

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

1895 **THESE**

APRESENTADA POR

1895

AUGUSTO PEIXOTO LAVINAS

BRASILEIRO

em Abril de 1921

Para habilitação profissional de

MEDICO

PELA

UNIVERSIDADE DO PORTO

DISSERTAÇÃO

Prophylaxia da lepra

(CADEIRA DE DERMATOLOGIA)



1921

Estabelecimento graphico COMPANHIA DIAS CARDOSO
JUIZ DE FÓRA

11478

PROPHYLAXIA DA LEPRO

1695

Palavras prévias

Encontra-se dividido este pequeno trabalho, intitulado — **Prophylaxia da lepra** —, em tres capitulos: No primeiro fazemos um historico da lepra nas diversas épocas, dos leprosos e como, então, era realizada a sua prophylaxia. No segundo attendemos ás bases em que deve assentar o combate a esta pandemia, tacteando em incertezas pois não somos ajudados por dados scientificos rigorosos. No terceiro fazemos considerações de como se deve dar combate a esta doença popular, contribuindo para o engrandecimento da nossa raça.

Aguardamos tranquillamente e respeitosa-mente os ultimos ensinamentos derivados da apreciação que este humilde opusculo possa merecer aos illustres professores que tem de julgar-o.

I

A lepra é uma doença infecto-contagiosa que se localiza quasi exclusivamente na pelle e nervos, não deixando, comtudo, de attingir outros tecidos e órgãos, de decurso geralmente chronico e terminando pela morte.

Occupa o quarto lugar dos flagellos que aniquilam este Eden do mundo, o Brasil, sendo de todos o mais grave e incuravel (embora varios affirmem o contrario).

E' o mal indiano uma doença que prejudica uma parte e inutiliza a maioria das suas victimas. Grande numero da população brasileira paga pesado tributo a essa doença cruel, praticamente incuravel, podendo, porém, muito bem evitar-se a sua propagação.

A lepra vae estendendo cada dia os seus maleficios e numa marcha macabra, numa faina devastadora, tende a envolver um grande nu-

mero dos habitantes do Brasil, principalmente ao norte do nosso paiz, no Pará, onde constitue uma verdadeira endemia.

E' uma doença archi-secular, conhecida desde remota antiguidade pelos medicos desse tempo, os quaes já a descreviam com certas minucias. Encontramos citações a respeito, 70 annos antes de Christo, por Areteu da Capadocia e outros, todavia não foi bem estudada senão, ainda ha pouco tempo, pelos medicos noruegueses DANIELSEN e BÆCK que enriqueceram o estudo da lepra com pesquisas microscopicas, descobrindo as cellulas leprosas, chamadas *leprazellen de Virchow*.

Segundo dados historicos, o *morbos phenicus*, como então era conhecida, teve por berço as Indias, espalhando-se em seguida pela Assyria, Persia, Arabia e Egypto, chegando, enfim, á Grecia 345 annos antes de Jesus Christo.

Da Grecia a Roma foi a lepra, nesse tempo conhecida pelos nomes de *Satyriasis* e *Leontiasis*, dados por Aristoteles, levada pelas legiões victoriosas de Pompeu quando de volta da Asia Menor e Egypto. Após o desmembramento do Imperio do Occidente, o seu desenvolvimento, favorecido pela invasão dos Barbaros e guerras

na Europa, chega triumphante á Europa occidental e central nos fins do seculo VI.

Foi sómente em fins do seculo XIII, devido ás rigorosas medidas promulgadas pelos poderes publicos contra o mal de S. Lazaro, que em França se constituiram as primeiras leprosarias e que, devido ás severas medidas prophylaticas instituidas contra esse terrivel mal, o extinguiram, embora lentamente, chegando, segundo recente estatistica, a contar apenas 400 leprosos dos 6.000 existentes em toda a Europa.

Não se póde, ao certo, dizer quantas albergarias houve na Europa na Edade Média. O mais provavel é ter havido muitas, visto não ser muito pequeno o numero de leprosos. Uns elevam a 1900 o numero das leprosarias, outros a muito mais.

O que podemos affirmar é que a prophylaxia, hoje com tendencia a maior especialização visto dispormos de hospitaes modernos, foi, nessa época, realizada de uma maneira heterogenea e sem differenciação, em pequenas cabanas de madeira, onde esses proscriptos eram obrigados a recolher-se para se livrarem da população amedrontada que os tratava como

párias e os escorraçava como cachorros sem dono.

Como se realizava na Edade Media a prophylaxia do mal indiano ?

As gafarias, nesse tempo, eram um mixto de prisão e de casa de caridade. Tinham por funcção capital servirem de prisão para isolamento compulsorio dos morpheticos, permittindo separar estes do resto da população sã. Numas leprosarias, a reclusão era absoluta; noutras, o regimento interno era menos severo, concedendo a certos leprosos, os que estavam nas condições de o fazer, permissão para sahirem das suas reclusões, implorando a caridade publica.

Na Escocia, era-lhes vedada a entrada nas cidades, excepto aos domingos, quartas e sextas-feiras, das dez ás duas horas da tarde, desde que esses dias não fossem de mercado.

Na Inglaterra, qualquer individuo podia exigir a sequestração dos morpheticos, fundando-se para isso no regulamento *De Leproso Amovendo*.

Na França, as leprosarias só se abriam para os declarados morpheticos, os quaes eram retirados do convívio mundano para esses claustros de morte. Comtudo, segundo citações do

Dr. Fay, o numero das leprosarias era reduzido em proporção aos leprosos livres, que eram numerosos. Havia uma relação de sete leprosos enclausurados para cem livres.

Em 1385 existiam, no Sudoeste da França, quatro leprosarias e mais de 90 familias de leprosos livres.

Actualmente, é ainda no Oriente e no Extremo Oriente, terras classicas da lepra, onde se encontram os mais importantes focos.

A China é um dos paizes figurando em primeiro lugar entre os que mais atacados são pela lepra, chegando mesmo a ter cidades, entre essas a de Tonkin, em que a população é, em maior parte, constituída por leprosos. Encontram-se ahi leprosos em numero superior a 100.000, sendo que muitos destes infelizes vão amenizar seus soffrimentos em lazaretos sob a direcção de missionarios religiosos. Destes, o mais importante encontra-se em Kiong-Si oriental, em Jau-Tcheon-Fou, sob o nome de «Filhas de Caridade».

O Japão dá uma porcentagem de 5.000. Grande numero destes leprosos são tratados no asylo de Kummanoto, na provincia de Nagasaki. Fóra este, encontram-se varios, dos quaes

mencionaremos o lazareto de Gotumba, na provincia de Tokio, sob a direcção do padre Bertrand, comportando 72 enfermos.

A Colombia, com uma população de quatro milhões de habitantes, contribue com a cifra de 30.000 leprosos. Existe na Colombia um lazareto expressamente para mulheres sob o nome de «Agua de Dios», no qual estas desgraçadas passam uma vida mais supportavel, graças aos cuidados das Irmãs da Apresentação.

Parece, comtudo, a Europa gosar um certo privilegio, comparada aos demais paizes assolados por tão terrivel flagello. Talvez se deva admittir a sua baixa porcentagem de leprosos ao gráo de cultura desses povos, não querendo com isso affirmar que novos surtos deixem de apparecer, visto a miseria que actualmente reina nesses paizes após a grande conflagração mundial.

O maior fóco existente na Europa é o da Noruega, e esse mesmo já muito reduzido, pois de 3.000 existentes neste paiz ha 57 annos, hoje apenas se contam 285, devido ás sabias leis que impõem o regimen de isolamento combinado em estabelecimentos e em domicilio.

O isolamento constitue, para muitos leprologos, a medida salvadora dos povos contra a

morphéa: Medidas que outróra na Europa central, na Edade Média, foram das mais rigorosas, não esquecendo mesmo as que, em épocas longinquas, mais severas eram, por exemplo a lei de Moysés que prescrevia, com extremo rigor, «a separação dos leprosos dos outros sêres humanos».

Era, pois, sob a pressão de leis draconianas que se fazia a prophylaxia da lepra, embora cheia de falhas e sem o carinho necessario aos da «raça maldita» cujos soffrimentos e perseguições são muito para lamentar.

Hoje, mudada é a face e interpretadas melhor as condições a que devem estar sujeitos esses malfadados sêres. Vejamos o que se passa nas leprosarias da Noruega, o que deverá contribuir para levantar o moral e mesmo tornar a vida mais supportavel.

Não são mais as ignobeis gafarias do Oriente que o Dr. Zambaco Pachá descreve, e de que trasladamos para aqui uma passagem em que esse leprologo assim se exprime: «Em quatro compartimentos ignobeis, cuja atmosphera suffoca como um deposito de trapos e ossos, habitam trinta e seis leprosos mussulmanos e uma christã grega, que dormem promiscuamente

sobre esteiras pôdres e com trapos de repugnante immundicie. Num canto escuro deste deposito de miseria agita-se um rosto de sêr humano num estado de mutilação e de decomposição impossivel de se descrever. O nariz, quebrado, está reduzido a um lobulo disforme, a bocca esfaimada, com tregeitos, deformada por cicatrizes, deixa ver um antro até a base do craneo descendo até a laringe».

São, sim, as leprosarias onde reina a mais irreprehensivel e escrupulosa hygiene, onde as enfermarias são confortaveis e assejadas e onde o mesmo rigor de hygiene é observado em todas as dependencias desses estabelecimentos.

Não póde, sem duvida, deixar de ser amena a vida passada nessas luxuosas leprosarias, onde todas as manhãs recebem visitas dos amigos e mesmo, duas vezes por semana, são consolados com a presença de senhoritas que lhes levam flôres com as quaes ornamentam as suas mezinhas de cabeceira.

Eis, pois, o que nos cabe fazer: construir colonias para leprosos que satisfaçam a todas as exigencias da hygiene e onde possamos dar solução a este magno problema — a realização da *prophylaxia da lepra*.

Compete, portanto, aos altos poderes da nação o interesse a tomar-se para livrar este immenso Brasil do mal de Hansen que, de braço dado a outras molestias transmissiveis, campeia sem que barreiras sejam postas para entrar o seu proseguimento.

Esboça-se, comtudo, sob os esforços de grandes leprologos nacionaes, a reaccção que será um facto no aniquilamento de um dos maiores flagellos da humanidade.

Cabe á prophylaxia, tomada a sério, um papel preponderante no desapparecimento dos leprosos que sobem a milhares e cada vez mais crescente é ainda o seu numero.

Por infelicidade desta nossa grande terra, o mal de S. Lazaro estende-se de norte a sul, do poente ao nascente, dizimando um sem numero de nossos irmãos que, como todos, teem direito a uma vida terrena mais suave.

Unamo-nos, pois, e sigamos o nobre exemplo tomado por S. Eminencia D. Duarte Leopoldo, arcebispo de S. Paulo, que, fundando a Associação Protectora dos Morpheticos, procura prestar a esses infelizes, a esses cachorros escorraçados pelos demais, uma assistencia persistente, por meio da qual possamos livrar

o nosso Paiz das garras de tão terrivel doença, riscando assim a nossa terra do numero dos paizes leprosos.

E' preciso redimir esses infelizes, libertar esses desgraçados, arrancando da face o crepe que nos empana a civilização.

E' necessario que esses despojos humanos, esses pedaços de sêres vivos, sejam por todos nós tratados com carinho.

Sigamos este lemma: «um por todos e todos por um», collaborando pela grandeza da Patria e em beneficio dos que soffrem as agruras da vida.

Cabe á prophylaxia a medida salvadora dos povos contra a lepra; é a ella, no seu todo constituida pelo isolamento em hospitaes e em colonias para esse fim organizadas, que se deverá amanhã a solução de um dos mais temerosos problemas.

E' ainda a prophylaxia que, saneando este immenso Brasil de tão melefica doença, lhe está reservando melhores dias no porvir. Pois, do contrario, estamos condemnados a não caminhar e os nossos irmãos a constituirem legiões de desamparados, cada vez mais enclausurados nesta vida de martyrios.

Eis, pois, o grande problema a ser resolvido, seja pela participação directa do Estado, seja por gestos altruistas de todos nós, cidadãos brasileiros.

Sigamos este lemma: «mais vale remediar que curar».

II

Para orientar esta questão é necessário saber a relação entre a lepra e o seu modo de propagação. Para que medidas proficuas sejam postas em pratica contra tão cruel mal, necessario se torna ter o conhecimento dos factores etiologicos proprios de cada doença e, no nosso caso, do mal de Hansen.

E', pois, sobre estas bases, recordando estes dados, que assentaremos as principaes medidas de prophylaxia.

Sendo quasi que estabelecida a opinião que considera a hereditariedade factor minimo na transmissão da lepra, devemos dirigir a nossa atenção para as outras modalidades de propagação: *contagio directo* e *contagio indirecto*.

Sabemos que as doenças transmissiveis teem uma origem microbiana e sabemos tambem que o contagio resulta sempre da transmissão do

germen do individuo atacado para o são, seja directamente (contagio immediato), seja indirectamente (contagio mediato), por intermedio dos objectos ou productos excretados pelo doente e espalhados em redor, ou, ainda, por hereditariedade.

Ao tratar da prophylaxia da lepra, suscita-se, logo de entrada, qual o modo da sua propagação.

Como em muitas outras doenças microbianas, a transmissão é operada na lepra por seus dois modos habituaes conhecidos: *herança* e *contagio*, sendo que este ultimo vocabulo deve ser interpretado num sentido mais amplo — *transmissão directa* ou *indirecta*.

A hereditariedade na transmissão da lepra é, segundo a opinião de eminentes leprologos, um factor de somenos importancia, pois sómente em casos raros tem sido admittida como congenita.

Devemos, na obscuridade em que estamos mergulhados a tal respeito, considerar a morphéa praticamente contagiosa, embora se tenha verificado que o contagio, mais ou menos intimo, não corresponde a uma contaminação certa. Senão, vejamos quão rara é a lepra entre con-

juges vivendo sob o mesmo tecto e na mais estreita convivencia.

Series de observações levam ainda mais longe o não se acreditar na efficacia do contagio. DESGENETTES inoculou-se com o sangue de um leproso; os medicos DANIELSSEN e PROPHETA repetiram a mesma experiencia quatro vezes sem contrairem a molestia.

Na incerteza deste problema, devemos, como acima foi dito, considerar a lepra praticamente contagiosa, pois só desta maneira, tomando medidas acauteladoras, porêmos entraves á sua propagação.

Comtudo, não esqueçamos que, sendo relativamente fraca a proporção de infecções entre marido e mulher (talvez difficuldade de propagação), a propagação ou contagio indirecto, embora não seja um facto provado, se faça por intermedio de certos arthropodos, acarianos e insectos.

Não é para desanimar mas para termos confiança, pois a doutrina de transmissão pelos insectos é por muitos leprologos assegurada. Esta doutrina torna bem patente o quanto nos viria beneficiar a prophylaxia.

Infelizmente, não havendo uma prova certa

de que a morphéa é transmissível pelos mosquitos e percevejos, novos embaraços surgem que muito vêm dificultar o combate ao grande mal, que por muitos seculos tem escarnecido dos esforços da sciencia para o debellar.

Resta agora perguntar: *De que provém a lepra?* Mysterosamente considerada em muitas épocas, é hoje esta doença, segundo os progressos da bacteriologia, causada por um bacillo acido-resistente, descoberto em 1871 por um medico norueguez, HANSEN, que estudou com extremo interesse a epidemia que nessa época grassava em Bergen.

Expoz em seguida o fructo de seu aturado trabalho na Sociedade de Medicina de Christiania, onde suas doutrinas não foram bem recebidas pelos seus pares. Sómente em 1879 o bacteriologista NEISSER fez reviver a esquecida descoberta de HANSEN.

Posto isto, devemos acreditar que a lepra se transmite por contagio, não essa extrema contagiosidade admittida na Edade Média, nem tampouco o contrario, como crê ZAMBACO, levando sómente em conta a hereditariedade.

Não sejamos partidarios deste ou daquelle modo de vêr e admittamos que a doença se trans-

mitte por contagio, embora não se conhecendo o modo preciso de penetração do virus.

Sobre o que diz respeito a este assumpto, parece estar averiguado que o leproso só é perigoso, para os que o cercam, quando em estado febril provocado pela bacillemia, deixando de o ser fóra disso.

Parece ainda, tambem, que certas fórmulas de lepra são mais virulentas do que outras, allegando assim differenças entre a lepra *anesthetica* e a *tegumentar*, sendo esta mais severa. Parece fóra de duvida haver fórmulas clinicas de lepra anesthetica apresentando surtos febrís, o que nos leva a não ligar grande importancia ao estabelecimento da differença das fórmulas.

Uma e outra são sujeitas a surtos febrís sendo, entretanto, mais observada a bacillemia na fórmula tegumentar.

III

E', como já foi dito atrás, á prophylaxia, constituida pelo isolamento em hospitaes, em colonias, villas ou, melhor, *Brazilian Farms*, para esse fim organizados, que se deverá, no futuro, a solução de um dos mais temerosos problemas.

Deixemos o isolamento domiciliar, visto causas varias concorrerem para o não admitirmos em principio.

Não devemos seguir o exemplo da Noruega sobre o que diz respeito ao isolamento em domicilio, visto se tornar difficil uma vigilancia sanitaria que corresponda ao resultado almejado. Se, na Noruega, as medidas hygienicas são observadas e acceitas, isso devido á educação do povo, entre nós tal não aconteceria dada a indole do nosso povo, rebelde a tudo que o prive de certas regalias. Mais ainda:

na Noruega, ha uma só vontade, um só mando, coincidindo com um paiz devéras pequeno comparado com o nosso em que os diversos Estados são regidos por leis proprias em materia de hygiene.

Nos Paizes Escandinavos, os resultados obtidos na extincção da lepra foram demorados, o que mais longo seria se isto se dêsse no nosso Paiz, por mais que á risca fossem cumpridas as exigencias da lei. Mesmo na Noruega, a baixa da cifra de leprosos foi mais devida ao isolamento em hospicios, segundo communicação de HANSEN na conferencia de Bergen.

A lepra na Noruega decresceu na proporção directa do isolamento em hospicios. E' o que torna evidente a analyse do quadro de decrescimento de 1856 a 1913 apresentado na reunião de 1914 do «Office International d'Hygiène Publique».

Todavia, não devemos excluir *in totum* o isolamento em domicilio, pois, em condições excepçionaes, poderá ser executado quando se possa estabelecer uma boa e effectiva vigilancia sanitaria, accete pelo doente e controlada pela autoridade.

Neste caso, o serviço de hygiene será feito de uma maneira energica e rigorosa, serão exigidas medidas que, pelo rigor de sua applicação, preservem do contagio do doente, assim isolado, as pessoas que com elle tenham de communicar-se.

Pela falta de segurança e efficiencia deste regimen, e dados os conhecimentos das novas doutrinas, devemos preferir, sempre que seja possivel, o isolamento em hospitaes ou em colonias.

Dada a hypothese de que a morphéa é curavel, quer pela natureza em si, quer sob a acção de uma therapeutica adequada e por longo tempo, e admittindo-se ainda que o mal de S. Lazaro apresenta em sua evolução sensiveis melhoras de 1, 2, 3, 5 e mesmo 20 annos, desde que o doente se põe em condições melhores tanto da alimentação como do meio, um duplo fim teremos a lucrar submettendo ao isolamento em hospitaes ou em colonias os atacados do grande mal, curando-lhes a sua doença ao mesmo tempo que evitamos outros se contaminem por seu turno.

Ora, assim sendo, e expostas outras condições. necessarias para o isolamento hospitalar

ser completo em resultados, devemos admittir a bacillemia como facto, pondo de parte o scepticismo daquelles que a consideram existente sómente nas phases eruptivas e pyreticas da lepra.

Provado tal, nada seria mais facil do que conseguir o nosso desideratum, isto é, a prophylaxia do mal.

Presumindo ainda que a transmissão da lepra é operada por um mosquito do genero *culex* — o *culex fatigans* — que propaga aos individuos indemnes os bacillos de HANSEN que conseguiu apanhar no sangue circulante do leproso que elle sugou quando introduziu o seu proboscito num pequeno vaso capillar, facillimo se torna entrar o incremento da morphéa.

Postas estas considerações grosso-modo, passaremos em revista o modo como será feito o isolamento em hospitaes e nas *Brazilian Farms*.

Nos hospitaes só admittiremos os declarados morpheticos e aquelles que se tornam perigosos quando bacillemicos.

Nas *Brazilian Farms* teem ingresso os que o DR. FAY classifica em 3.º logar: «os que teem muitos signaes equivocos e pouco univo-

cos». Neste grupo, estão inclusos os que devem viver isolados e não se misturar com o povo — os chamados *cagots*.

Para maiores resultados prophylaticos, devemos incluir nesta categoria os chamados «casos suspeitos», para abranger aquelles em que as manifestações são minimas.

Nestes, os exames serão feitos a miudo e periodicamente até que o diagnostico seja confirmado. Só assim se comprehenderá o alto papel desempenhado pela prophylaxia.

No isolamento hospitalar deve haver um irreprehensivel asseio e todo o conforto possível para tal categoria de doentes. Deve desaparecer o horror para taes casas desde que nestas reine um ambiente alegre.

Os leprosarios são de absoluta necessidade nos pontos em que o numero dos leprosos os torna desejaveis.

Nestas casas devem ser adoptadas cautelas especiaes, como: as aberturas exteriores deverão achar-se protegidas por telas de arame que impeçam o ingresso de parasitas alados, o que muito importa pela suspeita bem justificada de que seja um culicídeo o vehiculador do germen.

Uma vez que o doente seja acommetido de febre, quer seja devido a uma doença intercorrente, quer a um surto da propria doença, deve ser transferido para uma enfermaria onde ficará completamente isolado e livre da picada dos insectos. Provado, como parece estar, que os mosquitos tomam papel preponderante na transmissão, contra estes deve ser dirigido o cerco sanitario destruindo (o que é facil em estado de ovo) a larva ou nympha utilizando-se os meios conhecidos.

Mais ainda: dever-se-á exigir o expurgo semanal das habitações por meio de insecticidas, o que faz transferir para longe o habitat dos culicideos. Em summa, faz-se a destruição desses transmissores do mesmo modo que os da febre amarella.

Passemos agora em revista o modo como são organizadas as *Brazilian Farms*, colonias ou «Villas para Morpheticos» :

Estas, são verdadeiras communidades onde se encontram pavilhões destinados a diversos fins. Largos e espaçosos salões ahí se encontrarão, dotados de todo o conforto possivel onde os infelizes poderão divertir-se; não fal-

tará mesmo o cinematographo que, divertindo-os, lhes proporciona a instrucção.

Estas, realizarão a solução do palpitante problema tanto no que diz respeito á hygiene moderna como tambem, pelas suas condições especiaes, poderão, de um modo mais efficiente, offerecer largo campo ao estudo da therapeutica deste terrivel mal.

O ingresso nestas colonias será permittido aos leprosos cujas pesquisas hematologicas relativas á existencia do bacillo sejam negativas.

Aos leprosos reclusos nestas colonias ser-lhes-á permittido, e mesmo facilitado por todos os meios, receberem suas visitas particulares, para que deste modo não sejam forçados a transportes longinquos. Isto tudo dentro de certos limites e sob um regimen regular e seguro.

Olhando um pouco para a vida destes desgraçados cá fóra, comparada á que possam ter em luxuosos leprosarios e nas *Brazilian Farms*, onde se possa manter um simile da sua vida social anterior, fóra das condições de miseria e pobreza, é de suppôr que qualquer coisa de bem se produza em seu favor e muito mais ao da communidade.

Concluindo, é preciso saber que todos teem o direito de gosar de sua liberdade sem contudo ser prejudiciaes aos que os cercam.

Para ultimar esta questão, resta-nos mencionar a necessidade das medidas de desinfecção e expurgo, tomadas contra a possivel infecciosidade da casa dos leprosos, visto estar quasi provado que a transmissão se realiza pelos sugadores do sangue.

E' ainda de necessidade a notificação á Saude Publica dos domicilios de onde sahiram os leprosos.

Conclusões

1.^o

A prophylaxia da lepra é um dos magnos problemas que requerem solução immediata.

2.^o

O ideal na resolução de tal problema é realizado em leprosarias ou em colonias.

3.^o

Não é permittido o isolamento domiciliar.

4.^o

Para que medidas especiaes de protecção sejam postas em pratica contra a lepra, é necessaria a notificação obrigatoria á Saude Publica.