

O óleo de chaulmoogra na colônia Antônio Diogo: discursos e práticas médicas no trato com a *lepra* (1928-1947).

Francisca Gabriela Bandeira Pinheiro*

Resumo

O óleo de chaulmoogra foi o principal medicamento utilizado na terapêutica anti-leprótica até o surgimento das sulfonas. No Ceará, o chaulmoogra e seus derivados foi profundamente recomendado pelos médicos, embora os mesmos divergissem quanto a sua real eficácia. Porém, mesmo diante das controvérsias relacionadas ao uso de tal medicamento, este passou a ser utilizado na colônia Antônio Diogo a partir de sua fundação, em 1928, até o advento das sulfonas, já na década de 1940. Dessa forma, busca-se nesse trabalho analisar o uso do óleo de chaulmoogra na colônia citada no período de 1928 a 1947, destacando os limites da sua ação bem como até que ponto os discursos médicos legitimavam o seu uso na instituição. Nesta análise faz-se uso de dois grupos de documentos: um conjunto de artigos da revista Ceará Médico e um bloco de prontuários médicos de pacientes da colônia Antônio Diogo.

Palavras-Chaves: Óleo de chaulmoogra; *Lepra*; Discurso Médico.

A *lepra*¹ foi uma doença que, no início do século XX, atingiu o Brasil com grande intensidade. Devido à crença de que a *lepra* era uma doença extremamente contagiosa, aliada a dificuldade de se encontrar a sua cura e o incômodo que os *leprosos* causavam na população sã devido as deformidades causadas pelo avanço da doença (PINHEIRO, 2013), o isolamento compulsório² de *leprosos* foi considerado pelos médicos como o método mais indicado para o controle e o tratamento da *lepra* já na 1ª Conferência Internacional da *Lepra*, em 1897.

*Mestranda no Mestrado Acadêmico em História e Culturas (MAHIS – UECE). Agência financiadora: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP-CE).

¹A *lepra* é uma doença causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Atualmente, ela é denominada de Hanseníase. Opta-se por usar o termo *lepra* para não criar anacronismos, já que, durante o recorte dessa pesquisa, a doença era conhecida dessa forma. Mas, sempre que se usa o termo *lepra* e seus derivados, opta-se por utilizar o itálico, a fim de estabelecer o conhecimento acerca da nova terminologia.

²O isolamento compulsório foi uma prática baseada na ideia de retirar do convívio com a população sã indivíduos portadores de doenças tidas como contagiosas. Essa política isolacionista foi utilizada com frequência durante grande parte do século XX para o tratamento dos *leprosos*, que eram vistos como um perigo para a população sã, devido à crença de que a *lepra* era uma doença extremamente contagiosa. Essas doenças passaram a viver isolados em instituições que foram denominadas de leprosários.

A sustentação científica para o isolamento como uma forma eficaz de cuidado e controle para a lepra é datada da segunda metade do século XIX. A partir de seu emprego na Noruega e de seu considerado “resultado positivo” naquele país, foi proposto como prática médica e profilática em 1897, durante a 1ª Conferência Internacional da Lepra (MACIEL, 2007: 202).

A partir disso, a recomendação do isolamento compulsório de *leprosos* pelos médicos continuou a ser fortalecida com as conferências seguintes: Bergen, 1909; Estrasburgo, 1923.

Apesar das divergências existentes entre os médicos, o isolamento compulsório foi a prática mais aceita e mais recomendada para o tratamento de *leprosos* durante muitos anos, o que gerou a construção de muitos leprosários no mundo e no Brasil (MACIEL, 2007).

No Ceará, em 1928, foi inaugurada no município de Redenção a primeira instituição de isolamento para *leprosos*, o leprosário de Canafistula, posteriormente renomeado para colônia Antônio Diogo em homenagem a um de seus fundadores. Erguida, principalmente, a partir de verbas particulares, oriundas da caridade, essa instituição foi construída com o objetivo de manter os *leprosos* afastados, já que os doentes eram vistos como uma ameaça para população sã, como aponta o artigo da revista Ceará Médico³.

Esta instituição que tomou o nome do capitalista Antonio Diogo de Siqueira em atenção á valiosa cooperação deste cidadão na sua criação, visava sobretudo retirar do nosso centro urbano umas 3 dezenas de lazaros indijentes, que viviam da assistencia particular, buscando os logradouros mais povoados da Cidade, para haurirem os recursos á sua manutenção. Entrou a funcionar em 9 de Agosto de 1928. [...] Obra de emergencia, executada dentro de recursos efemerios e limitados, visando sobretudo o escopo de abrigar os lazaros indijentes, que, no exercicio da mendicancia, se disseminavam nos pontos mais frequentados da Capital, a Leprosaria foi executada sem as elementares cautelas exigidas para institutos dessa natureza, sem se tomar em consideração nem o numero de enfermos demandando assistencia, nem principalmente a maneira de mantê-los.(CEARÁ MÉDICO, MAIO/1931: 6-7)

A construção do leprosário e sua consequente ocupação “sem as elementares cautelas” ocorreu em grande monta, devido à crença na teoria contagionista, já que, apesar de existir grandes incertezas no campo médico sobre a real forma de transmissão da *lepra*, se por herança genética, contágio direto ou indireto, no Ceará, a teoria do contágio direto, se tornou a mais aceita entre os médicos cearenses (FERREIRA, 2011).

A partir do momento em que a colônia Antônio Diogo iniciou o seu funcionamento, vários *leprosos* cearenses foram encaminhados à instituição, que até 1941 teve como diretor

³A revista Ceará Médico foi fundada no ano de 1913 pelo Centro Médico Cearense (CMC), associação, inicialmente, formada pelos profissionais de saúde do Ceará (médicos, dentistas e farmacêuticos) com o objetivo de difundir os ideais e os interesses da classe médica cearense. O periódico teve duas fases: a primeira de 1913 a 1919; a segunda de 1928 a 1963.

clínico o médico Antônio Justa⁴. O referido médico teve grande atuação no combate à *lepra*, pois além de ter sido o primeiro diretor clínico da colônia, também atuou nos órgãos específicos de combate à doença (LIMA, 2007). Ou seja, o médico sempre esteve muito ligado às questões da *lepra* no Ceará. Assim, o médico citado está ligado indubitavelmente aos discursos⁵ e as práticas médicas produzidas e realizadas em torno da doença bem como das instituições que objetivavam combatê-la até 1941, ano de sua morte.

Apesar da primeira instituição leproítica do Ceará ter sido criada com o objetivo principal de apenas retirar os *leprosos* do contato com a população sã, também é perceptível na documentação estudada, principalmente nos artigos da revista Ceará Médico, que existia a defesa por partes dos médicos da necessidade de assistência médica aos doentes na instituição, já que os discursos médicos declaram a importância de uma terapêutica para a *lepra*. Antônio Justa apresenta a importância do isolamento de *leprosos* ser realizado em conjunto com o uso de medicamentos:

O RECENSEAMENTO DOS LEPROZOS não surtirá resultado senão quando executado conjuntamente com o TRATAMENTO e o IZOLAMENTO. Este ultimo porém, deverá ser tanto quanto possível facultativo e tranzitorio, atenuando-se em regime de liberdade crescente, de sorte a alcançar-se em breve espaço a educação sanitaria bastante, a serem socorridos os doentes em AMBULATORIOS, CLINICAS ou HOSPITAES ESPECIAIS, restringindo-se a LEPROZARIA somente aos INDIJENTES, estropiados pela molestia, impossibilitados de proverem a propria subsistência, e sem se descuidar o amparo ás suas famílias. Muito longe estamos no Ceará de alcançarmos tal deziderato, pois na mentalidade popular até na das pessoas de instrução mais avançada, não penetrou ainda quanto de beneficio aos doentes e a Coletividade, vieram trazer os RECENTES METODOS DE TRATAMENTO DA LEPROSA com o aperfeiçoamento dos PREPARADOS CHAUMOOGRICOS (CEARÁ MÉDICO, OUT/1929: 16).

Uma comissão de médicos, entre eles Antônio Justa vai mais além, e chegam a afirmar que a falta e a não utilização de medicamentos no tratamento dos *leprosos* poderiam gerar o fim dos leprosários:

E' medida de humanidade, consciencia clinica e técnica hospitalar, o fornecimento de assistencia medica e recursos da terapeutica especifica, sintomática e intercurrente para os internados. Sem esses ultimos não se compreende a ação do medico de serviço, por mais dedicado e competente que seja. E sem esses dois recursos primaciaes não se pode justificar a finalidade da Leprosaria, com o que os

⁴Antônio Justa foi um médico que obteve bastante destaque no Ceará devido ao seu intenso trabalho na área da leprologia. Escreveu muitos artigos na revista Ceará Médico, principalmente sobre a *lepra* e sobre o descaso com leprosário Antônio Diogo, do qual foi o primeiro diretor clínico (CEARÁ MÉDICO, JAN/1942).

⁵Entendemos por discurso as relações de poder que existem nesse meio, compreendendo que ele é formado por uma série de fatores sociais e culturais que legitimam as práticas de grupos, da mesma forma que as práticas também legitimam os discursos. Utilizamos, assim, a teoria de Michel Foucault, a partir da obra A Ordem do Discurso (FOUCAULT, 1996).

proprios doentes não se conformarão. Sem assistencia terapeutica a existencia da instituição se torna quase vasia, e tende a desaparecer pela retirada dos doentes, que terminam desistindo da reclusão, que nada lhes oferece para consolo do seu tormento e para energia de sua esperança sempre nova e sempre confiante (CEARÁ MÉDICO, MAI/1934: 18).

Infere-se na citação acima que o uso de medicação para o tratamento da *lepra* era algo recomendado pelos médicos, de forma que deveria ser feito em consonância com o isolamento domiciliar ou nosocomial do doente. O medicamento mais indicado pelos médicos brasileiros e cearenses era o óleo de chaulmoogra⁶:

Antes de se difundir o uso dos compostos oriundos da química sintética, o que prevalecia no combate à lepra era o tratamento feito com o óleo de chaulmoogra e seus derivados. Muitos médicos e pesquisadores fizeram parte do esforço de tradução chaulmúgrico, observado originalmente na sociedade hindu, para as sociedades ocidentais, na esperança de curar a doença. Foi a partir dessas pesquisas, as quais desenvolveram o óleo de chaulmoogra como um conhecimento científico empregado no tratamento da lepra em todo o mundo, que os cientistas passaram a pensar que essa doença poderia ser curável (SANTOS, 2008:30-31).

Dessa forma, o óleo de chaulmoogra passou a ser recomendado e pesquisado como uma terapêutica da *lepra* no Brasil. No Ceará, o chaulmoogra foi utilizado na colônia Antônio Diogo a partir da sua fundação, em 1928, até 1947, ano que se iniciou o uso das sulfonas na instituição. Antônio Justa, diretor clínico da instituição, defendeu de forma constante o uso do óleo em seu discurso:

A mingua de demonstração científica da maneira porque se transmite a LEPRO, a falencia dos processos terapeuticos, os mais variados e complexos, até então ensaiados, mantinham medicos e leigos adstritos ao rigorismo da SEGREGAÇÃO COMPULSORIA PERMANENTE. Aurora de radiante esperança foi porem esta que raiou em 1919 com os trabalhos dos cientistas ingleses e norte-americanos, avultuando os do eminente SIR LEONARD ROGERS e os de HOLLAM DEAN, izolando os princípios ativos [...] mente eficientes do CHAULMOOGRA apresentando-os sob formas mais capazes de administração por via parental (CEARÁ MÉDICO, OUT/1930: 16).

Apesar da grande recomendação do óleo de chaulmoogra para o tratamento da *lepra* pela maioria dos leprólogos, também existiam muitas controvérsias com relação a sua real eficácia entre o segmento médico.

⁶O óleo de chaulmoogra é um medicamento natural, extraído das sementes de plantas da espécie da chaulmoogra. Devido a ser de origem natural, o custo era considerado baixo. Ele foi aceito pela comunidade científica como medicamento para o tratamento da *lepra* a partir do século XIX, embora já fosse usado antes disso com uma prática terapêutica, e permaneceu como medicamento principal da terapêutica antileprótica até o surgimento das sulfonas (SANTOS, 2008).

⁷Trecho ilegível.

Contudo, mesmo sendo, o óleo de chaulmoogra e seus derivados, a única esperança para a tentativa de cura da terrível moléstia, naquele momento havia controvérsias acerca da sua ação terapêutica. Muitos médicos acreditavam que o óleo curava definitivamente a lepra, e, por isso, consideravam-no um medicamento específico, outros não acreditavam na cura e consideravam os medicamentos apenas como paliativos (SANTOS, 2008: 37).

No Ceará não foi diferente, já que os discursos médicos em voga não garantiam a eficácia de tal medicação. Antônio Justa, comentando uma pesquisa sobre o chaulmoogra, apresenta sua desconfiança com relação a essa terapêutica, trazendo contradições para seu discurso, já que ele, muitas vezes defendeu o medicamento, e na declaração abaixo pode-se perceber que desconfia de sua eficácia:

Por mais que seja, porém, o entusiasmo verdadeiramente juvenil, diremos sem irreverencia, do eminente Professor Rogers, sobre o exito da terapeutica anti-leproza pelo Chaulmoogra e seus derivados, bem sabe v. excia. Profissional que é, e dos mais competentes, quanto estamos ainda distanciados da meta almejada de alcançarmos meios realmente eficientes contra o mal de Hansen (CEARÁ MÉDICO, MAIO/1931: 12).

Em outro artigo da revista Ceará Médico, esse pertencente ao escrito “Catecismo da defesa contra a lepra” do leprologista Achilles Lisboa⁸, é demonstrada esta série desconfianças com relação à referida terapêutica:

[...] a lepra na sua phase inicial pode quase sempre ser curada, isto é, todos os signaes externos da molestia podem desaparecer. E’ porem impossivel assegurar que todos os germens se tenham extinguido, sendo mesmo de observação as recahidas quando a saude geral do individuo se altera por uma outra causa qualquer. Quer isto dizer que não ha ainda o verdadeiro especifico da lepra, isto é, o remedio que esterilize completamente os bacillos leprosos no organismo em tratamento. A medicação moderna, entretanto precocemente instituida, por sustar a marcha da molestia e evitar-lhe as lesões deformadoras, não deixa de ser já um grande Victoria alcançada no tratamento de taes doentes (CEARÁ MÉDICO, JAN-FEV/1936: 20).

Dessa forma, existiam controvérsias quanto ao uso do óleo de chaulmoogra e muitas dúvidas quanto a ser tal medicação a terapêutica específica para a lepra. Antônio Justa vai mais além, e afirma que só acredita na eficiência da terapêutica da chaulmoogra em conjunto com uma série de restrições aos doentes: “Perdida a oportunidade da intervenção, que esta somente propicia é, realmente, no inicio da doença, a eficiencia terapeutica, si não é nula, é

⁸Achilles Lisboa foi um médico e farmacêutico que atou no Maranhão, se inserindo na área da leprologia no final da década de 1920. O referido médico publicou escritos sobre a lepra, entre eles pode-se destacar o “Catecismo da defesa contra a lepra”, publicado em 1936 (LEANDRO, 2009).

das mais minguadas e ao medicamento teem de sobrepujar o rejime, a alimentação sadia e revigorante subsidiados pelas outras medidas higienicas de ordem geral” (CEARÁ MÉDICO, MAI/1931: 12).

No discurso do médico Antônio Justa é muito recorrente a menção a recomendações aos doentes que deveriam ser feitas em conjunto com a medicação. Elas são relacionadas, principalmente a higiene e alimentação:

O lazaro deve manter o mais completo aceio corporal, mercê de banhos, de preferancia mórnos, frequentes e com sabão; fazer exercicios compatíveis com as suas enerjias e buscar manter sempre o mélor moral, si bem seja isto o mais difícl em sua triste condição. Todo o trabalho (fízico ou mental) os divertimentos compativeis com o seu estado, á marjem da comunhão social, concorrerão para o deziderato requerido. [...] O maximo cuidado deve haver com qualquer solução de continuidade da pele ou das mucozas. O minino golpe, a menor escoriação, devem ser desinfetados por meios adequados com antisepticoa brandos [...]. A alimentação deve ser variadas e substancial. Alimentação comum, de acordo com o gosto individual, sómente sendo de proscrever de maneira absoluta o álcool. Só nos periodos febrís de exacerbação da molestia se impõe a dieta liquida, geralmente láctea e vejetaliana (CEARÁ MÉDICO, SET/1930: 12).

Dessa forma, pelo chaulmoogra não se tratar de um medicamento específico e comprovadamente eficaz para a terapêutica da *lepra*, o tratamento ocorria em todos os âmbitos da vida do doente. O *leproso* também deveria acatar certas restrições higiênicas e alimentares recomendadas pelos médicos para tentar alcançar resultados que melhorassem a sua condição e saúde. Mas, mesmo diante das incertezas relacionadas ao tratamento da *lepra*, a medicação continuava a ser sempre recomendada pelos médicos:

O tratamento prophylatico da lepra, a exemplo de outras doenças infecciosas, deve ser orientado, em suas linhas geraes, pela autoridade sanitaria, tendo em vista a applicação dos medicamentos mais aptos á cura das lesões contagiantes. [...] No estado actual dos nossos conhecimentos therapeuticos, é de todo ponto recommendavel que o tratamento tenha por base o emprego do oleo de chaulmoogra, seus derivados e congeneres, Para seu emprego dever-se-ha ter sempre em vista as condições peculiares aos doentes, quanto á tolerancia dos medicamentos, á phase evolutiva da doença e a presença de taras ou factores anteriores (CEARÁ MÉDICO, OUT/1933: 14).

Percebe-se pelo que foi explanado até o momento que o discurso médico, de modo geral, aponta e reafirma a importância do chaulmoogra e seus derivados para os doentes de *lepra*. Mas em que medida tal terapêutica era aplicada no âmbito do leprosário Antônio Diogo? Ou seja, até que ponto os discursos influenciavam e legitimavam ou não as práticas médicas realizadas na instituição? Através da análise dos prontuários médicos e também dos artigos da revista Ceará Médico, principalmente os escritos por Antônio Justa, diretor clínico

da instituição até 1941, pode-se perceber que realmente as práticas médicas relacionadas ao uso do chaulmoogra ocorriam na colônia. Mas é perceptível também que nem sempre o que era recomendado através do discurso médico, ocorria, na prática, na colônia Antônio Diogo, já que as condições financeiras e estruturais da instituição não permitia que fossem adotadas todas as medidas sugeridas pelos médicos leprologistas.

Como já dito, o chaulmoogra na colônia Antônio Diogo, segundo a análise das fontes, foi o medicamento mais utilizado para o tratamento da *lepra* até o advento das sulfonas. Antônio Justa, em matéria escrita a Ceará Médico, aponta o uso desse medicamento na instituição:

No nosso ambulatorio do Serviço de Saneamento Rural aqui em Fortaleza e no <<Leprosario Antonio Diogo>> em Canafistula teem sido empregados os seguintes preparados de esteres etilicos de chaulmoogra: Antileprol Bayer (Gotas; Capsulas; Empoulas). Moogrol, B. W. Co. Antilebrina, Valenti-Rivolta. Chaulmoogrol, Dias da Cruz. Oleum Chaumoograe (Esteres etilicos, do <I. Oswaldo Cruz> do Rio. [...]) Para comodidade do doente e do enfermeiro, nós adotamos geralmente a pratica de uma só injeção por semana, graduando porem a dóze do medicamento ao inverso das reações provocadas pelo mesmo, e procuramos sempre atinjr a quantidade de 10 cents cúbicos (CEARÁ MÉDICO, SET/1930: 10-11).

Ao que parece, uma grande variedade de derivados de chaulmoogra eram utilizados nas instituições de combate a doença. Tais derivados eram aplicados de diversas formas: oral, intravenosa e sob as úlceras leproáticas na pele. Dessa forma, o chaulmoogra, mesmo não sendo considerado um medicamento específico da *lepra*, na colônia Antônio Diogo, era utilizado de diferentes formas no tratamento da doença. É importante destacar que é constatado o uso de outros medicamentos para aliviar os diversos sintomas da *lepra*, como a febre e as nevralgias, pois, segundo os médicos, o chaulmoogra não agia especificamente sobre os sintomas da *lepra*.

Mas, nos prontuários médicos da colônia Antonio Diogo, o que existia sobre a utilização dessa medicação? Percebe-se uma ausência de informações mais detalhadas sobre o uso do óleo de chaulmoogra na instituição nessa documentação, pois não foi encontrada uma ficha específica para o acompanhamento dos tratamentos dispensados a cada paciente, o que só vai ocorrer a partir de 1947, ano de início do uso das sulfonas na instituição. Devido a essa ausência, a utilização da revista Ceará Médico será essencial para trazer informações complementares aos prontuários sobre o uso do óleo de chaulmoogra, principalmente os artigos escritos por Antônio Justa, que trazem muitas informações sobre as terapêuticas utilizadas na instituição.

Mesmo com essa ausência, foi possível perceber a menção ao uso do chaulmoogra relatado nos prontuários médicos.

Iniciou tratamento chaulmoógrico na Leprosaria, continuando-o no Ambulatório da Saude Pública, até dezembro de 1933. Já melhorando, mas tendo suspenso o tratamento piorou em março de 1934, recomeçando a medicar-se no D.O.C [Dispensário Oswaldo Cruz] (PRONTUÁRIO Nº 60).

Percebe-se pelo trecho acima que, segundo Antônio Justa, médico que assinou o referido prontuário, ocorreu uma piora no quadro clínico do paciente após a suspensão do chaulmoogra. Mas, em outro prontuário, temos a descrição, também assinada por Antônio Justa, de um paciente que teve piora no quadro clínico devido à ingestão de chaulmoogra:

26 de Abril de 1934: Violenta reação após a injeção de cerca de 20cc de chaulmoogra em 24 horas; máculas eritematosas e pigmentadas hipersensíveis disseminadas em todo o corpo. Face e orelhas infiltradas. Leprides nos pavilhões das orelhas. Amiotrofia das mãos. A erupção é maculo-papulosa. Lábios infiltradas; pés ciamóticos; rarefação das sobrancelhas (PRONTUÁRIO Nº 130).

Observou-se ainda, analisando o prontuário acima citado que dois meses depois o interno veio a óbito não sendo dito no prontuário se a morte ocorreu devido à utilização do referido medicamento. Esse é apenas um exemplo das reações causadas pelo uso do chaulmoogra. Pode-se citar o caso de outros pacientes que também tiveram reações ruins ao uso de tal medicação:

- Outubro de 1930 – Depois de intensivo tratamento com esteres de chaulmoogra, surgiu forte reação febril durante cerca de todo mês. Atualmente mostra-se inteiramente desinfiltrado e muito depauperado (PRONTUÁRIO Nº 54).

Deixou a Leprosaria de Recife apontando em Fortaleza doente, tomou o trem para Itaúna e daí se deparou a Canindé. Entretanto foi forçada a baixar em Canafistula (Antônio Diogo) reinternando-se na gafaria, na data mencionada. Internou-se em Recife em 1927, tendo feito precario tratamento com chaulmoogra, em virtude de nefrite consequente ao tratamento. (PRONTUÁRIO Nº 91).

Desse modo, pode-se questionar até que ponto o chaulmoogra surtia bons resultados nos pacientes da colônia Antônio Diogo. Analisando a historiografia sobre o óleo de chaulmoogra percebe-se que o medicamento tinha reações violentas nos pacientes e não trazia melhoras consideráveis, principalmente acerca da eliminação do bacilo, o que fazia muitos médicos questionarem tal medicação (SANTOS, 2008). Antônio Justa, em artigo da Ceará Médico, afirma que o medicamento poderia causar em alguns pacientes uma intensa febre, que, inclusive poderia levar a óbito:

O mesmo, porém, não se póde dizer sobre a febre intensa no decurso avançado da doença, finalizando mortalmente, como o admite Leloir, e desta sorte faleceram duas pacientes na “Leprosaria Antonio Diogo”, uma, em menos de 48 horas de pirexia (Ficha 152) e a outra verdadeiramente siderada em menos de 24 horas (Ficha 142). Parece-nos que a Febre Leprotica provem de duas cauzas distintas: da evolução natural da molestia, ou provocada pelo tratamento atualmente em vigor (Esteres etílicos e sabões de Chaulmoogra) e segundo as causas diferem os efeitos. [...] Quer no “Leprosario Antonio Diogo”, em Cnafistula, quer em nosso ambulatorio em Fortaleza, temos observado cazos de Febre Leprotica com relativa frecuencia, e nem sempre a pirexia está em relação com o tratamento. (CEARÁ MÉDICO, JUN/1930: 18).

Assim, pode-se perceber então que, Antônio Justa afirmava em seu discurso a possibilidade de reações severas nos doentes devido à medicação, além de ter pacientes que não reagiam bem ao tratamento, segundo a análise das fichas médicas anexas aos prontuários assinados por ele. Além do que, em certos momentos, ele considerava que o uso do chaulmoogra não trazia bons resultados: “Doentes antigos, já rejistrados, decepcionados com tratamento pela *Chaulmoogra*, que infelizmente **nem sempre**⁹ traz melhoras e sobretudo tão rapidas a satisfazerem a ancia de sarar que os obsedia [...]” (CEARÁ MÉDICO, MAR-ABR/1936: 14). Dessa forma, o médico apresenta em seu discurso certa contradição diante da sua própria prática, já que ele continuava a recomendar e aplicar o chaulmoogra em seus pacientes.

A terapeutica consiste na administração parental e, mas raramente, bucal, de esterres de Chaulmoogra e Oleo refinado, em varias formas farmacêuticas, e medicação subsidiaria. Empregamos uzualmente: Esteres do I.O.C [Instituto Oswaldo Cruz] (Puros, ou mais geralmente associados ao Oleo Canforado a 25% que os torna mais suportaveis aos doentes.) E’ o Oleum Chaulmoogra [...] (CEARÁ MÉDICO, SET-OUT/1936: 5).

Pode-se questionar então porque Antônio Justa continuava usando e recomendando o tratamento na colônia, mesmo diante de tantos problemas? Letícia Souza (2009) aponta que o óleo de chaulmoogra, no âmbito médico nacional, foi, durante muito tempo, a esperança no tratamento da *lepra*. Segundo seu trabalho, os médicos acreditavam que o chaulmoogra representava a “orientação moderna na profilaxia da *lepra*” e passaram a prescrever tal medicação na esperança de conseguir a cura para a doença. Por outro lado, não se pode ignorar os investimentos em pesquisas realizadas a partir do chaulmoogra e seus derivados.

Apesar da desconfiança de alguns pesquisadores e médicos em relação à ação do óleo, percebe-se que muitos cientistas estiveram em atividades relacionadas a essa

⁹Grifo nosso.

terapêutica. Pode-se dizer que o óleo de chaulmoogra representou, na primeira metade do século XX, a grande esperança para a tentativa de cura dos pacientes de lepra (SOUZA, 2009:41).

Dessa forma, pode-se pensar que Antônio Justa como respeitável leprologista se espelhasse nas ideias desses médicos e talvez também tivesse esperança que os estudos com o chaulmoogra pudessem ter resultados positivos a ponto de garantir a cura da enfermidade. Além do que era real a falta de outras opções mais eficazes para o tratamento da *lepra* que o chaulmoogra, até o advento das sulfonas (MACIEL, 2007).

Como já foi dito, devido às incertezas e controvérsias diante da eficácia da terapêutica com o óleo de chaulmoogra, Antônio Justa prescrevia certas recomendações aos doentes que deveriam ser realizadas em conjunto com o uso de tal medicação, essas eram relacionadas, principalmente a higiene e a alimentação. Essas recomendações não eram algo que partia apenas de Antônio Justa, mas o conhecimento médico nacional afirmava a necessidade de cuidados parecidos para o doente de *lepra*, porém alegando outros motivos, além da ineficácia da medicação:

Pode-se dizer que, no final da década de 1920, torna-se mais frequente a defesa da necessidade dos doentes serem tratados não apenas com medicamentos, mas também com um regime dietético e higiênico. [...]. As condições de vida da população que mais sofria com a doença eram vistas como fatores que explicavam a difusão da lepra no país e como empecilhos ao tratamento do doente com os modernos medicamentos que a ciência disponibilizava. A falta de hábitos higiênicos, a alimentação insatisfatória, com deficiência em vitaminas e minerais, as habitações precárias e superlotadas, a promiscuidades, os vícios e o acometimento de outras doenças debilitantes como a sífilis, a disenteria e a malária, favoreciam a contaminação deviam ser combatidas durante o tratamento (SOUZA, 2009: 78-79).

Dessa forma, percebe-se que existia no discurso médico cearense e brasileiro a necessidade de certos cuidados diários com o paciente de *lepra*, não só pela eficácia não comprovada do tratamento, mas também pela crença médica de que as péssimas condições de vida facilitavam a difusão da doença e prejudicavam o tratamento. Assim, tais recomendações também constituíam elementos importantes na prática médica para com os doentes, e na colônia Antônio Diogo, elas foram prontamente recomendadas pelo discurso médico. Mas até que ponto elas eram seguidas no interior da instituição? Na análise de nossas fontes percebemos um constante problema de higiene dentro da colônia, principalmente relacionados ao problema da falta d'água:

E' o problema da água o de mais premente solução. Nas condições em que se vinha fazendo, além de oneroso e deficiente, nunca poderia oferecer conveniencia alguma. Na visita que fizemos, á Leprosaria, em 31 de Março p. passado, o problema do abastecimento da agua tinha saído de sua penosa situação, estando em promissora fase de encanamento inicial. Como se sabe tem sido a questão da agua a mais angustiosa e precária (CEARÁ MÉDICO, MAI/1934: 16).

Continua a desafiar solução idonea, o problema de abastecimento da agua á Leprosaria. O pôço, conseguido a custa de injente labor e desesperadora lentidão, e cuja agua, somente ao cabo de 2 anos atinju o alvo colimado – a Gafaria, não supre senão a metade da sua necessidade! (CEARÁ MÉDICO, SET-OUT/1936: 8).

Pode-se imaginar as consequências da falta de água para a prática higiênica dos pacientes. A reclamação acerca do problema da água na instituição surge a partir da fundação da colônia, ou seja, a falta d'água na instituição foi um problema que surgiu com a própria edificação do ainda leprosário de Canafístula. As medidas apresentadas na tentativa de sanar a grave falha ocorriam aos poucos e em etapas, conforme os fragmentos acima atestam. Antônio Justa se mostrou nas matérias escritas a Ceará Médico um grande defensor da leprosaria e, inclusive, apontou sempre os problemas da instituição e a falta d'água sempre foi um deles.

Diante disso, era problemático para os doentes seguir certas recomendações de higiene sem acesso constante a água. Percebe-se, então, que os discursos médicos acerca dos tratamentos dispensados aos doentes não podiam ser observados com segurança na prática, pois pode-se concluir que a falta d'água na instituição não permitia aos doentes seguir a mais básica das recomendações prescrita pelos médicos.

A partir de 1940 encontra-se uma diminuição de matérias e artigos sobre a questão da *lepra* na Ceará Médico. Considera-se dois motivos: o primeiro está relacionado aos problemas da revista com o Departamento Nacional de Imprensa e Propaganda (DIP), o que fez com que a revista ficasse todo o ano de 1941 sem circular; e o segundo corresponde a morte de Antônio Justa, também em 1941, o que pode talvez, ter ocasionado um desinteresse dos colaboradores da revista na questão da *lepra*, já que Antônio Justa sempre foi o que mais escreveu sobre a doença na citada revista.

Mesmo com essa diminuição, a *lepra* ainda é abordada na década de 40, período de supostas grandes modificações no trato com a *lepra*. Como exemplo deste novo momento, é inaugurada, em 1942, a nova colônia de *leprosos* do Ceará: a colônia Antônio Justa, cujo nome foi uma homenagem a grande referência em leprologia no estado do Ceará. Data também desta década, o início do funcionamento do Serviço de Profilaxia da *lepra* no Ceará (LIMA, 2009). Apesar do óleo de chaulmoogra continuar a ser o medicamento mais utilizado

na colônia Antônio Diogo no início da década de 1940 (CEARÁ MÉDICO, MAI/1940), as sulfonas já geravam intensos debates entre os médicos sobre a sua eficácia:

[...] a substituição dessa terapêutica [óleo de chaulmoogra] por outra baseada nos medicamentos sintéticos [sulfonas], ao contrário do que é indicado, não foi feita a partir de uma ruptura revolucionária, mas esteve marcada por controvérsias e resistências. Muitos pesquisadores duvidavam da eficácia das sulfonas no tratamento da lepra, sendo possível notar também que, em geral, o óleo de chaulmoogra e seus derivados eram usados como referência para se pensar a eficácia destes novos medicamentos. No entanto, com o tempo, a sulfonoterapia foi conquistando seu espaço como prática terapêutica específica da lepra (SOUZA, 2009: 11).

A utilização das sulfonas no Brasil iniciou-se em 1944, no Rio de Janeiro e São Paulo (LIMA, 2007). Essa nova possibilidade terapêutica, segundo a revista Ceará Médico, gerou o interesse dos *leprosos* em utilizar tal medicação:

Ao lado disso vem outra séria questão: - O medicamento. [...] Além disso surge uma nova terapêutica da lepra: - o Promin e o Diasone, caros e com uma complementação medicamentosa também dispendiosa. E' natural, humano, que o doente se sinta ansioso por experimentar as novas sulfonas (CEARÁ MÉDICO, JULHO/1947: 17-18).

No ano de 1947, finalmente as sulfonas começam a ser aplicadas nos pacientes de Antônio Diogo. Segundo a análise dos prontuários, a partir de 1947, a utilização do chaulmoogra não é mais presente nesses registros. Já as sulfonas e seus derivados aparecem como o principal medicamento para o tratamento da doença (PRONTUÁRIO Nº 17), inclusive sendo anexada uma nova ficha para controle mensal dessa nova terapêutica.

Considerações Finais

Pode-se afirmar, sem embargo, que o espaço anteriormente ocupado pelo óleo de chaulmoogra e seus derivados no tratamento da *lepra*, começou a ser ocupado, a partir da década de 1940, pela sulfonoterapia, medicação que, com o tempo, vai causar profundas (porém, lentas) transformações no trato com a doença, principalmente com relação ao isolamento compulsório (CARVALHO, 2011), que foi paulatinamente, sendo condenado.

Dessa forma, conclui-se que o óleo de chaulmoogra em seus vários formatos, mesmo sendo alvo de muitas controvérsias, foi durante tempo, utilizado na colônia Antônio Diogo como o principal medicamento para o tratamento da doença, embora hoje, saiba-se que sua eficácia restringia-se tão somente a cicatrização nas camadas mais superficiais da pele. .

Referências Bibliográficas

- CARVALHO, Keila. *Do Flagelo Social à Doença Curável: a transformação no significado da lepra após a descoberta das sulfonas*. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História** – ANPUH, São Paulo, 2011.
- FERREIRA, Antonio. **“Lazaropolis”**: A lepra entre a piedade e o medo (Ceará, 1918-1935). Fortaleza: Universidade Federal Do Ceará, Dissertação de Mestrado, 2011.
- FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo, Loyola, 1996.
- LEANDRO, José. A hanseníase no Maranhão na década de 1930: rumo à Colônia do Bonfim. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.443-447, abr-jun. 2009.
- LIMA, Zilda. **O grande polvo de mil tentáculos**: a lepra em Fortaleza (1920-1942). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Tese de Doutorado, 2007.
- MACIEL, Laurinda. **Em proveito dos sãos perde o lázaro a liberdade**: Uma História das Políticas Públicas de Combate à Lepra (1941-1962). Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense, Tese de Doutorado, 2006.
- PINHEIRO, Francisca. **“Não esperemos só pela ação do governo, a calamidade é pública”**: A atuação do jornal O Nordeste no combate à *lepra* em Fortaleza (1922-1930). Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, Monografia de Graduação, 2013.
- SANTOS, Fernando; SIANI, Antonio; SOUZA, Letícia. O óleo de chaulmoogra como conhecimento científico: a construção de uma terapêutica antileprótica. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.29-47, jan-mar. 2008.
- SOUZA, Letícia. **Sentidos de um “país tropical”**: a lepra e a chaulmoogra brasileira. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Dissertação de Mestrado, 2009.