

9º CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA E O 4º CONGRESSO DO COLÉGIO DE HANSENOLOGIA DOS PAÍSES ENDÉMICOS

EDITORIAL

Como justificar a realização de um Congresso Internacional sobre uma doença só, e além disso o fato de terem ocorrido congressos como esse mais ou menos regularmente, desde o século passado?

As características dessa moléstia têm que ser muito especiais para explicar tudo isso.

A hanseníase assola a espécie humana há milênios. Já conhecida na Índia há mais de 500 anos antes de Cristo, disseminou-se para quase todo o mundo. Veio para a Europa trazida pelas tropas de Alexandre o Grande, de volta de suas conquistas na Ásia, e dominou o velho continente por séculos, inserida no complexo "lepra", do qual faziam parte muitas outras doenças.

Carregando uma carga de preconceitos muito grande como outros processos mórbidos que comprometiam principalmente a pele, tornou-se sinônimo de castigo divino, pecado, ostracismo e marginalização social para os seus portadores, além do dano físico que lhes infligia.

Com o esvaziamento do complexo "lepra" pela identificação e conceituação sucessiva das doenças que dele faziam parte, a hanseníase foi a única que nele permaneceu arcando com o ônus maldito que esse complexo representava, ou seja a incurabilidade, contagiosidade excessiva, deformidade, ignorância sobre suas causas e rejeição dos seus portadores por parte daqueles que se diziam sãos.

Em 1855, Danielsen e Boeck(2) então, começam a descrever-lhe os sinais e sintomas de modo científico e em 1873, Hansen (3) descobre o seu agente causador, o *M. leprae*. Define-se aí, desta maneira, uma luta que ainda não atingiu o seu fim.

A primeira reunião internacional, visando juntar o que se sabia sobre a grande adversária e estabelecer as estratégias para o seu combate, foi a Ia. Conferência Internacional de Lepra (4) realizada em Berlim no final do século XIX.

Nessa reunião e na seguinte, de Strasbourg (1), em 1923, participaram eminentes dermatologista como Darier, Neisser, Jadassohn e muitos outros.

Contudo, o desaparecimento da hanseníase na Europa fez com que ela acabasse se restringindo, quase que exclusivamente, às áreas mais pobres do planeta. Isso deu origem ao aparecimento de um novo tipo de soldado nessa batalha, o hansenólogo! Este era aquele médico que havia se tornado fascinado pelo desafio que a moléstia oferecia, não só pelo pouco que se sabia sobre ela e que estimulava o seu estudo, mas também pela necessidade de socorrer as suas vítimas. Havia uma aura de misticismo em torno desses idealistas e muitos eram religiosos mesmo, que migravam para lugares distantes dos seus lares para tratar dos pacientes. Suas especialidades médicas eram as mais variadas, como clínica, ortopedia, cirurgia, dermatologia, e que acabavam por se tomar generalistas com relação a hanseníase, inclusive realizando as pesquisas relacionadas com ela. Isso ocorria não só pela falta de recursos de algumas áreas em que trabalhavam, mas também porque o medo e os preconceitos restringiam o seu número, impedindo que outros profissionais viessem se juntar a eles.

Para muitos, a decisão de trabalhar com a hanseníase era a mesma tomada pelo Padre Damião quando se isolou de maneira permanente, com os seus enfermos em Molokai.

Mesmo em lugares mais desenvolvidos, a hansenologia era uma especialidade à parte e os que a exerciam tinham muitas vezes dificuldade de atuar na clínica privada, marcados pela ignorância que envolvia a moléstia, agravada em alguns lugares por uma política segregacionista e estigmatizante com relação ao doente.

A falta de conhecimentos sobre a patogênese, modos de contágio, sobre o seu

agente causador a inexistência de um tratamento adequado da hanseníase, estimulou essa situação de relativo isolamento. Dessa maneira, isso fez com que o reduzido número de hansenólogos existentes em todo o mundo procurasse se organizar reunindo-se em Congressos para troca de experiências e aquisição de conhecimentos.

Com o aparecimento progressivo de drogas cada vez mais eficazes contra a moléstia, os avanços obtidos na hanseníase experimental que trouxe como consequência um melhor conhecimento do *Mycobacterium leprae*, e o aprimoramento de técnicas cirúrgicas para a reabilitação dos pacientes com incapacidade, uma nova fase se iniciou nessa luta contra a hanseníase. Foram responsáveis por esses progressos notáveis hansenólogos como Cochrane, Wade, Souza Lima, Souza Campos, Shepard, Binford, Leiker e muitos outros.

Hoje a situação mudou completamente e o resultado dos combates já está pendendo para o nosso lado. Graças aos novos esquemas terapêuticos os 13 ou 14 milhões de casos existentes em 1981 estavam reduzidos a 3 milhões em 1995 (5).

A Hansenologia deixou o seu isolamento, e agora técnicos em várias áreas vem demonstrando interesse nos aspectos imunológicos, microbiológicos e outros da doença, trazendo suas contribuições. Os Congressos sobre o tema continuam se realizando periodicamente e o seu enfoque principal são as novas estratégias para a erradicação da hanseníase, e isso tudo concorreu para a OMS estabelecer para o ano 2000 a meta de sua eliminação como problema de saúde pública, ou seja, 1 doente para cada 10.000 habitantes.

Apesar desses progressos, porém, 600.000 casos novos de hanseníase ocorrem anualmente em todo o mundo, e os pacientes que se curam ainda podem apresentar reações imunológicas ou desenvolver incapacidades.

devem ser conjugados para se conseguir realizar não se, o objetivo proposto pela OMS comotambém extinguir a doença de uma vez por todas.

Nesse contexto o dermatologista tem um papel muito importante, pois não só grande número de lesões causadas pela hanseníase estão localizadas na pele, como também a hansenologia sempre foi considerada como fazendo parte de sua especialidade.

Devido a isso, em nosso meio, desde já e principalmente no momento em que finalmente a moléstia for eliminada como um problema de saúde pública, e quando o número de casos se restringir aquele observado apenas nos consultórios médicos, caberá ao especialista, além de tratar os pacientes, também exercer a função de sentinela para evitar o recrudescimento do mal.

O Brasil é o segundo país do mundo em número de casos de hanseníase e é o grande responsável pela persistência da endemia na América Latina. Ele vai realizar no próximo ano, em junho dois Congressos, o da Associação Brasileira de Hansenologia e o do Colégio de Hansenologia dos Países Endêmicos.

Esses eventos serão de grande importância para a eliminação da doença e temos muita responsabilidade para conseguir o êxito de que necessitam. É necessário por isso que tenhamos a participação de todos aqueles envolvidos nessa luta, em particular os dermatologistas latino-americanos.

Serão mais dois Congressos sobre uma moléstia séria, mas se justificam plenamente por representar um esforço internacional para se conseguir o controle de uma doença milenar que tanto sofrimentotem inflingido aos seres humanos.

Espera-se que em um futuro próximo a hansenologiasefinalmente um dos muitos temas tratados em Congressos Dermatológicos como uma doença igual as outras.

Diltor V. A. Opromolla