

pela profissão de médico até ao ponto de fantasiar estar num hotel ou em qualquer lugar público onde preferiria assinar “dr. Mário” em vez de simplesmente “Mário”.

O capítulo sobre Mário denota esta comunhão entre literatura e medicina como algo especial porque esta serve muitas vezes como alimento para a expressão literária. Nestes momentos, o leitor sente um apelo da parte de Scliar para que o médico adote um papel mais humanista no exercício da sua profissão. Para um médico e literato sensível, a presença do ser humano se assenta não apenas no corpo, mas também na alma do paciente, a zona onde, segundo o médico-escritor norte-americano, William Carlos Williams, “o médico tem a preciosa oportunidade de ver as palavras nascerem”. Aí o poder das metáforas que, segundo Susan Sontag, nasce dos mitos e das fantasias sobre a doença e freqüentemente representa uma “consciência coletiva” face a angústia ou depressão que atinge um grande número de pessoas. Certamente é o caso do escritor William Styron que, com seu livro sobre a própria depressão, *Darkness visible*, atingiu uma densa expressão com metáforas penetrantes como a de uma “tempestade uivando no cérebro”. Com esta obra, Styron consagrou o papel importante da literatura porque sublinhou a necessidade de encarar a doença de modo enfático para que seu tratamento e cura possam ser finalmente realizados.

Ao finalizar o livro com um texto do escritor brasileiro Caio Fernando Abreu, que faleceu de Aids em 1996, Moacyr Scliar indiretamente faz outro apelo para a necessidade de maior conscientização perante a realidade desta doença ubíqua e, sobretudo, em face da cruel hipocrisia que atrasou pesquisas valiosas e prejudicou uma cura mais rápida. Assim, de forma realista, o livro reitera o drama brutal da doença, a vulnerabilidade da medicina e, nesse caso, a perda para a literatura. Em vez de ser uma simples apologia, este livro estabelece um balanço entre os sucessos e as derrotas da medicina. Ao mesmo tempo, como se sentisse obrigado a exercer o ofício de médico-escritor para afastar o desespero e a dor, Moacyr Scliar apropriadamente termina o texto com um to-

que humanista ao empregar estas palavras de Caio Fernando Abreu: “A vida grita. E a luta continua.”

**Nelson H. Vieira**

Pesquisador da Brown University

### **TRIBUTO A VÊNUS: A LUTA CONTRA A SÍFILIS NO BRASIL, DA PASSAGEM DO SÉCULO AOS ANOS 40**

Sérgio Carrara

Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 1996,  
327 p.

O trabalho de Carrara aborda as estratégias de combate à sífilis no Brasil ao longo de um período de quase cinquenta anos, do final do século XIX à década de 1940. Operando metodologicamente a partir da perspectiva da história social, o autor analisou uma série extensa de documentos, produzindo um retrato a um tempo abrangente e profundo do seu objeto de estudo.

Este objeto, aparentemente singelo, desdobrou-se numa série de inter-relações, configurando um campo amplo e complexo. Um primeiro ponto a ser observado diz respeito à própria sífilis; ainda que conhecida por centenas de anos já àquela época, a sífilis parece recrudescer, senão em termos epidemiológicos, pelo menos em termos de sua percepção por parte da coletividade. Vários fatores cooperam na retomada de importância deste mal venéreo; a configuração moderna da doença, atribuída a um agente transmissível na esteira dos triunfos alcançados pela bacteriologia em fins do século passado (ainda que o *treponema* só venha a ser identificado em 1905) e prontamente transformado em objeto de um teste laboratorial, a reação de Wassermann, constituiu uma ameaça capaz de alcançar vários órgãos e sistemas do corpo e mesmo a descendência dos indivíduos acometidos pelas suas formas “hereditárias” (hoje diríamos congênitas), espectro pairando por sobre toda a população.

Há um conjunto de médicos que, ao mesmo tempo que estruturam o inimigo — a sífilis —, credenciam-se como corpo de especialistas a combatê-la — os sifilógrafos —, dialogando com o conjunto da sociedade, a qual pretendem disciplinar; com o Estado, ao qual pretendem se associar; e com sua contraparte nos países centrais, junto aos quais pretendem se credenciar como interlocutores acadêmicos.

Estes objetivos estratégicos se desenrolam num conjunto de táticas bastante eficazes, que asseguram a introdução do combate à sífilis na agenda nacional e os espaços pretendidos, tanto em termos estritamente políticos quanto acadêmicos. Por um lado, a ameaça da sífilis é constantemente brandida, recorrendo-se freqüentemente a dados numéricos assustadores, ainda que precariamente sustentados, estendendo indefinidamente o número de pessoas acometidas pela doença. Por outro, constrói-se uma sífilis brasileira, peculiar a este país e que só se desvela por inteiro aos seus especialistas. Por fim, há nas primeiras décadas deste século uma combinação do discurso do combate à sífilis com a visão higienista que privilegiava um enfoque eugênico, na conclamação ao combate à “degeneração da raça”, da qual a sífilis seria a um tempo causa e conseqüência. Some-se a estas estratégias discursivas a caracterização clínica multiforme da sífilis, como já mencionado, e tem-se o panorama da ampla intervenção que se desenrola no período estudado, criando normas e regulamentos para a prostituição; para o tratamento e controle dos infectados; para controle pré-nupcial dos candidatos ao casamento; para a vigilância estrita dos praças nos quartéis; para um sem-número de campanhas de comunicação; toda uma panóplia de controle disciplinar segundo o modelo descrito por Foucault — não por acaso, um dos referenciais teóricos do trabalho de Carrara.

É na descrição desta montagem que Carrara introduz outro referencial teórico importante para sua compreensão: a perspectiva do processo civilizador, segundo Norbert Elias. O processo de construção e combate à “sífilis-inimigo” (expressão do autor) se dá simultaneamente ao processo de construção da nação brasileira; o país onde se deveria “pensar sifiliticamente” se define

também pelas intervenções organizadas do aparato médico do Estado em organização.

Ao encerrar seu livro, o autor ainda aponta direções possíveis para desdobramentos futuros da linha de pesquisa iniciada. Destacamos em particular os paralelos apontados com a situação atual do enfrentamento da epidemia de HIV/Aids, que efetivamente se impõem. Neste item em particular, talvez seja possível apontar uma pequena discordância com um dos possíveis desdobramentos neste último processo, apontado por Carrara: a perspectiva que, simetricamente ao papel desempenhado pela sífilis na construção do Estado-Nação, a Aids poderia marcar sua derrocada, dado o papel político alcançado pela rede de organizações não-governamentais (Ongs) que se implantou procurando, parafraseando o autor, suprir as dificuldades na atuação de Estados nacionais em crise. Se observarmos, ao menos no caso brasileiro, como parte significativa das Ongs na área de HIV/Aids tem sido cooptada pelas próprias instâncias governamentais através de um programa financiado com recursos externos, a contribuição destas organizações para o esvaziamento do papel do Estado deve ser relativizado, ao menos.

O trabalho de Carrara é, de todo modo, um marco importante no estudo da história social das doenças no Brasil, e uma referência fundamental — senão obrigatória — para este campo de pesquisa. Contribui ainda para isso a adoção de pequenos cuidados que em muito facilitam sua utilização como texto de referência, como a utilização de gráficos temporais assinalando marcos relevantes da história estudada, ou ainda a presença do índice onomástico.

Em suma, trata-se do produto sólido de um investigador maduro, que fica agora devendo os desdobramentos que nos acenou.

**Kenneth R. de Camargo Jr.**

Professor adjunto do Instituto de Medicina Social  
da Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rua São Francisco Xavier, 524/7º bl. D  
Rio de Janeiro — RJ  
e-mail: kenneth@vmesa.uerj.br