

## EDITORIAL

### *Lepra, problema de saúde pública*

*Após os últimos congressos internacionais de lepra (Madrid, 1953 e Tóquio, 1958) e Seminário Internacional de Lepra de Belo Horizonte (1958), patrocinado pela Organização Mundial de Saúde, a orientação do programa de profilaxia dessa moléstia sofreu apreciáveis modificações.*

*O isolamento nosocomial, considerado anteriormente à base do controle sanitário, passou a constituir uma medida complementar. O portador de lepra, segundo as recomendações dos leprólogos e sanitaristas, deve ser tratado, de preferência, em unidades sanitárias, dispensários, ambulatórios, pastas de saúde ou domicílio.*

*A nova orientação preconizando o tratamento do doente de lepra na comunidade onde vive, tal como acontece com os portadores de outras enfermidades transmissíveis, veio tornar mais complexo o programa de profilaxia da moléstia, sendo necessária a utilização de método e técnicas de saúde pública que a maioria dos leprólogos não possuía.*

*Por sua vez, os sanitaristas profissionais viviam um tanto distanciados do problema, em virtude de serem os especialistas em lepra, praticamente, as únicas autoridades encarregadas do diagnóstico e tratamento dos doentes, que ficavam isolados em sanatórios especiais.*

*Sem dúvida nenhuma, esse divórcio entre profissionais da saúde pública, que lido se interessavam suficientemente pelo problema da lepra, e leprólogos com a visão unilateral própria dos especialistas, que não viam o doente e a moléstia no conjunto dos problemas sanitários da comunidade, não podia ser benéfico ao combate a endemia. O diagnóstico precoce, pedra angular de qualquer programa de moléstias transmissíveis, ficava grandemente prejudicado.*

*Com a indispensável participação das unidades sanitárias e de toda a classe médica na procura de casos novos e no diagnóstico precoce e até no*

*tratamento da moléstia, os atuais programas de lepra são colocados no mesmo nível que os demais programas de outras moléstias transmissíveis da região, subordinados às mesmas técnicas de planejamento, investigação de contactos, de educação sanitária, de imunização, de coordenação com outras instituições de saúde, etc.. Indiscutivelmente, essas atividades não são da alçada do especialista em leprologia e sim do sanitarista.*

*No entanto, se por um lado, a endemia de lepra constitui um problema de saúde pública, e cabe principalmente aos sanitaristas o planejamento, execução e avaliação dos programas profiláticos, por outro lado, não pode a saúde pública prescindir da cooperação dos leprólogos, os especialistas encarregados de fornecer conhecimentos e armas cada vez mais poderosas para a campanha, armas essas obtidas através de estudos e pesquisas no campo da leprologia. Indiscutivelmente, é esse hoje o mais importante papel do especialista.*

J. M. BARROS

#### AGRADECIMENTO

A Diretoria da Sociedade Paulista de Leprologia agradece a valiosa colaboração da "FUNDAÇÃO PAULISTA CONTRA A LEPROLOGIA", que financiou este número da Revista Brasileira de Leprologia.