

Conceito de profilaxia do tracoma á luz da moderna quimioterapia (1)

Corrêa Meyer

Erigitestes no interior da bendita terra de São Paulo, um núcleo admirável de trabalho que não tem paralelo na vida médica do país.

Não foi, porém, o bloco material que me impressionou quando ao primeiro contacto com os colegas que aqui labutam na mais nobre das atividades humanas.

Nas cousas que os homens dão vida e expressão, eu sempre busco o sentido espiritual que anima todos os cometimentos e todas as iniciativas que vingam quando, como nesta Casa, ha disciplina espiritual e mental traduzida na harmonia das inteligências, na sobriedade das ações, no cultivo do trabalho continuado, na ponderação das idéias e no exemplo da fecunda obra médica realizada.

Não ha aqui contradição na orientação, não ha dissonância de valores, não ha frívolas e estéreis competições porque sobrepara a tudo uma ordem superior que dimana de um espirito coletivo, construtor e organizador. Ha sómente emulação no ritmo do trabalho creador e fecundo. O homem em si pouco significaria senão fôra o dever a cumprir e o labor a efetuar, que é todo o afan desta Casa. E cumpri-los bem é o ditame maior, que implica ainda pesquisas, estudos, investigações, de maneira a conformar uma estrutura de trabalho médico, cuja sublimação é a força moral desta Instituição.

Sempre subestimei a gloria humana quanto admiro o culto do trabalho honesto e a contração aos deveres. Nunca considerei as dignidades médicas a mim atribuidas pela generosidade dos colegas e das instituições sinão como estímulo e ação do profissional e premio ao trabalhador impenitente, que, se alguma cousa edificou na vida, foi pela força do trabalho ininterrupto e pelos sacrifícios da longa e dura jornada. Eis porque assim considerei a vossa determinação ao me fazerdes dentre os vossos, como cavalheiro do trabalho, armado, como vós outros, dos mesmos princípios e dos mesmos ideais. E digo-vos, sem orgulho, que me senti compensado da afanosa existência vivida, dando de mim tudo o que tem sido possível dar, em face do título que me acabastes de conferir. Feliz também, não pela honraria em si, superior aos meus merecimentos, mas pelo significado que éla expressa ao associar-me a vós simbolicamente.

Foi desse pensamento que aceitei a vossa elevada manifestação, que tanto me tocou o coração e pela qual vos sou reconhecido.

Estamos já trilhando o caminho da verdadeira profilaxia e terapêutica do tracoma, que é o de se jugular eficiente e decisivamente as fór-

(1) Palestra realizada no Instituto Penido Burnier, em 2 de Junho de 1940.

mas iniciais e evolutivas da doença, de maneira a evitar que o contágio se exerça generalizadamente. Antes que a contaminação se faça e que sobrevenham complicações mais graves, iniciais ou tardias, a doença regride, na maior parte dos casos, graças à terapêutica sulfamídica e às medidas gerais de higiene e de nutrição. Não nos leva assim dizer optimismo exagerado sobre as virtudes da nova arma terapêutica, por isso que sempre, na clínica, oferecemos reserva à introdução de qualquer medicamento novo, que ainda não possua a sanção da experiência e da observação continuada, e que, frequentemente, é trazida ao nosso conhecimento por entusiasmos momentâneos, sem fundamentos em pesquisas longas e seriamente feitas. A especialidade já atingiu o cimo do aperfeiçoamento médico, que se estriba na exatidão diagnóstica e na limitação terapêutica; limitação esta que significa precisão e eficiência dispensando ensaios infundados. Não nos move o desejo de estudar a ação e os efeitos da quimioterapia pela sulfanilamida. Outros com autoridade, já o fizeram trazendo aqui contribuição rica de ensinamentos. Para nós a sua ação eficaz e verdadeiramente benéfica já passou em julgado. A observação favorável de seus efeitos já é do domínio daqueles mesmos que a receberam com cepticismo. A nossa experiência, tanto quanto a dos que a estudaram sem parti-pris, leva-nos assim a considerar a questão. Mas não é esta a face do problema que desejamos encarar. Todos já a conhecem e têm dela juízo formado. Desejamos focar, sim, é um aspecto salutar de seu emprego, que entreabriu novos rumos à profilaxia e terapêutica eficientes do tracoma, pela profunda repercussão social e econômica que veio dar aos seus problemas médico e higiênico. O ideal da terapêutica do tracoma seria a de erradicar as formas clínicas que determinam maior soma de contaminação, de maneira que se pudesse, desde logo, subtrair à infecção maior número possível de membros dos aglomerados humanos sujeitos a adquirir a doença. E o processo terapêutico que alcançasse esse desiderato teria resolvido o grave problema social e econômico do tracoma, desde que não se desprezassem também as condições de nutrição e de higiene, que desempenham papel de grande relevância na profilaxia, evitando-se a reincidência, tornada, nas comunidades e corporações de fácil primiscuidade, frequentemente obrigatória. Sem que isto seja exequível, praticamente é impossível considerar-se como definitiva a cura do tracoma. Neste passo, não é demais que tenhamos em consideração a opinião de Park Lewis quando "pondera que o tracoma, como outras doenças que dependem de condições defeituosas de habitação e de higiene, é índice de distúrbio do metabolismo social. Sómente desaparecerão com a elevação do padrão da vida, de maneira que cada cidadão seja membro ativo da comunidade e não carga por força de tára física".

Assim considerada a solução do problema, a questão estaria em obter-se o meio terapêutico que pudesse propiciar a supressão imediata dos elementos de contágio. Neste particular, incontestavelmente, a sulfanilamida deu um passo para a frente, simplificando a questão e, sobretudo, mostrando a via certa na debelação do mal.

A contribuição do Instituto Penido Burnier nos trouxe, com o trabalho de Lech Junior, a ampla compreensão da verdadeira profilaxia do tracoma, que até agora não se tinha podido realmente efetuar, por-

quanto faltava o agente terapêutico essencial à solução do problema. E' necessário tirar dessa observação original todo o partido terapêutico e profilático que o seu alcance social significa. Aliás, o seu autor lançou as bases da nova profilaxia, fundada na ação imediatamente favorável da nova medicação, quando estabeleceu a experiência coletiva, em uma fazenda, dando-nos já o resultado de sua eficácia em 83% dos casos atendidos e dizendo-nos que o problema do tracoma estava resolvido para os oftalmologistas. Aduzia a seguir que restava apenas resolvê-lo como problema social. E' esta a feição realmente fecunda da quimioterapia sulfanilamídica, cujas transcendentes consequências ainda não podemos pesar devidamente, mas cujo emprego benéfico efetivamente eficaz simplificou de tal maneira a terapêutica das formas evolutivas do tracoma que os capítulos de profilaxia e tratamento devem sofrer profunda revisão. Ela vai traçar nova direção à campanha antitracomatosa, por isso que domina a doença em suas fontes vivas. O tracoma vai deixar de ser enfermidade social e, em breve, com a orientação devida, tornar-se-á raridade mórbida, persistindo, quando bem sucedida a campanha médica, sómente as formas cicatriciais, vestígio ainda de épocas anteriores à atual quimioterapia. Si bem que as medidas de profilaxia geral tenham de permanecer sem nenhuma alteração, o *modus faciendi* vai diferir completamente. A sulfanilamida, neste particular, inverteu os termos do problema. Não ha de encarar o doente sob o prisma estreito da terapêutica individual, mas o tracoma é que será coletivamente erradicado em seus focos de evolução e contaminação. Cuénod e Natal emitem um juízo verídico do problema preventivo quando sintetizam claramente a questão nos seguintes termos: "Graças à união íntima da terapêutica e da profilaxia, pôde-se estar assegurado de que o tracoma, que constitue hoje um verdadeiro flagelo social, talvez o mais disseminado, acabará por desaparecer: a vitória está afastada, muito longinqua, mas não se deve duvidar de seu êxito". A sulfanilamida parece que correspondeu, com maior optimismo ainda, a êstes anseios, por isso que éla cura o tracoma e previne o tracoma.

Si até agora isto não acontece de uma maneira generalizada, é que existem condições outras que impedem ou perturbam a ação curadora da medicação. A investigação e o esclarecimento de outras causas que concorrem para entreter e prolongar o mal é da alçada pura do médico, que as deve suprimir para que haja integral benefício da nova terapêutica. Seja como fôr éla abriu a questão de transformar-se completamente os fundamentos da campanha antitracomatosa ao mesmo passo que modificou radicalmente o conceito e a prática de considerar necessário longo tempo para a debelação da enfermidade. A terapêutica, assim compreendida, por força da indigência dos meios curativos eficazes, era até aqui de procedimento singular: atuava sôbre o indivíduo penosamente, dias e dias, meses e meses e, frequentemente, anos e anos, com os mesmos processos e métodos de sempre. Quão exaustiva era essa luta e que de resultados medíocres! A ação ficava restrita ao campo limitado da patologia individual. Tornava-se dispersiva por essa mesma razão. Investia-se contra os focos da doença, mas sempre com carácter de campanha ao doente isolado, padecendo, por consequência, da falta de uma ação mais ampla que pudesse influenciar, ao mesmo tempo e uniformemente, um

núcleo maior da coletividade. Onerosa e laboriosa, desde o início, tornava-se dispersiva pela ausência de conjugação do trabalho médico e pela precariedade manifesta de seus resultados práticos. Procede daí o insucesso freqüente que ocorria em todas as campanhas empreendidas com as melhores perspectivas.

Demandava êste procedimento pertinácia no emprego da medicação si se desejava obter algum proveito. Ademais, a mediocridade dos resultados terapêuticos, por vezes só obtidos mercê de processos excessivamente enérgico e, quiçá, contraproducente, gerou em muitos espíritos atitude céptica em relação á probabilidade dos benefícios colhidos. Felizmente, o sentido superior do espírito médico sempre se sobrepoz ao negativismo e á displicência.

Agora, a campanha visa a totalidade do blóco tracomatoso e atinge a doença quando evolve em suas fórmias mais expressivas e, portanto, mais contaminantes. De ora em diante, a eficiência da campanha médica se ha de medir pela pluralidade dos efeitos benéficos exercidos, em um conglomerado de doentes pela mesma medicação.

Ha uma exigência, porém, que deve ser preenchida, rigorosamente, para o bom êxito dêste empreendimento e é a de que a medicação deve ser propiciada quando os exames local e geral do doente tenham sido efetuados minuciosamente, de fórmula a que se possam, decisivamente, eliminar as causas secundárias ou latentes que atuam entretanto prolongando a evolução da histiocitose folicular tracomatosa. O êxito do tratamento está a exigir, inicialmente, o exame detido do doente que se não demora, como antes, em geral, era praticado, na apreciação dos caractéres focais da doença, mas que se alarga na perquirição de todas as causas ou moléstias capazes de entrete-la ativa durante muito tempo.

Na aparência o labor se afigura maior, nesta fórmula de encarar o doente tracomatoso, mas é precisamente o oposto o que succede. De fato, no início, o exame médico requer maior tempo para que a pesquisa seja de efeitos benéficos, removendo as causas superpostas ou secundárias. No entretanto, tudo esclarecido, a medicação age por si sem que haja necessidade de ação dirêta do médico prolongada e arrastadamente, que é o que acontecia quando, antes, o contáto do médico com o paciente era diário e ininterrupto.

Por outro lado, o estudo minucioso do paciente não afasta o médico de seu principal objetivo, que é a cura do doente individual. Vem a talho de foice, a confirmar o sentido exato da melhor orientação, as palavras de um pensador francês, que entende que a "Medicina não pôde ser cultivada sómente por sua beleza, curiosidade, elegância de métodos, sedução especulativa. E' e deve permanecer a arte de curar o indivíduo. Estudar o doente analisar os sintômas, a resistência de cada organismo particular, é de eficácia mais imediata do que o cuidado dos grandes problemas, da terapêutica no absoluto. Si a doutrina não se applica á cura do indivíduo, nada temos a fazer do ouropele que recobre uma inutilidade científica. Só temos necessidade de fórmulas quando nos fazem penetrar mais além no conhecimento da personalidade, dos órgãos e do espírito".

E' a experiência que nos ensina assim a proceder na clínica, dando

aos cuidados do indivíduo o máximo das ações médicas e tirando do estudo do indivíduo todos os conhecimentos capazes de ser aplicados com vantagem em prol da coletividade enferma. Este procedimento, que parte da unidade mórbida, perfeitamente analisada, para subjugar o foco endêmico, evita a dispersão dos esforços e põe o médico no conhecimento total dos problemas individual e coletivo do tracoma. Esta orientação visa dar novos rumos à campanha antitracomatosa, por isso que dominará o mal em suas fontes vivas. A doença deixará, em breve, de ser enfermidade social e se vai tornar raridade mórbida, persistindo, exclusivamente as formas cicatriciais, vestígios ainda das épocas anteriores ao emprêgo da sulfanilamida. A doença emurchece como si se tratasse de regressão natural e espontânea, readquirindo a conjuntiva, por completo, o seu aspecto anatómico. Eis porque, de futuro, a campanha encarará combater, de preferência, as formas evolutivas do mal, que não deixam mais, sob a influência favorável da medicação, subsistir as formas cirúrgicas, porquanto as lesões regridem antes que surja qualquer alteração dos elementos glandulares da conjuntiva. A divergência se revela não na forma exclusiva de tratar o doente, porém, sobretudo, na maneira de encarar o doente. Ou se aplica, individualmente, o tratamento de doente a doente, ou, após exame detido dos doentes, se emprega, coletivamente a medicação. Esta última forma de tratamento nos proporciona maior número de resultados favoráveis com a terapêutica da sulfanilamida. Ao contrário do que se podia entender, esta medicação faz o doente se aproximar mais do oculista. Quando a terapêutica se fazia sentir pela ação local, a divergência entre médico e doente era comum, por isso que o padecimento era grande. Agora, em face dos novos processos, que antes visam o terreno e o amparo das defesas naturais do organismo, a compreensão ressalta dos benefícios múltiplos e comuns. A agressividade e dureza dos processos terapêuticos locais os separava, quando, agora, a brandura da ação os harmonisa. Há um interesse recíproco que os fazem investigar quasi em comum os resultados: um oferecendo a facilidade ao estudo e o outro observando, com surpresa, as alterações imediatas que o processo conjuntival vai revelando. E por vêses, é tal a rapidez dessas modificações que a moléstia apresenta em curto lapso de tempo, que saltea a dúvida ao espírito do médico. As lesões regridem tão rapidamente que a indagação persiste sobre a natureza mesma do mal. A conjugação desses esforços tem repercussão de ordem social e econômica tão viva que já era tempo de melhor aproveitamento. E' uma nova feição, entre tantas, entrevistas pela moderna quimioterapia antitracomatosa, que permite dizer que estamos em face de um medicamento que modificou todos os processos de curar o tracoma e que removeu os grilhões da escravidão da insidiosa doença.

Houve uma simplificação tão rápida e tão extensa na cura do tracoma que ainda não podemos apurar completamente todo o seu alcance prático, continuando ainda a encarar sob os mesmos aspectos a doença, sem compreender ainda de todo que a nova medicação transformou, em seus fundamentos, toda a organização antitracomatosa. E onde reside a importância maior dessa nova terapêutica é na eliminação ou supressão

imediate, si assim se pôde dizer, da contagiosidade da grave enfermidade ocular.

E' ainda a Clínica e a Terapêutica a auxiliar a Higiene na sua ciclópica tarefa de preservar as populações da incidência de uma das mais graves e insidiosas doenças, de maneira que possamos "conhecer os nossos males, como doutrina Afranio, estudando-os, para os combater e prevenir. Façamos terapêutica e depois higiene. Quando reintegrada a saúde, estejamos alerta, para impedir que a insanidade se aproxime; é a profilaxia, definida pelo poeta latino: *Venienti occurrere morbo!* Ido ao encontro do mal, antes que chegue, preceituava Persio, como se fôra médico e higienista".

No combate ao tracoma, o especialista não ha de fugir a sua destinação, que é a de ser, em primeiro lugar, médico e depois higienista. As suas funções não se contradizem. Ao contrário, se integram e se completam. Quando o médico pratica, faz higiene, sobretudo, quando, como no presente, o agente terapêutico elimina e estanca de imediato, as fontes vivas do contágio.

Nêsse sentido de encarar a missão do médico, a quimioterapia do tracoma recolocou o médico em seu verdadeiro papel de clínico, que atenta para o doente, que examina o doente, que atua em favor do doente, amparando-o em suas defesas, protegendo-o com a larga experiência de toda a Medicina.

Reintegrado em suas precisas funções, o especialista não se ha de sentir insulado em suas tarefas diárias, mais confundido com a missão do governante, do professor, do enfermeiro e do sociólogo. Ao mesmo passo que se sente prestigiado em sua missão gigantesca pelo êxito da campanha que se empreende sob novos e fecundos desígnios, observa, com ufania, que também a propria profissão que exerce se torna mais valorizada. A insistência nossa de que os fundamentos do êxito da nova orientação, estabelecida pelo emprego de recentes produtos quimioterápicos residem nos próprios fatos médicos é explicada pela diversidade de resultados colhidos por uns e por outros, principalmente no que se refere ás fórmulas puras do tracoma. Já no que se relaciona ás complicações do tracoma, as opiniões, de modo geral, estão concordes com o bom êxito obtido, que se manifesta pela atenuação de sintomas subjetivos e objetivos.

E' neste passo, em que ha divergência, que pôde ser desfavorável ao conceito novo de tratamento do tracoma, que julgamos não haver prejuizo em esclarecer, repisando, os pontos obscuros do problema terapêutico. A sulfanilamida, mais do que as palavras anteriores escritas sobre o assunto do tracoma evolutivo em todos os tratados, mostrou que se devem encarecer as causas secundárias ou latentes que inegavelmente influenciam, de modo nocivo, a evolução expontânea para a cura do folículo tracomatoso. Daí, a insistente observação de um exame clínico detido e minucioso de cada doente, com o fim de, quando possível sejam suprimidas essas causas superpostas ou satélites. Ainda ha pouco, dando o justo valor ao estudo dessas causas, lembravamos o conceito de Tzanek e de Touraine, no qual se depreende que a reação folicular do tracoma pôde ser influenciada por causas acessórias comuns que atuam, naturalmente, de modo conjunto, com o agente etiológico eficiente do tracoma.



Fabricado no Brasil
com licença especial e sob o controle do
LABORATOIRE GALBRUN
10/12 rue de la Fraternité
Saint Mandé (Seine)



UNICOS DISTRIBUIDORES PARA O BRASIL
SOCIEDADE ENILA LTDA.
174, RUA GENERAL CAMARA - CAIXA 484 - RIO
CORRESPONDENTE DE
JULIEN & ROUSSEAU - PARIS

Productos do Laboratorio de Biologia Clinica, L^{tda}

Medicados pela illustre classe medica

- Vitamina — Fariuha alimentar por excellencia.
Néo-Vitamin — Tonico de extracto de frutas e vegetaes.
Insulina — Diabetes.
Synergon A. B. C. — Blenorragia e complicações em ambos os sexos.
Fermento tridigistivo — Perturbações digestivas.
Sôro Lipotonico (Mef) — Tonico do systema nervoso. Ambos os sexos.
Sôro Liposedativo (Mef) — Tonico e calmante do systema nervoso. Ambos os sexos.
Ovariomastina — Dysmenorrhea (comprimidos e amp.)
Glandula Pituarica — Inercia uterina e intestinal (compr. e amp.)
Lipocholepatina — Tuberculose (ampolas).
Cholepatina — Affecções do figado e vias biliares.
Gl. Thyreoidica — Insufficiencia thyreoidiana.
Cholelactina — Desordens intestinaes.
Encephalina — Tonico nervino (compr. amp. e extracto).
Polyendocrinico — insufficiencias das glandulas associadas.
Hemosplenina — Paludismo. Anemias geral.
Pancreas — Insufficiencia pancreatica. Diabetes.
Renina — Diuretico por excellencia (compr. e amp.)
Suprarenal — Insufficiencia da gl. suprarenal.
Orchidan — Fraqueza sexual (compr., amp. e extr.)
Extracto hepatico — Insufficiencia hepatica.
Lipocarbisan (A. B. C.) — Syphilis e suas manifestações.
Bismarsen — Syphilis e suas manifestações.
Quinoparsen — Impaludismo.
Panlaxil — Prisão de ventre.
Biotoxil — Opothérapie associada nos estados toxi-infecciosos.
Iopepsan — Medicação iodo-iodetada peptonada em extracto poly-opo-therapico digestivo glicerinado. Arterioesclerose, hipertensão arterial — arterites especificas — linphatismo e obesidade.
Thyroluteina — Perturbações da menstruação.
Vaccinas "WRIGHT", etc., etc.
Nutrosan — Biscoitos calcificantes — Caseinato de calcio e feculentos. Alimentação infantil além dos seis mezes. No decurso de gravidez e de amamentação. Acção alimentar. Fixação do calcio.
Vitamina — Injectavel. Extractos concentrados de vitaminas. A vitaminoses, escorbuto, rachitismos, polyneurites. Enfraquecimento, convalescença.
Extracto Hepatico — Injectavel. Opothérapie hepatica. Indicado nas affecções hepaticas, da vesicula biliar, dyserasias hemorrhagicas etc.
Biocalcio — Opo-calcio-nucleino-phosphatado (granulado). Descalcificação e desmineralisação de certas toxi-infeccões, periodos de crescimento, convalescenças, esgotamento nervoso, affecções osseas.
Ioformil — Iodeto de urotropina benzosodico. Arterio-esclerose, cardionephro-esclerose, toxi-infeccões, syphilis congenita ou adquirida tardia, rheumatismo, lymphatismo.
Nêchemosteno — Anti-anemico intensivo e completo: Ferro — Cobre — Polioptoterapia.

LABORATORIO DE BIOLOGIA CLINICA LTDA.

DIREÇÃO CIENTÍFICA: DR. MARIO PINHEIRO

Depositos em S. Paulo, Porto Alegre, Bahia, Recife, Curitiba, Belo Horizonte etc.

Literatura e amostras

com o depositario e representante nesta capital

Francisco de Revorêdo Barros — Rosario, 606

Acerescentávamos, então, que "a análise detida dos fatos médicos e o estudo honesto dêste novo conceito etiopatogênico permitem, sem maior esforço, a inteligência de que a pluralidade dos agentes etiológicos secundários intervem desfavoravelmente na evolução da conjuntivite granulosa. Compreende-se, portanto, que a influência desta ou daquela causa secundária possa tão decisivamente atuar sobre o folículo tracomatoso, ocasionando, ora reações intensas, ora modificações em sua evolução, ora, após remissões, novas recrudescentes, novas complicações. Faculta essa concepção a compreensão de que causas de natureza vária, às vezes imponderáveis ou latentes, outras vezes palpáveis, como lesões focais, desvios metabólicos, moléstias intercorrentes, deficiências da nutrição, disendocrinias, linfatismo, ametropias, etc., possam modificar a marcha do processo granulomatoso, impedindo a sua regressão natural, perturbando a ação terapêutica dos medicamentos empregados e reativando, periodicamente, em novos surtos agudos, o processo crônico de longa duração da histiocitose folicular tracomatosa".

Insistíamos ainda a respeito da concepção da influência integral do terreno sobre a marcha da conjuntivite tracomatosa que ministra luz viva sobre a própria evolução do folículo tracomatoso, que, ou regride normalmente, quando ausente qualquer causa secundária perturbadora, ou evolve, de forma crônica, sem se atrofiar de todo, sofrendo contudo, periodicamente, pelo estímulo de causas irritativas ou tóxicas, secundárias ou latentes, surtos de reativação mais ou menos intensa".

"Depende-se da exposição acima referida que os fundamentos da terapêutica racional do tracoma demoram, em primeiro lugar, em consciencioso exame do doente, de maneira que sejam exploradas todas as outras causas que possam, desfavoravelmente, intervir sobre a evolução do granuloma tracomatoso, eliminando-as desde o início, quando possível; e, posteriormente, em atuar, direta ou indiretamente, sobre as lesões da conjuntiva, empregando sempre os métodos suaves, brandos, médicos, da terapêutica antitracomatosa, de forma a facilitar, sem ferir as propriedades diafiláticas dos elementos próprios do sistema retículo endotelial, o estímulo a sua capacidade funcional diminuída. Toda a terapêutica do tracoma deverá ter a finalidade imediata de exaltar e proteger os meios de defesa local e de levantar o bloqueio dos elementos histiocitários, de maneira que, desintoxicados, ofereçam maior superfície de resistência à agressão do agente etiológico do tracoma".

Em abono dessas considerações, que procuram frizar a importância das causas secundárias sobre a evolução das granulações do tracoma, militam os fatos clínicos e terapêuticos da observação quotidiana. Mostram êles a procedência das curas colhidas, sem a interferência dos métodos terapêuticos locais, quando se encara a modificação do terreno, as condições de nutrição, do clima, da estação, da constituição, etc.

E' só assim que se podem explicar todos êstes fatos de conhecimento geral: "o porquê dêste médico alcançar a cura do tracoma só com o méro abrir de um seio paranasal, aparentemente íntegro, mas, na intimidade, lesada a mucosa; o porquê dessoutro extirpar as adenoides e a conjuntivite melhorar ou ceder inteiramente; o porquê daquêloutro estimular o aparelho retículo endotelial mercê de choques hemoclásicos,

e o mal egípciano modificar-se, abrandar-se ou regredir; o porquê, enfim, da conjuntivite se exaltar, prolongar-se, ou perdurar, quando outros processos patológicos intercurrentes, passados despercebidos, entretêm, nutrindo-lhe as condições mórbidas e bloqueando as células protetoras da mucosa". Acreditamos que tem sido, por uns, o desprezo ou negligência de atentar para êsses fatores acessórios, que atuam inegavelmente sobre a evolução da moléstia, que explica a diversidade dos resultados observados até agora, sobretudo nas formas puras do tracoma.

Desde que respeitemos a orientação clínica que cada caso comporta e preenchamos as indicações gerais, como se fazia antes visando exclusivamente o foco local da enfermidade, todas as formas de tracoma cedem rapidamente e isto tem uma grande repercussão no campo da Medicina preventiva porquanto significa a supressão precoce da fase contagiante. Têm, ademais, êstes fatos uma importância de ordem social e econômica muito expressiva em face da reintegração rápida do operário, do homem do campo, do colono, enfim, do trabalhador em suas tarefas e em suas atividades vitais.

O procedimento de suprimir, inicialmente, as formas floridas e agudas do tracoma repara um grave erro de direção que frequentemente ainda observamos, qual o do médico, confundindo e desvirtuando o aspecto médico e profilático do problema do tracoma, deter-se no tratamento de determinadas formas da doença, originando-se daí a falência de todo um aparelhamento oneroso e complexo.

O especialista, si bem que profundo conhecedor dos diferentes capítulos em que se desdobra a Medicina preventiva do tracoma, não sabia, a miude, discernir o papel de higienista e de clínico, que, por força de suas funções, lhe era atribuído.

Essa incapacidade funcional gerou, desde o começo, idéias e conceitos que acarretaram o sacrifício, por vezes total, de uma iniciativa esbogada com os melhores auspícios.

Si proterifórme é a maneira como se comporta, na clínica, o tracoma, deduzia-se que a função do sanitarista especializado devia também obedecer a critério variado. Desdobrava-se então o tracomólogo em múltiplas atividades, pendendo-se, por consequência a eficiência que devia em prestar á luta, ao mesmo passo que se distraía em exercitar-se em métodos de exames novos e em técnicas cirúrgicas diversas, de menor interesse para o objetivo principal, que seria o de atender as formas evolutivas, puras ou complicadas, e contagiosas da doença.

Desvirtuava-se a função precípua, que era da profilaxia e tratamento das formas contaminantes, e sobrecarregava-se ainda de encargos e funções secundárias e satélites sem maior significação ao sentido superior da verdadeira finalidade médica da campanha.

Assim é que, para exemplificar, os centros de combate ao tracoma se transformavam em verdadeiros centros cirúrgicos, onde se exercitavam técnicas e processos operatórios os mais interessantes, dando-se, em geral, preferência, mesmo nas formas iniciais, aos métodos sangrentos de cura.

Mas era aí mesmo nêsses grandes centros de cirurgia ocular que a campanha antitracomatosa perdia, desde logo, a sua finalidade, por

isso que, na maioria dos casos que alcançam a fase cirúrgica, a doença que se vai tratar não é mais o tracoma exclusivo, porém, complicações dêle decorrentes ou afecções superpostas ou originadas.

Não são, pois, fórmias clínicas da alçada do médico tracomólogo, no sentido que damos a êste, a quem está reservado papel mais elevado e, sobretudo, mais fecundo.

Obrigava êsse critério estreito à amputação de suas verdadeiras funções, sujeitando-se daí em diante a acantonar-se em setor restrito de influência médica, decorrendo, por essa razão, a deficiência assinalada da obra iniciada.

Atribuindo-se papel que julgamos secundário, ou desprezava as fórmias evolutivas ou empregava processos inadequados para a debelação dêlas acontecendo, via de regra, que eram êlas cuidadas pelo pessoal subalterno afeto (enfermeiros e serventes), que não podiam estar à altura do cometimento. Si os papéis tivessem sido encarados por outro prisma, ou invertidos, quiçá o problema atual do tracoma fosse desprezível, deixando de onerar a coletividade com o pesado encargo da inatividade de elementos os mais produtivos da nação.

Não implica ésta orientação no desprezo, bem se vê, dêsses outros infelizes doentes, que, após terem sofrido os inúmeros padecimentos da molestia, veem-se sobrecarregados com novas e mais graves lesões, quasi sempre definitivas. Não, pelo contrário. Os Serviços de Combate ao Tracoma em seu objetivo de profilaxia e tratamento estariam aparelhados com hospital adequado à terapêutica dêsses casos. Seria, porém, em face das fórmias evolutivas, aparelhamento complementar.

A obra essencial e para a qual devem estar voltadas as atenções é a de surpreender e jugular a doença nas fases ativas de contaminação dos períodos iniciais e das fórmias floridas, puras ou complicadas.

Foi essa orientação unilateral e defeituosa, que se não compadece com as normas que se devem imprimir à questão de profilaxia e terapêutica do tracoma, que determinou a subestimação do trabalho médico em detrimento do profissional e do doente. Fácil fôra depois desvirtuar-se a missão, despindo-a das finalidades superiores pela subtração indevida aos deveres e obrigações que são inerentes à autoridade funcional do médico, cujas responsabilidades não pôdem, em caso algum, ser divididas ou fragmentadas.

Colhe a orientação que se adstringe à tarefa de bem cuidar e examinar, de início, o doente como unidade patológica, visando o foco maior do mal, em proveito imediato da comunidade geral, quando apuramos os benefícios por êla propiciado, com o recurso da moderna quimioterapia, ao doente e ao médico.

Ao doente, pelo abrandamento ou supressão rápida da epífora e da secreção, juntamente com outros sintomas subjetivos e objetivos, que lhe permitem, mais cedo do que antigamente era possível efetuar-se, retomar o trabalho e as atividades suspensas. Êsses fatos inegavelmente têm uma grande influência geral, por isso que diminuem as fontes de contágio da doença. E' de repercussão não sómente de ordem social mas, sobremaneira, na esfera econômica e produtiva dos Estados e do País.

Inquestionavelmente, a quimioterapia atual do tracoma oferece dia a dia novos aspectos, inéditos até agora, que surpreendem aos mais indiferentes ou cépticos e que fazem encarar a questão por fases ainda não entrevistadas. Entre tantas, uma ainda deve-se destacar: a que revela ser a nova medicação uma terapêutica de grupo, que não alcança somente o indivíduo isolado, mas que pôde suprimir a enfermidade nos focos de sua mais ampla e nefasta atividade, abrangendo, com eficácia, a totalidade das comunidades (colégios, corporações civis e militares, colônias, etc. etc.).

E' o que nos mostra agora a experiência, partida da observação original do Instituto Penido Burnier, através dos ensinamentos de Lech Junior.

Ao médico, ésta orientação profilática e terapêutica tem o grande mérito de o repôr no lugar que deve sempre ocupar, reintegrando-se assim, na elevada tarefa de exercer o seu mistér não somente como higienista ou como especialista, mas, principalmente com sentido clínico.

Si outras razões minguassem à consideração das virtudes de tal direção e de tal conduta, bastariam os efeitos que éla proporciona ao doente, mitigando-lhe padecimentos que se arrastavam longamente, e ao médico, valorizando-lhe o trabalho e prestigiando-lhe a ação, para lhe conferir significação de grande transcendência terapêutica, médica e social.

Procuramos com ésta modesta contribuição trazer a nossa homenagem e o nosso aplauso á obra benemérita do Instituto Penido Burnier, consubstanciando, em um corpo de doutrinas, as idéias, que, em tômo do problema médico e higiênico do tracoma, aqui foram manifestadas e estabelecidas. Estas idéias hão de sugerir outras idéias, que permitam enfeixar, em uma série de medidas, a norma mais produtiva e eficaz da campanha antitracomatosa.

Foi o que, com os nossos apoucados recursos, intentamos realizar.