
pesquisador. Discute, ainda, o papel da própria Ciência, comprometida com as diferentes formas de dominação política e econômica.

Nas demais páginas que compõem a primeira parte, o autor introduz o leitor em problemas metodológicos e estatísticos, bem como àqueles relacionados à redação do projeto de pesquisa, financiamento e o uso de computadores.

A segunda parte da obra é dedicada à produção do trabalho científico, com muitos detalhes de ordem prática, desde preocupações com a língua e a destinação do trabalho até a preparação dos textos para publicação ou apresentação oral.

O livro apresenta extraordinária coerência em todo o seu desdobramento até o capítulo 18, sobre a apresentação e discurso oral.

De acordo com seu autor, o livro “tem por finalidade essencial manter o texto atualizado, tanto mais que os progressos da arte de escrever e de fazer circular informações científicas adquirem um ritmo acelerado, pela introdução de novas técnicas e novos equipamentos, como os modernos computadores, as novas máquinas de editoração e os sistemas e programas (*software*) especialmente desenvolvidos para isso”.

Esta publicação é essencial a estudantes de pós-graduação e àqueles que se iniciam em atividades de pesquisa.

Frederico Simões Barbosa

Departamento de Endemias Samuel Pessoa
Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz

Disease and Civilization: The Cholera in Paris, 1832. François Delaporte. Cambridge: M.I.T. Press, 1986.

A publicação recente da edição francesa intitulada *Le Savoir de la Maladie*, coincidindo com a expansão do cólera no continente americano na década de 1990, justifica a análise de uma obra lançada há 7 anos. A 1ª edição, em inglês, foi revista pelo autor, que, como Foucault, é discípulo de Canguilhem. A escola de Georges Canguilhem revolucionou a história da Biologia na França, transformando-a, de uma seqüência de panegíricos, em uma análise conceitual, historiográfica e equilibradamente externalista. Delaporte utiliza este método para explorar as relações entre organização social, administrativa e de saúde pública e as disputas políticas e acadêmicas na França durante a Restauração, sob o reinado liberal de Louis Philippe. O tema central da obra é a discussão dos eventos que cercaram a epidemia de cólera que chegou a Paris em 1832, contrariando as previsões dos ufanistas, que contrapunham as conquistas da civilização francesa à barbárie asiática.

O cólera, considerado anacrônico pelos parisienses da década de 1830, era-o tanto quanto o é hoje nas Américas.

São oito capítulos de fácil leitura, organizados dentro de uma seqüência de descrições factuais e análises conceituais que abordam, sucessiva-

mente, as previsões otimistas e realistas, a chegada da epidemia, as medidas administrativas adotadas, a prevalência nas diferentes classes sociais, a investigação epidemiológica, as teorias médicas do contágio e infecção, os reflexos das medidas de controle sobre o comércio e a economia, e a reforma do Código Sanitário. Os esforços para se desvendar os mecanismos fisiopatológicos da doença, explicar sua origem e modos de propagação e testar táticas de controle contribuíram para a elaboração de uma medicina verdadeiramente científica. As condições de vida da população carente chamavam a atenção para os condicionantes sociais da doença, há muito conhecidos e, então, estatisticamente comprovados. Um capítulo de notas explicativas e um glossário biográfico complementam o texto. Uma relação bibliográfica, fora das Notas, seria desejável.

A análise de Delaporte, baseada em seu domínio da bibliografia científica e literária da época do nascimento da Clínica, ressalta a complexidade dos acontecimentos e de seus motivos, em oposição às correlações imediatas e fáceis, que, com freqüência, falsificam as explicações históricas, como as de Ackerknecht, discutidas no capítulo 7, e as improvisações de tantos autores antigos e modernos.

“*Disease does not exist. What does exist is not disease but practices*”. Esta frase de Delaporte deriva da visão da história de Heródoto, segundo a qual não existem fatos e sim relatos,

e traz a discussão ao nível da realidade pragmática, que nem sempre se conforma à teorização ideológica.

Com base nos relatórios oficiais, o autor identifica o emperramento e o conservadorismo da máquina administrativa, a indefinição política das autoridades frente às recomendações das comissões médicas oficiais por elas mesmas designadas, a desconfiança do povo e os conflitos políticos e sociais gerados no curso da epidemia.

Quanto aos aspectos científicos, nem as teorias hipocráticas e galênicas, nem as teorias contagionistas e infeccionistas explicavam o comportamento da doença, sua origem e a marcha da epidemia, que a quarentena e os cordões sanitários não conseguiam deter. Por sua vez, quarentena e isolamento, fundamentados na hipótese do contágio e tradicionalmente adotados em tais emergências, prejudicavam o comércio e o livre deslocamento das pessoas e bens. Todavia, satisfiziam os conservadores, temerosos de abandonar práticas rotineiras.

A argumentação de Delaporte tem o valor dos questionamentos profícuos e das discussões estimulantes e proveitosas de temas que voltam a ser atuais. Um exemplo é dado pelas medidas de confinamento e controle de indivíduos, que tiveram origem nas leis de segregação de leprosos e pestosos, violando seus direitos sociais, hoje revividas e discutidas em relação aos aidéticos e, como então, fundadas na ignorância.

O cólera abalou a confiança das classes econômica e politicamente dominantes e, ao atingir com maior intensidade a população desvalida e desassistida, provocou críticas às instituições médicas, administrativas e políticas.

Relatórios das comissões oficiais, analisando dados estatísticos coletados, concluíram, acertadamente, que temperatura, ventos, chuvas, topografia e outros fatores hipocráticos das doenças não eram significativos e não explicavam sua expansão e distribuição na cidade. A correlação com a pobreza já era feita há muito tempo. Chegou-se à escala correta para a análise: a densidade populacional por *quartier* e por *arrondissement* era inconclusiva, enquanto verificou-se uma correlação definida entre o número de habitantes **por casa** e a prevalência da doença. Isto significa, em linguagem moder-

na, que as inferências entre grupos (intergrupos) não eram explicativas para dentro dos grupos (intragrupos), o que constitui a falácia de Robinson (1950), nome infeliz para um fenômeno de conhecimento dos atuários e das companhias de seguro.

Assim, os estatísticos franceses, se não anteciparam as conclusões a que Snow chegaria, em Londres, anos mais tarde, não caíram no erro de Farr, que, com os mesmos dados de Snow, adotara a teoria hipocrática e culpava a topografia como fator determinante da epidemia.

Os relatórios sugeriam soluções, mas o governo não apropriou os fundos necessários à sua implementação, contentando-se em adotar medidas tradicionais e paliativas, em um sincretismo que combinava conceitos das duas grandes teorias, isto é, a do contágio e a da infecção.

Uma série de aspectos comuns com a recente epidemia que atingiu a América do Sul na década de 1990 merecem registro. O primeiro deles foi a incapacidade dos governos e das organizações sanitárias de agirem prontamente, de maneira a circunscrever os focos e eliminá-los. Acresce que, agora, já se conhecem perfeitamente a origem e os mecanismos de disseminação e endemização do cólera. Repete-se a atitude conformista ou fatalista, com a admissão tácita da inevitabilidade de sua expansão, que mascara a incapacidade administrativa e a falta de vontade e de decisão políticas no sentido de limitar sua área de ocorrência. Tenta-se transferir para o povo a responsabilidade pelos cuidados com a água, com certas recomendações impraticáveis, quando é obrigação do Estado o fornecimento de água **potável** à população. Deve-se lembrar que a instrução de ferver a água, no caso de famílias numerosas, é inviável, pelo custo e pelo tempo necessário, levando-se em conta que não é só a água para beber que deve ser pura, mas também a que é usada no preparo e na lavagem dos alimentos.

Repetem-se fórmulas clássicas: em 1831 já se dizia que *“to protect the public health, the living conditions of the underprivileged had to be brought up to par with those of the privileged”*, o que constitui uma falácia em muitos casos. Os índices dentários COPE (cariados, obturados, perdidos e extraídos), no Rio de Janeiro, são iguais em todas as classes econô-

micas. A poluição de águas litorâneas é idêntica nos manguezais de Aracaju e na Marina de Iates da Glória. Em todas as situações, a intervenção direta é necessária, ainda que a melhoria das condições financeiras permita uma melhor proteção contra algumas doenças associadas à falta de higiene.

Para o povo, registra Delaporte, “*what was surprising was that an affliction like cholera, which reminded people of the great medieval epidemics, should have appeared in an age of progress*”. Chocou a burguesia parisiense, em 1832, o fato de, apesar de todos os recursos da civilização, a mesma encontrar-se sujeita a uma calamidade anacrônica.

Os higienistas, por sua vez, viam a eugenia malthusiana em ação, resultante de um longo processo de desintegração social, moral e econômica, agravado nos últimos anos da Restauração.

Arquitetos e urbanistas pronunciavam-se em favor de obras de saneamento básico, vendo nelas o caminho do lucro para as empresas de construção.

A voga dos tratamentos alternativos, na época, podia ser desculpada frente à ineficácia do arsenal terapêutico disponível. Delaporte cita J. A. Duboc (*Recherches sur le Chôlera*, Paris, 1833), que admitiu que, quando a arte é ineficiente e a teoria impotente, é certamente admissível recorrer-se ao empiricismo, além do que, ainda que os remédios sugeridos não produzam os milagres preconizados, eles acalmam o espírito do povo e reasseguram os desesperançados.

A análise profunda dos aspectos políticos relacionados à teoria contagionista e às medidas resultantes, como a quarentena, sugere as

explicações que se seguem. O dilema externalista realmente perturba a avaliação dos fatos, mas certos fatores que dele fazem parte devem ser considerados, seu peso muitas vezes superando sua aparente superficialidade ou pragmatidade. É o que Delaporte define como **práticas reais**. Medidas como a quarentena e os cordões sanitários sugerem e evidenciam, aos olhos do povo, **ação** e **decisão** por parte das autoridades — ainda que estas abrigassem dúvidas sobre sua eficácia e correção. Na dúvida de sua validade, era preferível adotá-las do que correr o risco da crítica de indecisão e ineficácia, ainda mais que a teoria da infecção não apresentava argumentos decisivos em seu favor e, como vários autores reconhecem, ambas as teorias tinham, na época, igual peso científico e poucos argumentos para superarem uma à outra. Mais do que exercer a defesa dos dogmas da Medicina ou atuar sob o determinismo de forças da ideologia materialista, as autoridades buscam obter resultados práticos e, na falta deles, conseguir a aprovação e compreensão do povo de que fizeram o possível. O recurso a medidas extremas, ainda que absurdas, na tentativa de “cumprir sua missão”, foi reeditado no Brasil, com os episódios recentes da proibição do uso das praias.

A obra de Delaporte explora, enfim, um episódio crucial na história da Medicina e da Saúde Pública e exemplifica uma metodologia epistemológica que, bem utilizada, combina os aspectos práticos do internalismo e do externalismo na pesquisa histórica.

Fernando Dias de Avila-Pires
Departamento de Medicina Tropical
Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz

Rapid Assessment Methods for the Control of Tropical Diseases. C. Vlassoff & M. Tanner (Guest Editor), Special Issue, *Health Policy and Planning*, vol. 7, no. 1, pp. 1-96, London: The London School of Hygiene and Tropical Medicine, 1992.

A coletânea organizada por C. Vlassoff e M. Tanner para este número temático da revista *Health Policy and Planning* enfoca a aplicação de metodologias das Ciências Sociais no estudo

e controle das “doenças tropicais”. De certa forma, a publicação reflete a linha do *Social and Economic Research Component* (SER) do Programa TDR (*Research and Training in Tropical Diseases*) da Organização Mundial da Saúde, coordenado em Genebra pela própria Dra. Vlassoff.

Como orientação geral, os artigos da coletânea concordam com o fato de, em face da necessidade crescente de um melhor entendimento acerca dos processos sociais e culturais