

O Impacto Econômico do Dengue no Turismo

Economic Impact of Dengue on Tourism

*Guilherme Antonio de Moura Costa*¹

RESUMO: Enfoca a problemática do impacto econômico do dengue no turismo, especialmente em regiões como Caribe e América Latina, dependentes dessa atividade econômica. Destaca a possibilidade real da queda acentuada ou mesmo eliminação do fluxo turístico receptivo internacional, ocasionando impacto negativo na captação de divisas estrangeiras.

PALAVRAS-CHAVE: turismo e epidemia; dengue; impacto econômico; custo-benefício; Costa Rica; Cuba; Peru.

ABSTRACT: This article focuses on the problems brought by economic impact of dengue on tourism especially in touristic zones like Caribbean and Latin America dependents of that economic activity. It shows up the real possibility of a great fall or an elimination even the international receptive touristic demand, arousing negative impact on the capture of foreign currencies.

KEYWORDS: tourism and epidemic; dengue; economic impact; cost-benefit; Costa Rica; Cuba; Peru.

1. Professor universitário, bacharel em Economia pela Faculdade de Ciências Econômicas de São Paulo - Fundação Álvares Penteado. Mestre em Economia pela PUC-SP. Mestre em Integração da América Latina pelo Prolam-USP. Doutor em Ciências da Comunicação pela ECA-USP. Contato: Av. Conselheiro Rodrigues Alves, 239/61-A - 04014-010 - São Paulo-SP; E-mail: guiamc@uol.com.br.

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. Neste último caso, enfoca-se aqui a saúde pública ambiental de regiões turísticas, tema que quase sempre passa despercebido dos “policy makers” do turismo, que atuam no aparelho estatal dos governos e são responsáveis pelos Planos Nacionais de Turismo.

Assim, a preocupação clássica e única desses Planos Nacionais de Turismo tem a ver somente com a execução de ações governamentais que tenham visibilidade pública junto à população e gerem conforto e comodidade. Tudo o que é percebido pela visão humana é considerado projeto ou programa governamental essencial na área turística, deixando de lado ações governamentais preventivas na área da saúde pública ambiental por falta de visibilidade na “paisagem” turística, e de não serem perceptíveis à população nativa dessa região.

Essa é uma mentalidade típica de países em desenvolvimento como os da América Latina, Ásia e África, locais coincidentemente pródigos em belezas naturais, situados majoritariamente em regiões tropicais onde o clima quente e úmido, junto a hábitos de vida não muito higiênicos de seus habitantes – em virtude da pobreza e da falta de instrução – favorece o surgimento de doenças tropicais transmissíveis por insetos (como o dengue), por bactérias ou por vírus, e que se manifestam de forma endêmica nesses países.

Dengue, Meio Ambiente e Turismo

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

Uma vez infectado, o indivíduo torna-se um hospedeiro do vírus, assim como o mosquito que o picou e, conseqüentemente, o próprio ser humano contagiado pode transmitir o vírus através de outro mosquito não infectado, que ao sugar seu sangue também se infectaria e seria novo transmissor. A cadeia de transmissão torna-se assim completa, pois o mosquito infectado também transfere o vírus para seus ovos e as lavas já nascem contaminadas.

Essa espécie de mosquito, como o próprio nome indica, é proveniente do Egito e do Sudão, sendo encontrada no rio Nilo. A doença foi introduzida na

América já no início da colonização espanhola nas novas terras, especificamente no Caribe.

A palavra dengue é de origem espanhola e diz respeito ao fato de as pessoas acometidas pela enfermidade adquirirem estranhos trejeitos motivados pela febre alta e pela tremura corporal, tornando-se, dessa forma, “dengosas”. Para os nativos caribenhos a palavra dengue significa “quebra-ossos”, o que representaria também o estremecimento e a contorção que acometem o doente em razão da febre alta.

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 econômico e, em especial, ao turístico de uma região, caso a sua situação epidemiológica seja ruim.

Cuba, país caribenho de grande potencial turístico que tem hoje nesse setor a sua grande fonte de divisas, sofreu, nos primeiros anos da década de 1980, uma grave epidemia de dengue hemorrágico, que é quase sempre mortal. Entre 1980 e 1981, centenas de cubanos morreram e milhares adoeceram acometidos pelo dengue hemorrágico, o que é trágico não só para a economia do país com um todo, mas principalmente para o setor do turismo, pois afeta diretamente o volume de entrada de estrangeiros no país.

O Caribe é uma região predominantemente turística, cuja oferta proeminente são as belas praias e os importantes parques ecológicos marinhos e silvestres, além de aspectos favoráveis referentes ao seu clima. Está próxima dos grandes mercados consumidores de turismo de lazer da natureza, como Estados Unidos, Canadá e Europa. Seria um grande impacto econômico para os pequenos países do Caribe, muitos dos quais insulares, se ocorresse uma grande epidemia de dengue e de dengue hemorrágico que viesse a cortar o fluxo turístico internacional na região, “abatendo” fortemente a sua saúde econômica.

Daí a importância de se abordar o assunto saúde pública ambiental no trato das questões relacionadas ao turismo receptivo nos países tropicais do Terceiro Mundo, em especial os da região caribenha, rota já consolidada do fluxo turístico europeu e norte-americano.

Impacto Econômico do Dengue no Turismo

Como já foi dito, a perda de divisas em decorrência da suspensão do fluxo turístico internacional é muito grave para os países do Caribe e da América Latina. Embora um programa de erradicação do mosquito *Aedes aegypti* seja oneroso e de longa duração – variando de seis a dez anos – o custo-benefício de tal empreitada é vantajoso.

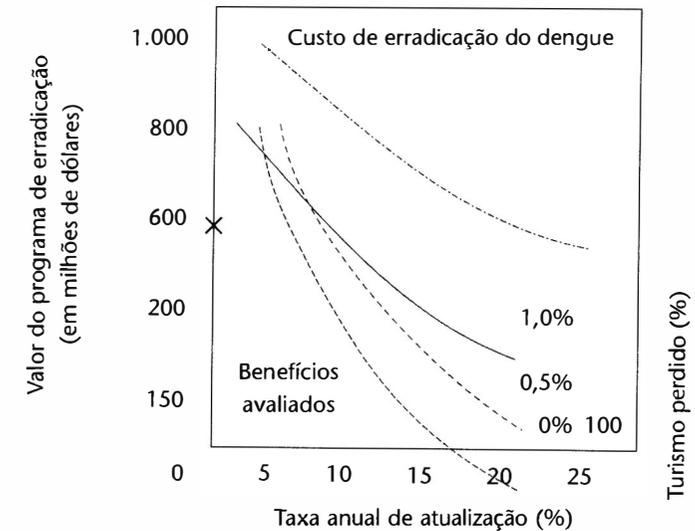
Os custos despendidos num programa de erradicação do mosquito transmissor do dengue seriam cobertos pela eliminação de custos contabilizados com a morbidade da doença; com a eventual mortalidade ocasionada pela mesma; com a paralisação temporária dos trabalhadores enfermos; com a baixa na força de trabalho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

Esses seriam os custos indiretos que, uma vez eliminados, reverteriam em benefícios indiretos após a execução de um plano de erradicação. Os custos diretos seriam os próprios recursos despendidos com esse programa e que, depois de aplicados de uma maneira definitiva para um determinado prazo, também cobririam os custos de um programa de controle tradicional, que se pereniza ao longo do tempo e que, ao final, acaba sendo mais oneroso, 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 predeterminado; e os benefícios indiretos são todos os custos sociais enumerados acima e quantificados monetariamente a partir de um quadro conjuntural em que não houvesse um programa de erradicação.

Isto deve ser considerado seriamente pelas autoridades responsáveis pela saúde pública e pela economia nacional, aí entendidas também as responsáveis pelo setor turístico. A diminuição do fluxo de turistas estrangeiros e da arrecadação de divisas reduz a demanda de bens e serviços, os investimentos privados, a arrecadação fiscal do governo e os investimentos públicos, reduzindo dessa forma a renda e o produto nacional dos países afetados por uma epidemia de dengue. Essas perdas financeiras podem ser significativas num país que depende economicamente do turismo receptivo, como os do Caribe, onde o Produto Interno Bruto é reflexo, principalmente, do setor turístico, secundado pela produção de poucos produtos agrícolas exportáveis.

Segundo relatório elaborado pela Arthur D. Little Incorporation (1972) – firma de consultoria norte-americana –, a pedido da Organização Panamericana de Saúde, estimou-se em US\$ 1,2 bilhão de dólares por ano os gastos em bens e serviços derivados do turismo na região do Caribe. Se for considerado um desvio mínimo de 1% do fluxo turístico internacional para outros continentes por causa do dengue e da febre amarela, a perda anual para essa região seria de US\$ 12 milhões de receita turística direta em bens e serviços. Com isso, a Arthur D. Little previu uma redução anual do PIB de US\$ 36 milhões, ou seja, três vezes mais que a redução da receita turística direta, demonstrando assim o efeito multiplicador do turismo no PIB também no caso de perda da demanda turística internacional. Na Figura 1, pode-se analisar o custo estimado de um programa de erradicação



Fonte: ARTHUR D. LITTLE, Inc. 1972. Prevención de las enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti* en las Américas.

Figura 1. Custo estimado de um programa de erradicação do dengue para as Américas: benefícios e perdas no turismo receptivo

do dengue para as Américas e o total dos benefícios correspondentes às perdas no turismo receptivo ocasionadas pela epidemia de dengue.

Dessa forma, o montante do turismo perdido, em trilhões de dólares, corresponde ao benefício indireto de um programa de erradicação do *Aedes aegypti*, vetor transmissor do dengue, pois se evitaria a perda de turistas estrangeiros e, conseqüentemente, de seus gastos no país receptor.

Se a epidemia de dengue originasse um corte de 5% dos ingressos dos turistas estrangeiros na região, a perda anual seria de US\$ 60 milhões, percentual considerado muito conservador. Além do corte no fluxo de turistas estrangeiros, o mercado interno desses países sofreria uma redução drástica na demanda e na oferta de bens e serviços, fazendo decrescer a produção e a renda nacionais, em volume de milhões de dólares, em proporção muito maior que a correspondente ao não-ingresso dos turistas estrangeiros.

Analisando particularmente os números da epidemia de dengue em Cuba, tem-se que em 1981 esse país contava dez milhões de habitantes quando a doença alastrou-se – do vírus tipo 2 – contagiando 350 mil pessoas e causando 158 mortes, segundo o Ministério da Saúde (Cuba, 1990). Anteriormente, em 1977, já houvera uma epidemia de dengue – do vírus tipo 1 – que resultara em cinco milhões de enfermos, ou seja, a metade da população cubana de 1981, que em 1977 deveria ter representado, certamente, cerca de 60% dos habitantes cubanos, num território de apenas 110,9 mil quilômetros quadrados.

Em um país capitalista de economia aberta e dependente do turismo receptivo internacional para a acumulação de divisas, epidemias de dengue similares à do caso cubano levariam ao caos econômico. Atualmente, esse é o receio dos países do Caribe.

A Costa Rica, por exemplo, possui um potencial turístico enorme, com belas praias no Pacífico e no mar do Caribe, e inúmeros parques ecológicos nacionais. É pioneira no ecoturismo, oportunidade em que os turistas desfrutam as selvas tropicais praticando safári fotográfico, rafting, tracking.

As estatísticas do turismo costarricense endossam esse potencial. A Costa Rica recebeu, em 1994, 761.448 turistas estrangeiros, sendo 312.659 norte-americanos e canadenses (41%), 129.580 europeus (17%) e 54.043 sul-americanos (7%). Esses turistas deixaram no país cerca de US\$ 625,7 milhões, o que representa uma renda de US\$ 821,72 gerada por turista, segundo o Instituto Costarricense de Turismo (1994).

O turismo propiciou 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 o dobro da exportação do café e 13% a mais que a exportação de banana (ICT, 1994).

Na hipótese de ocorrer uma epidemia de dengue de grande proporção nesse país, tal como ocorreu em Cuba em 1977, a economia costarricense sofreria um enorme abalo, principalmente pelas implicações para o seu segmento mais dinâmico – que atualmente é o turismo –, uma vez que não só parte considerável dos turistas deixaria de se dirigir à Costa Rica em férias, mas a infra-estrutura turística do país também seria parcialmente paralisada, pois os empregados do setor estariam impedidos de trabalhar em razão da doença. Ao se colocar cifras nessa hipótese, poder-se-ia trabalhar com os seguintes dados conservadores:

1. 5% da população seria contagiada pelo dengue, representando duzentos mil habitantes em 1994 (população estimada de quatro milhões), causando uma centena de mortos;

2. baixa de 20% de 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 duzentos mil casos de dengue e supondo que a atenção médico-hospitalar representaria um custo diário de 40 dólares por doente para sete dias de inatividade, ter-se-ia uma perda na economia nacional de 56 milhões de dólares (US\$ 40 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 aí o turismo, em dólares.

Dados estatísticos do comportamento da economia peruana, afetada pela epidemia de cólera nos anos de 1991, 1992 e 1993 (Peru, 1997), revelaram uma redução de quase 100% na formação bruta de capital do governo peruano, ou seja, na capacidade para investimentos públicos nas áreas de agricultura, transportes, comunicação, energia, indústria, comércio e turismo; reflexo do baixo nível de arrecadação tributária do governo nesses anos.

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

Somando-se as duas projeções de queda da economia costarricense provocada pela existência de uma epidemia de dengue, ter-se-ia o montante de US\$ 181,2 milhões num ano. Isso representaria mais de 3,5 vezes a exportação de carne em 1994 e mais da metade da exportação de café (60%); e dos US\$ 625,7 milhões arrecadados com o turismo receptivo em 1994, a arrecadação cairia para US\$ 445,5 milhões, representando uma redução de 29% ou de quase 1/3 na entrada de divisas por motivação turística.

Dessa forma, as conseqüências seriam sérias para a 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* – cinco anos.

No caso da epidemia de cólera ocorrida no Peru no período de 1991-1993, mesmo passado esse período crítico da doença, pelos três anos posteriores o fluxo turístico internacional não retornou aos níveis anteriores a 1991 e, conseqüentemente, ao mesmo desempenho econômico do turismo receptivo.

Nesse período, a Costa Rica, por hipótese, teria um PIB bem menor que antes do surto do dengue, devido à retração de economia local ocasionada pela diminuição significativa da entrada de divisas estrangeira ao país.

Portanto, há uma profunda relação de interdependência entre o ato de desenvolver um planejamento turístico para uma dada região, país ou comunidade, e o ato de desenvolver um planejamento integrado de saúde pública ambiental, como é o caso de um programa de erradicação de doenças tropicais endêmicas transmitidas por vetores existentes nesse meio ambiente; bem como de um programa de esclarecimento junto à população para sua educação sanitária, ensinando métodos de higiene pessoal e de esterilização (pasteurização) dos alimentos crus consumidos.

Considerações Finais

A economia de um país se faz com uma população sadia, com trabalhadores são e dispostos para o trabalho, com um programa de saúde ambiental preventiva em que a população de uma região ou país, ou mesmo de uma pequena comunidade, esteja livre de enfermidades que coloquem em risco, em primeiro lugar, suas vidas; em segundo, o nível das atividades econômicas; e em terceiro, até mesmo a possibilidade real da queda acentuada ou mesmo eliminação do fluxo turístico receptivo internacional, ocasionando impacto negativo na captação de divisas estrangeiras, tão vitais para os países de potencial turístico, como os casos do Peru, da Costa Rica e da América Latina e Caribe no geral.

Por meio do exemplo cubano e através de um exercício hipotético para a ocorrência de uma epidemia de dengue na Costa Rica, complementado com os dados do impacto do cólera na economia do Peru, conclui-se ser de fundamental importância uma ação firme dos governos nacionais no combate a vetores de doenças tropicais como o dengue, pois sai muito mais barato do que correr o risco de uma epidemia generalizada impactar negativamente o nível das atividades econômicas de um país e a entrada de divisas estrangeiras provenientes do turismo receptivo internacional.

Cuba, ao promover a erradicação do mosquito *Aedes aegypti* em seu território a partir de 1981, deixou de notificar qualquer caso de dengue durante os dezesseis anos seguintes. Portanto, o custo-benefício de tal ação (de erradicação) em relação ao dengue foi compensador para a economia cubana e, em especial, para a economia do turismo naquele país caribenho, lembrando-se que no cálculo dos benefícios estão inclusas as prováveis perdas turísticas.

Portanto, abordar o problema representado pela presença do mosquito *Aedes aegypti*, é tratar de um assunto que não diz respeito somente à saúde pública ambiental de uma localidade, de um país ou de um continente; mas, também e principalmente ao turismo dessa localidade, desse país, desse continente e mesmo do mundo todo; pois o turismo, nessa época de globalização, pressupõe o

deslocamento de centenas de milhões de pessoas pelo mundo, nas mais diversas regiões do planeta.

Uma epidemia de dengue pode não só causar danos ao turismo de uma localidade receptora específica como também prejudicar outros pólos turísticos receptores mesmo que distantes do foco epidêmico, pois o vírus do dengue pode chegar a esses outros sítios através dos turistas que retornam aos seus países de origem – muitos deles também de forte atrativo turístico – e acabam propagando a doença em seus próprios territórios como hospedeiros intermediários, tornando-se multiplicadores de uma epidemia em escala mundial, afetando o turismo também em escala mundial. Portanto, o impacto econômico do dengue para um país de grande potencial turístico e com um certo grau de dependência dele é dramático para a sua economia do turismo e para a sua economia em geral.

Referências Bibliográficas

- ARTHUR D. LITTLE, Inc. 1972. *Prevenición de las enfermedades transmitidas por el Aedes aegypti en las Americas*.
- COSTA, Guilherme A. de Moura. *Impacto econômico de doença tropical no turismo: a dengue no Brasil*, 2001. Tese (Doutorado em Ciências da Comunicação). ECA-USP, São Paulo.
- CUBA. Ministerio de Salud de Cuba. 1990. *El programa de eliminación de la epidemia y erradicación del Aedes aegypti*. Havana, Cuba.
- INSTITUTO COSTARRIQUENSE DE TURISMO. 1994. *Anuário estatístico de turismo*. San José de Costa Rica.
- PERU – 1997 EN NÚMEROS – *Anuário estatístico*. Consulado Geral do Peru, São Paulo.

Recebido em 20/07/2003 (1ª versão) e 03/09/2003 (2ª versão).

Aprovado em 15/09/2003.