

Situação Epidemiológica em Regiões Turísticas

Guilherme Antonio de Moura Costa¹

RESUMO: Enfoca a problemática da situação epidemiológica de países em regiões turísticas, como a do Caribe, onde doenças tropicais transmitidas por vetores, como o dengue, afetam suas economias altamente dependentes do turismo, principal fonte de divisas necessárias ao desenvolvimento econômico.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue, Caribe, economia do turismo, situação epidemiológica.

ABSTRACT: *This article focuses on the problems brought by the epidemiological situation of countries in touristic regions, Caribbean for example, where diseases as dengue, affect their economies which depends very much on Tourism, main source of the financial resources needed to the economic development.*

KEY WORDS: *Dengue, Caribbean, economy of tourism, epidemiological situation.*

Introdução

Há muito se sabe que para se incrementar o turismo numa região, não basta construir estradas, hotéis, aeroportos e parques turísticos. Ou seja, a infra-estrutura turística necessita também de segurança e de meio-ambiente sadio e preservado. No caso do meio ambiente sadio e preservado enfoca-se aqui, a saúde pública dos habitantes de regiões turísticas, tema que aparentemente não tem ligações com o turismo.

No entanto, fato recente, como a epidemia da cólera, no Peru, onde milhares de peruanos morreram vítimas dessa doença, certamente fizeram decrescer em muito o fluxo turístico estrangeiro ao Peru, voltado principalmente às regiões habitadas anteriormente pela civilização inca. Que europeu, norte-americano, japonês ou canadense iria à Machu Pichu, arriscar-se a contrair cólera?

Ora, o turista, principalmente o estrangeiro, não estará disposto a gozar suas férias, se esta região apresentar uma situação de risco à sua saúde, ao se relacionar com o meio-ambiente e os nativos. É, pois, importante em qualquer planejamento turístico a ser desenvolvido, analisar a situação epidemiológica de diversas doenças tropicais, como, por exemplo, o dengue em regiões turísticas, como o Caribe.

Dengue, Situação Epidemiológica e Turismo

O dengue é uma doença muito comum na América Latina e no Caribe e é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que habita os grandes aglomerados urbanos e que ataca o homem durante o dia, sugando seu sangue e transmitindo o vírus do dengue, quando infectado, ao homem.

Uma vez infectado, este homem torna-se um hospedeiro deste vírus tanto quanto o mosquito que o picou. Assim, o próprio homem infectado pode transmitir o vírus, através de outro mosquito não infectado que ao sugar o seu sangue também se infectaria e seria novo transmissor, ao picarem seqüência outro indivíduo. A cadeia de transmissão torna-se assim completa, pois o mosquito infectado também passa aos seus ovos o vírus do dengue e as larvas já nascem com esse vírus.

A região do Caribe, pelo seu clima tropical, favorece o aparecimento e a criação do mosquito *Aedes aegypti*, pois é caracterizada como de temperatura alta e muita chuva tropical. Esta espécie de mosquito como o nome indica é proveniente do Egito e do Sudão, encontrado no Rio Nilo. Já no início da colonização espanhola no Caribe, houve a sua introdução nessa região americana.

A palavra *dengue* é de origem espanhola por querer explicar que as pessoas acometidas por essa enfermidade sofriam de trejeitos esquisitos motivados pela febre e se tornavam “dengosas”. Para os nativos caribenhos a palavra *dengue* significa “quebra-ossos”, o que representaria também a situação de um doente a se estremecer e se contorcer de febre alta, motivado pelo dengue.

Há séculos, portanto, o Caribe e o continente latino-americano em geral sofrem com esta doença, o que pode ser um fator impeditivo ao desenvolvimento do turismo na região, caso a sua situação epidemiológica seja ruim.

Cuba, país caribenho, de grande potencial turístico, e que hoje tem nesse setor a sua grande fonte de divisas sofreu nos primeiros anos da década dos 80 de uma grande epidemia de dengue, e de dengue hemorrágico, que é quase sempre mortal. Nos anos de 1980 e 1981, morreram centenas de cubanos acometidos pelo dengue hemorrágico e milhares de cubanos adoeceram por esta doença. Isso é trágico não só para a economia do país como um todo, mas principalmente para o setor do turismo, pois afeta diretamente o volume de entrada de estrangeiros ao país.

1. Bacharel em Economia pela Faculdade de Ciências Econômicas de São Paulo – Fundação Álvares Penteado. Mestre em Economia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Mestre em Integração da América Latina pelo PROLAM da Universidade de São Paulo.
End. para corresp.: Av. Conselheiro Rodrigues Alves, 239 – Apto. 61-A – 04014-010 – São Paulo – SP – Brasil.
Telefax: (011) 572-8820. email: guilherme@sucen.sp.gov.br.

A região do Caribe é uma região predominantemente turística, em cuja oferta destacam-se belas praias do mundo e importantes parques ecológicos marinhos e silvestres, além de aspectos favoráveis referentes ao seu clima. Está próxima dos grandes mercados consumidores como os Estados Unidos, Canadá e Europa. Seria um grande desastre econômico para os pequenos países do Caribe, muitos deles ilhas, a ocorrência de uma grande epidemia de dengue e de dengue hemorrágico, que viesse a cortar o fluxo turístico internacional a essa região, “abatendo” fortemente a saúde econômica dos seus países.

Dá a importância do assunto *saúde pública*, no trato das questões relacionadas ao turismo receptivo, nesses países caribenhos. Com base em vivência pessoal na Costa Rica, escolhe-se esse país da região caribenha como campo de reflexão sobre a problemática aqui enfocada. Outro país, Cuba, será citado pela estatística dos casos de dengue e de suas vítimas nos anos 80, como exemplo de risco que pode voltar a ocorrer, em países da região como a Costa Rica, hoje muito engajados no desenvolvimento da oferta turística aos estrangeiros.

Reflexos do Dengue na Economia do Turismo

Como já foi dito, as perdas de divisas, com a suspensão do fluxo turístico internacional é muito grave para os países do Caribe. Embora, um programa de erradicação do mosquito *Aedes aegypti* seja custoso e de longa duração - variando de 6 a 10 anos - o custo-benefício de tal empreitada é vantajoso.

Os custos despendidos num programa de erradicação do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do dengue seriam cobertos pela *eliminação de custos* contabilizados com a morbidade da doença; com a eventual mortalidade da mesma; com a paralisação temporária de trabalhadores enfermos; com a baixa na força de trabalho ocasionada por morte; com a existência de crianças fora da escola pela enfermidade; com custos hospitalares, além de outros.

Esses seriam os custos indiretos eliminados e que se tornariam benefícios indiretos após a execução do plano de erradicação do dengue. Os custos diretos, seriam os próprios custos despendidos com esse programa e que também após realizados de uma maneira definitiva para um determinado prazo, seriam cobertos pelos custos de um programa de controle do dengue que se pereniza ao longo do tempo, e que ao final acaba sendo mais caro tanto sob o ponto de vista econômico quanto financeiro.

Portanto ao longo do tempo o benefício direto de um programa de erradicação do *Aedes aegypti* vem a ser o seu próprio custo operacional realizado num período de tempo pré determinado, e os benefícios indiretos vêm a ser todos os custos sociais enumerados acima, quantificados monetariamente, se não houvesse um programa de erradicação.

Isto deve ser considerado seriamente pelas autoridades responsáveis pela saúde pública e pela economia nacional, aí entendida também as do setor turístico. A diminuição do fluxo turístico estrangeiro e da arrecadação de divisas reduz a

demanda de bens e serviços e os investimentos tendendo a reduzir toda a produção econômica. Essas perdas financeiras podem ser significativas num país dependente do turismo receptivo, como os do Caribe, onde seu Produto Interno Bruto decorre principalmente do setor turístico, secundado pela produção de poucos produtos agrícolas exportáveis.

Segundo relatório da Arthur D. Little Incorporation (1972), firmada consultoria americana, encomendada pela Organização Panamericana de Saúde, estimou-se em 1 bilhão e 200 milhões de dólares por ano os gastos em bens e serviços derivados do turismo na região do Caribe. Se a epidemia de dengue originasse um corte de 5% dos ingressos de turistas estrangeiros na região, a perda anual seria de 60 milhões de dólares, percentual esse considerado muito conservador. Além do corte de turistas estrangeiros, o mercado interno desses países sofreria uma redução na demanda e o Produto Interno Bruto decresceria em volume de milhões de dólares muito maior que a não vinda dos turistas.

Analisando particularmente os números da epidemia de dengue em Cuba tem-se que em 1981 esse país tinha 10 milhões de habitantes e sofreu epidemia de dengue - o vírus tipo 2 - causando 350 mil enfermos e 158 mortes (Ministério de Salud de Cuba, 1990). Antes, em 1977 já houvera uma epidemia de dengue - o vírus tipo 1 - com 5 milhões de enfermos; ou seja a metade da população de 1981, o que em quatro anos antes (1977) deveria ter representado certamente uns 60% dos cubanos, num território de apenas 110,9 mil km².

Epidemias de dengue desse porte num país capitalista de economia aberta e dependente do turismo receptivo internacional para a obtenção de divisas, em caso semelhante, onde metade da população se põe enferma pelo dengue, levaria ao caos econômico. Esse é o receio que os países do Caribe vivem na atualidade.

A Costa Rica, por exemplo, possui um potencial turístico enorme. Possui belas praias no Pacífico, parques nacionais etc. Além disso é pioneira no ecoturismo, onde os turistas desfrutam de suas selvas tropicais, praticando safari fotográfico e canoagem de diversas modalidades pelos rios e riachos cheios de corredeiras.

As estatísticas do turismo costarricense nos indica essa direção. A Costa Rica recebeu em 1994 a cifra de 761.448 turistas estrangeiros, sendo 312.659 norte-americanos e canadenses (41,0%), 129.580 europeus (17,0%) e 54.043 sul-americanos (7,0%), como os mais representativos do contingente. Esses turistas deixaram no país, em 1994, cerca de US\$ 625,7 milhões, o que representa uma renda gerada por turista de US\$ 821,72 (Instituto Costarricense de Turismo, 1994).

O turismo trouxe à Costa Rica em 1994, uma receita maior que muitas das suas principais exportações de produtos agrícolas como o café (US\$ 300,2 milhões), banana (US\$ 552,3 milhões), carne (US\$ 51,3 milhões) e açúcar (US\$ 32,1 milhões). O turismo arrecadou duas vezes a exportação de café - US\$ 625,7 milhões contra US\$ 300,2 milhões - e 13% a mais que a exportação de banana dólares (Instituto Costarricense de Turismo, 1994).

Na hipótese de uma epidemia de dengue de grande proporção nesse país, assim como ocorreu em Cuba em 1977, onde mais da metade se pôs enferma; ou mesmo, na segunda epidemia de dengue em 1980/81 e de dengue 2 onde 350 mil pessoas foram

hospitalizadas e 158 delas mortas, a economia costarricense sofreria um abalo enorme, pelo seu segmento mais dinâmico atualmente que é o do turismo. Não só parte dos turistas deixariam de se dirigir à Costa Rica em férias, mas também a paralisação parcial da infra-estrutura turística do país, pois os empregados costarricenses do segmento turístico estariam impedidos de trabalhar motivados pela doença. Ao se colocar cifras nessa hipótese, poder-se-ia trabalhar com os seguintes dados:

1. 5% da população enferma pelo dengue, representando 200 mil habitantes, em 1994 (população estimada de 4 milhões), com uma centena de mortos;
2. baixa de 20% dos turistas estrangeiros vindos à Costa Rica representando 152,3 mil turistas a menos (pela cifra de 1994), sensibilizados pela epidemia do dengue.

No item 1, havendo 200 mil casos de dengue e supondo que a atenção médico-hospitalar representaria um custodiário por enfermo de US\$ 30,00 para 7 dias de cama, Ter-se-ia uma perda na economia de US\$ 42,00 milhões, (US\$ 30 x 7 dias x 200.000 enfermos). Esse montante cresceria, muito mais, na verdade, ao se ter informações seguras de quanto se deixou de produzir na agricultura, na indústria e nos serviços incluso o turismo em dólares.

Quanto ao item 2, pelos dados aqui pré-estabelecidos pode-se afirmar de pronto uma perda de US\$ 125,2 milhões de dólares para a economia costarricense. Esse número é obtido, ao se multiplicar o valor gasto por turista na Costa Rica em 1994 (US\$ 821,72) pelos 152,3 mil turistas que deixariam de visitar esse país (20% deles).

Somando-se os dois itens de queda da economia costarricense provocada pela existência de uma epidemia de dengue, Ter-se-ia o montante de US\$ 167,2 milhões num ano. Isso representaria 2 vezes a soma das exportações de carne e de açúcar em 1994, que alcançaram US\$ 83,4 milhões em conjunto.

Assim as consequências seriam sérias para economia costarricense e para a saúde pública do país. A recuperação da confiança do turista estrangeiro quanto à segurança sanitário-epidemiológica demandaria vários anos, coincidindo talvez com o tempo médio de um programa de erradicação do *Aedes aegypti* - 5 anos. Nesse período, a Costa Rica, por hipótese, teria um PIB bem menor que antes do surto de dengue, devido à retração da economia local ocasionada pela diminuição significativa da entrada de divisas estrangeiras ao país.

Para corroborar com a tese aqui exposta pode-se ainda o caso atual da “gripe da galinha” que está a atacar em Hong Kong, na Ásia, onde as autoridades sanitárias tomaram a drástica decisão de exterminar todas as aves do seu território, para conter o risco desse vírus mortal ao homem se alastrar à população em geral. A gravidade dessa gripe, tipo gripe espanhola, o seu alto contágio e por não haver medicamentos e por levar até a morte, fez com que os turistas se espantassem e redirecionassem suas rotas turísticas para outros destinos turísticos. Com isto, essa ex-colônia britânica até 1997, sofrerá uma queda significativa do fluxo turístico e das reservas provenientes do turismo.

Fica aqui portanto o alerta para a importância que se deve dar à situação epidemiológica de regiões turísticas como a do Caribe, e os reflexos na economia do turismo dessas regiões.

Considerações Finais

Fica claro que a preocupação do governo representando uma comunidade de uma região de grande potencial turístico, notadamente pelo seus atrativos naturais e climáticos, como o caso aqui enfocado, deve não somente neutralizar-se nas obras de infra-estrutura turística que encham os olhos de seus cidadãos e dos turistas estrangeiros, mas sim realizar ações que protejam a sanidade de seu solo, de suas águas e do seu ar. Alerta-se que o perigo de uma situação epidemiológica descontrolada devido a uma epidemia de qualquer doença tropical - muito comum na região do Caribe - transmitida por vetores de grande mobilidade e de procriação como o mosquito *Aedes aegypti*, pode afastar os turistas estrangeiros de gozarem suas férias em “paraísos tropicais” do Caribe e da América Latina.

Através do exemplo de Cuba que passou por essa situação nos anos 80 e através de um exercício de hipótese para esta ocorrência na Costa Rica, ressalta-se que uma ação firme dos governos nacionais no combate a vetores de doenças tropicais sai muito mais barata do que o risco de uma epidemia generalizada com o que se perderiam divisas previamente esperadas através do turismo receptivo estrangeiro.

Ressalta-se mais uma vez um alerta, às autoridades, para os problemas da saúde pública, de suas comunidades, pois interfere até nas suas economias, seja pela baixa ou nenhuma produtividade de seus cidadãos enfermos, seja pela inexistência de aporte de recursos provenientes do Exterior através do turismo receptivo.

Referências Bibliográficas

- ARTHUR D. LITTLE, Inc. 1972. *Prevención de las enfermedades transmitidas por el Aedes aegypti em las Américas*: Estudio de costo-benefício.
- COSTA, G. A. de Moura. 1997. Programas governamentais de saúde pública. Estudo de caso: o programa de controle do dengue na Costa Rica, Venezuela e Estado de São Paulo (Brasil). Seno recursos e custos. O custo-efetividade no período de 1990 a 1944. São Paulo: PROLAM/USP. (Dissertação de Mestrado)
- Ministerio de Salud de Cuba, 1990. *El programa de eliminación de la epidemia y erradicación del Aedes aegypti*. Havana: Ministerio de Salud de Cuba.
- Instituto Costarricense de Turismo. 1994. *Anuário Estatístico de turismo*. San José: Instituto Costarricense de Turismo.

*Recebido em 20/2/98.
Aprovado em 25/5/98.*