

*Foucault e a linguagem delirante da memória*

Italo .A. Tronca

História - Unicamp

Da perspectiva de uma história cultural, a doença, sobretudo as grandes doenças, e sua memória, revestem-se de um caráter "delirante", no sentido de que as linguagens que as instituem e representam descolam-se do seu referente material e criam uma outra doença, uma espécie de ser simbiótico que reúne os traços do fenômeno biológico juntamente com os da cultura. O caráter instituinte da linguagem e do imaginário coletivo acabam por converter a memória do passado em narrativas históricas, marcando o presente e projetando o futuro dos chamados grandes males da história da humanidade.<sup>1</sup>

Antes, porém, de oferecer alguns exemplos de narrativas sobre a lepra e a aids, tomadas como paradigmas de uma história delirante, é indispensável deixar claras, ainda que esquematicamente, a diferença entre memória e história, a idéia de linguagem delirante e, por fim, o que entendo por alegoria - noções articuladas entre si, com as quais tenciono lançar um olhar renovado sobre a história da doença.

Em relação à memória, concordo com Jacy Alves de Seixas ao afirmar que a insistência historiográfica exclusiva na memória voluntária, na memória-conhecimento, está desprezando toda a dimensão afetiva e descontínua das experiências humanas, sociais e políticas, deixando de lado a função criativa inscrita na memória de atualização do passado com vista às utopias do futuro. Apela, com razão, para que deixemos a memória conduzir a história a outros lugares, talvez imprevisíveis ao estrito cálculo e razão historiográficos.<sup>2</sup>

Quer dizer, a memória não se confunde com a história; pelo contrário, a escrita da história é, o mais das vezes, o lugar do apagamento da memória ao privilegiar a memória-conhecimento em detrimento da memória involuntária.

Acredito que com tanto mais razão devemos escapar deste estrito cálculo diante de uma outra dimensão envolvendo as relações entre memória e história -- diante daquilo que Michel Foucault chamou de "delírio" da linguagem, e que, no caso da(s) memória(s) da doença, aponta para a dimensão elegíaca da História.

Na fase, por assim dizer, "lingüística" de sua carreira, Foucault oferece uma contribuição para a natureza da linguagem e da literatura, mais precisamente, para o ficcional, contribuição essa que me permitirá elaborar uma reflexão sobre as relações entre a história, a memória e suas

---

<sup>1</sup> Texto baseado em meu estudo de história cultural, *As máscaras do medo – Lepra e aids*. Campinas: Editora da Unicamp, 2000.

linguagens delirantes, tendo a doença como seu objeto. Em seu *Rousseau juge de Jean-Jacques: Dialogues*, publicado em 1962, Foucault produz uma espécie de comoção ao imprimir uma mudança radical no interior da teoria literária. Desenvolve suas idéias na *História da Loucura*, ao dizer que a obra, como obra, não pode ser simplesmente "louca", mas vai além ao declarar que é através de um "lugar" da obra na linguagem que ela se relaciona com a loucura. Como?

Segundo Foucault, obras têm uma dupla relação com a linguagem: a linguagem de um trabalho constitui aquilo que a obra diz, mas ela constitui também "aquilo através do qual a obra fala". Neste segundo nível, afirma, a linguagem é "transgressão pura", porque, embora não seja uma categoria psicopatológica como o delírio, ela é delirante por contar com uma estrutura infundada e infundável. Quer dizer com isso que, em princípio, linguagem é delírio, dado que não pode explicar-se ou julgar-se a si mesma. E acrescenta, ao analisar a linguagem poética e seu impulso para a autodestruição, que seu diagnóstico não é uma mera abstração, mas relações históricas que nossa cultura terá de examinar caso alimente esperança de encontrar-se a si mesma.

Foucault argumenta que a loucura designa o "vazio" que a linguagem, sobretudo no momento "modernista", localiza em si mesma, instituindo-se como Ser. De que maneira se daria essa instituição? Adianta uma explicação em dois movimentos: primeiro, o discurso poético torna-se uma coisa ao ser escrito, como conjunto de signos e, em seguida, ao se conectar às condições de existência que não são limitadas ou confinadas ao social, ao político ou a formações históricas. Para ele, essa estranha existência da linguagem, digamos, à margem da matéria -- nem bem uma coisa nem plenamente "significante"-- passa como sendo constitutiva do Ser. A própria ausência de fundamento do Ser no mundo só é concebível como sendo de natureza lingüística: a "estranha existência" de signos fornece a estranheza da existência e não ao contrário. Portanto, para analisar essa estranheza ou "loucura" deve-se examinar estruturas lingüísticas, especialmente aquelas que Foucault chama de ficção.<sup>3</sup>

Num ensaio posterior sobre a poética de Mallarmé, aprofunda suas idéias sobre a natureza da linguagem. Para ele, a crítica não examina a relação "do homem com o mundo, de um adulto com suas fantasias ou sua infância, nem a de um *litterateur* com uma linguagem, mas a relação de um sujeito falante com um ser singular, difícil, complexo, profundamente ambíguo (desde que ele designa todos os outros seres, conferindo-lhes existência, ele próprio incluído) -- o qual é chamado linguagem". Ou seja, seu procedimento em relação à obra literária introduz uma radicalidade que subverte as explicações psicologizantes ou sociologizantes da maior parte da crítica e da teoria da literatura ao enunciar seu método arqueológico.

---

<sup>2</sup> Cf. Jacy A de Seixas, *Percursos de memória em terras de história*, in *Memória e Ressentimento (s)*, Campinas, Editora da Unicamp, 2001.

<sup>3</sup> Simon During, *Foucault and Literature. Towards a genealogy of writing*: Londres: Routledge, 1992.

Ressalve-se aqui que Foucault discorre particularmente sobre o discurso poético, mas o descolamento da linguagem do referente "real" ocorre também, a meu ver, nos discursos ficcionais em prosa, mediante as transfigurações, essencialmente poéticas, operadas pela linguagem no romance e no conto, por exemplo. Embora não pretenda abalancar-me em teórico da literatura, constatei no decorrer de uma pesquisa sobre a história cultural da doença algo que não é propriamente uma novidade, ou seja, a fascinante tensão criativa entre as áreas da ciência e da arte. Uma diferença em relação ao "delírio" na poesia talvez resida na tendência mimética, na verossimilhança perseguidos pelo naturalismo e pelo realismo literários predominantes em certos momentos nas obras ficcionais em prosa no "Modernismo". Mas isso não as destituiria de sua existência delirante, que as constitui em Ser, coincidindo - acredito - com algo bem próximo do pensamento de Foucault.

Nessa perspectiva, a da natureza da linguagem, a lepra e a aids, no quadro de uma história cultural, são dois exemplos paradigmáticos da relação simbiótica entre o biológico e a cultura, quer dizer, uma relação entre o corpo sob ameaça de morte e linguagens que, numa espécie de louca orquestração de gêneros, institui uma "nova" doença. Supondo que esta digressão em torno da natureza da linguagem apresente alguma coerência, como fica a questão principal colocada aqui -- sua relação com a memória -- ela também "involucrada" em linguagem(s), quer dizer, uma memória delirante apropriada pela historiografia que, por sua vez, a transfigura numa história da doença?

Uma maneira de tornar mais clara essa problemática um tanto abstrata é oferecer alguns exemplos dos procedimentos essencialmente alegóricos do fazer histórico cruzando a literatura de ficção que elege a doença como tema com o discurso médico, científico ou antropológico. Chega a ser pungente descobrir a interdependência entre ambos -- a narrativa ficcional supostamente presa ao subjetivo, à invenção e à fantasia e, portanto, ao irreal, e o outro, assumindo-se como expressão do objetivo, da verdade factual. Na verdade, tanto uma como outro são cativos de uma linguagem polissêmica, dotada de vários significados -- o procedimento fundamental da alegoria -- um modo simbólico de pensamento cuja expressão, complexa e inerentemente ambígua, remete à existência delirante referida por Foucault. De uma perspectiva lingüística - levanto a hipótese - são essas narrativas que instituem a memória do passado da doença, determinam durante um longo período as políticas públicas de saúde no presente e, nos casos da lepra e da aids, induzem procedimentos futuros.

Examinemos, ainda que de forma esquemática, alguns exemplos historiográficos em que memória e história se imbricam, fundem-se de uma maneira que a idéia de doença acaba resultando numa prótese, num simulacro daquilo que poderia ter sido o real. É como se a linguagem sobre a moléstia ou aquilo considerado como tal, ao descolar-se do fenômeno biológico, desmaterializasse seu referente físico e se transformasse em um ser moralizado pela cultura.

Tomando o caso da lepra, chama a atenção do historiador o fato de que os registros sobre a doença, que constituem uma certa memória voluntária, "científica" e religiosa da lepra, a partir aproximadamente do final do século XVI, desaparecem praticamente das crônicas e narrativas no Ocidente. Subitamente, no século XIX, eis que começam a se acumular, produzidas por pesquisadores europeus, particularmente ingleses e alemães, pesquisas no quadro de novas disciplinas -- geografia médica e uma antropologia da doença -- relatos sobre a descoberta de novas moléstias tropicais, entre as quais ganha destaque um *revival*, um renascimento da lepra nas fronteiras da expansão colonial das grandes potências, a Inglaterra à frente. São relatos, na maioria das vezes, alarmistas, marcados pelo medo de uma nova onda leprosa invadindo a Europa, num movimento de reativação da memória medieval, quando só no território da França atual, por exemplo, crônicas dos séculos XII e XIII mencionam a existência de cerca de 2 mil leprosários.

Analisado hoje, o período da segunda metade do século XIX, as narrativas sobre a doença particularmente, induzem-nos a pensar que a questão da linguagem desempenhou um papel decisivo ao construir e, ao mesmo tempo, isolar a idéia de doença de seu referente material. Ao executar esse duplo movimento, a linguagem como que amalgamou de um modo inextrincável as noções de memória e história. Nessa época, as narrativas descrevem a descoberta daquilo que foi rotulado como uma epidemia de lepra no Havaí, coincidindo com a expansão ocidental no Oriente.

De fato, a constelação histórica da segunda metade do século XIX no Havaí é profundamente marcada pela descoberta da lepra durante o apogeu da expansão ocidental no Oriente. Esse período testemunhou uma notável transformação no padrão e na magnitude da migração mundial e a "abertura" de novos territórios. Não apenas europeus estavam buscando em massa espaços no exterior.

Como diz o antropólogo da medicina Zachary Gussow<sup>4</sup> – autor de um dos melhores trabalhos sobre a história contemporânea da lepra e no qual estes dados estão baseados -- um grande número de asiáticos, particularmente indianos e chineses, deslocavam-se para o sul e para o leste, em direção à Austrália, ao Havaí e aos Estados Unidos. Certas etnias e povos, principalmente chineses, outros asiáticos e negros estavam sendo identificadas como populações prevalentemente leprosas. Casos e mais casos da doença, reais ou imaginários, eram relatados no exterior. Acreditava-se que a lepra estava aumentando em níveis alarmantes, a tal ponto que os europeus "havam cessado de demonstrar imunidade à doença, que se supunha ser seu privilégio."

Doenças "novas" e moléstias familiares, sob outras formas, descobertas pelos europeus em terras estrangeiras, entre povos de aparência e cor de pele diferentes, renovaram o interesse pela geografia médica. O mapeamento da distribuição geográfica das doenças florescera na Europa de

---

<sup>4</sup> Zachary Gussow, *Leprosy, racism and public health: social policy in chronic disease control*: Boulder: Westview Press, 1989.

meados do século XVIII até o final do século XIX, quando as espetaculares descobertas em bacteriologia "pareciam haver tornado [...] novas pesquisas em outras direções [...] supérfluas".

Embora a prática da geografia médica tenha alcançado um ponto de saturação nas últimas décadas do século passado em relação às doenças européias, as pesquisas continuaram a existir sob o rótulo de medicina tropical. "Por medicina tropical devia-se entender realmente Medicina Colonial, ou seja, aquele ramo da medicina voltado às doenças que, em sua maior parte, não eram tropicais *per se*, mas que surgiam como prevalentes nas colônias tropicais, as quais, portanto, revestiam-se de grande interesse prático para as potências coloniais <sup>5</sup>".

Segundo os cânones da história da medicina convencional, diz Gussow, a lepra era uma doença prevalente na Europa e na Grã-Bretanha durante a Idade Média. De acordo com outros, a palavra lepra designaria mais propriamente uma ampla variedade de afecções da pele. O uso de termos genéricos -- "peste", "febre", "definhamento" e, claro, "lepra" -- para cobrir as agora inúmeras entidades clínicas distintas, era uma prática comum até o século XVI, quando foi elaborado um conceito mais moderno de doença. Muitas moléstias novas, conseqüentemente, foram descobertas nessa época, quando pesquisadores, usando métodos mais refinados de observação, "começaram a descrever doenças supondo que fossem completamente novas".

Com base nesses argumentos, historiadores ingleses atuais criticam seus colegas do século XIX por terem tentado localizar a origem da lepra na antiga Bretanha. No século passado, por exemplo, um dos primeiros historiadores da doença, August Hirsch, afirmava sua convicção de que não era lepra, mas provavelmente sífilis, a afecção que os antigos cruzados trouxeram do Oriente para a Europa.

Diante do surto epidêmico no Havaí, a lepra – conhecida pelos europeus como uma doença pertencente exclusivamente ao passado – passou então a ser observada na carne, segundo Gussow, entre povos estranhos, de terras distantes, recentemente anexadas pelo movimento expansionista ocidental. Da longa lista de grandes epidemias que acompanhou o desenvolvimento e a expansão das nações ocidentais, a Europa exportou algumas e recebeu outras, num dinâmico processo de intercâmbio de aflições transnacionais e transoceânicas. A lepra, porém, foi a única das grandes moléstias que povos "inferiores" podiam transmitir para o "civilizado" Ocidente.

Com efeito, o período entre o final da década de 1880 e o início dos anos 90 assinala o paroxismo alarmista na Inglaterra. Ao mesmo tempo, torrentes de informação sobre a lepra, sua presença e disseminação, estavam sendo propagadas mundialmente. Opiniões, estatísticas e projeções variavam, mas firmara-se um consenso então de que a doença aumentava firmemente e ameaçava tornar-se pandêmica.

---

<sup>5</sup> Idem, op. cit., p. 64.

O receio, evidentemente, era de que a lepra alcançasse o centro da civilização ocidental. Sir Morrell Mackenzie, pesquisador inglês, "descobria" mais casos na Europa e nos Estados Unidos. Num artigo publicado em 1890, "*O Terrível Ressurgimento da Lepra*", deixava claro a ameaça que pairava sobre a Europa:

*"Os fatos (...) representam um indizível sofrimento para muitas raças cujos destinos tomamos sob nossa guarda, mas isso significa um iminente perigo para nós próprios. A lepra já assolou a Europa e invadiu a Inglaterra no passado, sem respeitar o 'cinturão de prata' que mantém do lado de fora outros inimigos; e é perfeitamente concebível que, sob certas circunstâncias, volte a fazê-lo de novo."*<sup>6</sup>

Nos EUA, outros profetas sombrios faziam coro com Sir Mackenzie. O dr. Leonard Pitkin, por exemplo, esperava encontrar "dentro dos próximos dez anos, pelo menos duzentos e cinquenta a quinhentos mil leprosos entre a população americana".<sup>7</sup>

Escrevendo sobre o perigo na área do oceano Pacífico, o médico James Cantlie, num ensaio premiado sobre a lepra, faz soar outro alarme:

*"Um oceano inteiro está ameaçado. A lepra já o atravessou. O Havaí era o degrau para a Califórnia, e a Califórnia é o novo e perigoso centro de distribuição da doença."*<sup>8</sup>

Coincidentemente, cerca de um século depois, a Califórnia, particularmente a cidade de São Francisco, iria ser erigida pela epidemiologia, ao lado de Nova York, no cenário geográfico da nova Gomorra contemporânea --- sede da "peste gay", como foi rotulada a Aids no início dos anos 80. Na segunda metade do século XIX, em toda parte o mundo civilizado via-se sob ameaça, até mesmo em países cujo padrão "civilizatório" era freqüentemente considerado duvidoso. "Está se espalhando [a lepra] em grau alarmante na Rússia", notou Sir Morrell Mackenzie. Infatigável em sua cruzada contra a doença, Mackenzie atacou, em 1890, aqueles que não estavam convencidos ser a lepra uma moléstia grave. Embora as evidências de que era contagiosa estivessem se acumulando, não havia unanimidade a respeito do assunto. Alguns ainda chamavam a lepra de doença "telúrica" - - uma daquelas que, na antiga tipologia, brotavam da terra -- males cuja etiologia residiria no solo,

---

<sup>6</sup> Sir Morrell Mackenzie, "The Dreadful Revival of Leprosy", in *Wood's Medical and Surgical Monographs*. Nova York: William Wood and Co., 1890: 614.

<sup>8</sup> James Cantlie, "Report on the conditions under which leprosy occurs in China, Indo-China, Malaya, the Archipelago, and Oceania", in Gussow, 1894.

no ar, no fogo ou na água. Outros defendiam a idéia de que o mal seria devido, de alguma maneira, à alimentação, ao mesmo tempo em que se opinava também que a forma anestésica ("tuberculóide", numa classificação posterior), não era contagiosa. Além disso, havia uma grande controvérsia em torno da questão de se saber como era a lepra contagiosa e quais seriam seus mecanismos de transmissão. (Interessante notar que o problema dos mecanismos de transmissão permanece em aberto até hoje).

Não obstante a autêntica campanha de terror desencadeada naqueles anos, a doença não se disseminou pandemicamente pelo mundo ocidental. "No entanto, o medo da lepra e o alarme de uma pandemia montaram na onda de forças racistas e do perigo amarelo que invadiu as nações ocidentais", diz Gussow. De fato, estava em plena construção a imagem do "perigo amarelo", que alcançou o ápice mais ou menos na mesma época da doutrina do racismo, e era endereçado aos povos e nações do Oriente, mas mais especificamente aos chineses.

Em suma, o "perigo" é construído como vindo sempre do "exterior", tanto para a lepra como para a Aids. No caso desta última, durante a década de 1980, sua história ainda incipiente registra uma série de acusações cruzadas, com os norte-americanos atribuindo aos negros africanos ou aos haitianos a disseminação da síndrome entre os gays da Califórnia e de Nova York; os soviéticos, alemães e franceses, por sua vez, responsabilizando os ianques pela introdução do HIV em seus países, todos respaldados por teorias epidemiológicas que mal conseguem disfarçar seus pressupostos fundados, seja no preconceito racial, seja na ideologia política.

Assim, não seria extemporâneo adiantar desde já, do ponto de vista de uma história-memória cultural, a existência de uma analogia na dimensão simbólica entre a lepra e a Aids, uma vez que a memória desse imaginário social e as representações construídas sobre ambas compartilham, como diria Foucault, da mesma *epistème*, da mesma sensibilidade, dos mesmos "medos". De fato, uma comparação histórica entre as duas moléstias, sobretudo da linguagem que as representa, constata uma espécie de comunhão léxica: "doença desconhecida", "preço do sexo anômalo", "quarentena", "regime asilar", "medo"... Pode-se aventar (falo em hipótese) que essa sintonia entre tais representações não diria respeito à *epistème* do século XIX apenas, mas recuaria aos tempos medievais.

A memória da lepra, assim como a da sífilis retiveram durante séculos o estigma da sexualidade. Seu significado maior reside na idéia de que a doença e o desejo de fornicção incontido, a luxúria, caminham juntos. A ênfase nesses dois elementos confere à moléstia um significado moral que se torna transparente, por exemplo, na legenda medieval de Tristão e Isolda. Numa de suas versões, os amantes adúlteros são condenados ao fogo. Tristão consegue escapar, mas Isolda é levada ao estrado onde seria queimada. No derradeiro momento, surge um grupo de

leprosos e seu líder propõe ao marido traído, um nobre, que ela lhe seja entregue, sugerindo-lhe uma punição mais perfeita para o crime cometido. Isolda deveria sofrer uma morte desonrosa, mas o castigo pelo fogo não era suficientemente humilhante. Pondera então o líder leproso: "Veja, Senhor, tenho aqui cem companheiros; dê-nos Isolda e ela será possuída em comum. Jamais uma mulher teve um fim pior. Sire, habita em nós um ardor tão grande que não existe mulher na terra capaz de suportar nosso intercurso por um único dia."

A associação da lepra com a moralidade não se encerrou com a Idade Média. Narrativas literárias e médicas indicam que essas sobrevivências culturais continuaram vivas na memória do século XX, expressando-se através de alegorias. Embora não vá fazer uma análise detalhada dessa antiga memória sobre a lepra, cabe aqui uma breve reflexão.

\*\*\*\*\*

Os relatos médicos sobre a doença geralmente concordam que, durante o século XVI, a lepra deixou de ser prevalente na Europa e tornou-se limitada a certas áreas isoladas. Não obstante, a moléstia permaneceu como uma poderosa imagem literária, sugerindo que, mesmo para aqueles segmentos do público não familiarizados com a lepra e carentes de uma experiência direta com a doença, a memória medieval deixou seqüelas.

É da maior oportunidade observar, a partir destas narrativas literárias sobre a doença, a fascinante tensão entre memória histórica e ficção, ou seja, o processo de lembrar como (re)criação do passado, no interior do qual o passado é matéria-prima da memória histórica, em que o tempo é transfigurado em texto, em historiografia (ou ficção...). A propósito, ao analisar a relação entre memória e história, Cinthia Brown escreve:

*Qual é a relação entre o passado, a memória e o texto histórico? Quando se fala em historiografia, é preciso dar conta de duas temporalidades, ou seja, o tempo em que se desenrolaram os acontecimentos contados e o tempo da redação da narrativa. A memória representa o papel de intermediária entre essas duas temporalidades, pois ela compreende inicialmente uma imagem mental do passado; é um fenômeno intelectual volátil, mas, em seguida, é aprisionada nas palavras. Em outros termos, a narrativa histórica, sobretudo a narrativa histórica escrita, constitui a concretização e mesmo a imobilização da memória do passado. A memória assim congelada acaba por se tornar uma das poucas expressões tangíveis do tempo corrido; concretiza-se, porém, em diferentes formas de representação. Na medida que o escritor determina essas formas, ele exerce um poder maior ou menor sobre o passado.*

(Cinthia J. Brown. "Memoire et histoire: la déformation de la réalité chez les rhétoriciens à la fin du Moyen Âge", in Paul Zumthor e Bruno Roy. *Jeux de mémoire*. Montreal, Presses de l'Université de Montréal, 1985, pp. 43-4).

A capacidade de projeção da memória, transfigurada em história, unindo passado, presente e futuro pode ser constatada através das narrativas, científicas e literárias, intensamente veiculadas durante o século XIX, segundo as quais a lepra é consequência da luxúria; quando, em nossos dias, um autor de best-sellers como James Michener, vende milhares de exemplares de seu romance *Havaí*, cujo principal ponto de interesse reside na trágica saga dos leprosos sendo enclausurados na sinistra ilha de Molokai. Embora não diga explicitamente que os leprosos sejam lúbricos por natureza, descreve com pormenores o destino da jovem e bela Kinau, vítima do Grande Saul, um gigante leproso e de seus sinistros companheiros, tornando-se quase impossível não pensar na estrutura praticamente idêntica da cena descrita pelo poeta medieval em *Tristão e Isolda*.

Aliás, a luxúria tendo a figura da mulher como sua protagonista central, aquela que seduz e corrompe valendo-se de seus encantos e sortilégios, faz parte do pensamento simbólico e da memória das mais diversas culturas. É o medo do feminino, mistério da fecundidade e da maternidade, na expressão de Marilena Chaui. Mas é também a perigosa portadora de todos os males, Eva e Pandora.

Entre os temas organizadores da idéia de doença, o da sexualidade é sem dúvida o mais obsessivo, do ponto de vista alegórico. Descrevendo um movimento similar a um "eterno retorno" através dos tempos e das culturas, articula-se de variadas maneiras com outros temas geradores de representações e da memória sobre a doença. Assim, a sexualidade estará quase sempre presente, também, no outro tema -- na Geografia da doença -- ou mais propriamente, como quer a alegoria, nos "lugares do mal".

Bernardo Élis, ficcionista regional brasileiro, no conto *A Morfética*, o narrador, premido pela fome, abandona o caminhão numa estrada perdida no interior de Goiás e descobre um "ranchinho obscuro e humilde", escondido no meio da vegetação cerrada, sem viva alma, mas com uma mesa posta, com arroz, carne de porco, farinha, feijão e uns bolinhos muito bem feitos. "Tinham sido manuseados com carinho e arte. Viam-se ainda as marcas dos dedos que os acalçaram". Chama por alguém, sem resposta. Resolve jantar. Terminada a refeição, deita-se numa rede e entrega-se a devaneios sensuais.

*“Embora a minha certeza de que nunca houvera fada fosse plena, estava esperando que entrasse daí a pouco uma mulher muito linda pela sala. O crepúsculo vinha vindo macio, como um gato cheio de intimidades, entrando pelo rancho (...) A virgem viria linda. Entraria. Começaria a despir-se e sua carne cheirava e iluminava como uma brasa meu sensualismo. Ela ainda não me havia visto e agora que me percebeu queria ocultar a vergonha, as suas formas pudicas, fugindo*

*para dentro do quarto.*

*Agarro-a freneticamente. Ela treme, tem no rosto o medo delicioso das crianças. Numa reviravolta, entretanto, muito natural em sonhos (eu já caíra numa sonolência boa), começa a abraçar-me levemente, - vai beijar-me. E, de súbito, transforma-se numa fera terrível - morde-me. Dei um pulo na rede: mas na verdade braços invisíveis me agarravam com raiva e bocas fedorentas me mordiam as pernas, o rosto, os braços. Na luta, agarrei fortemente um rosto. Pelo tato, senti que corria dele um pus grosso que me sujou a mão: - Será que é baba? Notei mais que o rosto não tinha nariz e estava cheio de calombos e poronós. Minha vista se acomodou ao escuro e pude divisar quatro vultos que se moviam; tentavam segurar-me e os seus braços se agitavam em gestos trôpegos, fantásticos. Tentei abrir a porta do rancho; felizmente cedeu. Então me lembrou a lanterna elétrica do bolso: foquei os vultos. Eis o que vi: quatro espectros vestidos de xadrez, apalermados ante a luz forte. Tinham as faces encaroçadas, as orelhas inchadas, tumefactas, uns tocos de dedos retorcidos e engelhados, o crânio pelado e purulento. Principiaram a conversar entre si. A voz saía fanhosa, fina, soprada pelo nariz. Uma voz nojenta, leprosa (...)*

Finalmente, o desfecho, em que se combinam pitoresco e apelos ao grotesco, no intuito de provocar um choque radical, em busca de um efeito paralisante, uma emoção sublime.

*“Resolvi pôr as pernas em movimento e fugi feito um maluco. Teve um vulto que me perseguiu até bem longe, até que estourou no chão, donde se pôs a xingar, numa raiva impotente, escabujando.*

*Voltei para certificar-me se era verdadeiro o que tinha visto ou se não fora alguma alucinação, algum pesadelo. Egoisticamente procurava iludir-me, interpretando como uma dessas piadas visuais. Infelizmente, porém, numa grotinha, lá estava o animal nojento da morfética caído de bruços, fazendo esforços colossais para se levantar.*

*Quando lhe iluminei o rosto com a lâmpada, seus olhos me apareceram brilhantes, nadando num poço de pus e podriqueira, nas órbitas roídas, sem sobrancelhas. A cara encaroçada e balofa não tinha nariz e pelo buraco a gente via até a garganta arfante. Os dedos eram uns tocos encolhidos, retorcidos.*

*O pior era o pé, isto é, a perna. Por que pé não havia. Ela se equilibrava nas pontas dos ossos das canelas.*

*A mulher cuspiu-me um cuspo fedorento no rosto. Meu ímpeto foi de matá-la, mas reduzi isso para um pontapé naquela fuça: -- "e se saltasse mais podridão na gente?"*

Em relação à Aids, síndrome recente, envolta na era da dromologia, nos fluxos alucinantes das grandes cidades - o tom ingênuo e grotesco imprimido às narrativas sobre a lepra, moléstia pertencente ao “antigo regime do mal”, habitando uma geografia dos grotões, dá lugar a uma linguagem que parece parodiar o estilo dos relatórios técnicos objetivos e frios, que não cedem à emoção e ao medo. Seu enredo estaria muito mais próximo aos dos roteiros cinematográficos ou das tramas do romance policial.

ATLANTA, EUA 1982

### CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS

Durante as últimas semanas de março de 1982, o ritmo acelerou-se nos corredores do Pavilhão 6 do CCD, em Atlanta. As dez pessoas encarregadas da pesquisa epidemiológica mal tinham tempo de registrar um novo desenvolvimento antes que a epidemia assumisse outro perfil, exigindo uma retomada do rastreamento. A última crise havia começado com esporádicas comunicações de casos de toxoplasmose em haitianos, primeiro em Miami e depois em Nova York. No início, os parasitologistas pensavam que esse era um problema exclusivo de refugiados mal nutridos, vindos do Haiti, a nação mais pobre do Hemisfério Ocidental. Outros lembravam-se de comunicações sobre estranhos casos de toxoplasmose entre gays nas primeiras ocorrências.

O dr. Harry Haverkos, da equipe do sarcoma de Kaposi, voou de Atlanta para Miami e revisou as fichas médicas dos haitianos. Os refugiados estavam sofrendo não só de toxoplasmose, mas também de pneumocystis e de tuberculose disseminada. Havia menos casos de Kaposi do que entre os gays, mas algumas biópsias vinham confirmar esse diagnóstico também. Os pacientes surgiam como novos personagens nesse show de horrores. Enfraqueciam e acabavam morrendo muito mais rapidamente do que os gays. Haverkos regressou a Atlanta com uma certeza: os haitianos tinham GRID (Imunodeficiência Relacionada a Gays).

O novo grupo de risco propunha ainda mais enigmas à equipe, que estava apenas começando a sondar os mistérios por trás dos casos de GRID diagnosticados no ano anterior. Falava-se sobre rituais de vudu que poderiam facilitar o contágio pela via sangüínea. A pesquisa tornava-se ainda mais difícil devido à barreira da língua e à desconfiança dos haitianos em relação a qualquer coisa ligada ao governo, uma atitude compreensível depois de uma vida inteira passada sob os mais cruéis ditadores já financiados pelos EUA. Murmuravam aos intérpretes, em seu dialeto creole, que Haverkos, com suas jaquetas coloridas, era um agente da CIA. Haverkos descobriu que

era quase impossível rastrear seus familiares ou amigos porque todos os refugiados haviam entrado na América ilegalmente e poucos pacientes estavam dispostos a expor os amigos ao risco de serem deportados.

Essas pessoas eram realmente gays, tendo contraído a doença de novaiorquinos em férias no Haiti? Teriam contagiado os gays de Manhattan em fins de semana? Estaria a doença se disseminando através do sangue de ferimentos provocados em rituais de vudu?

Haverkos preparou rapidamente um estudo de controle de caso que o CCD deveria conduzir sobre os haitianos. Qualquer coisa que eles tivessem em comum com gays e usuários de drogas intravenosas poderia dar aos cientistas a chave da epidemia. Mas, da mesma forma que inúmeros outros projetos, sua proposta foi esquecida porque o CCD não dispunha de verba. No momento em que o estudo foi iniciado, dois anos depois, todos já sabiam o que estava causando a doença; a pesquisa tornou-se um exercício acadêmico que produziu algumas informações interessantes, mas não essenciais.

Neste último registro, Randy Shilts - o jornalista americano que rastreou o dia-a-dia da doença nos trágicos anos 80 nos EUA - remete-se indiretamente aos procedimentos científicos. O dr. Haverkos sai a campo para investigar o que estaria ocorrendo com os imigrantes haitianos em Miami e Nova York. Mas, além de algumas coincidências entre as afecções que estavam atingindo os gays nos EUA e aquelas apresentadas pelos imigrantes, não consegue chegar a um diagnóstico que permitisse concluir que se tratava da mesma enigmática síndrome. No entanto, isso não impede o médico de chegar a uma certeza -- os haitianos estariam sofrendo de algo chamado de Imunodeficiência Relacionada a Gays. Como não há menção de que os haitianos examinados fossem gays, constitui um mistério, à primeira vista, saber-se o que teria levado o dr. Haverkos à conclusão de que seus males estariam relacionados a um comportamento homossexual.

Se se levar em conta, porém, o conjunto dos discursos científicos nesses anos iniciais da história da epidemia a partir de uma abordagem alegórica, boa parte da paradoxal conclusão do dr. Haverkos torna-se mais inteligível. Assim, em primeiro lugar, recorde-se que os epidemiologistas, ao circunscrever seu campo de pesquisa no interior de dois parâmetros -- homossexualismo e drogas -- tendiam a excluir sistematicamente outras variáveis de ordem biológica ou cultural que pudessem esclarecer aquilo que posteriormente veio a ser definido como Aids.

De que maneira atua a alegoria nesse momento da história da síndrome? De um lado, o mundo gay era um desconhecido da maior parte da comunidade científica, ignorância que ampliou ainda mais um espaço que historicamente já vinha sendo preenchido desde há muito por um

imaginário referido ao exotismo das práticas homossexuais.

*"Dois mil parceiros sexuais. Meu Deus, como podem administrar isso!"*

Drogas (poppers) que, inaladas, elevariam o prazer às alturas. Tais especialistas do CCD e seus colegas médicos e sociólogos levaram anos para compreender que, não obstante certas práticas exóticas fizessem parte do universo gay, uma alta porcentagem daqueles que foram vitimados pela síndrome eram monogâmicos, e que muitos sequer tinham conhecimento da existência dos poppers. Mas o pitoresco contido naquilo que se acreditava fosse a totalidade da cultura gay provavelmente informou essas hipóteses científicas que orientaram a epidemiologia nos EUA durante pelo menos cinco longos anos, tempo precioso e suficiente para que a síndrome continuasse sua trágica colheita.

De outro lado, a insidiosa presença do preconceito racial é indisfarçável no episódio que envolveu os imigrantes haitianos, negros na sua maioria. Aqui, as representações vulgares sobre o vudu e seus rituais com sangue humano não poderiam deixar de ser apropriados pelo estilo pitoresco. Naqueles momentos, diante de uma epidemia cuja origem era desconhecida, esforços desesperados estavam sendo feitos no sentido de encontrar os responsáveis.

O que pode significar, então, o estilo alegórico que recobre tais discursos? Em suma, o sentido mais evidente é que o mal está no outro -- nos comportamentos de minorias, sejam elas gays com suas práticas sexuais aberrantes, ou nos haitianos envolvidos com rituais diabólicos.

Os temas rememorados -- raça, sexualidade, geografia -- que organizam de maneira recorrente o universo da doença, não seriam apenas imagens e representações. Eles estruturam a forma e a técnica dessas narrativas, literárias e científicas, involucrados numa linguagem o mais das vezes delirante, que designa significados alegóricos para os eventos descritos. A polissemia presente todo o tempo, permite vislumbrar, acredito, com mais clareza o caráter delirante, no sentido foucaultiano, dessa História-memória, instituído, em última instância, pela própria natureza da linguagem.

Quer dizer, sejam os fenômenos biológicos como a doença, materiais ou puramente imaginários, as narrativas literárias e científicas descolam-se do seu referente concreto e instituem uma outra coisa, um ser carregado de significados que remetem a culpas e pecados, preconceitos raciais, sexuais e políticos, ocultos nas dobras da memória e configurando uma História

invariavelmente marcada pelo delírio e o advento do imprevisível. Afinal, é preciso ter sempre em mente a advertência de Albert Camus: a peste nunca desaparece; um dia, quando menos se espera, ela envia seus ratos para morrerem numa cidade feliz. O que não deixa de ser uma reflexão alegórica sobre a natureza elegíaca da História.

Texto baseado em meu estudo de história cultural - *As Máscaras do Medo – Lepraids* (Edicamp, Campinas, 2000).

Cf. Percursos de memória em terras de história: problemáticas atuais.

During, Simon, *Foucault and Literature. Towards a Genealogy of Writing*, Londres, Routledge, 1992.

Idem, *ibidem*, pp. 72.

Zachary, G., *Leprosy, racism and public health: social policy in chronic disease control*, Boulder: Westview Press, 1989.

Mackenzie, Sir Morrell, "The Dreadful Revival of Leprosy", in *Wood's Medical and Surgical Monographs*, v 1, New York: William Wood and Co., 1890: 614.

Ackerknecht, Erwin, *History and Geography of the most Important Diseases*, New York, Hafner Publishing Co., 1965.

Idem, *ibidem*

Idem, *ibidem*.

Mackenzie, in Gussow, *op. cit.*

Mulhane, Reverendo L.W., *Leprosy and the Charity of the Church*, New York, D.H. McBride and Co., 1896.

Cantlie, James, *Report on the conditions under which leprosy occurs in China, Indo-China, Malaya, the Archipelago, and Oceania. Compiled chiefly during 1894*, in Gussow, *op. cit.*

Trato do tema da configuração alegórica assumida pelas teorias explicativas sobre a origem da Aids em *As máscaras do medo – Lepraids*.

Brody, Nathaniel S., *Leprosy: Disease of the Soul; Leprosy in Medieval Literature*, New York, Cornell University Press, 1974.

Chauí, Marilena, "Sobre o Medo", in *Os Sentidos da Paixão*, São Paulo, FUNARTE-Cia. das Letras, 1987.

### ***Imagens e legendas:***

*Visita a Onofra*, *Máscaras do Medo*, p. 96.

*Aids como arma política*, *ibidem*, p. 143.