

locar na sua prática as “teorias” às quais se filiava e, com isso, foi desacreditado pelos seus familiares, rotulado de “doente mental” e indo parar no hospital. Nesse sentido, conclui a autora, o imaginário “sobre a loucura não se limita a ‘fórmulas’ ou estigmas que caracterizam o louco como um ser excluído da sociedade. Existe uma gama de fatores que aí interferem. A atribuição de um estereótipo refere-se à sistematização de uma identidade, não considerando a diversidade das representações. A dicotomia, então, instala-se (é louco ou não é louco), desaparecendo qualquer possibilidade de diálogo com o imaginário do próprio doente” (p. 168).

A conclusão final da pesquisa é a de que existia, durante o período estudado, “um abismo entre a prática médica e a compreensão de vida do paciente” (p. 170). Não houve, portanto, uma “dialética” entre a autoridade médica de diagnóstico e tratamento e a vida e psicologia própria de cada doente. A história do Hospital Psiquiátrico São Pedro, sob a administração de Jacinto Godoy, explicita o momento pelo qual o Brasil passava: um regime autoritário, reforçado pela personalidade carismática de Getúlio Vargas e pelo “culto ao chefe”. Conseqüentemente, para garantir a “unidade social” e excluir os “rebentos degenerados”, tanto o Estado como a instituição psiquiátrica terminaram desenvolvendo uma verdadeira prática eugenista.

Paulo César Alves
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas,
Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.
paulo.c.alves@uol.com.br

UMA HISTÓRIA BRASILEIRA DAS DOENÇAS. Nascimento DR, Carvalho DM, organizadoras. Brasília: Editora Paralelo 15; 2004. 338 pp.

ISBN: 85-86315-49-4

**Fronteiras em expansão:
a história das doenças no Brasil**

*“Um grupo de pacientes da colônia veio até a sede, para uma festa de despedida para nós dois. (...) Diversos deles nos deram adeus com lágrimas nos olhos. Seu apreço veio do fato de que nós não usamos sobretudo ou luvas, de que apertamos suas mãos (...), sentamos ao seu lado, conversamos sobre assuntos variados e jogamos futebol com eles. (...) O benefício psicológico de essas pobres pessoas (...) serem vistas como seres humanos normais é incalculável, e o risco de ser contaminado, incrivelmente remoto”*¹ (p. 160-6).

Uma história “brasileira” das doenças pode parecer um título pretensioso, quando temos tão pouca tradição de pesquisa na área. Podemos pensar que títulos de coleções como o da *Cambridge History*, ou do *Cambridge Group for the History of Population and Social Structure*, trazem o lastro de décadas de pesquisa e, com razão, fazem referência à origem geográfica. No entanto, ainda que recente, tem sido notável o avanço da historiografia das doenças e, de modo geral, da historiografia da saúde, no Brasil, como ilustra muito bem o presente livro, organizado pelas historiadoras e médicas Dilene Raimundo do Nascimento e Diana Maul de Carvalho, da Casa de Oswaldo Cruz e da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

A lamentar, de início, a falta de uma revisão editorial cuidadosa, que teria vetado alguns trechos de mau

português. (Como disse certa vez Luiz Felipe de Alencastro, os historiadores têm de escrever bem, o que deixa a nós, sociólogos, livres do escrutínio...). A obra traz muitos lugares-comuns, como a afirmação de que certos estudos eram “muito badalados” no final do século XIX, e modismos condenáveis, como o emprego de “oportunizar”, um verbo inexistente. Além disso, não houve um diálogo das organizadoras com os autores convidados: a *Apresentação* pouco faz além de uma listagem dos vários capítulos, cuja organização em seções ou subdivisões teria sido bastante desejável.

Mas esses problemas não são graves se atentarmos para o porte da empreitada. Assinale-se, desde logo, para a dificuldade das organizadoras – bem como da presente resenha – de realizar um balanço crítico de tantas contribuições de peso, alinhavando o sentido geral, as diferentes perspectivas, os meio-tons de sentido e de observação, os recortes específicos de mais de uma dezena de doenças, endemias e epidemias. Talvez alguma observação cuidadosa sobre metodologias históricas (no plural) ou sobre a viabilidade da utilização de múltiplas propostas histórico-sociológicas, fosse uma forma de encaminhar aquele balanço crítico. Afinal, a pouca familiaridade com o método e com a interpretação é, não raro, a pedra no caminho dos autores que se interessam pela historiografia das doenças. Mas não é o caso da presente obra. Ademais, se os leitores atentarem para a extensa análise feita por Anny Jackeline Torres Silveira & Dilene Raimundo do Nascimento no capítulo de abertura, *A Doença Revelando a História*, ali encontrarão em boa medida algumas pistas sobre método e interpretação. As pistas que as autoras trazem, ao resenhar, com esmero, a literatura brasileira e do exterior, revelam quão estéril será sempre a adesão sectária a um método ou a alguma visagem intelectual d’além-mar.

Oito dos vinte e dois participantes da coletânea são historiadoras e historiadores de “corpo inteiro”, com graduação e pós-graduação em História. Em sua ampla maioria, os autores provêm das áreas biomédicas. A Enfermagem não está representada, ainda que a luta contra a tuberculose no Brasil tenha tido sua participação decisiva. Nesse particular, a coletânea poderia ter-se beneficiado da colaboração de um dos inúmeros núcleos universitários de história da Enfermagem no país. Apesar dessa ausência, a pluralidade de formações intelectuais é um dos pontos fortes da obra. Gostaria de comentar esse ponto, que convida a uma reflexão sobre as fronteiras do conhecimento, a gestação de identidades e de credenciais. No momento, é precário o diálogo entre a história e a história da saúde no Brasil. De um lado, a história não reconhece a história da saúde como uma subárea relevante; de outro lado, a historiografia da saúde (de modo muito amplo, que inclui os campos da enfermagem, da nutrição e mesmo do serviço social) adota não raro uma postura quase servil, de adesão sectária em relação a esta ou aquela dentre as correntes teóricas utilizadas pelas ciências humanas.

Resulta de tais processos interativos, ou da falta deles, uma circularidade perversa: estimula-se, assim, o tranqüilo desdém dos historiadores brasileiros em relação aos estudiosos da formação da saúde pública. Esse ponto requer um breve esclarecimento. O primeiro processo a que me referi contempla miríades de bons estudos históricos, como os que contemplam, no Brasil, a resistência popular à vacinação.

Aqui me refiro a historiadores voltados para a análise de questões ou temas da saúde, mas que não são, a rigor, “historiadores da saúde”. Tomem-se os estudos sobre a Cidade de São Paulo ou sobre a rebelião da vacina na capital federal, no início do século passado. As primeiras campanhas de vacinação e as primeiras medidas sanitárias, que coíbiam as práticas populares de escarrar ou urinar pelas ruas, ou impunham aos comerciantes sanções legais contra o leite contaminado e a carne deteriorada, são tomadas como dispositivos de “institucionalização da violência”, instauração de dispositivos estatais de controle dos corpos etc. – veja-se o exemplo recente do artigo de André Mota & Marco Antonio Cabral dos Santos, *Entre Algemas e Vacinas: Medicina, Polícia e Resistência Popular na Cidade de São Paulo (1890-1920)* ². Há quase sempre, em tais estudos, uma lastimável simplificação das interações entre Estado, população e medidas sanitárias. Em primeiro lugar, é preciso que se faça a distinção entre resistência oligárquica e popular: um agente sanitário que procurasse o respaldo da autoridade policial para examinar casos de tracoma numa fazenda de café encontrava não a resistência popular, mas a oposição oligárquica à “interferência em seus domínios”. Mesmo os serviços regulares de profilaxia rural, nos municípios, enfrentavam obstáculos criados pelos fazendeiros. Em segundo lugar, tão grave como o ultramontanismo, por parte dos governos e autoridades da saúde, é o fundamentalismo atual da historiografia, que canoniza os costumes e práticas populares de higiene. Bastaria o exemplo recente dos movimentos pelos direitos da mulher e contra o costume secular da excisão do clitóris, particularmente na África, para indicar que a historiografia da resistência popular a cuidar e ao curar tem incorrido em inaceitável fundamentalismo. As fotos de Sebastião Salgado na África e na Ásia, reproduzidas em seu álbum *O Fim da Pólio: Um Esforço Global para Eliminar uma Doença* ³, retratam outro episódio da luta pelos direitos humanos na saúde. (Um texto da presente coletânea, de Nascimento & Maranhão, analisa o capítulo brasileiro desta luta). Desde meados do século XX, a obra fundadora de George Rosen sobre a história da saúde pública, e a contribuição sociológica de T. H. Marshall sobre a expansão da cidadania, demonstraram que as sanções e as medidas de polícia sanitária na Europa, se foram marcadas pelo autoritarismo, foram no entanto o teatro de emergência dos primeiros direitos sociais à saúde. Mesmo no Brasil, já na década de 1920 a coerção cedia terreno à educação sanitária e à prevenção ⁴.

Quanto ao segundo processo referido anteriormente, trata-se do facciosismo na utilização de metodologias e perspectivas das ciências humanas, que se tornam desfiguradas por uma espécie de monocromatismo epistemológico. Apesar da importância que tiveram entre nós os estudos pioneiros das ciências sociais da saúde, durante as décadas de 1960 e 1970, a posição inquisitorial em relação ao funcionalismo e ao positivismo (que deixaram de ser objetos de conhecimento para servirem a reiteradas rotulações) foi lamentável e deixou até hoje as marcas da crítica fácil e superficial em nossos alunos e na literatura sobre a história e a sociologia da saúde. Florestan Fernandes, dos maiores nomes do marxismo latino-americano no século XX, deplorava esses equívocos com veemência, ele mesmo tendo utilizado a abordagem es-

trutural-funcional em seus estudos sobre os Tubinambás e sobre o preconceito racial em São Paulo ⁵.

Faço esse comentário um tanto extenso porque ao aclarar os rumos que têm tomado a historiografia da saúde e a historiografia sobre a saúde no Brasil, procurei expor aqui um quadro de referência para a presente resenha crítica. Já assinalei alguns pontos fortes do livro editado por Dilene Raimundo do Nascimento & Diana Maul de Carvalho. Outro ponto, acrescento agora, é o diálogo fértil entre os modelos interpretativos das ciências humanas e a narrativa histórica propriamente dita. De modo geral, todas as contribuições apresentam uma boa interlocução entre as duas dimensões ou, quando não o fazem da forma mais feliz, trazem um convite ou uma tentativa naquela direção.

Gostaria de destacar, de início, o texto de Laurinda Rosa Maciel, *A Solução de um Mal que é um Flagelo: Notas Históricas sobre a Hanseníase no Brasil do século XX*. Por certo o capítulo receberia de Che Guevara uma leitura dedicada (aliás, Guevara teria hoje apenas 77 anos se não fosse assassinado por ordem do Presidente Barrientos, no interior da Bolívia, em outubro de 1967). A autora apresenta o quadro mais amplo sobre a moléstia no Brasil, sua triste história, os desenvolvimentos mais recentes, a perspectiva de cura. A discussão sobre o estigma é exemplar, particularmente por nos trazer um autor dos mais importantes da sociologia contemporânea, Erving Goffman, cujas considerações permitem evocar o preconceito em toda a América Latina, continente em que a pobreza agrava a tragédia coletiva dos estigmatizados. O depoimento de um ex-paciente de hanseníase, trabalhado com maestria por Maciel, nos dá os contornos de uma tragédia pessoal, que a autora toma como marco do drama coletivo no Brasil. (O capítulo sobre a AIDS, *Um Caminho Positivo*, de Dilene Raimundo do Nascimento, adota estratégia semelhante de trabalho, trazendo-nos o depoimento tocante de uma mãe diante da morte do filho que havia sido contaminado). A questão mais polêmica, sem dúvida, é o isolamento compulsório nos leprosários ou colônias de leprosos. A colônia de San Pablo, no Peru, visitada por Guevara e seu companheiro de viagem, em junho de 1952, fez-se célebre recentemente com o filme de Walter Salles. O depoimento colhido pela autora permite aquilatar a terrível marca do autoritarismo sanitário – este, sem dúvida, um claro exemplo da institucionalização da violência referida por historiadores como André Mota e Cabral dos Santos – que ainda se fazia sentir no continente latino-americano em décadas recentes. Mas a violência das medidas sanitárias não autoriza que tenhamos ilusões sobre a solidariedade popular para com os doentes. Aliás, o depoente cita o caso da confeitaria de seu pai, “completamente destruída pela multidão da cidade”, no interior de São Paulo, em 1935, quando se difundiu a notícia sobre o filho do comerciante. Paradoxalmente, coube ao discurso médico trabalhar contra o estigma e eliminar o medo social, desacreditando o isolamento e proclamando, em 1958, no Congresso de Leprologia em Tóquio, que a doença não era hereditária e era curável. A desativação dos leprosários, aponta Laurinda Maciel, permitiu que muitos dessem espaço a hospitais gerais, como é o caso do Hospital de Curupaiti, no Rio de Janeiro. O texto não aborda alguns problemas que têm desafiado as políticas de desativação. No caso de Curupaiti, antigos pacientes da colônia, vivendo mi-

seravelmente no casario do antigo leprosário e ainda sob tratamento na enfermaria de hanseníase, estão abandonados pelas autoridades do governo estadual do Rio de Janeiro e relatam condições piores de vida e de cuidados médicos “do que as dos tempos do isolamento”⁶ (p. 10). Mas a autora discute um ponto até recentemente pouco discutido pela literatura historiográfica nacional, que é o conhecimento médico sobre a doença e o modo como o véu da exclusão e do estigma foi sendo retirado dos doentes (ainda que perdesse na memória coletiva, acrescentaríamos). A bibliografia do texto é farta e pertinente, não apenas em relação à literatura latino-americana, em que desponta a contribuição de Diana Obregón – historiadora que melhor conhece a história da doença em nosso continente –, mas do ponto de vista mundial. Um bom exemplo é a referência a um excelente suplemento de *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* (v. 10, 2003), dedicado aos estudos da hanseníase em vários países, incluindo a Índia e a Nigéria.

Três doenças insidiosas – a pólio, a varíola e a raiva humana – cujo impacto sobre a morbidade e a mortalidade foi paulatinamente contido pelas campanhas de vacinação (no caso da raiva, também pela vacina aplicada em animais domésticos), são abordadas em três estudos, respectivamente assinados por Dilene Raimundo do Nascimento & Eduardo Ponce Maranhão (*Uma Gota, Duas Doses*); Tânia Maria Fernandes (*Variola, Doença e Erradicação*); e Luiz Antonio Teixeira (*Combate à Raiva em São Paulo na Primeira Metade do Século XX*). O texto de Tânia Fernandes, ao referir-se aos primeiros tempos das organizações internacionais que combateram a varíola, enfrenta a dificuldade da freqüente alteração dos nomes – Oficina Sanitária Internacional, Oficina Sanitária Pan-Americana, Organização Sanitária Pan-Americana, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) – e não esclarece os leitores suficientemente (conferir o texto da p. 216 e a nota de rodapé de n. 13). No artigo de Luiz Antonio Teixeira, aflora a tensão entre a historiografia da saúde e a historiografia “sobre” a saúde: ali onde o historiador Teixeira capta a luta contra a enfermidade, “o sofrimento que ela impinge aos acometidos e a sua inevitável letalidade” (p. 196), os historiadores Mota & Cabral dos Santos² (p. 156) preferem situar as exigências do Instituto Pasteur, de eliminação de cães soltos pelo centro de São Paulo, como um dos itens de repúdio a “tudo que contrastasse com os propósitos modernizadores da capital paulista”. Os animais soltos pelas ruas, ironizam os autores, entram na categoria de “indesejáveis” à convivência urbana. A modernidade, de fato, era uma aspiração das elites paulistas na *Belle Époque*, mas é discutível – a meu ver, inaceitável – incluir-se todas as expressões da modernização como exemplos de “manutenção da ordem” e de “repressão sistemática”, como defendem os autores². A análise institucional, nos três textos citados, segue caminho interpretativo diverso ao focalizar os momentos importantes da luta contra a pólio, a varíola e a raiva, na qual a saúde pública levou a palma: a atuação das instituições de pesquisa; a proposta mundial de erradicação; a eliminação da varíola, entre 1975 e 1977, por meio de ampla cooperação internacional; o papel do Instituto Pasteur de São Paulo nas pesquisas e na vacinação contra a raiva; a alternância do controle privado e público no combate à doença; a erradicação da poliomielite no Brasil, em 1994.

A tuberculose é discutida por Ângela Porto (*A Peregrinação em Busca da Cura e de uma Nova Sensibilidade*); “a construção do alcoolismo no conhecimento médico”, por Fernando Sérgio Dumas dos Santos; e o Brasil e “seu louco”, por Cristiana Facchinetti. Esses três trabalhos respondem por um dos melhores momentos da coletânea, ao indicar o modo perverso com que as sociedades em todo o mundo estigmatizaram, excluíram e internaram pessoas “loucas”, “alcoólatras” ou “tuberculosas”. Diante de processos de consumpção de organismos, criavam-se processos de definhamento de identidades. Creio que não se pode comparar, no entanto, os dispositivos de disciplinamento dos corpos, fortemente presentes nas sociedades ocidentais para o louco ou para o indivíduo alcoólico – como recentemente para os fumantes, nos Estados Unidos e até entre nós – com o que se passava na luta contra a tuberculose há setenta anos ou mais. Nesse último caso, as próprias limitações das terapêuticas disponíveis e a iminência da morte colocavam demandas muito altas para a autoridade sanitária. Mesmo antes de 1930, o governo de São Paulo criou programas não coercitivos, de educação sanitária (precedendo as medidas federais), constituindo o que Cláudio Bertolli Filho chamou de “discurso pedagógico abrangente”, em sua *História Social da Tuberculose e do Tuberculoso*⁷ (p. 121). Bertolli incorre, a meu ver, em interpretação equivocada, ao atribuir às mensagens preventivistas o objetivo de “disciplinarização do ‘capital humano’ nacional”⁷ (p. 121). Na verdade, as elites abraçavam antes de tudo um discurso de “regeneração da raça”, e tanto a “disciplina” como a economia do “capital humano” eram temas estranhos à ideologia da época. Mesmo se pensarmos nesses aspectos como possíveis efeitos da ação sanitária, não trilhamos um caminho seguro. Primeiramente, nunca tivemos, de fato, as tais massas “disciplinadas” no Brasil. Em segundo lugar, o acesso privilegiado das camadas urbanas à saúde, particularmente após a Era Vargas, excluiu a maioria esmagadora da população, sobretudo no campo. Então, ali onde se quisesse ver “capital humano” acumulado, ver-se-ia, de fato, uma vasta população “descapitalizada”... Volto, portanto, a insistir nesse item frágil da explicação histórica e sociológica, que torna iguais, ou nivela, programas e medidas sanitárias tão díspares quanto os boletins da Liga Brasileira contra a Tuberculose e a internação forçada e disciplinar dos considerados loucos. As medidas antituberculosas, devemos lembrar, resultavam também da pressão das figurações populares sobre a doença, em que as hemoptises, sobretudo, provocavam as imagens fortes da impureza e do perigo, nas conhecidas acepções de Mary Douglas. A rigor falamos de representações que alcançavam todos os estratos da sociedade e que desgavavam não somente no estigma e na institucionalização, mas na idéia da “degeneração da raça”. Esse ponto é discutido nas três contribuições, em que as autoras, de modo muito sugestivo, buscam respaldo em diferentes materiais de pesquisa: no pensamento social brasileiro; nas obras de ficção da época; nas teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no fim do Império e início da República. Talvez os textos de Dumas e Facchinetti devam trazer uma menção ao pensamento e à ação de um pioneiro da psiquiatria social no Brasil, Ulisses Pernambucano de Melo, que Gilberto Freyre costumava apontar

como um homem à frente de seu próprio tempo, pelo respeito ao louco e pela despreocupação com as questões de raça e degeneração. Esse binômio, como se sabe, é uma constante nas equações sobre os destinos funestos do Brasil no “concerto das nações”.

A ameaça à construção da nação brasileira pela raça que se “degenerava” é, hoje, um tema bastante discutido pela historiografia. Outros capítulos da coletânea trazem-no à tona. Refiro-me, primeiramente, ao texto sobre as pesquisas médicas dos “papudos” – indivíduos acometidos pelo bócio, doença endêmica em Minas Gerais –, escrito por Rita de Cássia Marques & Sérgio Mitre. Os autores descrevem os estudos realizados pelo pesquisador mineiro José Baeta Vianna, que acentuavam as conseqüências prejudiciais do bócio, ou “cretinismo”, para a formação de uma “sub-raça inferiorizada” (p. 188). Como se sabe, o discurso eugênico era peça preferida em todos os cantos do mundo ocidental, da França aos Estados Unidos, desde fins do século XIX. As elites brasileiras tinham no *Essai sur l'Inégalité des Races Humaines*, o famoso tratado do Conde de Gobineau, publicado em Paris em 1853-1855, sua referência maior. A elite dos Estados Unidos, a seu tempo, baseava-se não apenas no discurso francês (o obra de Gobineau foi publicada em inglês, em 1915), mas no nacionalismo e no “darwinismo social”, como denominava o historiador marxista norte-americano Richard Hofstadter⁸, em livro de 1944, ao apontar as raízes da crença, naquele país, na superioridade racial ariana. Muito antes dos norte-americanos, já ao findar do século nossos maiores da política, entre eles Joaquim Murinho, consagravam a superioridade dos “povos arianos”, como bem lembrou Vianna Moog⁹ em *Bandeirantes e Pioneiros: Paralelo entre Duas Culturas*. Desse modo, diferentemente do que supõem os autores (p. 187), a defesa do discurso eugênico por Baeta Vianna não foi uma marca deixada pelo período de estudos em Harvard, com bolsa da Rockefeller, entre 1923 e 1924; ao contrário, quase todo intelectual da Primeira República já carregava, muito antes da vinda da Rockefeller ao Brasil, o fardo da “inferioridade racial”. A fonte utilizada por Rita de Cássia Marques & Sérgio Mitre, um livro de um jornalista norte-americano, denuncia a Rockefeller por ter supostamente montado “projetos eugênicos” na Alemanha (ver nota 13, p. 187). O autor faz generalizações indefensáveis. Não caberia aqui, então, um paralelo com os financiamentos da Rockefeller à pesquisa científica no Brasil? Suponhamos que o levante integralista contra Vargas tivesse tido êxito, em 1938. Por certo nosso Belisário Pena (que se converteu ao integralismo) ocuparia posição de destaque na formação de um governo integralista. Belisário faleceu antes de presenciar o *débâcle* do grupo de Plínio Salgado, mas tanto ele como outros sanitaristas “racialistas”, defensores de um esforço eugênico de “branqueamento” da população brasileira, receberam o apoio da Fundação Rockefeller para pesquisas sobre epidemias. Se o movimento de 1938 tivesse tido sucesso, só a má-fé poderia justificar, mais tarde, a acusação à Rockefeller de ter financiado um “projeto integralista” no Brasil. No caso da Rockefeller na Alemanha, foi justamente por essas linhas tortas que argumentou o jornalista norte-americano. Esse é um ponto que exige revisão pelos autores, em futuras reedições do livro. Nesse capítulo, destaque-se ainda, há um balanço esclarecedor da controvérsia que cercou

a etiologia do bócio endêmico, selada, pouco antes da morte de Chagas, pela concordância desse com a hipótese não-parasitária, defendida por Baeta Vianna.

Um segundo estudo na temática relacionada à “degeneração racial”, *A Sífilis em Curitiba nos Anos de 1920*, de Vera Regina Beltrão Marques, se soma à obra de Sérgio Carrara¹⁰, de 1996, para fazer parte da literatura obrigatória sobre a enfermidade no Brasil, do ponto de vista histórico e antropológico. A autora investiga as campanhas contra a doença na época em que o governo federal e os estados intervêm de modo mais articulado. No Paraná, lembra Vera Regina Beltrão Marques, as práticas “regulamentaristas” (de controle das prostitutas) eram preconizadas até então pelo sifilógrafo Heráclides Cesar Souza Araújo, mas encontraram na atuação do sanitarista Barros Barreto, diretor do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural do Paraná, um defensor da descriminalização das práticas e um entusiasta da educação sanitária. Os leitores que acompanharem com cuidado a narrativa e a argumentação da autora sobre João de Barros Barreto ficarão surpresos diante de alguma contradição nas afirmações (p. 288): “já não cabiam medidas repressivas”, na atuação do jovem sanitarista. Mas, em seguida: “era tempo da medicina social espriar seus tentáculos” (sic). Não há dúvida de que as medidas visando a regulamentar o casamento de pessoas portadoras de doenças venéreas tinham a acolhida do Serviço de Profilaxia Rural, e o repetido chavão da “defesa da raça”, consagrado pelo I Congresso Brasileiro de Higiene, em 1923, no Rio de Janeiro, encontrava eco em Curitiba (p. 293). Mas mesmo quando se enfraqueceu o lema eugênico, algumas décadas depois, as campanhas antivenéreas prosseguiram como ponto crucial da reforma sanitária no Brasil. A meu ver, essa continuidade indica que as campanhas contra as doenças venéreas, tanto como as medidas contra o bócio, se inseriram gradualmente numa outra agenda e sob outro lema, de conquista de direitos sociais da saúde pela população. Tratava-se, então, em minha opinião, de uma outra medicina social, muito menos repressora e de caráter “não-tentacular”.

Se focalizarmos agora as epidemias, o texto de Tânia Salgado Pimenta, *Doses Infinitesimais contra a Epidemia de Cólera em 1855*, no Brasil, é uma importante contribuição à coletânea. À parte a cuidadosa narrativa histórica sobre o percurso da doença, o emprego da literatura internacional permite à autora estabelecer contrastes e similaridades entre as trajetórias nacionais da cólera. Há anos procurei estabelecer algumas reflexões sociológicas sobre o tema, a partir de um esboço histórico-comparativo¹¹. As estratégias médicas e os “sistemas de curativos”, decorrentes das incertezas e indefinições teóricas, são sempre variados. Há o infeccionismo e o contagionismo, há os homeopatas e os alopatas, há um emaranhado de visões sobre causalidade, sintomas, modos de prevenção e tratamento. Tânia Pimenta previne os leitores quanto às ambigüidades na definição de estratégias. A política, aqui, jogava papel decisivo: “para além das disputas teórico-acadêmicas, as inclinações políticas de cada um contavam muito na hora de se decidir por um ou outro grupo” (p. 34). No terreno das epidemias, passamos dos tempos do Império para a Primeira República, com a gripe espanhola, estudada por Ricardo Augusto dos Santos, em *Representações Sociais da Peste e da Gripe Espanhola*, um estimulante contraponto com a “peste negra” européia; por

Anny Jackeline Torres da Silveira, *A Crônica da Espanhola em Belo Horizonte*, que realça as distintas e por vezes contraditórias racionalidades da fé e da ciência, que presidiam o dia-a-dia da população atemorizada pela epidemia; e por Liane Maria Bertucci-Martins, *Gripe Espanhola, da Casa ao Hospital*, que contempla a capital paulista em estudo cuidadoso. A literatura sobre a gripe vai se tornando um tema de expressão no Brasil, como atesta o número de pesquisas em andamento, seja por um dos autores, Ricardo Augusto dos Santos, em parceria com Luiz Antonio Teixeira, na Casa de Oswaldo Cruz, seja também nessa instituição, a pesquisa sobre a epidemia na Bahia, desenvolvida por Christiane Maria Cruz de Souza. Salta aos olhos, para os estudiosos da Primeira República, a distância entre as medidas sanitárias que alcançaram alguma redução da mortalidade ou da morbidade, como ocorreu com a varíola e a raiva e, por outro lado, a ineficácia institucional no combate à gripe espanhola. Diante do desconhecimento terapêutico da época, a incerteza e o pavor causados pela letalidade da doença eram quase tão terríveis para as autoridades sanitárias e para a população como a “gripe aviária” nos dias de hoje, anunciando, talvez, a ocorrência de nova pandemia. Mas é difícil incorrer na trilha explicativa da “falência” das autoridades, sem colocarmos as coisas um tanto “fora de seu tempo”. Por exemplo: ao revelar as vacilações dos serviços de saúde na capital paulista, que ora preconizavam o isolamento do enfermo em suas casas, ora optavam pela internação em hospitais provisórios, Bertucci-Martins de fato nos mostra, não a falência de um Serviço (p. 174) – que estava, à época, atuando com eficácia em outras frentes de luta, sob a coordenação de Artur Neiva – mas a indignação do saber médico e dos meios de cura da temível gripe naquela época.

Por fim, há outros textos de esmerada pesquisa histórica, revelando a difícil garimpagem de arquivos e bibliografia de difícil acesso sobre o século XIX. É o caso do trabalho exaustivo – que o autor considera preliminar – sobre *As Condições Sanitárias e Higiênicas durante a Guerra do Paraguai*, do médico-historiador Jorge Prata de Sousa. É também o caso do estudo de Francisco Carlos Jacinto Barbosa (*As Doenças Viram Notícias: Imprensa e Epidemias na Segunda Metade do Século XIX*), cujo título talvez devesse trazer a menção explícita ao Ceará, objeto do capítulo em tela. Cite-se ainda o artigo sobre *A Saúde Dentária dos Escravos em Salvador*, elaborado por Andersen Liryo da Silva, Diana Maul de Carvalho & Sheila Mendonça de Souza, que, de modo bastante inovador e fazendo uso de excelente bibliografia internacional, discutem os padrões alimentares – particularmente a ingestão de açúcar – dos escravos e dos senhores na Bahia. Estamos diante de pistas abertas para novas pesquisas, como sucede também com os capítulos sobre *A Peste de Atenas* (Diana Maul de Carvalho & Luiz Fernando R. Ferreira da Silva) e *O Método Hipocrático em Tucídides* (Henrique Cairus & Andréa Coelho Draeger). Estes dois últimos, parece-me, deveriam estar em seção especial da coletânea (antecedendo todos os demais capítulos), pois, a rigor, não “dialogam” com os demais capítulos. Como ambos tratam do historiador grego Tucídides e enfrentam questões de epidemiologia histórica e historiografia, talvez coubesse aos autores, ou aos organizadores, propor o possível diálogo entre as duas contribuições e, além disso, situar o modo pelo

qual a discussão poderia esclarecer problemas de método ou interpretação, na literatura de muitos séculos mais tarde. R. G. Collingwood polemizou nesse sentido, em sua obra clássica sobre *A Idéia da História*¹², ponderando que o método hipocrático foi a influência predominante em Tucídides e que Hipócrates seria não apenas o pai da Medicina, mas o pai da Psicologia. (Collingwood referia-se à Psicologia Experimental). Daí dizer que Tucídides estaria em busca de uma história natural, que procurasse afirmar as relações “eternas e imutáveis” entre os fatos. A epidemiologia histórica de um William McNeill, nos dias de hoje, certamente remete àquela busca de leis e causalidades “duras”. Seria interessante, nessa linha de reflexão, se futuros estudos procurassem um balanço das diferentes “idéias de história” da epidemiologia histórica, como se vê nos capítulos dedicados aos séculos XIX e XX.

A coletânea poderia ter contado com algum texto de demografia histórica das doenças, no terreno próximo ao da epidemiologia histórica. Todavia, nunca será demais elogiar o caráter plural dessa obra. Não há declarações de fé epistemológica ou de crença na superioridade dessa ou daquela perspectiva. Os autores fazem suas escolhas e realizam suas tarefas. Os materiais de pesquisa são ecléticos. Não existem territórios proibidos. A possibilidade de transpor territórios e fronteiras, lembra com lucidez Zygmunt Bauman¹³ (p. 20), permite “*espionar a inventividade e a engenhosidade humanas por trás das sólidas e solenes fachadas de credos aparentemente atemporais e intransponíveis*”.

Luiz Antonio de Castro-Santos
Instituto de Medicina Social, Universidade
do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
lacs@ims.uerj.br

1. Guevara E. De moto pela América do Sul – diário de viagem. São Paulo: Sá Editora; 2001.
2. Mota A, Santos MAC. Entre algemas e vacinas: medicina, polícia e resistência popular na cidade de São Paulo (1890-1920). *Novos Estudos* 2003; 65:152-68.
3. Salgado S. O fim da pólio: um esforço global para eliminar uma doença. São Paulo: Companhia das Letras; 2003.
4. Castro-Santos LA, Faria L. Os primeiros centros de saúde nos Estados Unidos e no Brasil: um estudo comparativo. *Teoria e Pesquisa* 2002; 40:137-82.
5. Fernandes F. A condição de sociólogo. São Paulo: Editora Hucitec; 1978.
6. Condenados. *Jornal do Brasil* 2005; 26 dez.
7. Bertolli Filho C. História social da tuberculose e do tuberculoso. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2001.
8. Hofstadter R. Social Darwinism in American thought. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 1944.
9. Vianna-Moog C. Bandeirantes e pioneiros: paralelo entre duas culturas. 19ª Ed. Rio de Janeiro: Graphia; 2001.
10. Carrara S. Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1996.
11. Castro-Santos LA. Um século de cólera: itinerário do medo. *Physis* 1994; 4:79-110.
12. Collingwood RG. A idéia da história. Lisboa: Editorial Presença/Martins Fontes; 1972.
13. Bauman Z. Identidade. Rio de Janeiro: Zahar; 2005.