

EDITORIAL

DIVULGAÇÃO DO ENSINO DA LEPROLOGIA

A nova orientação profilática, transferindo muito acertadamente para o Dispensário a base da Campanha antileprótica e relegando para plano secundário o isolamento, veio criar para os responsáveis pela mesma um grave problema: o da difusão do conhecimento da clínica da lepra a todos os médicos, clínicos em geral, mas predominantemente aos que prestam serviços nos ambulatórios, tanto de Saúde Pública, como de organizações para-estatais e particulares.

É indiscutível que até muito recentemente a leprologia era uma especialidade adstrita aos leprologistas e aos dermatologistas. Era uma especialização dentro de uma especialidade, a Dermatologia. A orientação profilática de então, a internação compulsória nos Sanatórios do Estado e tratamento apenas nos Dispensários de Lepra, entregou todos os encargos de diagnóstico, assistência e tratamento aos Serviços Oficiais. Isso fez com que os médicos em geral não tivessem quase contato com doentes e inclusive o próprio ensino médico se ressentiu por falta de material didático.

Quantas gerações de médicos não passaram pelos bancos universitários sem ter visto um único caso de lepra! Como consequência, o diagnóstico precoce — fundamento da atual orientação profilática — era e é desconhecido pela maioria da classe médica. E é nessa mesma classe médica, assim considerando os médicos em geral, de qualquer especialidade, mas sobretudo os médicos responsáveis por ambulatórios, que repousa hoje a nova política sanitária.

Com a nova orientação desapareceu o quase monopólio dos Serviços Oficiais, para entrar-se num regime de absoluta liberdade, para atender e tratar enfermos, já que a lepra passou a ser considerada uma doença como outra qualquer e a endemia leprótica um problema a mais de Saúde Pública.

Mas essa mudança radical de orientação se processou de maneira um tanto abrupta. Nem a sociedade estava preparada para recebê-la e nem a classe médica para cumprí-la.

Nasceu daí o grave encargo dos responsáveis pela Campanha. De um lado ter que orientar a sociedade sôbre a Lepra, sôbre o que de real existe quanto ao contágio, de modo a tornar mais fácil a reintegração do egresso nas coletividades, e mesmo quanto ao doente portador de tipo clínico não contagiante, que êle não constitui perigo à coletividade. Isso exigirá tempo para que uma Educação Sanitária constante e bem orientada, produza seus frutos. Devemos todavia reconhecer que o Sanitarismo no Brasil luta com escassez de técnicos no assunto. Se o problema é menos acentuado nos grandes centros, reconheçamos que há absoluta escassez e mesmo inexistência dêles, em grande parte do território nacional.

De outro lado o preparo da classe médica. Neste assunto, reconheçamos, os esforços têm sido grandes e os resultados já palpáveis.

Em várias Escolas Médicas do país, sobretudo as de São Paulo. Minas, Distrito Federal, Niterói, Rio Grande do Sul, Paraná e outras, os ilustres catedráticos de Dermatologia já vêm incluindo de maneira decisiva o ensino da Leprologia. As novas gerações de médicos sairão das Faculdades pensando em lepra.

Acrescente-se a isso os esforços do Serviço Nacional de Lepra, realizando cursos rápidos de diagnóstico em todo o país, a grupos de médicos interessados. A difusão dos cursos trará a colaboração de um percentual já ponderável da classe. Resta a colaboração dos Serviços de Saúde Pública. Essa integração também se faz, mas de maneira mais lenta. E a colaboração dos Centros de Saúde, dada a sua larga difusão e o elevado percentual da população que atende, torna-se indispensável, como indispensável se torna o preparo dos seus médicos, quanto ao diagnóstico — sobretudo o diagnóstico precoce — para que se torne efetiva a integração do problema da Lepra dentro da Saúde Pública.

N.S.C.