

O problema higienico-social do reumatismo e plano de luta anti-reumatica no Brasil

Dr. Marcelo Lucchesi e Dr. Oswaldo Lucchesi

(Da Liga Brasileira Contra o Reumatismo)

Talvêz não haja, dentro da Medicina, uma entidade patológica cujos aspectos e problemas assumam tão grandes proporções e consequências como o reumatismo.

Esta afecção, pela sua cronicidade, pela longevidade dos seus portadores e pelas deformações e invalidês que determina, transformando indivíduos úteis em aleijões incapacitados para o trabalho, o que constitue onerosa carga familiar e social, converteu-se em sério problema a ser estudado e resolvido. Não só pelos seus maiores prejudicados dirêtos — as fábricas, pela perda de numeroso e prolongado periodo de trabalho, e as companhias de seguro e institutos de aposentadoria, pela indenisação e subvenção que pagam a esses incapacitados temporarios ou invalidos definitivos — como tambem pelo Governo, auxiliando e favorecendo o combate ao reumatismo para amparar a integridade física e produtiva dos seus cidadãos e para salvaguardar o interesse financeiro nacional.

Já não é admissivel, na época atual, que o reumático crônico seja condenado, a priori, a uma invalidês, permanente, fadado a tornar-se não só um inutil como, mesmo, um peso aos seus semelhantes, somente pelo fato da classe médica me geral, em osso meio, mesmo a de nivel cultural científico o mais elevado, afirmar que o reumatismo articular crônico é incuravel, e que nada poderemos fazer, dentro de uma condûta honesta, para prevenir a afecção, realizar a sua cura ou impedir a sua invalidês.

Esta falsa noção, originada pelo desconhecimento à Reumatologia e à terapêutica adequada e oportuna das diferentes modalidades de reumatismo é, ainda, a grande responsavel pelas suas graves consequências, pois a realidade é que todos os reumatismos articulares crônicos são curaveis ou francamente melhoraveis desde que sejam convenientemente tratados.

Tal convicção de incurabilidade acha-se tão arraigada na idéia do médico que ele está propenso a considerar como deshonesto e ridicularizavel todo aquele que afirma e se propõe curar a fôrma mais grave do reumatismo articular crônico, pelas consequências deformantes e invalidantes do seu periodo terminal: a artrite reumatóide.

Estes enfermos, desiludidos com a inefficacia médica sobre Reumatologia, e financeiramente esgotados ou cansados da sua peregrinação estéril pelos consultorios e pelas estâncias termais, cujas águas por si só são impotentes para curar o mal ou, mesmo, muito prejudiciais pelo seu

emprego incorreto e estemporâneo, são os maiores incrédulos do seu restabelecimento e os grandes resignados pela sua desventura.

Semelhante situação desacredita o nosso gráu cultural e social não só perante nossos próprios olhos como, principalmente, no estrangeiro, relegando-nos a País cientificamente incapaz, nos domínios da Reumatologia, e organisadamente inferior, o combate ao reumatismo.

Muito embora ão se conhecendo a situação real do reumatismo, no Brasil, pela falta de estatísticas sobre a sua incidência e gravidade, é fácil a cada um de nós, isoladamente, avaliar a sua gravidade e a relevância de tão importante problema levando em consideração, tão sómente, o reumático observado em nossos consultórios e em nossos serviços hospitalares.

O reumático é um enfermo abandonado a si mesmo e à sua própria sorte, nem sempre auspiciosa. Não tem a guiá-lo, em nosso País, uma organização devidamente especializada para protegê-lo, ampará-lo e traçar-lhe as diretrizes honestamente científicas da sua terapêutica, pela impressão reinante em nosso meio em relação aos mais prementes conhecimentos sobre reumatismo. Esta situação é realmente desalentadora, principalmente levando-se em consideração os progressos dessa especialidade nestes últimos anos, e o que já têm realizado vários países, principalmente na Europa e nos Estados Unidos.

O reumatismo não alarma tanto quanto a tuberculose por ser uma enfermidade aparentemente menos dramática. Porém, nestes últimos 50 anos a incapacidade por tuberculose decresceu, ao passo que a causada pelo reumatismo aumentou. Na Alemanha ha 3 vezes e meia mais reumáticos que tuberculosos; em Connecticut, para cada canceroso ha 12 reumáticos.

O problema do reumatismo, considerado em suas justas proporções e encarado como entidade higienico-social, é uma questão de interesse internacional. A primeira iniciativa para a unificação da Reumatologia e plano de combate ao reumatismo foi devida a Van Breemen que, já em 1913, procurou investigar, no Congresso Internacional de Fisioterapia, em Berlim, a situação de vários países em relação ao reumatismo, o que não foi levado a efeito devido à guerra de então. Anos mais tarde, em 1925, o próprio Van Breemen, na reunião anual da Sociedade Internacional de Hidrologia Médica, em Paris, insiste em seus propósitos, ficando então constituído um Comité Internacional para o estudo e problemas do reumatismo.

Devido à grande repercussão que teve tal iniciativa, ficou resolvida a fundação da atual Liga Internacional Contra o Reumatismo, com séde em Amsterdam e, neste momento, sob a presidência de Ralph Pemberton. Devido à situação creada pelo presente conflito mundial, a séde da Liga Internacional foi transferida para Filadelfia.

Têm sido inúmeros, desde então, as atividades da Liga na luta anti-reumática, através de uma revista própria oficial, a Acta Reumatológica, através de propaganda, por intermédio de sua biblioteca especializada, com mais de 4.000 volumes, emprestaveis a todos os médicos de qualquer país, e por intermédio de Congressos Internacionais, tendo já sido realizados, até agora, os seguintes:

Budapest --- Outubro de 1929
Liège --- Setembro de 1930
Paris --- Outubro de 1932
Moscou --- Maio de 1934
Lund --- Setembro de 1936
Oxford --- Maio de 1938 e
Filadelfia --- Junho de 1940.

Citaremos alguns dados estatísticos internacionais que demonstram a gravidade do problema do reumatismo, que assume o aspecto de 1935-1936, examinou 800.000 famílias em 83 cidades de 19 Estados, um verdadeiro flagelo social.

Estados Unidos --- O Serviço de Saúde Pública, no período de total de 2.800.000 pessoas, e verificou que o reumatismo ocupa o 1.º lugar entre as enfermidades crônicas, sendo o 2.º na determinação de incapacidade, invalidês permanente e morte. Segundo Hensch, dos 600.000 assegurados pela Metropolitan Life Insurance Co., 9% é portador de reumatismo, isto é, o dobro de casos que a tuberculose e outras enfermidades orgânicas consideradas conjuntamente. Calcula-se que em 1932 as enfermidades reumáticas crônicas ocasionaram a perda de 7.500.000 semanas de trabalho, o que significa um prejuízo de 200 milhões de dólares. Em 1935-6 o Serviço de Saúde Pública verificou que entre as enfermidades crônicas — exceção feita para as moléstias mentais e nervosas — o reumatismo provêcia a perda de maior número de dias de trabalho (97.200.000), superando as enfermidades cardíacas (95.200.000 dias). Produz o dobro de invalídios que a tuberculose (41.400.000 dias) e inválida mais (147.000 pessoas definitivamente invalidas) que qualquer outra doença, exceção feita para as moléstias nervosas e mentais (269.300).

Em 1937, entre os 137.000.000 de habitantes, havia 6.850.000 reumáticos, isto é, mais que o dobro de cardiopatias (3.700.000), de arterio-esclerose e hipertensão (3.700.000), 7 vezes superior ao cancer e outros tumores (930.000), 10 vezes superior à tuberculose em todas as suas formas (680.000) e mais de 10 vezes maior que o diabete (660.000). O Serviço de Saúde Pública, que levantou essa estatística, encontrou 147.600 incapacitados por reumatismo, número maior que qualquer outra enfermidade (cardiopáticas, 144.200; tuberculose, 77.900; arterio-esclerose e hipertensão, 60.900; diabete melitus, 34.300; nefrite e outras moléstias renais, 31.000 e cancer e outros tumores, 28.100). Calculado em 100.000.000 o número de dias de trabalho perdidos anualmente, por incapacidade, o prejuízo anual é orçado em 300 milhões de dólares, o que vale dizer, 6 milhões de cruzeiros. Por este motivo o reumatismo é por eles considerado como inimigo público n.º 10.

Os Estados Unidos estão bem aparelhados para a assistência ao reumático. Possuem 5 casas para convalescentes de enfermidades reumáticas: Irvington House, Martine Farm, Nichols Cottage, Pelham House e Mary Zinn Home. No Presbyterian Hospital, French Hospital, Ruptured and Crippled Hospital, Cornell and New York Medical School and Hospital existem "Arthritics Clinic", e são numerosos os hospitais que possuem departamentos especializados: Albington Memorial Hospi-

tal, de Filadelfia; New York Hospital, de Nova York; Rockefeller Institute; Medical Center of Columbia University; Boston City Hospital; Massachusetts General Hospital, etc.

Inglaterra — O reumatismo é o causador de 1/6 do total de invalidês industrial. No ano de 1922 o reumatismo custou à produção inglesa 3.000.000 de semanas de trabalho. Glover demonstrou, em 1924, em suas investigações por conta do Ministério de Higiene, que entre 13.500.000 assegurados existiam 372.000 reumáticos que motivaram a perda de 3 milhões de semanas ou 60 mil horas de trabalho, por ano. Nesse ano, 17% das aposentadorias concedidas foram devidas ao reumatismo, o que acarretou uma despesa de 1.840.000 libras.

No Congresso de Bath, em 1928, Walter Kinear demonstrou que em 1927 foram perdidas por incapacidade pelo reumatismo, 5.500.000 semanas de trabalho; Copeman calcula que tal fato significa um prejuizo anual de 17 milhões de libras, isto é, 1 milhão e setecentos mil contos de réis! O Ministério de Saúde Pública publicou uma estatística da despesa de medicamentos anti-reumáticos fornecidos em 1936 aos assegurados da National Health Insurance; 2.242.519 libras ou quasi 225 mil contos de réis.

De todos os enfermos hospitalizados, 6% o são devido ao reumatismo. Calcula-se que morrem anualmente, na Inglaterra, devido à enfermidade reumática, 1.500 crianças, e que outras 50.000 são atingidas pela doença.

A luta anti-reumatica, na Inglaterra, é muito bem organizada e está dirigida por especialistas de grande projecção na Reumatologia mundial: Fortescue Fox, Timbrell Fischer, William Wilcox, Leonard Hill, Philip Helman, Francis Bach, etc. O primeiro Centro anti-reumático foi inaugurado em 1930, sob os auspícios da Liga Inglesa Contra o Reumatismo, constituindo o British Red Central Clinic for Rheumatism, que pôde atender, diariamente, 500 pessoas, e o seu corpo clínico compõe-se apenas de 5 médicos, com os seus respectivos assistentes. Essa organização, ao mesmo tempo que realisa a parte terapeutica também cuida da investigação científica e restitue à utilidade trabalhista 70-80% dos reumáticos. Existem, em Londres, outros Centros anti-reumáticos, e são o Light and Electrical Clinic e a Charterhouse Clinic. Em diversos outros pontos do país, além de Londres, existem Centros especializados, como por exemplo o Instituto Edgar Allen, em Sheffield, que atende diariamente a 300 enfermos, a London General Omnibus Company, em Chapham Common, e que é uma instituição particular, havendo outros em Kensington e Woolwich.

Junto às organizações termas (spa hospital) existem, igualmente, hospitais especializados para o tratamento do reumatismo crônico. São eles: o Royal Mineral Water Hospital (National Hospital for Rheumatic Diseases), em Bath, com 160 leitos; o Devonshire Hospital, em Buxton, com 300 leitos, e o Royal Bath Hospital, em Harrogate, com 150 leitos. Estes são os maiores, havendo ainda inumeros outros de menores proporções.

Suecia — Uma investigação realisada em 1922 para verificar o número de inválidos por artrite crônica demonstrou que 30.000 pessoas,

isto é, 6% da população, apresentavam invalidês permanente com uma despesa, para as caixas de aposentadoria, de 6 milhões de corôas.

Em 1923 Kahlmeter demonstrou que, na Suecia, o reumatismo articular crônico era a causa mais frequente de invalidês precoce, constituindo uma verdadeira enfermidade nacional, mais importante, sob o ponto de vista econômico, que a tuberculose: 9,1% dos casos eram devidos ao reumatismo, ao passo que a tuberculose acousou a percentagem de 5,8%.

O próprio Kahlmeter demonstrou, em 1929, em nova estatística, que enquanto a cifra de invalidês por tuberculose diminuia para 5,4%, a de reumatismo aumentava para 12,4%.

Concedem-se anualmente, na Suecia, 5.000 aposentadorias por invalidês reumática, calculando-se em 50.000 o número de invalidôs pelo reumatismo. Por este motivo é ele considerado como sendo a afecção mais onerosa para a economia nacional sueca, pois geralmente o reumático vive muito mais que o tuberculoso ou que o canceroso. O custo anual do tratamento ao reumatismo crônico, para a Junta de Pensões, é de 1.750.000 corôas.

E' este outro país cuja luta contra o reumatismo é bem orientada e muito bem amparada pelos Poderes Publicos que dispuseram de 40 milhões de libras, isto é, 4 milhões de contos de réis para o financiamento de hospitais, em colaboração com os Conselhos Regionais. Essa respeitavel soma, fornecida como empréstimo durante 50 anos, é amortizada em seus 2/3 pelas Caixas de Aposentadorias e 1/3 pelo enfermo ou pela sua paróquia. Passados os 50 anos, esses hospitais serão propriedade definitiva dos Conselhos Regionais, embora eles nada tenham gasto para a sua construção. Com esse dinheiro edificaram-se, no periodo de 1916 a 1922, e edificios apropriados para o tratamento do reumatismo: em Tranås, na região das florestas; em Nynas, à beira mar e em Are, na região montanhosa.

Devido ao fato de Kahlmeter haver afirmado, por intermédio de estatísticas bem documentadas, que o reumatismo era a afecção mais dispendiosa para a economia nacional, e tambem porque esses edificios já se tornavam insuficientes para o número crescente de enfermos que a elas se dirigiam, a Junta de Pensões resolveu ampliar os serviços para reumáticos, creando verdadeiros hospitais especializados. Atualmente já existem 7, cada qual com 50 leitos, e ha projeto para a construção de 40 hospitais, com um total de 1.000 leitos, e crear 3 Centros para o estudo do reumatismo nas universidades, principalmente nas de Estocolmo e de Upsal. Todos os hospitais das grandes e médias cidades possuem clínicas especializadas em reumatismo.

Os beneficios desta luta anti-reumática bem orientada deram, em 1935, os seguintes resultados, os mais satisfatórios possíveis: 60% de curas ou de resituição integral à capacidade de trabalho, 25% de melhorias com reaquisição parcial de capacidade ao trabalho e 15% de estados estacionários.

Alemanha -- Em 1928, Zimmer realison o primeiro estudo sobre a importancia do reumatismo como fator econômico e social, em colaboração com o Ministério do Trabalho, verificando que no operariado ele é 8,2 vezes mais frequente que a tuberculose, ocasionando 3,4 vezes mais

dias de enfermidade e 1,4 mais casos de invalidês. Calcula-se que já durante a idade escolar a invalidês por reumatismo é maior que a tuberculose, e que na idade de 20 anos é 5 vezes maior. Uma companhia de seguros, em Berlim, a Allgemeine Ostskrankenkassen, que conta com 67% do operariado berlinense, assinalou 25.000 casos anuais de reumatismo e a perda de 100.000 semanas de trabalho.

Os "Estabelecimentos de Seguros da Alemanha" gastaram, no ano de 1925, 49 milhões de marcos para a terapêutica do reumatismo entre os seus associados.

A Alemanha possui institutos para o estudo e cura do reumatismo em Aix-la-Chapelle, Elster, Berlim, Hamburgo, Dresden, Breslau, Stuttgart, etc., o primeiro dos quais com 350 leitos e propriedade das Companhias de Seguro Social da Renania e adjunto à Faculdade de Dusseldorf. As Krankenkasse (associações de socorros mútuos) estabeleceram grande número de hotéis nas principais térmias e muitos Centros em diversas cidades para a assistência e tratamento dos seus associados.

Russia -- Neste país a frequência do reumatismo é o dobro da tuberculose e a incapacidade de trabalho que ele provôca é maior que a devida a acidentes. Só na província de Leningrado houve, em 1925, uma perda de 2.350.953 dias de trabalho motivada pelo reumatismo, com prejuizo de 7.000.000 de rublos, pagos por indeniso.

Grandes medidas sanitárias foram póstas em prática na Russia, principalmente em relação às habitações, que são classificadas e registradas segundo suas possibilidades reumatógenas. Projêta-se erigir, em Moscou, um Instituto Central de Reumatismo, em um de cujos pavilhões serão estudados climas artificiais, quer dizer, microclimas, em todas as suas variações, para deduições e applicações terapêuticas.

Existem, presentemente, na Russia, 40 comités anti-reumáticos que crearam mais de 150 dispensários, ambulatórios e enfermarias para reumatismo, nas usinas e minas, principalmente em Moscou, Karkov, Leningrado, Kiev, Tomsk, Suerdlon, Tiflis e Odessa.

A Russia conta com 144 estações balneárias cujos sanatórios possuem um total de 64.000 leitos, e nos quais 136.000 enfermos tratados, isto é, 25% da totalidade, eram reumáticos. Dá-se grande valor ao tratamento nas fontes termais, principalmente com as águas sulfurôsas, nas quais são enviados, anualmente, mais de 100.000 doentes. Calcula-se que nos Soviets o tratamento anti-reumático dos enfermos invalidos proporciona uma economia anual de milhões de dias de trabalho.

Hungria -- O que ha de muito interessante a assinalar-se é que na Hungria atribui-se grande importancia ao estudo do reumatismo, motivo pelo qual foi instituida, em Budapest, uma cátedra de Clínica do Reumatismo, única no mundo, e regida por Lajos von Pap. Segundo este, anualmente ha 200.000 reumáticos numa população de 8.700.000, o que representa 10% sobre o total de invalidês nos assegurados, com uma perda média, por incapacidade reumática, de 48 dias de trabalho para cada um. Aqui, como em todos os outros países da Europa, existe grande número de hospitais para o tratamento preventivo e curativo dos reumatismos, tais como os de St. Geller Baths, em Budapest, com 280 leitos,

e que só em 1935 atendeu 1.800 enfermos, St. Lukas Bad, com 60 leitos, Kaiserbad, Hevitz, Gijor, Balaton.

Holanda — Neste país, onde 9% dos pagamentos por invalidês são destinados aos reumáticos, a luta contra o reumatismo foi iniciada ha mais de 30 anos e continúa a ser dirigida por Van Breemen, que é o Secretario Honorário da Liga Internacional Contra o Reumatismo.

Em Amsterdam existe o "Dispensário para Reumáticos", considerado como um dos mais completos de todo o mundo e destinado exclusivamente aos pobres; esse dispensário iniciou suas atividades ha 30 anos, quando o próprio Van Bremen fundou o Instituto for Physical Treatment. Esse dispensário continúa sendo dirigido pelo próprio fundador, que é coadjuvado por 3 assistentes, e onde são observados, anualmente, cerca de 4.000 casos.

Além da assistência direta ao reumático, muitos problemas econômicos e sociais são aí considerados, tais como o estudo da prevenção do reumatismo pelo tratamento precoce, tratamento funcional e re-educacional, o cuidado do reumatismo nas fábricas e indústrias, etc.

O mesmo diga-se em relação a outras regiões da Europa — Austria, olonia, Italia, Chescoslovaquia, Belgica, França, Dinamarca — que possuem sanatórios ou Centros anti-reumáticos e hospitais especializados, principalmente termiais, para a assistência e cura do reumático. Em Viena existe um serviço para tratamento do reumatismo, sob a direção de Freund, e por onde passam mais de 3.500 enfermos anualmente, e na Belgica, só no Brugmann Hospital, de Bruxelas, sob a direção de Günsburg, são vistos, em média, 3.800 reumáticos por ano.

Em nosso continente foi a Argentina o primeiro país a organizar-se para o combate ao reumatismo, por sugestão de Van Breemen. Conta com um Centro anti-reumático em Buenos Aires, agregado à Faculdade de Medicina, e que, em seu primeiro triênio de atividades, atendeu a 1.333 reumáticos, que perfizeram um total de 27.207 consultas.

—o—o—o—

O que ficou exposto é, em linhas gerais, a situação real do reumatismo, cuja gravidade constitue um sério problema social.

Após essas referencias aos países estrangeiros perguntamos:

O que se tem feito no Brasil, neste sentido?

Qual a incidência e as consequências das diferentes modalidades de reumatismo?

Qual a sua frequência entre a classe operária e qual a influência do micro-clima e de suas condições higienico-alimentares na determinação do reumatismo?

Qual a perda de trabalho por incapacidade reumática e quanto custa ela ao País?

Qual o número de indivíduos que se invalidam anualmente pelo reumatismo?

Qual o número da mortalidade infantil devida às diferentes localizações da enfermidade reumática, ou quantos conseguem ultrapassar a adolescência sem sucumbirem ou serem invalidados pelas cardites reumáticas?

Pouco sabemos e não poderemos referir muito a respeito, porquanto o problema permanece esquecido e relegado a plano secundário, e isto principalmente devido à crença de que os reumatismos articulares crônicos são incuráveis. O problema, entre nós, é igualmente importante e agravado pelo fato de nada se ter feito para esclarecê-lo e solucioná-lo. Não se creia, como geralmente se faz, que no Brasil a incidência do reumatismo é insignificante e, portanto, desmerecedor de maiores atenções particulares ou governamentais.

Si, de um modo geral, somos favorecidos pelas condições de nosso clima, o que nos colóca em posição vantajosa em relação a outros países cuja percentagem de reumáticos é preocupadora — Inglaterra, Estados Unidos, Russia, Alemanha, Suécia, etc. — de outro lado estamos sujeitos aos mesmos problemas de alimentação, habitação, causas orgânicas, hereditariedade, constituição, classe social, higiene individual e trabalhista, etc., fatores estes de relevante importância na eclosão de um reumatismo.

As suas causas produtoras são multiplas e complexas, e num grande número de vezes difíceis de se determinar. Não são apenas as causas tóxicas e infecciosas (focal ou geral) os únicos fatores etiológicos do reumatismo; ha um conjunto de outros agentes adicionais e acumulativos, tais como as influências nutritivas (desequilíbrios metabólicos, avitaminoses e alimentação imprópria), a fadiga (física, mental e desequilíbrios emocionais), traumatismos, desordens circulatórias, fatores climatológicos (frio, calor, humidade, pressão barométrica) e suas variações bruscas, desequilíbrios endócrinos, intoxicações endógenas e exógenas, alergia bacteriana e alimentar, etc.

Estes fatores reumatógenos, predisponentes uns e determinantes outros, associam-se na maioria das vezes na produção de um reumatismo. Por este motivo celebrizou-se a frase de que "não tem reumatismo o que quer, mas sim o que pôde".

Desde ha muito que nos vinha preocupando a persistência dessa lacuna no amplo capítulo da clínica médica e a necessidade de nós, os brasileiros, organisarmos-nos, tambem, para o estudo experimental, clínico e terapêutico do reumatismo e para a elaboração de um plano de luta anti-reumática em nossa terra. Com esta finalidade um de nós dirigiu-se à Argentina, em outubro de 1941, onde, no Centro anti-reumático de Buenos Aires, esteve durante mês e meio estudando a sua organização assim como a da Liga Argentina Contra o Reumatismo, estudos que serviram de base para a formação da entidade brasileira homônima.

Após uma longa série de preparativos preliminares, e sob os auspícios de Ralph Pemberton, presidente atual da Liga Internacional Contra o Reumatismo, de Anibal Ruiz Moreno, presidente da Liga Argentina Contra o Reumatismo, de Fernando Herrera Ramos, presidente da Liga Uruguaia Contra o Reumatismo e de Raul Leitão da Cunha, Reitor da Universidade do Brasil, fundámos nós ambos em São Paulo, a 25 de junho p.p., a Liga Brasileira Contra o Reumatismo que é, no gênero a 4.^a da América do Sul e a 5.^a de todas as Américas.

A Liga Brasileira Contra o Reumatismo, surgida, assim, sob tão alto patrocínio, está amparada pelas personalidades de maior relevância científica da medicina brasileira, e destacando-se os vultos de Jairo Ra-

mos, de Anes Dias, de Hélon Póvoa, de Genival Londres, de Gesuino de Albuquerque e de Rafael Pardellas, que a prestigiam com o seu apoio por compreenderem as suas altas finalidades.

Vai se concretizando por grandes etapas o nosso maior objetivo, que é o de fundir em um grande bloco nacional as grandes capacidades médicas do País afim de que sejam devidamente estudados, em todos os Estados, os problemas espótos, e tomadas medidas de acordo com a sua relevância, tal como se faz, por exemplo, com o combate à tuberculose, à malária, ao câncer e ao penfigo foliáceo.

As finalidades da nova Liga são coordenar e unificar o estudo do reumatismo e favorecer a sua expansão, promovendo e incrementando a luta anti-reumática no território nacional, e contribuindo assim, com todos os meios ao seu alcance, para o progresso da Reumatologia.

PLANO DE LUTA ANTI-REUMÁTICA NO BRASIL

Os objetivos imperiosos que motivaram a criação da Liga Brasileira Contra o Reumatismo, serão desenvolvidos através da realização de um plano de luta anti-reumática, por nós elaborado, de acordo com as necessidades nacionais. É necessário acentuar, porém, que para o cumprimento integral do plano em questão é indispensável a colaboração íntima entre os Poderes Públicos e a Liga Brasileira Contra o Reumatismo afim de que seja possível a sua realização.

O plano de luta anti-reumática será desenvolvido dentro dos 3 pontos seguintes:

- 1) EDUCAÇÃO SANITÁRIA
- 2) CENTRO ANTI-REUMÁTICO e
- 3) ASSISTÊNCIA SOCIAL.

1) *EDUCAÇÃO SANITÁRIA*: Este ponto implica considerações sobre 6 importantes e diferentes itens:

- a) junto à classe médica
- b) junto ao povo
- c) junto às fontes termais
- d) instituição de Comitês estaduais
- e) realização de congressos
- f) Revista Brasileira de Reumatologia.

a) *junto à classe médica* — É o ponto primordial e essencial do problema, por onde deverá iniciar-se a campanha de divulgação dos conhecimentos básicos da Reumatologia, para que os médicos possam reconhecer todas as suas formas e encaminhar os reumáticos para os serviços especializados. A adoção de uma nomenclatura única, estandar, para que possa ser reconhecida e uniformizada a modalidade de reumatismo, e os conhecimentos básicos gerais dos quadros clínicos para possibilitar o diagnóstico, são os elementos imprescindíveis para uma perfeita compreensão e orientação por parte do médico.

A propaganda anti-reumática, neste setor, será realizada mediante publicações científicas, conferências, cursos de especialização, etc.

b) *junto ao povo* — Não basta o conhecimento do médico si o reumático não souber interpretá-lo e compreendê-lo. O enfermo deve saber que todos os reumatismos são curáveis ou melhoráveis, desde que o tratamento seja precoce e bem orientado. Deve ter conhecimento da sua cronicidade e de que o tratamento é contínuo e prolongado, devendo ser feito por especialista, e que o reumatismo abandonado a si mesmo ou mal curado é causador de morte, deformações e invalidês. Estas noções serão divulgadas ao povo por intermédio de folhetos, cartâses, palestras radiofônicas, etc.

c) *junto às fontes termas* — Devido à existência de inúmeras e famosas termas em nosso país, principalmente nos Estados de Minas Gerais e de São Paulo, e devido ao número crescente de reumáticos que a elas se dirigem anualmente, em busca de sua cura, deve ser feita intensa campanha para que não sejam desprestigiadas as suas virtudes terapêuticas e não sejam desvirtuadas as suas indicações.

O tratamento pelas águas sulfurózas constitui um verdadeiro processo de defesa orgânica com dupla finalidade: preventiva e curativa. E' bem conhecida a ação do enxofre das águas como elemento terapêutico de multiplas indicações, prestando-se elas a variadas e importantes indicações derivadas desse elemento, associado às demais constantes físico-químicas das águas "in situ": termalidade, gases, mineralisação, etc., emprego hidrológico e, principalmente, direção médica competente.

As águas sulfurózas oferecem a gama terapêutica sedativa, excitante, congestiva, resolutive, em relação à termalidade, estado em que se encontra o enxofre, gases que contêm e os demais elementos componentes. E' a água sulfuróza medicação estimulante, tônica, desintoxicante, antiséptica, desensibilisante, etc. Contudo, a terapêutica por essas águas não é tão simples como geralmente se crê, pelo contrário, é de ação profunda que, bem manejada (harmonizando a composição do complexo termo-mineral, o uso e a técnica empregados, enfermidade e enfermo), proporciona benefícios terapêuticos indiscutíveis. A hidroterapia, por exemplo, é contra-indicada na fase aguda da artrite reumatóide devido à probabilidade de produzir fadiga extrema e de aumentar a atividade da doença.

Já nos estádios sub-agudos ou crônicos, evidenciados pelos exames de laboratório, quadro clínico, tumefação articular, capacidade à movimentação, é a hidroterapia, pela sua termalidade e teor sulfuroso, uma arma valiosa. As águas das fontes termas empregadas em balneoterapia levam ao organismo um determinado benefício ou prejuízo, segundo o critério do seu emprego. A forma reumática, o momento de evolução e os fatores individuais assinalam as diretrizes que o reumato-crenólogo deverá saber interpretar e adatar a cada caso.

As águas sulfurózas e o enxofre coloidal constituem tratamento dos reumatismos, porém a balneoterapia e o calor das águas originam reações orgânicas que tanto podem levar à cura como também à piora do enfermo. A diferença de poucos graus na temperatura do banho, o número de sessões e o seu tempo de duração podem ser a causa de consequências nefastas.

Os médicos encarregados de zelar pelos reumáticos, nas termas,

não só devem conhecer muito bem a ação das águas como também deverão ser profundos conhecedores da Reumatologia, sem o que estarão desvirtuando e comprometendo o prestígio e reputação da estância termal. Deverão ter conhecimento exato de que o calor e as sessões de mecanoterapia, usualmente empregados, são não só prejudiciais, em certas modalidades de reumatismo, como também formalmente contra-indicadas.

d) *comitês estaduais* — A Liga Brasileira Contra o Reumatismo fomentará e incrementará a constituição de comitês estaduais, a ela filiados, para a difusão da luta anti-reumática em toda a União.

e) *congrêssos* — Anual ou bi-anualmente serão realizados congrêssos regionais ou nacionais afim de reunir os reumatólogos dos diferentes comitês para o estudo em conjunto dos problemas da Reumatologia e para a sua coordenação e unificação entre nós.

f) *Revista Brasileira de Reumatologia* — A Liga Brasileira Contra o Reumatismo editará a Revista Brasileira de Reumatologia, seu órgão oficial, com a finalidade de divulgação científica de todas as suas realizações.

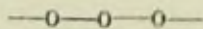
2) *CENTRO ANTI-REUMÁTICO*: O Centro Anti-Reumático é uma organização indispensável e primordial para o combate ao reumatismo. Deverá estar devidamente aparelhado e organizado para atender a todos os reumáticos financeiramente necessitados, e que serão examinados, diagnosticados e submetidos a tratamento ambulatório.

Cada Centro terá um corpo clínico especializado e será dotado de Raios X, laboratório para análises clínicas, gabinete de fisioterapia e seção de ortopedia. Contará, também, com uma seção onde serão realizados os trabalhos científicos, experimentais.

3) *ASSISTÊNCIA SOCIAL*: A Assistência Social deverá estar diretamente subordinada ao Centro Anti-reumático e será confiada a um corpo especializado de educadoras sanitárias para a desineumbência de tal missão. É um elemento de relevância para completar os infôrmes clínicos obtidos e coligidos no Centro Anti-reumático.

A assistência social investigará e assinalará a classe social do enfermo, as condições de sua habitação (frio, umidade, ventilação e insolação, etc.), a sua profissão e as suas condições higiênicas, alimentares, etc.

A educadora sanitária será o elemento de contáto entre o médico e o reumático, pois a assistência social prolonga-se mesmo após a cura do enfermo, para prevenir recidivas resultantes de seus hábitos ou para eliminar possíveis fatores reumatógenos.



Desta maneira expusemos, em linhas gerais, a importância do problema higiênico-social do reumatismo e plano de luta anti-reumática capaz de saná-lo, ao menos parcialmente, esperando dos competentes poderes do País que a compreensão da sua gravidade seja devidamente considerada.

CONCLUSÕES

1) O problema do reumatismo, encarado como uma enfermidade social, deve ser amplamente estudado entre nós.

2) Os poderes públicos da União devem auxiliar, ativa e eficazmente, a luta anti-reumática no Brasil.

3) A Liga Brasileira Contra o Reumatismo, em íntima colaboração com os Poderes Públicos, federais e estaduais, será o organismo encarregado de superintender e dirigir a luta anti-reumática no Brasil.

4) A criação de Centros anti-reumáticos é de capital importância para a realização da luta anti-reumática.

5) E' necessário aprofundar o estudo das plicações terapêuticas anti-reumáticas das nossas águas minerais.

Aproveitamos a realização dos Congressos de Porto Alegre e de Bagé, quasi simultaneos, para convidar a classe médica do Rio Grande do Sul a organizar o seu Comité Gaúcho Contra o Reumatismo, composto de 5 membros e filiados à Liga Brasileira Contra o Reumatismo.

Idêntico convite será levado aos outros Estados para que possamos realizar, dentro em breve, o 1.º Congresso Brasileiro de Reumatologia, sob o patrocínio da Liga Brasileira Contra o Reumatismo.

Endereço: Alameda Campinas, 576 — São Paulo Capital.

Injecções indolores
de
MERCURIO-ACETATO-CACONATO
PHOSPHARGYRIO
A associação tónica corrige a acção depressora do mercurio
e combate a anemia secundaria da syphilis.
Uma injeccão diaria ou em dias alternados.
Laboratorio Gross-Rio de Janeiro