

Saem os debilitantes, entram os reconstituintes: a terapêutica da lepra no século XIX

Dilma Cabral¹

Resumo

Na primeira metade do século XIX a complexidade de elementos que compunham o quadro etiológico da lepra se expressaria, no plano terapêutico, pela adoção de remédios debilitantes, parte de uma estrutura cognitiva em que o restabelecimento da saúde se daria a partir da desobstrução e equilíbrio do organismo. Nas décadas finais do século XIX, o tratamento da lepra sofre significativas transformações, a bacteriologia criara novos valores científicos, conferindo um novo papel ao médico e a reorientação da terapêutica da lepra.

Palavras-chaves: Lepra, Terapêutica, História da Medicina.

Abstract

In the first half of nineteenth-century the complexity of elements that composed the etiologic picture of the leprosy will express, in the therapeutical plan, for the adoption of debilitating remedies, part of the cognitive structure whose the reestablishment of the health will give from unblockage and balance of the organism. In the final decades of nineteenth-century, the treatment of the lepers significant transformations, the bacteriology creates new scientific values, conferring a new role to the doctor and the reorientation of the therapeutical of the leprosy.

Key words: Leprosy, Therapeutical, History of Medicine.

Na primeira metade do século XX foram produzidos os primeiros trabalhos sobre lepra no Brasil. A doença ganhava espaço nos debates das associações científicas, nos trabalhos acadêmicos e nos periódicos médicos, incorporando-se à literatura médico-científica e ao quadro nosológico nacional. A elaboração deste conhecimento coletivo sobre a lepra, seguindo o paradigma científico do período, conciliaria clínica anatomopatológica, higienismo e climatologia, conferindo um contorno especificamente nacional à doença e um modelo original para a sua etiologia no país. Em consonância com as teorias médicas do período, as hipóteses etiológicas acerca da lepra envolviam um vasto e complexo conjunto de causas, relacionadas a elementos próprios do quadro natural e à ação patogênica de cada um na produção da doença. No Brasil houve a elaboração de um conhecimento coletivo sobre a lepra que estaria circunscrito à especificidade dos hábitos culturais, à sexualidade e às condições ambientais do país.

Seria o clima do Brasil, quente e úmido, que funcionaria como o fator em condições de alterar a propriedade de vários elementos, tais como os temperamentos, as bebidas, o ar, os alimentos ou a habitação, produzindo causas excitantes ou predisponentes

¹ Pesquisadora do Arquivo Nacional e doutoranda do Programa de Pós-graduação da Universidade Federal Fluminense (UFF).

para o desenvolvimento da lepra. Todos estes elementos considerados capazes de produzir ou acelerar o progresso da lepra estariam formatados pela dificuldade do organismo em manter-se em equilíbrio com o meio ambiente sob a influência do clima brasileiro. Nestas condições, alimentos, bebidas, uma sexualidade desenfreada ou uma habitação inadequada tornavam o organismo especialmente afeito a produzir uma constante irritação na pele pela intensa transpiração, causando a desorganização de seu tecido. Além destes fatores, um outro componente desempenhou um importante papel na discussão sobre a etiologia da lepra: a sífilis. A idéia de uma relação causal entre sífilis e lepra não era um dado novo no complexo quadro etiológico da doença na primeira metade do século XIX, a transmissão venérea da lepra e sua hereditariedade foram teorias complementares no pensamento médico desde a Idade Média.

Por outro lado, a percepção do corpo como um sistema de interações dinâmicas com o seu ambiente moldaria a concepção de saúde e doença como resultado da acumulativa interação entre constituição física e circunstância ambiental. A garantia da saúde estaria no equilíbrio do funcionamento do organismo, constantemente acossado em sua relação com o meio por fatores como clima, alimentação, qualidade do ar ou as próprias exigências do corpo, inerentes ao desenvolvimento humano. (ROSENBERG, 1992: 12) Esta perspectiva torna-se fundamental para compreendermos a terapêutica da lepra no período, cujo objetivo seria o restabelecimento do equilíbrio no organismo. Logo, se o clima quente e úmido impunha uma troca constante com o meio externo, a primeira indicação seria evitar qualquer excesso, fosse alimentar, físico ou sexual. Eram recomendações freqüentes os banhos cotidianos e prolongados para conter os malefícios do clima, renovar as secreções da pele, amenizar o calor e ativar a respiração. Além destes, deveria se lançar mão dos recursos científicos disponíveis para equilibrar este quadro, o que significava ainda o uso das sangrias, sanguessugas e loções.

Ao analisarmos o intenso experimentalismo vivenciado na terapêutica da lepra no século XIX, devemos levar em consideração também que a etiologia da lepra era compreendida numa perspectiva multicausal, o que tornava os procedimentos médicos complexos e variados, sujeitos a uma extensa hierarquia de causas. Esta polifonia em relação à etiologia das doenças estará naturalmente presente na prescrição clínica dos médicos, a procura pelo restabelecimento da saúde a partir da desobstrução e equilíbrio do organismo traduzia-se na indicação de vomitórios, purgantes e catárticos. Esta falta de consenso dos médicos em torno dos procedimentos terapêuticos acabou sendo identificada, em algumas análises, como a medida da impotência e do rudimentarismo científico da medicina do século

XIX, cuja prova irrefutável estaria no fato da indicação terapêutica dos médicos não se mostrar mais eficiente que as práticas alternativas experimentadas por outros agentes de cura, não licenciados ou habilitados para o exercício da medicina.

No entanto, é importante observarmos que este aparente caos terapêutico em que os médicos estavam imersos, os estranhos procedimentos a que recorriam e as diferentes abordagens e meios de cura fizeram parte de um sistema cognitivo que explicava a saúde e doença no século XIX. Havia a percepção de que o papel da medicina seria o de auxiliar o processo de recuperação natural do organismo, mas caberia ao médico um papel ativo na condução deste processo, quer seja pelas práticas terapêuticas que poderiam assegurar a recuperação do doente, quer seja atenuando o sofrimento naqueles casos em que a morte era inevitável.(ROSENBERG, 1992:21) A defesa de uma droga exclusiva para o tratamento de uma doença era usualmente vista como um sintoma de charlatanismo. A essência da medicina estava na habilidade de prescrever, uma arte que aglutinava a conjugação de muitas variáveis como a doença, as drogas e suas muitas combinações, o doente e sua família, a ação do clima e da geografia no tratamento.(ROSENBERG, 1992:19-20)

No Hospital dos Lázaros do Rio de Janeiro, que se constituiu não apenas num espaço de asilamento dos doentes, como se tornaria na segunda metade do século XIX um importante centro de experimento em torno da terapêutica e etiologia da lepra, os relatórios médicos nos permite constatar que o tratamento da lepra mantinha as mesmas prescrições já identificadas na primeira metade do século XIX: sudoríficos, diuréticos, catárticos, visicatórios e os anti-sifilíticos mercuriais. Estas drogas faziam parte da rotina clínica da instituição, quebrada apenas pela utilização de novos produtos ou procedimentos que freqüentemente eram experimentados no tratamento da lepra, mas que seguiriam ainda o mesmo princípio de regular as secreções. Além destes medicamentos anti-sifilíticos e sudoríficos, eram também empregados preparados com plantas comumente associadas à cura da lepra, preconizados tanto por profissionais quanto por leigos. Ao longo da década de 1870, no Hospital dos Lázaros seriam realizados os experimentos dos mais diversos produtos na terapêutica da lepra, da mesma forma que eram utilizadas as famosas panacéias, os xaropes, os ungüentos e elixires de grande aceitação popular. (Apud SOUZA ARAÚJO, 1946: 466)

A produção de fórmulas para as doenças que mais comumente afligiam a população atendeu a uma demanda que crescia, tornando-se um grande filão comercial. No século XIX se intensificou o comércio de remédios de formulação misteriosa e ampla prescrição, os chamados remédios de segredo, cujas fórmulas secretas garantiriam o monopólio do produto.(FIGUEIREDO, 2002: 110-5) Os remédios de segredo eram

medicamentos singulares, de formulação secreta, cujo sucesso comercial era obtido com a divulgação de seus efeitos miraculosos por parte daqueles que haviam experimentado o medicamento, pela propaganda nos principais jornais e a sua indicação por autoridade que conferissem credibilidade ao produto. Ao contrário dos remédios de formulação específica, os remédios de segredo não eram manipulados individualmente na botica, mas em escala maior pelo próprio idealizador da fórmula. Utilizados por todas as camadas sociais, mantinham a credulidade das pessoas em métodos antigos de cura que remontava a praticas arraigadas no universo simbólico dos doentes.(MARQUES, 2003: 163)

Na primeira metade do século XIX, o governo imperial atuou no sentido de regulamentar e redefinir o que seriam as práticas terapêuticas, o que incluía uma variedade de agentes relacionados à cura como sangradores, boticários, parteiras e curandeiros. Este processo foi marcado por períodos em que as funções de inspeção de saúde, além da fiscalização sobre boticas e lojas de drogas ficaram indefinidas. Podemos apontar a lei de 3 de outubro de 1832, que transformou as academias médico-cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, como um importante marco no processo que definiu o monopólio legal do exercício da arte de curar aos médicos.(EDLER, 1992: 26-8) No entanto, devemos considerar que entre o espaço institucional da medicina acadêmica e o universo dos curadores, há o corpo doente. Estes curadores, se não dispunham do aval do ensino oficial e do espaço institucional das faculdades, obtinha o respaldo legitimador da população que ansiava pela mitigação de seu padecimento e o restabelecimento de sua saúde. Estes curadores foram paulatinamente tendo suas atividades classificadas no amplo rótulo de charlatanismo, contra quem se levantavam as vozes autorizadas dos médicos e os principais jornais.(PIMENTA, :53-8)

A lepra se constituía num excelente campo para as mais diversas atividades terapêuticas. Considerada incurável, a doença impunha um grande sofrimento físico ao doente, seu tratamento era longo e, na maior parte das vezes, a resposta terapêutica estava aquém aos desconfortos produzidos pelos purgantes e vomitórios. Eram freqüentes as notícias de novos medicamentos, tratamentos milagrosos ou testemunhos de casos de cura pelos mais diversos meios, o que rapidamente ganhava os jornais e muita vez recorria-se à Academia Imperial de Medicina para análise do caso. Havia um universo comum entre as práticas de cura dos médicos e dos curadores, ambos dispunham de um arsenal terapêutico bastante próximo que girava em torno de uma já tradicional gama de recursos. Ainda que os médicos reconhecessem os seus limites terapêuticos e a baixa eficácia dos produtos conhecidos e

empregados no tratamento da lepra, o que diferenciaria seus experimentos e ensaios terapêuticos dos recomendados pelos curadores seria a sua base científica e racional.

Em 1879 José Jerônimo de Azevedo Lima assumiu a direção clínica do Hospital dos Lázaros, o que provocaria uma mudança significativa na abordagem que o problema da lepra tivera, até então. O médico refutava a tentativa de buscar a causa da doença na predisposição hereditária, nas condições climáticas, na constituição física do solo, no vício da alimentação ou nos fenômenos extrínsecos ao seu desenvolvimento e prevalência em certas áreas. Azevedo Lima argumentava que as investigações de Hansen e a descoberta do ‘*bacillus leprae*’, cuja presença constante permitiu estabelecer uma “*certa relação de causalidade*”, ainda que não conclusiva, deixavam pouco espaço para contestação e produziram um profundo abalo na doutrina clássica da doença. (Lima *apud* SOUZA ARAÚJO, 1946: 484) Tal como seus antecessores, o médico Azevedo Lima questionava a eficácia terapêutica dos ensaios e tratamentos diversos indicados para cura da lepra. Mas, sob sua condução, os remédios debilitantes como os purgantes, os vomitórios e os sudoríferos indicados para o restabelecimento da saúde, a partir da desobstrução e equilíbrio do organismo, foram substituídos pela ênfase na dieta e nos reconstituintes. Não que os antigos métodos terapêuticos tenham morrido, mas eram empregados menos rotineiramente e as drogas usadas em menor dosagem. (ROSENBERG, 1992: 26)

Nesta perspectiva, ao longo das duas últimas décadas do século XIX outros medicamentos foram introduzidos e novas formulações foram testadas, como o salol, o cautério de Pacquelin ou a tuberculina. Os óleos indianos assumiriam grande importância na terapêutica da doença, especialmente o chalmogra, que acabaria por ser identificado como um medicamento específico para a lepra. Mas, a grande esperança de se alcançar maior eficácia no tratamento da lepra estava nas pesquisas soroterápicas. Sob o processo de consolidação da bacteriologia e da pesquisa sobre a origem microbiana das doenças a soroterapia abriu um novo horizonte para a terapêutica das doenças no século XIX, onde a técnica de imunização por meio de inoculação de cultura microbiana atenuada em laboratório parecia ser o caminho para o desenvolvimento de vacinas contra todas as doenças virulentas que flagelavam os homens. (BENCHIMOL, 1999: 37) Seriam estes novos referenciais da medicina que marcariam a expressiva diferença da atuação de Azevedo Lima na direção clínica do Hospital dos Lázaros. Seu esforço por circunscrever o tratamento da lepra como uma área de exclusivamente médica conduziria a terapêutica da doença nesta instituição pela pesquisa experimental, com a criação do Laboratório Bacteriológico, em 1894, onde seriam realizados importantes estudos anátomo-patológicos e bacteriológicos relativos à lepra. (LIMA

apud SOUZA ARAÚJO, 1956: 5) Seus experimentos fizeram parte de uma outra estrutura cognitiva, onde a doença aos poucos se dissocia de sua interação dinâmica com o meio para ser vista como uma entidade específica, com etiologia, patogenia e tratamento exclusivos. (ROSENBERG, 1992: 24)

Porém, os avanços em torno da pesquisa experimental sobre a lepra esbarravam na constatação da baixa eficácia de sua terapêutica. O discurso triunfalista da bacteriologia estabelecera um descompasso em sua conversão por resultados na prática terapêutica, a pesquisa experimental ainda não produzira tratamentos capazes de responder aos problemas enfrentados pela clínica médica. Apesar disto, não podemos deixar de observar o impacto que a bacteriologia traria na terapêutica da lepra, outras mudanças igualmente significativas processavam-se. O médico assumiria um novo papel, a posição não intervencionista da terapêutica aos poucos passa a conviver com uma nova percepção de que a cura de muitas doenças dependeria não apenas da clínica médica, mas também das pesquisas que se desenvolviam nos laboratórios. As práticas terapêuticas tradicionais, que pouco diferenciava a ação do médico de tantos outros curadores, passaram a conviver com novos métodos que serão exclusivos daqueles profissionais, consolidando o monopólio médico da arte de curar. As orientações terapêuticas implementadas por Azevedo Lima anunciam uma nova percepção sobre a lepra, fundada a partir do impacto de sua redescoberta na Europa e no mundo colonial, da descoberta do *M. leprae* e dos pressupostos bacteriológicos, que seriam expressos a partir nas resoluções finais da 1ª Conferência Internacional sobre Lepra, em 1897, em Berlim.

Bibliografia

CANGUILHEM, Georges. O efeito da bacteriologia no fim das teorias médicas do século XIX. In *Ideologia e racionalidade nas ciências da vida*. Lisboa: Edições 70, 1977. p. 51-69.

EDLER, Flávio. *As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro, 1854-1884*. 1992. 245 p. Dissertação (Mestrado) - FFLCH/USP, Departamento de História: São Paulo, 1992.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002. 251 p.

LIMA, José Jerônimo de Azevedo. 'A lepra no Brasil. Comunicação enviada ao Congresso de leprologistas, em Berlim, em outubro de 1897, pelo Dr. Azevedo Lima' In SOUZA ARAÚJO, Heraclides-Cesar de. *História da lepra no Brasil: período republicano (1890-1952)*. vol. 3. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1956. p. 67-74.

_____. 'Relatório do Hospital apresentado à Candelária, em 30 de setembro de 1880'. Relatório do Médico (1880)'. In SOUZA ARAÚJO, Heraclides-Cesar de. *História da*

lepra no Brasil, períodos colonial e monárquico (1500-1889), vol. 1, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946. p. 482-5.

_____. ‘Relatório do Hospital dos Lázaros à Candelária, 1881’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *História da lepra no Brasil, períodos colonial e monárquico (1500-1889)*, vol. 1. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946. p. 487.

_____. ‘Relatório do Hospital dos Lázaros à Candelária, 1884’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *História da lepra no Brasil, períodos colonial e monárquico (1500-1889)*, vol. 1. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946. p. 487.

_____. ‘Exposição do médico do Hospital Dr. José Jerônimo de Azevedo Lima, 1894’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides-Cesar de. *História da lepra no Brasil: período republicano (1890-1952)*. vol. 3. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1956. p. 27-30.

_____. ‘Exposição do médico do Hospital Dr. José Jerônimo de Azevedo Lima, 1896’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides-Cesar de. *História da lepra no Brasil: período republicano (1890-1952)*. vol. 3. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1956. p. 46-57.

LOPES, João Pereira. ‘Relatório do movimento e estado do Hospital dos Lázaros, 1868’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *História da lepra no Brasil, períodos colonial e monárquico (1500-1889)*, vol. I. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946. p. 460-1.

_____. ‘Relatório do movimento e estado do Hospital dos Lázaros precedido de algumas considerações acerca da morfêia, seu tratamento e experiências que se fizeram nesse mesmo hospital no ano de 1869’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *História da lepra no Brasil, períodos colonial e monárquico (1500-1889)*, vol. I. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946. p. 463-71.

_____. ‘Relatório do médico do Imperial Hospital dos Lázaros, 1872’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *História da lepra no Brasil, períodos colonial e monárquico (1500-1889)*, vol. I. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946. p. 471-74.

_____. ‘Relatório do médico do Imperial Hospital dos Lázaros, 1875’. In SOUZA ARAÚJO, Heráclides César de. *História da lepra no Brasil, períodos colonial e monárquico (1500-1889)*, vol. I. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1946. p. 476-80.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicinas secretas: magia e ciência no Brasil setecentista*. In CHALHOUB, Sidney et al (orgs). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp, 2003. p. 163-195.

PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. 2003. 256 p. Tese (Doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Unicamp, Campinas, 2003.

ROSENBERG, Charles E. The therapeutic Revolution: medicine, meaning, and social change in nineteenth-century America. In _____. *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*. Cambridge, Cambridge University Press, 1992. p. 9-31.