

# O problema brasileiro da Lepra

(Continuação)

Dr. Belisario Penna.

## O perigo da lepra latente nas escolas, collegios, fabricas e casernas

E' immenso, pois, o perigo que offerecem esses casos despercebidos de lepra. Alem de nenhuma cautela se tomar, pelo desconhecimento do seu estado, menor dose de bacillos expellidos e em menos tempo produzem mais facilmente a doenca do que os expellidos em grande abundancia pelo leproso com lesões patentes, o qual, peio seu proprio aspecto, põe de sobreaviso quem d'elle se approxima. Infelizmente devem ser muito numerosos, entre nós, esses casos latentes de lepra.

Para o facto chamamos muito particularmente a attenção das professoras, sobretudo das de Minas, S. Paulo, Amazonas, Pará e Maranhão, onde devem ser abundantes os casos dessa forma disfarçada e contaminante da lepra entre os escolares, pois já mostramos que entre os nativos, o mal se manifesta de preferencia dos seis aos vinte e cinco annos de idade, não sendo raro nas creanças locais os casos benignos de cura espontanea, ou de resistencia á acção pathogenica do bacillo de Hansen.

E' immenso e diario o perigo a que está exposto o professorado primario do Brasil, sobretudo nos Estados acima citados; e ainda maior o das creanças sadias que frequentam as escolas em contacto com as que tem formas latentes e occultas da lepra. Sabemos que nesta capital já tem sido excluidas das escolas algumas creanças com a molestia patente. Quantas haverá com a doenca occulta, em estado latente?

Lembrem-se os paes residentes em localidades onde existem leprosos mais ou menos remediados, habitando livremente com as respectivas familias, de que as creanças que frequentam as escolas em contacto diario com os filhos e cohabitantes de morpheticos havendo, (possivelmente entre elles casos de lepra latente), estarão sempre sob a ameaça de contrair o tremendo mal. Este não se manifestará, em geral, senão depois de muitos annos, não suspeitando, sequer, a victima, ter sido a escola o foco em que se contaminou.

Ha de haver por ahi afóra numerosos casos de lepra, de origem ignorada, que terão explicação na convivencia escolar com creanças de familias morpheticas, portadoras de formas latentes, occultas e despercebidas de lepra.

Esse perigo continúa nos cursos secundarios e superiores, existe nos patronatos, nas escolas profissionais, nas fabricas em toda parte onde é forçada a convivencia de muita gente.

De sorte que o Brasil, cuja necessidade maxima consiste no saneamento, na instrucção e educação do povo, no desenvolvimento intelligente e consciente de trabalho agricola, pela divisão da terra e pela saude, tem nas escolas, nos institutos de ensino secundario, superior e profissional, e nas fabricas, factores de diffusão da lepra, encoberta nos casos latentes do mal, a contaminar sorrrateiramente, num trabalho de sapa, continuo e diabolico, perfeitamente igual ao da tuberculose, um e outro flagello a merecer todas as condescendencias dos governos e da hygiene official.

Está regulando. . .

## Hontem, hoje, amanhã

Em 1882, segundo informações do saudoso e eminente leprologo brasileiro, dr. José Lourenço de Magalhães, no seu precioso livro — A Morphéa no Brasil! — já se clamava contra a frequencia da lepra no Pará, no Maranhão, em Minas e São Paulo. Nesse tempo, já dizia Tschudi „não haver uma só familia nos limites de Minas e S. Paulo que não contasse leprosos entre os seus membros.“

Nessa época, comtudo, os morpheticos, na sua generalidade oriundos das classes mais humildes, se contariam por centenas ou mesmo por um a dois milhares em todo o paiz, sendo relativamente facil segregalos da sociedade, em colonias, e em hospitaes os mais graves. Se tal se tivesse feito então, como tanto reclamou o dr. Magalhães, não estaria hoje o Brasil na dolorosa situação de constituir um dos grandes focos de lepra do mundo, sob a terrivel ameaça, decorridos mais dois lustros de

descaso, de não encontrar solução para o problema, restando-lhe apenas a esperança fallaz da descoberta de uma vaccina preventiva ou de um tratamento curativo, tal como acontece com a tuberculose.

No tratado de molestias tropicaes de Mense (edição de 1907), encontra-se uma relação numerica de leprosos de todas as regiões organizada por Sticker, onde o Brasil figura com 3000. Acreditamos ter sido mal informado o autor da relação, pois nessa época já deveria ser de mais de 6.000 o numero de leprosos.

A progressão da lepra, onde o mal é endemico e os leprosos vivem em liberdade, dá-se na proporção de um para um em cada periodo de quatro annos, isto é, de quatro em quatro annos duplica-se o numero de leprosos. Como nesse periodo morrem 40% dos leprosos vindos do quadriennio anterior e 20% dos novos infectados, no quadriennio seguinte a cifra dos leprosos é representada pelo dobro dos existentes no primeiro anno do quadriennio anterior, menos 60% destes.

Vejamos o que se passou no Brasil, desde vinte annos atrás, isto é, desde 1906 quando já era de mais de 6.000 a cifra de leprosos:

| Anno     | N. de leprosos | Mortos   | Existentes |
|----------|----------------|----------|------------|
| 1906 ... | —              | —        | 6.240      |
| 1910 ... | 12.480 —       | 3.744 =  | 8.736      |
| 1914 ... | 17.472 —       | 5.241 =  | 12.231     |
| 1918 ... | 24.462 —       | 7.338 =  | 17.124     |
| 1922 ... | 34.248 —       | 10.274 = | 23.974     |
| 1926 ... | 47.948 —       | 14.384 = | 33.564     |
|          |                |          | 40.981     |

Neste quadro está estampado o presente e o passado, desde vinte annos, da calamidade da lepra no Brasil. Nesse prazo o flagello fez 74.545 victimas, das quaes vivem suppliciadas 33.564, tendo sido mais felizes as 40.981 que morreram.

A febre amarella, durante 50 annos, matou 50.000 pessoas. Outras 70 ou 80.000 contrairam a molestia, restabeleceram-se em poucos dias, ficando completamente immunizadas contra a doença. A febre amarella é molestia aguda, de marcha rapida e violenta, de desfecho feliz ou infeliz, dentro de poucos dias. A lepra é molestia chronica, incuravel, de penetração insidiosa, de incubação longa, de evolução lenta, manchando, anesthesiando, atrophiando, paralyssando, mutilando, ul-

cerando, apodrecendo pouco a pouco a victima. Qual dos dois males é o peor?

Vimos o presente e o passado. Vejamos agora o futuro que se nos antolha ante o descaso criminoso dos poderes publicos.

Guardada a mesma proporção de um para um em cada quadriennio, e a mortalidade de 60% dos existentes no primeiro anno do quadriennio anterior, será a seguinte a marcha da lepra até 1946:

| Anno     | N. de leprosos | Mortos   | Existentes |
|----------|----------------|----------|------------|
| 1926 ... | —              | —        | 33.564     |
| 1930 ... | 67.128 —       | 20.138 = | 46.990     |
| 1934 ... | 93.980 —       | 28.194 = | 64.786     |
| 1938 ... | 129.871 —      | 38.871 = | 90.701     |
| 1942 ... | 181.402 —      | 54.420 = | 126.982    |
| 1946 ... | 253.954 —      | 76.189 = | 177.775    |
|          |                |          | 217.812    |

Este quadro revela que, decorridos mais vinte annos, se não fôr maior do que agora a progressão da lepra, como tudo faz crêr que o será, contaremos em 1946 mais 395.587 victimas da lepra, das quaes estarão vivas 177.775.

Em 40 annos terão sido victimas pelo flagello 474.000 pessoas, quasi dez vezes mais do que as victimas da febre amarella durante 50 annos.

Emquanto a lepra corre como lebre acossada, os responsaveis pela saude publica fazem, a passo de kagado, o censo de leprosos, onde elles pollulam e se multiplicam aos milhares.

Applicando a mesma progressão aos dois Estados de Minas e S. Paulo, maiores focos de lepra do Brasil, verificamos o seguinte: em 1906 devia contar o E. de Minas 2.230 leprosos, elevados em 1910 á 3122; a 4.371 em 1914; a 6.120 em 1918; a 8568 em 1922 e a 11.996 em 1926, tendo fallecido durante esses vinte annos 14.625, que adicionados aos 11.996 vivos, perfazem a somma de 26.621 victimas da lepra desde 1906.

Quanto ao futuro é tremendo. Guardada a mesma proporção, a lepra terá ali o seguinte desenvolvimento: em 1930 haverá 16.795 leprosos; 23.513 em 1934; 32.919 em 1938; 46.087 em 1942, e 64.522 em 1946.

Durante esse periodo o flagello victimará 143.310 pessoas, de que subsistirão 64.522 em 1946, para proseguirem a triste sina de soffrimento sem igual, e a tetrica faina de crescente propagação da „morte

em vida" a novas victimas, até transformarem o Estado num immenso leprocomio.

Agora, S. Paulo, no passado e no presente. Numero de leprosos em 1906, 1.760. Em 1910, estavam elevados a 2.466; a 3.453 em 1914; a 4.835 em 1918; a 6.769 em 1922, e a 9.477 em 1926, tendo fallecido durante esses vinte annos 10.758. Houve portanto durante esses vinte annos 20.235 victimas do flagello, de que subsistem 9.477.

E o futuro? Tão negro quanto o de Minas e do Brasil. Em 1930 estará elevada a cifra de leprosos a 13.268; a 18.576 em 1934; a 26.006 em 1938; a 36.409 em 1942 e a 50.973 em 1946, sendo de 62.236 o numero de mortos. Será de 113.307 o numero de victimas do flagello, de que subsistirão 50.973 em 1946.

Vejam os paulistas quanto tempo perdido desde as sabias advertencias de Emilio Ribas. Dahi o negro futuro que os aguarda, como a Minas e ao Brasil.

Minas e São Paulo contam 63% dos leprosos do Brasil, cabendo 35% a Minas e 28% a S. Paulo.

Não vale a pena insistir sobre esses numeros, que falam por si.

Nada ha que estranhar na rapida e violenta progressão da lepra, entre nós, deante de factos observados em outras regiões. Conta Patrick Manson que havia em 1865, nas ilhas Hawaii, 230 leprosos conhecidos, numa população de 67.000 habitantes. Vinte e seis annos depois, em 1891, com a população reduzida por varias causas a 44.232 habitantes, o numero de leprosos subira a 1.500, ou sete vezes.

O mesmo autor cita o caso da Nova Caledonia, onde a lepra era desconhecida até 1865, quando ali se estabeleceu um negociante chinês leproso. Em 1888, ou apenas 13 annos depois, o numero de leprosos elevava-se a 4.000 numa população de 40.000 habitantes. Tratava-se de um meio virgem, de população condensada, onde as probabilidades de contagio e as condições de receptividade eram as melhores possíveis.

Não exageramos nem inventamos, para alarmar; expomos a verdade com o fito patriótico e humanitario de despertar a attenção dos dirigentes, para que se não limitem a meias medidas, que em hygiene nada valem, antes são contraproducentes e desmoralizadoras.

Jonatham Hutchinson, citado por Patrick Manson, disse ser a lepra uma doença viavel nos paizes em estado de semi-civili-

zação. Os selvagens, vivendo nas florestas, desconhecem-na, bem assim os povos civilizados; mas quando os selvagens se iniciam na civilização e passam a vestir-se, a morar em casas e... a syphilizar-se, ficam sujeitos á infecção. Quer isso dizer que nas primeiras etapas da civilização multiplicam-se as probabilidades de contaminação, não contrabalançadas pelos cuidados hygienicos.

Como esta observação se adapta admiravelmente ao Brasil, que tanto se jacta de civilizado, e onde são tão abundantes e flagrantes as provas de semi-civilização!

### Contagio, hereditariedade, alimentação

Convém insistir sobre as conclusões do dr. Aben Athar, de que a lepra é uma doença da infancia e da juventude entre os nativos de uma localidade de velha endemicidade leprosa, e dos adultos, entre os adventicios que a ella vão ter; que, portanto, *a densidade leprosa cresce com a immigração*.

No Pará, as observações perfeitamente documentadas, desde mais de dez annos, pelo preclaro scientista, justificam de sobrejo a affirmativa, que não poderá deixar de ter confirmação, a nosso ver, em toda parte.

Nas localidades, onde a endemia leprosa é antiga, desde varias gerações, e o crescimento das populações se faz sómente pela natalidade, sem intervenção de adventicios nacionaes ou estrangeiros, a regra geral é a de se manifestarem os casos de lepra entre as edades de 5 a 35 annos, raramente antes de 5, e poucas vezes depois de 35 annos. De regra as pessoas que attingem essas edades, sem nenhum signal da doença, estão immunisadas por pequenas e frequentes inoculações, a que reagiram com vantagem durante a infancia.

Se, porém, á localidade affluem constantemente e se fixam adventicios estrangeiros, ou nacionaes oriundos de regiões não leprosas, a endemicidade cresce na proporção do affluxo de gente estranha, porque nesse caso a doença se manifesta, não só entre as creanças e os jovens nascidos na localidade, como entre os adultos adventicios, que, no ponto de vista de resistencia ao mal, se comparam ás creanças e jovens nascidos na localidade.

Se um leproso se fixa em localidade indemne da lepra, toda a população, tanto a infantil, quanto a adulta ficará sujeita

ao mal, até que depois de varias gerações a endemia se manterá quasi que sómente por intermedio das creanças.

Não ha como disfarçar a gravidade do crescimento da endemicidade leprosa pela immigração, uma vez que os immigrants — creanças e adultos — são tão receptivos ao mal quanto as creanças nascidas na localidade.

O facto, em Belém, está perfeitamente demonstrado, não havendo motivo de qualquer especie, que o possa contrariar em outras regiões.

Prestem muita attenção a este facto de capital importancia os Estados do sul do paiz — Minas e S. Paulo á frente — onde é notavel a endemicidade leprosa e vultosa, constante e crescente a importação de immigrants estrangeiros e de adventícios de outros Estados, atirados indefesos entre os leprosos espalhados por todos os seus municípios.

Lembrem-se os incautos frequentadores das estancias de aguas mineraes, grandes viveiros de lepra, de que nem as suas edades, nem as suas condições sociaes os preservam de tremendo mal.

Este, pelo criminoso descaso dos dirigentes, cujas tapeações não illudem mais ninguém, tende a avolumar-se em progressão geometrica, com a immigração e com as crescentes facilidades de rapidas e frequentes communicações entre os Estados, municípios e localidades, todos inteiramente descuidados do assumpto.

Os factos apontados demonstram ainda a natureza contagiosa da lepra, fazendo desabar as velhas theorias da hereditariedade e a de ser a lepra *causada* por certos alimentos.

Taes theorias caíram inteiramente por terra, ha muito tempo, não sendo mais objecto de discussão nos Congressos de Hygiene nem nos que se reúnem periodicamente para tratar exclusivamente de lepra, de cujo contagio ninguém mais duvida, restando verificar o meio ou os meios por que elle se dá.

Como frisamos anteriormente, e repetimos ainda hoje, a lepra, entre os nativos de uma localidade de endemicidade leprosa, manifesta-se em mais de 70% dos casos, entre 5 e 25 annos, escasseando desta idade em deante, sendo pouco frequente entre as edades de 1 a 5 annos, e rariissima abaixo de um anno.

Esse facto condiz bem com o periodo, de regra, muito longo, de incubação da

molestia, que podendo ser raramente de mezes, é commumente de annos, de muitos annos, ás vezes, (ha casos observados de 10, de 15, de 20 e até de 30 annos), calculando-se em média, 5 a 8 annos para o periodo de incubação da lepra.

Esse o motivo pelo qual a marcha da doença no seu inicio em uma localidade ainda indemne do mal, é relativamente lenta. De regra decorrem cerca de cinco a seis annos da presença do primeiro leproso no logar, para que se observe um ou varios casos autoctones da doença. Surgidos esses, outros vão apparecendo, então com mais frequencia e assim se alastra o mal no correr dos annos, como gotta de azeite no papel.

O illustre dr. Salvio de Mendonça, encarregado do serviço de lepra no Maranhão e delegado daquelle Estado á Conferencia Americana da Lepra, reunida nesta capital, em 1922, conta a este respeito, um caso frizante e muito instructivo, de instalação e propagação da doença em localidade até então virgem della. E' o seguinte:

Em 1908, relata o dr. Mendonça, não havia lepra em Alcantara (cidade ao norte do Maranhão), quando lá se installou, contaminado da molestia o enfermeiro de um leproso abastado do Pará. Recebendo larga pensão em dinheiro, vivendo folgadamente, o homem grangeou amizade, tornou-se figura indispensavel nas reuniões e festas locais.

Quasi ao fim de cinco annos de moradia na cidade, surgiu o primeiro caso local da doença na pessoa de um companheiro e amigo intimo do enfermeiro, e pouco depois em uma decaída assiduamente frequentada por elle.

Decorridos mais dois annos, manifesta-se a molestia num menino, que fora vizinho do ex-enfermeiro e com quem brincava constantemente. Mais dois annos após esse terceiro caso, manifesta-se a doença na mãe do menino; um anno depois num irmão mais velho e tres annos mais tarde em duas irmãs.

Desde então propagou-se a doença para outras pessoas da cidade, que, em 1923, isto é, decorridos 15 annos, contava 24 morpheticos locais reconhecíveis.

Esta observação, além de mostrar a relativa rapidez com que se alastra tão tremenda molestia, em progressão crescente desde o apparecimento do primeiro caso local, patenteia o seu contagio, e põe por

terra a hypothese da hereditariedade, a que ainda se aferram alguns espiritos cultos.

A lepra não respeita climas, sexos, embora mais frequente no masculino, nem profissões e condições sociaes.

Certamente a má hygiene, a pobreza, a deficiencia ou vicio de alimentação são factores que nessa, como em quasi todas as infecções, tornam menos resistente e mais receptivel o organismo aos ataques dos microbios. São, porém, factores predisponentes e não causaes. Elles não criam, não engendram o unico agente causador da lepra — o bacillo de Hansen — sem cuja presença e acção ella não póde existir, como não podem existir a tuberculose sem o bacillo de Koch, a febre typhoide sem o de Eberth, e o impaludismo sem o hemalozoario de Laveran.

Não ha defeito ou deficiencia de alimentação, não ha agglomeração de gente em habitações collectivas nas mais lamentaveis condições hygienicas, que produzam a lepra ou a tuberculose, sem estar presente, o leproso patente ou um tuberculoso aberto. isto é, um depositario expellidor dos microbios dessas doenças.

Se taes condições produzissem por si sós qualquer dessas doenças, um quarto da população carioca, que vegeta miseravelmente dentro dellas, seria constituida de leprosos e tuberculosos.

Por esse s motivos, mais de um terço da população brasileira, profundamente depauperada pela opilação, pela maleita, pela syphilis, pelo alcoolismo e pela deficiencia e defeito de alimentação, seria igualmente constituida de victimas das duas calamidades.

São numerosos, entre nós, os casos de lepra nas camadas medias e elevadas da sociedade, onde não faltam hygiene, conforto e bom passadoio.

A este proposito, vale a pena transcrever o que dis o dr. Salvio de Mendonça no já referido trabalho sobre a lepra no Maranhão: „O quê mais nos impressionou da molestia no Maranhão foi o estado social dos doentes, que ameaça a população de uma grande extensão do mal. Em Anajubá, como em Vianna e em S. Luiz, desanima-se a cada passo, ao tropeço da figura singular do leproso, no exercicio das profissões mais variadas. Ha leproso padreiro, magarefe, charuteiro, negociante; ha leproso fabricante de queijos, de assucar, de doces; leproso musico, cigarreiro e pescador. *O perigo está mais no estado social*

*dos doentes do que no numero delles.* Em S. Luiz (capital do Estado) encontra-se leproso desde o mendigo que pede o tostão até o abastado, rico de fazendas e fabricas.“ Falando da lepra em Vianna, refere o dr. Mendonça: „Lá conhecemos uma familia abastada, quasi toda leprosa, cujo mistér de vida é uma usina de assucar, que abastece as cidades proximas e até S. Luiz.“

O dr. Afualpa Barbosa Lima, no trabalho sobre o censo dos leprosos no Ceará, tem a seguinte passagem: „O leproso dissemina á larga os seus bacillos, sem que del-se afastem os que com elle habitam. *Ha leprosos hoteleiros, commerciante, professores (!), estudantes, funcionarios publicos, espalhados por todas as camadas sociaes.*

O dr. Souza Araujo, entre mil e tantos leprosos da capital do Pará, verificou as seguintes profissões: liberaes, negociantes, empregados no commercio, vendedores ambulantes, operarios de todos os officios, estudantes, funcionarios publicos, creados, *amas seccas, amas de leite, cozinheiras, doceiras, leiteiros, açougueiros, hortaleiros, lavradores, meretrizes, marinhoiros, pescadores.*

O dr. Alfredo da Matta, de Manáos, diz: „Temos verificado os casos de lepra em todas as camadas sociaes, da lia á cumiada.“

Em Minas e S. Paulo observam-se os mesmos factos.

Caminhamos vertiginosamente para uma situação inextrincavel, sem que se observe, entre os donos desta terra, o menor signal de se aperceberem da calamidade. E' natural. Os symptomas mais característicos da lepra são as manchas e as perturbações da sensibilidade da pelle, até perda completa da mesma.

Não é, pois, estranhavel que a politica — a lepra moral do Brasil — constitua uma immensa mancha, insensivel ao incendio que o devora, e ás desgraças que o aniquilam.

Está regulando. . .

### Importancia do diagnostico precoce

O diagnostico da lepra latente com pequenas lesões occultas, e da incipiente, desde os primeiros signaes, é de importancia capital, não só para o doente, como para as medidas de defesa da collectividade.

Para o doente, porque é no seu inicio

que a lepra parece ser passível de cura; para a collectividade, porque sendo isolado logo o paciente, desaparece, antes de causar muitos males, essa fonte de contaminação.

O Brasil está cheio desses casos, e o convívio de leprosos que se não julgam doentes, cujo mal carrega um outro diagnostico medico, é facio banalissimo no Amazonas, no Pará, Maranhão, em Minas, S. Paulo e nesta cosmopolita capital.

Infelizmente é regra geral, entre os medicos, o desconhecimento das primeiras manifestações dessa doença, que raros estudam durante o tirocinio academico, ainda assim em individuos em estado já adeantado da molestia.

Por sua vez os signaes precusores da lepra se confundem aos do estado já adeantado da molestia, banea alguns, levando o doente a não ligar importancia ao caso, e, quando consultado o medico, este, com o espirito desprevenido, lembra-se de tudo, menos de lepra.

Infelizmente esses erros frequentes de diagnosticos não se verificam sómente em casos incipientes, mas até nos de manifestações especificas, como manchas e perturbações da sensibilidade, ulcerações da pituitaria, etc. E assim, commumente, o leproso incipiente e o latente, sem lesões apparentes, contaminam inconscientemente parentes e amigos, e perdem a unica oppor-tunidade de se tratarem com possibilidade de cura, por culpa exclusiva da ignorancia ou do descaso criminoso dos medicos por ventura consultados.

São lamentaveis esses factos num paiz de grande endemicidade leprosa, como o nosso, onde os medicos devem estar vigilantes, e deante de certas manifestações pensar morpheticamente, remettendo o doente a especialistas capazes de fazer o diagnostico precoce da lepra, que nem sempre é facil.

Sobre o assumpto, o dr. José Maria Gomes, chefe da Inspectoria da Lepra no E. de S. Paulo, publicou no „O Saneamento“ de fevereiro deste anno, magnifico artigo, que deve ter a maior divulgação. Confessa o dr. Gomes que no começo da sua carreira clinica, commetteu alguns erros de diagnostico em casos de lepra patente de forma nervosa, e pergunta com toda a razão: „Mas seria possivel acertar sempre, quando em minha passagem pela Escola, só vi um doente de lepra, e esse

mesmo chegado ao periodo terminal? O que commigo se deu, creio tambem ter-se dado com innumerous collegas, porque os leprosos não eram admittidos nas enfermarias communs, e um ou outro que apparecia era fornecido pelo acaso, nos Ambulatorios. *E' natural que se erre quando se não tem o espirito encaminhado para um determinado rumo; mas não é natural nem louvavel que num paiz de endemicidade leprosa se não ensinasse a ver com insistencia os primeiros signaes por onde se reconhece a lepra.*“

Mostra em seguida a importancia do diagnostico precoce da lepra, e cita Lie e Cecil Cook, notaveis leprologos, que attribuem ao desconhecimento entre os medicos, em geral, dos primeiros signaes da doença, a sua persistencia ainda na Noruega e na Australia.

Nô Posto Experimental, annexo ao Instituto de Hygiene de S. Paulo, onde os medicos do Serviço Sanitario estudam o assumpto, diz o dr. José Maria Gomes: „A principio ainda não nospreoccupavam os erros de diagnostico, como causa coadjuvante da lepra. Mas ao fim de certo tempo, como os proprios doentes incriminassem a disseminação dos symptomas a determinados medicamentos, e, ainda que estejamos convencidos do *animus culpandi* de quasi todos elles, força foi reconhecer que, em verdade, muita vez tinham razão. Em certos casos, taes erros foram commettidos sem atenuantes nem desculpas, como vimos em doentes portadores de maculas com perturbações da sensibilidade. E, facto interessante, *mais elevada é a posição social do individuo*, maiores são as escorregadelas para estados morbidos que tenham quaesquer symptomas communs com a lepra. . . O muco nasal negativo, que é, no emtanto, a regra na lepra nervosa, *ajuda tambem a desviar o espirito clinico*, para outros symptomas vizinhos. *Deste modo a perda de tempo é incommensuravel, porque colide com a unica possibilidade de cura — o diagnostico precoce.*“

Em seguida o articulista chama particularmente a attenção para um symptoma. „que precede muita vez qualquer signal objectivo, e para o qual o doente não procura o especialista — é a dôr, a dôr reumatoides.“ Pela observação do dr. Gomes, as dôres reumatoides da lepra raramente se localizam nas articulações, sendo antes nevralgicas ou cutaneas; a dôr, em geral,

não é espontanea e sim provocada, não estando em proporção com o choque ou pressão que a determina, entendendo que a todo individuo que, sem causa apparente, se queixa de dôres continuas, espontaneas ou provocadas, se deve pesquisar cuidadosamente o tegumento e a sensibilidade.

Segue-se ao artigo uma relação de vinte casos de diagnosticos errados de syphilis, nephrite, urticaria, acido urico, callo infeccionado, erysipela, metrite, etc. E tal facto se passa em S. Paulo, onde é numerosa e esclarecida a classe medica, e alarmante a endemicidade leprosa, devendo, pois, os medicos andarem de sobreaviso a pensar morpheticamente. E' isso um padrão do que vae pelo paiz, e uma confirmação da aterradora cifra de leprosos, que denunciavamos, e da crescente progressão do mal, que está exigindo remedio immediato e radical, a não ser que queiramos, dentro de uma geração, bater o record da lepra no mundo, superpondo-nos, neste particular, á China e ás possessões estrangeiras na Africa, na Asia e na Oceania.

Um dos maiores leprologos patricios, e, seguramente o mais esforçado — o dr. Heraclides Souza Araujo — dá no seu notavel trabalho „Prophylaxia da Lepra no Pará“, como primeiros signaes assignalados por mil e tantos leprosos por elle examinados, os seguintes: hyperesthesia cutanea com sensação de calor, de ardor, de formigamento ou de picadas; alquebramento geral como no estado de invasão da gripe; sonolencia com sensação de preguiça; febre, de regra com intermittencias, que não cede á acção da quinina; seccura do nariz, com epistaxis ou entopimento; comichão do nariz, acompanhada de coryza, dôres vagas na cabeça acompanhadas de um estado subvertiginoso; *dôres vagas nos membros*; perturbação da menstruação symptoma relativamente frequente nas moças, indo até á completa amenorrhéa após o periodo de invasão da molestia; sérias perturbações da secreção sudoral e da pilo-cebacea, acompanhada de quéda dos pellos. Um certo calor bastante incommodo nos lobulos das orelhas, no dorso ou nas plantas dos pés é muito suspeito de prodromo da lepra. A quéda dos supercilios, a começar das extremidades externas, o aspecto lusidio da face ou sua coloração arroxçada, o aspecto lusidio das mãos, com ligeira atrophia da pelle ou ligeiro edema, são tambem signaes suspeitos de lepra incipiente.

Foram os seguintes os primeiros symptomas observados: manchas chromicas ou hyperchromicas, 667 vezes; manchas achromicas ou despigmentadas, 142; manchas rosadas de aspecto erythematoso, 29. De regra as manchas achromicas se apresentam insensiveis, e as chromicas hypo ou hyper esthesicas. *Em todo caso não houve mancha leprosa que não apresentasse perturbação da sensibilidade.* Anesthesias, 151 vezes; hypoesthesias, 52, e paresthesias, 86 vezes, *em regiões da pelle, com ou sem maculas*. Febre, 177 vezes; sensação de dormencia, quasi sempre nas extremidades, e, quando nos braços, de preferencia na região cubital ou no dorso das mãos; lepromas nas orelhas, face ou antebraço, 32 vezes. O leproma, como primeiro symptoma, é muito raro. Ulceras, quasi todas nos membros, 23 vezes; rheumatismo, 9; espessamento das orelhas, 21; flexão dos dedos das mãos em differentes grãos, 17.

O dr. Mauro Guillen, director do leprosario de Fontilles (Hespanha), em comunicação á 3.<sup>a</sup> Conferencia Internacional da Lepra, tratando da historia clinica de 256 leprosos, para saber por que parte do corpo, e sob que fórma começou o mal, verificou que em 134, a doença começou pelo systema nervoso (formigamentos, dôres, atrophias, anesthesias); em 95, pela pelle, sobretudo no rosto e nas extremidades (rubores, simulando erysipela, manchas, ligeira infiltração ao nivel dos rubores); em 27, pela mucosa nasal (difficuldade de respirar pelo nariz, formação de crostas).

Ahi está uma série de signaes precursores e de primeiros symptomas da lepra, para orientação do medico consciencioso, que, em caso de duvida, remetterá o doente a um especialista, afim de ser feito o diagnostico precocê, e dar-lhe assim a unica probabilidade de tratar-se com exito, e de não propagar a outros a sua desgraça.

Não se esqueçam nunca os medicos de que estão num paiz de grande endemicidade leprosa, com o augmento médio annual de 3.400 casos, que será de 4.700 a partir de 1930, em progressão crescente em cada quadriennio, uma vez que nenhuma providencia se tomou para circumstever o incendio, e as que ora se promettem levar avante, sabe Deus quando, não passam de palliativos e engodos, com resultado insignificante ou nullo, como



temos provado e continuaremos a demonstrar.

### **E' nacional e não regional**

Sempre entendemos que a saúde pública, fundamento do trabalho, da força e da riqueza, deve constituir attribuição primordial da União, por ser necessidade maxima de caracter geral e condição imprescindível da vida nacional. A saúde é a geratriz do trabalho, este da economia, de que resultam a alegria, o estímulo e o progresso. A doença é a fonte da preguiça, do vício, do desbrío e da corrupção.

Creando o Departamento Nacional de Saúde Publica, a Republica parecia ter comprehendido a necessidade de entregar á União os serviços sanitarios de todo o paiz. Puro engano. O titulo é pomposo, com a palavra „nacional“ ali intercalada, que nada significa, senão tapeação como de regra.

Nenhum serviço sanitario se estabelece em qualquer Estado, sem previo accordo, em que fica estipulado um prazo de dois ou de tres annos, que póde ser renovado; e determinada uma verba annual, em geral minguada e insufficiente para as mais urgentes necessidades sanitarias regionaes, cabendo a cada parte contratante, contribuir com metade da verba estipulada. Como se vê, é o systema turco das prestações baratas.

Semelhante accordo póde ser desfeito a qualquer momento por uma das partes, facto já verificado mais de uma vez.

Estados ha que o não propõem, e outros se têm aproveitado da quota com que concorre a União para organizar os serviços á vontade, sem nenhum respeito ao Departamento, sendo a hygiene federal absorvida pela estadual.

União e Estados, em geral atrasam de seis, de oito e de mais mezes, a entrega das respectivas quotas a que são obrigados pelos accordos, de sorte que o pessoal vive atrasado nos seus vencimentos, entregando-se os medicos á clinica particular, e os demais funcionarios a outros misteres, ficando descuidados os serviços sanitarios.

A principio, para o desempenho dessas commissões, procuravam-se pessoas competentes e alheias á influencia nefasta da politicalha. Hoje consultam-se os sobas estaduaes para as nomeações, desde a do chefe do serviço até a do humilde servente,

transformadas essas commissões em ninhos de desbragado filhotismo.

Por não nos conformarmos com semelhantes processos é que abandonamos tal serviço. O D. N. S. P. tal como está desorganizado, desgovernado e politicalhado, póde ser denominado com toda a propriedade — Derrocada „Nacional“ ou Departamento Negativo da Saúde Publica.

Não é de agora a nossa opinião a respeito, expendida em relatorios e officios, quando ali trabalhavamos, e, em 1923, na segunda edição do „Saneamento do Brasil“, onde, no capitulo — Defesa Sanitaria do Brasil — referindo-nos ao D. N. S. P. assim nos expremimos: Como está, é uma excrescencia, um tumor maligno implantado no Ministerio do Interior, uma mutilação das attribuições do ministro, passadas a um technico para superpor-se a directorias technicas, exercidas por technicos de immediata confiança do governo.

O director geral, que deveria ser um elemento coordenador das varias dependencias do departamento por intermedio dos respectivos chefes, é um intruso entre o ministro e o presidente da Republica, um elemento de atritos, e um despota para com os directores technicos do Departamento, sem autoridade amarrados á sua vontade, sem accesso ao ministro. E' uma situação perenne de desordens e de desgostos.

Depois de outras considerações, dizemos: Mais de dois annos de desorientação, de anarchia, de inefficiencia e de enorme dispendio de dinheiro, com tres reformas ou remendos, cada qual mais desastrado, parece-nos tempo mais que sufficiente para demonstração do erro commettido. A primeira coisa a fazer-se em bem da defesa sanitaria do Brasil, é a liquidação do embrulhado Departamento, que de nacional só tem o rotulo, e que é uma machina de engrenagens complicadas, que se não ajustam, de eixos tortos e deslocados, de parafusos gastos e frouxos, simples moenda de dinheiro e paraíso de desoccupados. A oportunidade é a melhor possivel. Trata-se de crear o Departamento Nacional do Ensino. Pois faça-se o Ministerio da Instrução, ou melhor, de Educação e Saúde Publica, para cuidar dos dois maximos problemas nacionaes, que devem ter solução parallela.

Preferiu-se conservar o tumor maligno e criar outro — o famoso Departamento



„Nacional“ do Ensino, com todos os vícios do seu irmão gêmeo da Saúde Pública.

Como é assim tudo quanto se faz neste regimen de oligarchias brancas, no dizer expressivo de Oliveira Vianna, não ha que estranhar tenha a lepra encontrado o terreno mais proprio para o seu formidavel desenvolvimento, com tal viço, que está demandando urgente combate sob pena de nos deixarmos apodrecer pela „filha mais velha da morte“ no curto prazo de mais duas gerações.

Minas e S. Paulo, cabeças das servilizadas oligarchias implantadas nos outros Estados, além da impassibilidade impiedosa ante o apodrecimento alarmante e crescente dos seus habitantes, praticam o crime de alimentar a podridão com elementos adventícios, nacionaes e estrangeiros, importados estes aos milhares, a peso de ouro e com promessas mentirosas, sem avisar-lhes que o nosso original processo de „nacionalização“, digno de uma patente, consiste em transformal-os em *jecas*, pela escravização ao salario, pela verminose e pela malária, em seguida pela lepra como remate *precioso* da preguiça brasileira, resultante daquellas endemias evitaveis.

Estando sujeito o Brasil ás oligarchias brancas, e tendo de a ellas ficar submettido por muito tempo, segundo ainda a aguda observação de Oliveira Vianna, é tenuíssima a nossa esperança de, antes de ser tarde para qualquer remedio, fazer penetrar na mentalidade dessa gente, a necessidade primordial do zelo pela aude pública, como devendo ser a preocupação máxima de todo homem de Estado. Muito menos a de providencias efficazes e immediatas, no sentido de deter a marcha vertiginosa do mal de Hansen, pois para isso conseguir-se, torna-se indispensavel ir de encontro a velhos habitos, a abusões, a sentimentos e condições sociaes de innumerados doentes, além da necessidade de sobrepor-se a União, ás fumaças de autonomia dos Estados, em materia de fundamental interesse nacional e não apenas regional, qual o da defesa da nação contra as doenças, e imediatamente contra o tremendo mal de Lazaro, que a cegueira e o relaxamento de alguns Estados alimentam e diffundem por todo o paiz.

Quando comprehenderão os politicos que sómente pela garantia da saúde e pela educação do povo se consolidará a federação, afim de fazer caminhar o Brasil na

estrada do progresso, dirigido por elites esclarecidas, e não mais por oligarchias brancas, através das quaes nunca sairá do estado de semi-civilização em que se encontra?

Urge convencerem-se de que a doença multiforme e generalizada, deixada livre na sua faina destruidora e insaciavel no consumo de vidas e de energias, bem como a ignorancia e o alcoolismo, têm sido os factores perniciosos da degradação da raça, do lento crescimento da população, da indolencia brasileira, da ausencia de iniciativa, da minguada produção, da indifferença e apathia do povo, senhor de natureza e solo dos mais invejaveis e cobiçados do mundo.

O problema social brasileiro, por excellencia, reside na educação e na defesa da saúde do povo, pela União, com a maxima amplitude e absoluto desembaraço na sua execução em todo o territorio patrio, sem attenção a injustificados e impatrioticos melindres regionaes, ou sophisticas interpretações de textos constitucinaes a pretexto de autonomia, num assumpto de fundamental interesse geral, do qual decorre a solução dos principaes problemas nacionaes.

No momento nenhum exige mais urgente e energica solução do que o da lepra, horivelmente espalhada no paiz, num crescendo annual de milhares de casos da doença a mais repugnante e a mais caracteristica do gráo de relaxamento e de atrazo de um povo.

Basta considerar que nos paizes velhos onde grassa a lepra, e onde o crescimento da população se faz unicamente pela natalidade, a endemicidade leprosa, depois de haver attingido o apice, tende a decrescer, estacionando ao depois, ou retrogradando lentamente. Mas nos paizes novos, cujas populações crescem, não só pela natalidade, como pelo affluxo constante e abundante de immigrants estrangeiros, o indice leproso cresce sempre, em progressão geometrica, para só attingir o apice, cessada a immigração e só estacionar e declinar decorridas varias gerações depois de estancada a corrente immigratoria.

Ora, o Brasil é um paiz novo, de immenso territorio escassamente povoado, para o qual acorrem em massa annualmente, milhares de immigrants de todo o mundo, corrente essa que permanecerá ainda por muitas dezenas de annos. Que

futuro pois, estará reservado ao Brasil, ante a calamidade da lepra, se se não oppuzer uma forte barreira á sua marcha vertiginosa?

E haverá meio de deter essa marcha, de fazer retrogradar o mal, e extingui-lo afinal?

Sim, é a nossa resposta, e de maneira relativamente simples, perfeitamente exequível, dependendo apenas que ao regionalismo tacanho, á ignorancia das massas, á má fé dos politicos, ao sentimentalismo da raça, se opponha uma vontade energica, esclarecida e decidida, que não vacille ante os interesses sagrados: da patria e da humanidade.

Trata-se de um grave problema nacional e humano, demandando solução urgente, inadiavel, que sómente a União póde dar de maneira satisfactoria, dentro dos preceitos scientificos e economicos e dos sentimentos de humanidade.

Perguntando Rodrigues Alves a Oswaldo Cruz o que seria necessario para extinguir a febre amarella nesta capital teve como resposta estas simples palavras: Que v. ex. o queira. O estadista quiz e o hygienista extinguiu o flagello.

O mesmo facto se deveria repetir com a calamidade da lepra.

### Solução brasileira

Assignalámos em artigo anterior que as condescendencias e transigencias que se têm tido com a tuberculose em toda parte, foram as causas do formidavel incremento desta doença até constituir-se flagello universal inextinguível, a não ser que se venha a descobrir uma vaccina preventiva ou um processo curativo seguro.

O mesmo facto se observou na Europa, com relação á lepra, na idade media, até que cessaram as transigencias, pela execução rigorosa do isolamento obrigatorio, sem excepção, de todos os leprosos. Eliminadas as fontes de contagio, foi quasi inteiramente extincta a doença naquelle continente.

No Brasil, onde o descaso pela saúde publica parece ser mal congenito da bacharellice pernóstica que o tem desgovernado, a lepra encontrou terreno maravilhoso para o seu desenvolvimento, em progressão geometrica, com o augmento da população autotoctone e da immigrada estrangeira, com o desenvolvimento das vias ferreas, das estradas de rodagem, de trafego

maritimo e fluvial, do crescimento e multiplicação das cidades: emfim, com o crescente intercambibo de gente e de productos, resultante de progressiva facilidade e rapidez de communicações entre os Estados, os municipios, as cidades, villas, fazendas e sertões, a par da ignorancia do povo e do relaxamento criminoso dos dirijentes em materia de saúde publica.

O coefficiente de leprosos que ha 36 annos (1890) era, no paiz em bloco, de 0,11 por mil habitantes, subiu a 1,40, isto é, decuplicou. Ora, está verificado que onde o coefficiente de leprosos attinge a 1 por mil habitantes, é como se se rompessem as muralhas de uma grande represa, cujo volumoso conteúdo, como uma avalanche, rolando fragorosamente, vae inundando e destruindo tudo na sua passagem.

Foi o que se deu no Brasil. Inteiramente descuidados os dois grandes focos de lepra, ao norte e ao sul, avolumaram-se além do que comportavam as muralhas, que foram rompidas, e a inundação e os estragos vão se estendendo a todo o paiz.

A marcha vertiginosa da lepra, desde 1890 até esta data, no Brasil em globo, e nos dois grandes focos — o do norte, constituido pelos Estados do Pará, Amazonas e Maranhão; e o do sul, pelos de Minas e S. Paulo — foi a seguinte, expressa em decennios, pelo coefficiente de leprosos por 1.000 habitantes:

| Annos:           | 1890 | 1900 | 1910 | 1920 | 1926 |
|------------------|------|------|------|------|------|
| Brasil em globo: | 0,11 | 0,22 | 0,37 | 0,67 | 1,10 |
| Fóco do norte:   | 0,27 | 0,49 | 0,77 | 1,21 | 2,03 |
| Fóco do sul:     | 0,26 | 0,43 | 0,75 | 1,33 | 2,00 |

Como se vê, o mal cresceu formidavelmente, rompeu o dique e vae invadindo e se installando com intensidade crescente em todo o paiz.

Comparaveis aos dois grandes focos brasileiros, só ha algumas regiões semi-selvagens da Africa e da Asia.

Infelizmente a tendencia manifesta é a de ultrapassar-os nesse indice caracteristico dos paizes de semi-civilização, tal a lentidão e má orientação da hygiene official, e tão evidentes os seus propositos de favorecer o pseudo-isolamento domiciliar, perfeita burla, completa mystificação da prophylaxia, quer se trate da lepra, quer da tuberculose.

A hygiene official entende que colonias, asylos e hospitaes se destinam a leprosos vagabundos, mendigos, em geral aos que não tenham domicilio fixo, ou aos que

procurarem espontaneamente esses estabelecimentos, permitindo que os demais fiquem em suas casas, no aconchego das famílias, recheados de conselhos, que não executam, sob vigilância que de antemão se pôde afirmar com absoluta segurança, nunca será exercida, nem mesmo levemente, quanto mais com o máximo rigor.

O estrangeiro que ler a série enorme de artigos do regulamento sanitario referentes á lepra, ha de suppôr que ella é, entre nós, doença pouco frequente, não passando de dois a tres mil casos em todo o Brasil. Não pôde imaginar que os leprosos patentes se contam por dezenas de milhares, e que mais de metade dos morpheticos encontram-se nas classes remediadas e abastadas, nas condições permittidas pelo regulamento para a sua permanencia em domicilio.

Não imaginará egualmente que esses 20.000 doentes remediados e abastados não habitam, senão em pequena parte, capitães e cidades com serviço de hygiene, estando em grande maioria, espalhados nas zonas ruraes, em fazendas, sitios e nos sertões, onde seria impossivel a vigilância, mesmo que nella confiassemos.

E quaes os doentes mais perigosos? Os andejos, os mendigos, repellidos por toda a gente, morando em choças nos recantos isolados e distantes das villas e cidades, ou os que residem nestas e nas fazendas, em contacto permanente com parentes e amigos? Positivamente, estes para os quaes se facilitam todas as transigencias e condescendencias.

O isolamento domiciliar, quando mesmo pudesse ser praticado com relativo rigor, seria apenas um processo de occultar a doença ás vistas do povo, de permittir a sua propagação na sombra, de ludibriar a collectividade. Isso não é prophylaxia, não é defesa da sociedade contra o tremendo flagello; é antes um ardil para fugir ás difficuldades do problema, uma tapeação, que é um crime contra a humanidade.

De parte da famiia que o solicita, denota inconsciencia do perigo que correm ella e a sociedade, o sentimento de piedade por um e de impiedade por muitos. De parte da legislação que isso permite, exprime ignorancia da historia da lepra, ou meio de fugir ás responsabilidades e complicações que o segregamento obrigatorio provoca, ou criminosa condescendencia

com sentimentos ou interesses particulares, em detrimento dos da collectividade.

Deante dos factos innumeraveis da historia da lepra, do exemplo edificante do que se passa com a tuberculose, não ha como dispensar o segregamento rigoroso da familia e da sociedade, *de todos os leprosos, sem excepção*, como medida fundamental da prophylaxia do mal de Hansen.

Precisamos de uma lei que torne obrigatorio o segregamento, como o fez a Colombia, que em 1923 já havia isolado em tres grandes colonias 95% dos 6.568 leprosos ali existentes naquella época.

Os nossos já são 34.000, que formam população muito superior á de grande numero de municipios brasileiros, occorendo ainda a circumstancia de haver, talvez, dois terços delles em condições de trabalhar, sendo cerca de metade, constituida de doentes pertencentes a familias remediadas e abastadas.

Quer sob o ponto de vista economico, quer pelo aspecto psychologico e social do problema, não podemos pensar em hospitaes, asylos e pequenas colonias como solução efficaz para segregar toda essa gente, e mais a que ha de surgir durante muitos annos.

Aos hospitaes e asylos só se recolhem e se submettem os individuos em gráo adiantado da doença, inteiramente impossibilitados de qualquer trabalho. Taes estabelecimentos não se prestam para doentes de molestias chronicas, de evolução lenta e desfecho demorado, como a lepra e a tuberculose. E quantos hospitaes e asylos seriam precisos para recolher milhares de leprosos miseraveis. Quantas administrações, e despezas de tratamento, de alimentação, de roupa, etc, etc.?

A's colonias, com algumas dezenas de hectares, não se submettem os leprosos com recursos medios e os abastados, entre os quaes ha muita gente de educação e cultura, que não quererá habitar com pessoas de educação inferior. E quantas colonias seriam necessarias, só nos Estados de Minas e S. Paulo?

As nossas condições são completamente differentes, em todos os sentidos, das da Noruega, que contava em 1856 a cifra de 2.833 leprosos, quando resolveu isolal-os em hospitaes, além de permittir o isolamento domiciliar.

Além do numero restricto de doentes,

trata-se de um paiz de territorio pequeno, de população culta, com uma organização politica modelar, onde as leis são rigorosamente executadas pelos governantes, e disciplinadamente cumpridas pelos governados.

De 2.833 leprosos em 1856, baixou a 140 em 1923, num longo decurso de 67 anos, quando poderia ter extinguido a molestia em 30 ou em menos de 30 annos, se não houvesse permittido o isolamento domiciliar, que foi causa de numerosos casos novos, casos esses que diminuiam sensivelmente nos periodos em que se tornava mais elevada a cifra de doentes hospitalizados do que a dos retidos em domicilio.

Dado o nosso classico relaxamento quanto á execução e cumprimento das leis, dada ainda a ignorancia do povo, a immensa extensão do territorio, a cifra espantosa de morfeticos, que se julgarão com o direito de não deixar a familia, contando com a protecção de politicos poderosos, é certo que o isolamento domiciliar, entre nós, será uma pilheria, uma burla. Com a sua permissão, nem mesmo ligeiramente será detida a marcha vertiginosa do flagello.

Se estamos hoje numa situação de tremenda calamidade, devemos isso simplesmente á cegueira e ao descaso criminoso dos dirigentes, e não aos infelizes leprosos, dignos da nossa sincera commise-

ração. Assim como não podemos consentir que elles transmittam a outros a sua desgraça, não temos tambem o direito de os emparedar entre as muralhas de um hospital ou asylo, nem de os encucular numa colonia de alguns hectares de terra.

Cabe-nos o dever de dar-lhes espaço onde se possam mover livremente, e livremente exercer entre si as suas profissões e officios, levando, emfim, na região a elles destinada, a mesma vida, que levamos nós outros nas nossas cidades e fazendas.

Ha hoje 34.000 leprosos, que serão amanhã 40.000. A solução do problema, no Brasil, não está nos hospitaes, asylos e colonias. Temos que installar todos esses infelizes em um municipio, com uma superficie approximada da do Districto Federal, de 1.000 ou mais de 1.000 kilometros quadrados de superficie, em região salubre e de facil accesso, com uma séde central que seja uma cidade com todos os recursos e confortos modernos, ao qual se recolham espontaneamente, os leprosos, certos de que ali não serão repellidos nem temidos, podendo, no seu pequeno mundo, gozar todos os direitos, e dirigir elles mesmos o municipio.

Caso se consigam recursos sufficientes poderão ser dois os municipios, um ao norte e outro ao sul do paiz.

Será esse o assumpto dos artigos a seguir.

(Continúa)

**Apresentação dum „Test“ sensitométrico.** (*Présentation d'un „Test“ sensitométrique*), por J. SAIDMAN. — *Bulletin Officiel de la Société Française d'Électrothérapie et de Radiologie*. 36.<sup>e</sup> Anée. N.<sup>o</sup> 2. Février 1928. Págs. 63—64. (Transcripto da Rev. Lisboa Médica N.<sup>o</sup> 12 — Ano V — Dez. 1928).

F. Formigal Luzes.

Sabendo-se que uma mesma dose de raios ultra-violetas produz reacções diferentes de individuo para individuo, é indispensavel antes de iniciarmos uma cura actínica conhecermos a sensibilidade do nosso doente, o que se consegue expondo á acção dos R. U. V. pequenas superficies e vendo o modo como reagem.

J. S. inventou um aparelho, que veio resolver elegantemente e dum modo prático o problema.

O aparelho possui um quadrante metálico circular no qual estão abertos 18 orifícios de forma diversa e que indica para cada um dêles o tempo de exposição correspondente. Estes

orifícios são automaticamente tapados por um outro sector que é posto em movimento por um sistema de relógioaria.

Uma vez applicado o aparelho sobre o ventre ou dorso do doente expõe-se este á acção da origem actínica, que pretendemos empregar.

Algumas horas depois apparecerão na pele mareas vermelhas da forma de algarismos indicando o respectivo tempo de exposição.

Fácil se torna agora estabelecer a técnica para um caso determinado.

Se se quer evitar o eritema é necessário empregarmos doses inferiores ás que provocaram a mais leve reacção, se pelo contrário pretendemos provocar uma reacção cutânea escolhemos entre as várias obtidas aquella que mais convém aplicar.

Este aparelho põe fim aos métodos empiricos até hoje usados e apresenta sobre o primitivamente empregado por Saidman, a grande vantagem de tudo ser feito automaticamente: encerramento dos diferentes orifícios e anotação dos tempos de exposição.

O A. espera estender o seu emprêgo á radioterapia baseando-se no possível paralelismo da sensibilidade cutânea aos R. U. V. e aos Raios X.