi discutida em ensaios brilhantes por Packard, Litsios e seus colegas. Não obstante, até hoje, os acadêmicos ainda não realizaram um estudo abrangente e detalhado da campanha de erradicação em um país em desenvolvimento<sup>10</sup>.

Doenças latino-americanas têm sido o objeto de atenção de uma nova geração de historiadores sociais e médicos, que têm demonstrado como autoridades de saúde estrangeiras ou oficiais, localizadas nas capitais, ditavam quais doenças eram importantes e dignas de pesquisa e quais métodos de controle seriam utilizados<sup>11</sup>. Esses estudos históricos incluem um exame do papel da Rockefeller Foundation em organizar sistemas de saúde e reformas médicas durante o início do século XX<sup>12</sup>. Alguns pesquisadores também enfatizaram a parte receptora da história — a negociação ou resistência de profissionais de saúde não-oficiais ou comunidades provinciais e a construção de sistemas médicos heterogêneos adaptados às necessidades locais<sup>13</sup>. Peard, Stepan e outros argumentaram convincentemente que, em face do fatalismo americano e europeu com relação

---

<sup>10</sup> Ver Randall M. Packard, "No Other Logical Choice: Global Malaria Eradication and the Politics of International Health in the Post-War Era," *Parassitologia* 40, nos. 1–2 (1998): 217–29; Randall M. Packard and Peter J. Brown, "Rethinking Health, Development and Malaria: Historicizing a Cultural Model in International Health," *Medical Anthropology* 17, no. 3 (1997): 181–94; Randall M. Packard, "Malaria Dreams: Postwar Visions of Health and Development in the Third World," *Medical Anthropology* 17, no. 3 (1997): 279–96; e Socrates Litsios, "Malaria Control, the Cold War, and the Postwar Reorganization of International Assistance," *Medical Anthropology* 17, no. 3 (1997): 255–78.

<sup>11</sup> Uma lista parcial inclui Christopher Abel, *Health, Hygiene, and Sanitation in Latin America c.1870 to c.1950* (London: Institute of Latin American Studies, 1996); Marcos Cueto, ed., *Salud, cultura y sociedad en América Latina* (Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 1996); Diego Armus, ed., *Disease in the History of Modern Latin America: From Malaria to AIDS* (Durham, N.C.: Duke University Press, 2003); e Gilberto Hochman e Diego Armus, eds., *Cuidar, controlar, curar: Ensaio históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe* (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004).

<sup>12</sup> Ver Anne-Emanuelle Birn, "Wa(i)ves of Influence: Rockefeller Public Health in Mexico, 1920–50," *Studies in the History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 31, no. 3 (2000): 381–95; Marcos Cueto, ed., *Missionaries of Science: The Rockefeller Foundation and Latin America* (Bloomington: Indiana University Press, 1994); e Christopher Abel, "External Philanthropy and Domestic Change in Colombian Health Care: The Role of the Rockefeller Foundation, ca. 1920–1950," *Hispanic American Historical Review* 75, no. 3 (1995): 339–76.

<sup>13</sup> Alguns trabalhos são Diana Obregón, *Batallas contra la lepra: Estado, medicina y ciencia en Colombia* (Medellín: Banco de la República de Colombia, 2002); Marcos Cueto, *The Return of Epidemics: Health and Society in Peru during the 20th Century* (Aldershot, U.K.: Ashgate, 2001); Jaime Benchimol, *Dos micróbios aos mosquitos: Febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil* (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999); e Marta de Almeida, "Combates sanitários e embates científicos: Emílio Ribas e a febre amarela em São Paulo," *História, Ciências, Saúde—Manguinhos* 6, no. 3 (2000): 577–607.

aos cuidados com a saúde em países tropicais, médicos brasileiros e latino-americanos, no século XIX e no início do século XX, rechaçaram noções de inferioridade inerente dos povos nativos e de pesquisadores médicos locais. Além disso, eles acreditavam que as condições sociais melhorariam apenas se grandes problemas como os sistemas públicos de educação e saúde fossem abordados<sup>14</sup>. Palmer e Sowell revelaram a complexidade das correntes médicas locais da Costa Rica e da Colômbia, analisando a coexistência, a complementaridade e até mesmo a rivalidade que marcou a relação entre medicina popular e profissional<sup>15</sup>. E, baseando-se em perspectivas antropológicas sólidas, Farmer, Briggs e Parker demonstraram a utilidade de entender os discursos indígenas e as reações populares às intervenções oficiais de saúde pública contra a AIDS e a cólera no Haiti, no Brasil e na Venezuela<sup>16</sup>.

### **Plano do livro**

Há duas lacunas na literatura recente dedicada à investigação da história médica na América Latina. Primeiro, poucos estudos analisaram desenvolvimentos durante a segunda metade do século XX. Segundo, poucos buscaram fornecer uma perspectiva integrada, combinando as dimensões metropolitana, nacional e local da intervenção em saúde. Este livro pretende preencher parcialmente essas lacunas ao estudar a interação dos processos contraditórios de lançamento de uma campanha de saúde, a apropriação dela por autoridades mexicanas, e a resposta local (e algumas vezes resistência) gerada.

Em outras palavras, este volume considera três dimensões importantes de uma campanha internacional de saúde em um país em desenvolvimento: a complexa

---

<sup>14</sup> Julyan G. Peard, *Race, Place, and Medicine: The Idea of the Tropics in Nineteenth Century Brazilian Medicine* (Durham, N.C.: Duke University Press, 1999); Nancy Leys Stepan, *"The Hour of Eugenics": Race, Gender, and Nation in Latin America* (Ithaca, N.Y.: Cornell University Press, 1991).

<sup>15</sup> Steven Palmer, *From Popular Medicine to Medical Populism: Doctors, Healers, and Public Power in Costa Rica, 1800–1940* (Durham, N.C.: Duke University Press, 2003); David Sowell, *The Tale of Healer Miguel Perdomo Neira: Medicine, Ideologies, and Power in the Nineteenth-Century Andes* (Wilmington, Del.: SR Books, 2001).

<sup>16</sup> Paul Farmer, *AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame* (Berkeley: University of California Press, 1992); Charles L. Briggs e Clara Mantini-Briggs, *Stories in the Time of Cholera: Racial Profiling during a Medical Nightmare* (Berkeley: University of California Press, 2003); Richard Parker, ed., *A AIDS no Brasil, 1982–1992* (Rio de Janeiro: ABIA, 1994).



teia de motivações metropolitanas e nacionais para seu apoio, sua projeção e a tecnologia utilizada, e as respostas locais que suscitou.

O título deste livro reflete a coexistência entre uma doença dramática e as ambiguidades e contradições do período da Guerra Fria, quando os políticos exacerbavam as tensões políticas, interrompendo-as pouco antes de um conflito militar em escala real. Simultaneamente, as pessoas comuns em países pobres, como o México, sofriam com doenças reais e trágicas, como a malária, que eram marcadas por febres potencialmente "mortais", para as quais esperanças de uma solução definitiva foram aventadas, mas não foram cumpridas.

Numa época em que a malária, junto com a AIDS e a tuberculose, é mais uma vez motivo de preocupação para as agências internacionais de saúde e existe uma tendência de se enfatizar, em excesso, o impacto da utilização de mosquiteiros, novos medicamentos e uma futura vacina contra a malária, este volume ressalta a necessidade de se desconfiar de novas "balas mágicas" que podem surgir como a única forma de eliminar a malária. Além disso, enfatiza a necessidade de compreender as dinâmicas complexas entre política, ecologia, agências internacionais de saúde e forças locais, e de buscar um balanço entre intervenções técnicas e desenvolvimentos socioeconômicos. Os esforços do passado e do presente de erradicação da malária demonstram que o investimento mais importante não é apenas em novas tecnologias médicas, mas também na construção de capacidades humanas locais e sustentáveis, que possam responder a desafios específicos e diversos.