

EDITORIAL

Guia para o controle da lepra

(Organização Mundial de Saúde)

A Revista Brasileira de Leprologia, com o presente número, termina a publicação do **GUIA PARA O CONTRÔLE DA LEPROLOGIA**, divulgação promovida pela Organização Mundial de Saúde.

Por julgarmos de sumo interesse para os responsáveis pelas campanhas de erradicação da lepra, é que realizamos essa publicação, dando assim maior divulgação a esse palpitante assunto.

Não há dúvida de que o espírito que norteou a OMS foi e é dos mais elogiáveis, focalizando o problema frente suas várias facetas, apoiada "nos relatórios da Comissão de Técnicos em Lepra, relatórios dos grupos de estudos, Conferências Internacionais de Lepra e comunicações dos consultores da OMS sobre os resultados obtidos no campo em projetos assistidos pela OMS e pela Unicef" e isso com "o propósito de estabelecer normas com relação aos problemas que poderão surgir durante os preparativos da Campanha contra a Lepra, ou durante sua realização, de modo que.... os técnicos possam adotar um programa uniforme."

Reconhecemos as grandes dificuldades na elaboração desse Guia, considerando não só a diversa situação da endemia leprotica no mundo, mas sobretudo a diversidade dos elementos da ação contra ela, quer em seu número, quer em sua capacidade técnica. A isso alie-se a relatividade da base terapêutica em que atualmente se apoia, que está longe de ser ideal.

Considerando todas essas dificuldades, variedade e diversidade de campo de ação e dos elementos em ação, é que somos de parecer que uma publicação com a finalidade em apreço deveria ser a mais sucinta, genérica e esquemática, de modo que pudesse ser adotada convenientemente em regiões e países em condições geofísicas e geo-econômicas as mais diversas, em que a endemia se apresente com características particulares e próprias, visto que os métodos profiláticos tem que ser adaptados e orientados segundo a extensão territorial, meios econômicos e de transporte, caráter e gravidade da endemia, grau de desenvolvimento econômico e educacional do povo de cada país, e mesmo dentro de um mesmo país, de uma região para outra. Exemplo típico dessa diversidade de situação e atuação é o Brasil, onde os métodos adotados no Centro e no Sul não podem ser aplicados no Norte, onde, sobretudo as condições geofísicas, são inteiramente diversas.

Por isso é que somos de parecer que a esquematização da orientação seja feita apenas em linhas gerais ou fundamentais, cabendo as autoridades responsáveis adaptar e orientar a campanha de acôrdo com as variadas condições endêmicas da região e possibilidades locais. Detalhes de organização e funcionamento serão determinados pela situação local, econômica e humana ou de pessoal. Se aquelas podem ser sanadas por auxílios externos, estas não se improvisam. O material técnico-humano escasseia em toda parte. Sômente nestes últimos anos é que se orienta sua preparação e levará ainda algum tempo para que seja atingido o mínimo das necessidades.

O fundamento da atual orientação profilática — baseada no Dispensário — é o diagnóstico precoce e a terapêutica. Sômente o conhecimento da clínica da doença em seus sinais precursores permite uma terapêutica eficiente, que impedirá a evolução para os estádios mais avançados, os que determinam os estigmas clínicos, irremovíveis muitas vêzes. Ora, o diagnóstico precoce da lepra, infelizmente, hoje não é conhecido pela maioria da classe médica, que não recebeu orientação leproológica em seu curso. Sômente os que se dedicam à especialidade estão familiarizados com o mesmo. Até que o conhecimento da clínica da lepra, nos seus sintomas e formas clínicas iniciais, se tornem conhecidos dos médicos em geral — já que a lepra é considerada "uma doença como outra doença qualquer" — muito tempo há de decorrer.

Por outro lado, em matéria de terapêutica, somos obrigados a reconhecer que estamos longe da que permita resultados eficientes a curto prazo. Não compartilhamos do Guia quando estabelece 1009 de cura dos casos indeterminados. Já somos muito tolerantes admitindo que êles não evoluam, em sua grande maioria, para o tipo lepromatoso. Somos da mesma opinião que Souza Lima, quando afirma com sua grande experiência: "Não cremos que até agora haja pacientes lepromatosos tratados pela sulfonoterapia em condições de suspender definitivamente o tratamento". (Estado Atual da Terapêutica da Lepra. São Paulo, Serviço Nacional de Lepra, 1953) E a prova de que não atingimos a terapêutica ideal, é o número de novos preparados que tem aparecido ultimamente, numa justificada tentativa de preencher o claro ainda existente. Nem uma palavra existe no Guia sôbre os casos de intolerância as sulfonas e nem sôbre o "fenômeno sulfônio-resistência", problema que se avoluma de dia para dia.

Mas, nem por considerarmos com certo cepticismo a situação da Campanha contra a Lepra, que passa por urna árdua fase de transição diante da atual orientação profilática, e nem por têrmos opinião um tanto diversa sôbre várias questões explanadas pelo Guia, é que deixamos de elogiar e de reconhecer a utilidade de sua publicação.