

## **A LEPROSA E UM PROBLEMA INTERNACIONAL**

J. M. GOMES (\*)

A lepra é um problema internacional, mas não interessa igualmente a todos os países.

Não obstante o fluxo constante de indivíduos das metrópoles para as colônias, e vice-versa; não obstante a alta prevalência da lepra em certas zonas da África e da Ásia, não se formou, digamos, na Inglaterra e na França, um conceito de periculosidade que forçasse a Saúde Pública a tomar medidas extraordinárias.

Pelo contrário, estes países continuam a manter a opinião que a lepra uma doença exótica e não se acomoda as condições vigentes nas metrópoles.

Tratando-se de doença infecto-contagiosa, não há dúvida que exista sempre a possibilidade de se transmitir a outrem, mas o desenvolvimento da epidemia, como se vê em muitas regiões do planeta, a experiência já mostrou ser absolutamente impossível.

A lepra é uma doença que, como a varíola, define um estado da civilização.

Podemos dizer de antemão o período histórico que atravessa um país pela presença da lepra em forma epidêmica.

Tanto é isso verdade que, mesmo após as duas grandes guerras, durante as quais foram revividos os maiores focos lepróticos do mundo, e mobilizados os homens para os pontos mais remotos; apesar do rastilho de miséria que as guerras vão deixando, não houve na Europa ascensão no número de leprosos.

Em 1918 sobreveio a gripe pandêmica, elevando após sua passagem a taxa de leprosos a cifras inauditas nas colônias e semi-colônias, sem, entretanto, agravar a situação dos países europeus.

Pode-se dar a esse fenômeno a explicação que parecer mais razoável, de acordo com as noções correntes respeito a. imunização das massas: seja pelo transcurso da lepra, nos tempos medievais, trazendo as gerações subsequentes certo grau de resistência, hereditariamente adquirida, como pensa Molesworth; seja pela ação evictora da tuberculose, em face da qual se processa imunidade cruzada, como pensa Chaussinand.

---

(\*) Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo; Brasil.

Mas, para o sanitarista preocupado com assuntos sociais, todos esses fenômenos devem ser contemplados, e mais um complexo de circunstâncias em que se condensa o acúmulo de conhecimentos humanos e respectiva aplicação, especificados em: alfabetização das massas, alimentação sadia, asseio, noções de higiene, moradia salubre, bem-estar social — uma fase mais alta da civilização.

No trabalho aqui esboçado ficamos apenas pelo Brasil e países limítrofes e, na impossibilidade de estudar as fichas epidemiológicas dos doentes, sejam de nosso país, sejam de zonas confinantes, louvamo-nos na leitura de artigos de autores peruanos e bolivianos, e também no que se observa entre nós, como, por exemplo, o movimento da população do Nordeste para a Amazônia e vice-versa, já assinalado por Medeiros Dantas.

#### GUIANA FRANCESA

Superfície — 34.740 km<sup>2</sup>.

População — 37.000 habitantes (1937).

*Limites com o Brasil e outras informações* — O rio Oiapoque e a serra de Tumucumaque.

A maior parte da população encontra-se na parte baixa, onde o calor é mais suportável.

É a menos progressista das Guianas. Entrou em decadência o sistema de plantação a começar da abolição da escravatura, em 1848. O suprimento de viveres vem quase todo de fora.

As comunicações com o interior fazem-se geralmente pela via fluvial.

Em vista da grande incidência de leproso (já em 1859 representava 1/10 da população), foram tomadas sérias medidas de profilaxia, e o relatório anual de 1937 (Delinotte), entre outras coisas, chamava a atenção para a necessidade de impedir a entrada de leproso vindos de outros países.

*Comércio exterior* — Ainda que a Guiana Francesa, como colônia, seja apenas exportadora de matéria prima e a importação de produtos manufaturados se faça taxativamente através da França, o Brasil figurou em segundo lugar no comércio exterior, nos anos de 1938, 1944 e 1945.

Quero crer, porém, que o maior risco para um e outro país reside no intercâmbio de trabalhadores, uma vez que o maior vulto da produção consiste na exploração de matérias extrativas.

*Estado atual da lepra* — Tisseuil calculava em 770 os casos de lepra, a maior parte dos quais recolhida em asilos.

Porcentagem — 25/1000.



## GUIANA HOLANDESA

Superfície — 54.291 km<sup>2</sup>.

População — 177.980 habitantes.

*Limites com o Brasil* — E' separada do Brasil pela serra de Tumucumaque, em grande parte inexplorada, e que atinge em certos lugares altitude de 3.800 metros, tornando difíceis as comunicações.

*Economia e comércio* — Colônia holandesa, sua função e produzir matérias primas.

Praticamente não tem relações comerciais com o Brasil.

*Estado atual da lepra* — Em 1938, Wade ("Intern. J. of Leprosy", out.-dez. 1938, vol. 6, n° 4, pgs. 553-560) informa haver 3 asilos e cerca de 300 doentes.

Porcentagem — Cerca de 2/1000.

## GUIANA INGLESA

Superfície — 89.480 km<sup>2</sup>.

População — 354.219 habitantes.

*Limites com o Brasil* — Em sua maior extensão e separada por altas montanhas, mas as comunicações podem-se fazer por um afluente do rio Amazonas.

*Estado atual da lepra* — Rose (1938) calculava a densidade de leprosos em 2,27/1000, cifra com a qual concorda mais ou menos Muir (1940).

## VENEZUELA

Superfície — 352.170 km<sup>2</sup>.

População — 3.839.747 habitantes.

*Limites com o Brasil* — E' separada do Brasil pelo sistema orográfico do Paríma, que serve de linha divisória entre a bacia do Orenoco e dos afluentes do rio Amazonas, alguns dos quais nascem na Venezuela, facilitando as comunicações por meio de canoas.

*Economia e comércio* — País de estrutura semi-colonial, não oferece grande interesse comercial ao Brasil, que mal figura em suas relações mercantis.

*Estado atual da lepra* — Citando M. Vegas, Soule (1944) calcula em cerca de 3.000 o número de leprosos. Há dois leprosários, contendo mais ou menos 1.000 pacientes. Acha Wade que a lepra é pouco espalhada.

Taxa média — 0,75/1000.

## COLÔMBIA

Superfície — 448.794 km<sup>2</sup>.

População — 10.097.840 habitantes.

*Limites com o Brasil* — A Colômbia confina com o Brasil em vasta região coberta de florestas impenetráveis, mas sulcadas de rios navegáveis, pertencentes à bacia do Amazonas.

*Economia e comércio* — Idêntica à produção brasileira, o comércio entre os dois países é pouco representativo.

Mesmo o intercâmbio de trabalhadores não é fácil, em vista das dificuldades de comunicações, acrescidas ainda de grandes extensões de pleno deserto.

*Estado atual da lepra* — Citando Orozco, Soule (1944) calcula em 20.000 o número de leprosos, dos quais cerca de 8 mil estão isolados.

Porcentagem — Cerca de 2/1000.

## PERÚ

Superfície — 532.000 km<sup>2</sup>.

População — 7.023.111 habitantes.

*Limites com o Brasil* — Quase toda a região chamada "montaña" confina com o Brasil — precisamente a zona mais afetada de lepra. As comunicações fazem-se através de afluentes do rio Amazonas, na maioria navegáveis todo o ano.

*Economia e comércio* — A economia do Perú é comparável a nossa, mas há margem para regular intercâmbio comercial, que se faz em grande parte pelos afluentes do rio Amazonas.

*Estado atual da lepra* — Pesce ("Abst. in Intern. J. of Leprosy", 1941- 9-948) calcula em 1.835 na região ocidental, 140 na região montanhosa (Andes) e 100 no litoral.

Porcentagem — 0,28/1000.

## BOLÍVIA

Superfície — 537.792 km<sup>2</sup>.

População — 3.426.296 habitantes.

*Limites com o Brasil* — Ao norte e a leste.

País interior, o acesso ao mundo exterior faz-se através dos rios das bacias do Amazonas e do Paraguai. São rios navegáveis, que penetram na região mais fértil e encantadora da Bolívia.

*Economia e comércio* — A economia boliviana consiste exclusivamente na exportação de minérios e matérias primas.

Ainda que pouca coisa lhe vamos buscar para as nossas necessidades, o movimento comercial é grande, porque se faz através de nosso território, mas, em nosso ponto de vista, o que mais interessa é o intercâmbio de trabalhadores, e esse é, realmente, considerável.

*Estado atual da lepra* — Suarez (1944) calculava em 1.500 os casos existentes de lepra, a maior parte dos quais na região central, zona de maior densidade demográfica.

Porcentagem — 0,42/1000.

#### PARAGUAI

Superfície — 174.854 km<sup>2</sup>.

População — 1.040.420 habitantes.

*Limites com o Brasil* — Confina, a leste, em grande extensão, com o Brasil, do qual é separado, na região setentrional, pelo Paraná". Ao centro, as comunicações fazem-se sem qualquer acidente natural.

*Economia e comércio* — E' pais de economia tipicamente colonial.

As comunicações com o exterior realizam-se pelo rio da Prata ou através do Brasil.

Há grande intercurso de trabalhadores com os Estados de Mato Grosso e Paraná".

Os constantes movimentos armados lançam em solo brasileiro centenas de refugiados políticos, que aqui aportam em lastimável estado de miséria física.

*Estado atual da lepra* — Em comunicação pessoal a Perry Burgess (1944), informa Normant que nenhum inquérito sobre a lepra foi feito no Paraguai.

De modo que a estimativa de Wade (1938), calculando em, pelo menos, 2.000 o número de leprosos, é simplesmente por alto.

Porcentagem — 2/1000.

#### ARGENTINA

Superfície — 1.078.278 km<sup>2</sup>.

População — 13.518.239 habitantes.

*Limites com o Brasil* — As províncias de Misiones e Corrientes confinam a leste com o Brasil, do qual são separadas pelos rios Iguaçu, Peperiguaçu (afluentes do Uruguai) e rio Uruguai.

*Economia e comércio* — A República Argentina é um dos grandes centros agro-pecuários do mundo e sua indústria vai em franco progresso.

O intercâmbio comercial com o Brasil é considerável. Em 1944 foi nosso país aquele que mais exportou para a Argentina. Quanto a importação, figuramos em terceiro lugar.

*Estado atual da lepra* — há 5 leprosários, localizados em diferentes províncias.

Reviriago (1938) assim distribuía a incidência da lepra em 6 províncias: Misiones — 2,4/1000; Corrientes — 0,7/1000; Santa Fé — 0,6/1000; Chaco — 0,5/1000; Entre-Rios — 0,4/1000.

Até 1939 estavam fichados 3.579 casos, mas a estimativa dos leprologos argentinos anda em 8 a 10 mil.

Porcentagem — 0,61/1000.

## URUGUAI

Superfície — 72.153 km<sup>2</sup>.

População — 2.146.545 habitantes.

*Limites com o Brasil* — Confina com toda a parte meridional do Rio Grande do Sul, do qual é separado pelos rios Quaraí, Jaguarão, Lagôa Mirim. Em grande extensão não há limites naturais.

*Economia e comércio* — A economia e agro-pecuária e o Brasil figura entre os maiores representantes no seu comércio exterior.

*Estado atual da lepra* — Um Relatório da Repartição Sanitária Pan-Americana (1940) estabelece entre 500 e 1.000 os casos de lepra do Uruguai.

Tendo estudado o problema da lepra no país, informa César Argüello que um dos maiores fatores da taxa de doentes tem sido a imigração de leprosos de outros países, atraídos pela benignidade do clima.

Porcentagem — 0.35/1000.

## COMENTÁRIOS

Considerando a alta prevalência da lepra nas Guianas Francesa, Holandesa e Inglesa, Colômbia e Paraguai, poderíamos dizer que esses países constituem zonas perigosas para a nosogenia brasileira.

Mas, a densidade leprótica, por si só, não representa perigo iminente, quando existem outros fatores que até certo ponto atenuam o risco de contágio. Aliás, a Amazônia pouco teria que perder com a elevada taxa han-

seniana dos países vizinhos, uma vez que se trata de um dos maiores focos de lepra do Brasil.

E, mesmo que o não fosse, a fraqueza demográfica, diluída em grandes distâncias, corrige de certo modo um dos fatores de contágio — a aglomeração.

Por outro lado, a dificuldade de acesso, através de altas montanhas ou inírias florestas, como é o caso das Guianas e da Colômbia, põe a salvo um e outro país.

A defesa específica, representada pela organização de leprosários e outros elementos de controle diminuem também as possibilidades de risco.

Só o Paraguai, sem meios de controle, e com largos trechos de fronteiras rasas, constitui, de fato, um perigo real.

Fator de importância inegável, que se observa, seja na bacia do Amazonas, seja na bacia Paraná-Paraguai, é o que se relaciona com a natureza do trabalho nessas regiões.

Na primeira, o risco desborda do Brasil para os países vizinhos, principalmente o Perú e a Bolívia; na segunda, do Paraguai para o Brasil.

Essas regiões atravessam uma fase muito baixa da civilização, tão baixa que o homem, em sua penetração de conquista, se vê na contingência de submissão. A experiência dos incólas, afim de extrair da Natureza os meios de sobrevivência.

Na Amazônia, além da pesca e derrubada de matas, para a exploração da madeira, o trabalho consiste na extração da borracha e colheita da castanha.

Na época da safra, há recrutamento intensivo de trabalhadores.

Com seu espírito aventureiro e tangidos pela miséria, os nordestinos afluem para essas zonas. E são eles, ao voltar, que animam a endemia leprótica nos Estados do Ceará, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Paraíba, etc. De 1944 a 1948 deram entrada nos serviços da borracha, na Amazônia, nada menos de 50 mil homens, na maioria nordestinos.

Mas não são eles os únicos a colaborar nas fainas florestais: peruanos, bolivianos e gente de outras nacionalidades misturam-se aos trabalhadores brasileiros e, retornando aos pênates, levam muita vez o mal que longa e estreita convivência com indivíduos portadores de formas contagiantes lhes transmitiram.

E' a razão pela qual a zona de "montaña" (Perú) e as planuras da Bolívia, limítrofes da Amazônia, são os maiores focos daqueles países, sendo os afluentes do grande rio o caminho natural da infecção.

Na bacia Paraná-Paraguai — zona ervateira do Brasil-Paraguai — onde o contacto de trabalhadores é permanente, o risco de contágio in-



clina-se para nós, e esse risco mais se adensa com as quarteladas e movimentos armados, perseguições políticas, etc., obrigando os homens à emigração em massa.

A solução do problema da lepra nestas regiões é difícil.

A elevação do nível econômico-social viria, por certo, modificar este aspecto nosológico, mas, entregue, como ainda está o homem à mais negra exploração, não é possível acenar para breve com tão alta e remota aspiração, tendo em vista, antes de tudo, as condições sociais em que vivemos.

O tratamento da lepra pelas sulfonas veio modificar o panorama da profilaxia, mas, distante das zonas em aprêço, não é possível saber até que ponto nos poderíamos valer da medicação, com a finalidade de, pelo menos, estancar a infecciosidade dos casos graves, visto que a toxicidade da droga nos veda entregá-la ao uso dos doentes, sem as medidas de controle

Como se trata de assunto que interessa a vários países e afeta gravemente a saúde pública, seria de vantagem que a O.M.S. ou a Repartição Sanitária Pan-Americana lançasse suas vistas sobre este problema, estudando *in loco* os meios, já não digo de resolver, mas atenuar as consequências dessa fatalidade, até que a elevação do nível da civilização venha fechar as portas aos progressos da endemia.

#### RESUMO

Ainda que a lepra, sob aspecto endêmico, só possa medrar em países de economia colonial, o problema de sua erradicação não deixa de interessar a todas as nações.

Estudando a prevalência da lepra nos Estados do Brasil e sua interrelação com os países limítrofes, verificamos que as Guianas, a Colômbia e o Paraguai constituem grandes focos, derivados, uns e outros, das condições econômico-sociais e climatológicas, seja da bacia do Amazonas, seja da bacia Paraná-Paraguai.

Procuramos salientar a importância do intercâmbio de trabalhadores na propagação da lepra à região de "montaña" (Perú) e planalto da Bolívia, partindo a infecção da Amazônia, através dos afluentes do grande rio.

E, ao sul, dá-se o contrário : é o desbordamento de doentes do Paraguai, que, vítima da miséria e das lutas internas, ainda não pôde cuidar de medidas de controle.

Sendo a lepra um problema de âmbito internacional, lembramos que a Organização Mundial de Saúde ou a Repartição Sanitária Pan-Americana deveriam lançar suas vistas sobre essas regiões.