

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: ORIGENS E HISTÓRICO NO BRASIL (1)

Jackson Maurício Lopes Costa (2)

RESUMO

O presente trabalho baseou-se em uma revisão da literatura sobre o histórico da Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil, onde foram destacados os três períodos distintos da doença em nosso país, observando a contribuição dos autores brasileiros para com a mesma.

INTRODUÇÃO

Ao sugerir a criação do termo Leishmaniose Tegumentar à Sociedade Francesa de Dermatologia, Eduardo Rabello inicia a grande contribuição ao estudo desta moléstia que hoje é um dos maiores problemas de saúde pública em nosso país. Nesta revisão não tivemos o intuito de aprofundarmo-nos neste assunto, uma vez que existem trabalhos como os de Rabello (1925), Pupo (1926), que o bem fizeram em épocas passadas, mas sim prestar uma homenagem aos autores brasileiros que contribuíram para o conhecimento desta moléstia, em especial ao Dr. Gaspar Vianna pelo centenário de nascimento deste grande brasileiro.

Na opinião de Rabello (1925) podemos dividir a história da Leishmaniose Tegumentar no Brasil, em três períodos distintos: "o período das origens imprecisas" baseados em referências mais ou menos vagas, culminando com a data da verificação clínica do botão da Bahia e sua filiação ao botão endêmico dos países quentes; "o segundo período" vai desde os estudos baianos feitos de 1895 a 1909 quando descobre-se o agente etiológico responsável pelas úlceras de Baurú, podendo ser chamado período pré-microbiológico; "o terceiro período" chamado microbiológico, iniciado em 1910 com a verificação do parasita em lesões de mucosas, com a descoberta da quimioterapia por Gaspar Vianna, e o conhecimento dos aspectos epidemiológicos desta moléstia.

Período das Origens Imprecisas

Ao estudarmos este período imediatamente indagamos quais as origens da doença no Brasil, se já existia na época do descobrimento, ou antes dele, ou ainda, se houve importação da mesma.

Os documentos arqueológicos disponíveis não demonstram a existência de leishmaniose em nosso país. Por outro lado, os relatórios dos vários pesquisadores que estiveram aqui antes

¹ - Trabalho feito com apoio financeiro da USP, São Paulo, SP

² - Sociedade de Parasitologia e Doenças Tropicais do Maranhão Dept^o de Patologia - Pavilhão Pedagógico - Anexo H. Geral, 65010 - São Luís, MA

do século XVIII não apresentam elementos que permitam assegurar a existência da leishmaniose no Brasil. Existem observações quanto a nossa cerâmica da Ilha de Marajó, descritos por Ferreira Penna, o qual observa que os vasos antropomórficos encontrados eram grosseiros, não reproduzindo mutilações. A data provável da fabricação destas cerâmicas não está fixada, acreditando Rabello (1925) que as mesmas pertencem a tribos de civilizações superiores, talvez Incas, que no decorrer dos tempos, num meio hostil, houve decomposição, deduzindo o autor serem as mesmas originárias de épocas anteriores ao descobrimento do Brasil. No que se refere a provas etnográficas, é a única fonte que dispomos sobre a Amazônia brasileira, tendo em vista ser esta região considerada o foco mais antigo do Brasil (Rabello, 1925; Pessoa, 1941).

Dados relativos ao período que se seguiu ao descobrimento limitam-se a opiniões de cronistas e viajantes, como Sampaio, Alexandre Ferreira, Gabriel Soares e outros, que nos idos de 1774 a 1787, através de relatórios, citam descrições de um médico que residia no Amazonas, Joseph Braga que falava de uma praga de mosquitos e demais insetos, dizendo que suas picadas davam por vezes lugar a úlceras, sem contudo descreverem claramente a doença.

A primeira referência que não traz dúvidas, quanto a existência da leishmaniose entre nós diz respeito ao Escrito Pastoral Religioso-Político Geográfico citado no livro de Tello intitulado "Antigüidade de La Syphilis en el Perú", onde relata a viagem feita por Fray Don Hipólito Sanchez Rangel de Fayas y Quiros desde Tabatinga até o Perú nas regiões do Vale do Amazonas em nosso país anterior a 1827.

Fray Hipólito diz: de los mosquitos y otras muchas especies de moscardonenes y de sus picaduras ó mordeduras de estos, salen las llagas asquerosas y muchas de una consecuencia fatal. Es comun en todas estas tierras ala par de su fertilidad e humedades. La lepra e el quedar-se sin narices, sinó se vive com precancion ... porque como assinala: ... los mosquitos y demás insectos, son si no se tiene cuydado, um poderoso fomento de llagas profundas y fétidas en piernas y brazos, hedor de boca, gallico ... etc."

Rabello (1925) comenta: "Nos trechos acima nada falta para classificarmos como leishmaniose as lesões descritas: úlceras em pernas e braços providas de picadas de mosquitos, dando como consequências lesões destrutivas do nariz e da boca". Neste relato encontram-se as primeiras referências quanto a sua transmissão por picadas de mosquitos.

Sendo então nossos indígenas indenes a esta moléstia então perguntamos: como a mesma teria penetrado no Brasil?

Objetivando explicar a penetração da leishmaniose no Brasil, existem duas correntes: uma defendida por Rabello (1925), que acredita ser a leishmaniose oriunda do Perú e Bolívia, e que através do incremento do tráfego destas regiões com o Norte e Centro Sul brasileiro, propiciaram a penetração da leishmaniose em nosso país. Com a implantação do ciclo da borracha, ocorreu grandes levadas de trabalhadores para estes locais à procura de trabalho nos seringais; quando de volta as suas regiões de origem disseminaram a doença. Quanto a região Centro-Sul, creê na importação da Bolívia, ou da Amazônia, através do Mato Grosso ou do Paraná, aventado ainda a possibilidade que tenha vindo da Argentina segundo Neiva e Barbará.

Mas então, como explicaríamos a leishmaniose na Bahia e outras regiões nordestinas?

Surge então a segunda corrente liderada por Moreira (1906) e Pupo (1926a) que acreditam na importação pelos sírios, que aportaram no Brasil há vários séculos em Salvador e Recife com posterior disseminação (Fig. 1).

Azulay (1952), acredita que, provavelmente, as duas origens descritas determinaram a penetração da leishmaniose em nosso país.

Após admitir como prováveis as origens longínquas acima referidas, Rabello (1925)



Fig. 1 - Origens e expansão da Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil segundo as duas correntes.

analisa alguns documentos nosográficos que comprovam a presença da leishmaniose no Brasil desde os séculos XVII e XVIII, são eles:

- 1) Existência de modelos no Museu da Faculdade de Medicina do Rio, representando casos de leishmaniose;
- 2) Análise e interpretação dos casos de buba brasileira de Breda;
- 3) Análise e interpretação de um caso clínico publicado por Vidal no "Atlas de doenças raras da pelle" e reproduzido em peças de cera no Museu do Hospital São Luiz, de Paris;
- 4) Análise e interpretação de sete casos de afecção ulcerosa do nariz, cujas reproduções coloridas foram oferecidas à Sociedade Brasileira de Dermatologia pelo Dr. Carneiro Cunha.

Com estes documentos nosográficos, concluímos que já em 1882 existia leishmaniose no Rio de Janeiro; em 1884, através de Breda, sabemos da existência em São Paulo. Há, ainda, outro fato que demonstra a existência da leishmaniose em Uberaba (Minas Gerais) desde 1879, quando Cunha (1912) apresentou na sessão de junho de 1912 à Sociedade Brasileira de Dermatologia, uma família (mãe e 6 filhos) acometida pela leishmaniose.

Estudos Baianos

Coube entretanto, à Moreira (1895), identificar pela primeira vez no Brasil a existência do botão endêmico dos países quentes, representado pelo chamado botão da Bahia. Iniciando assim o segundo período histórico também chamado fase bahiana, destacando-se Silva (1912);

Sousa (1895); Torres (1920) e tantos outros. Constatada clinicamente a existência da moléstia pelos observadores acima citados, os quais não tiveram seguidores em outras regiões do país, onde ela deveria existir naquela época: Torres (1920) relata a distribuição dos casos em seu estado por microregiões, descrevendo minuciosamente as formas clínicas da doença.

Período Microbiológico

O aparecimento no estado de São Paulo, em Baurú, em toda zona da estrada de Ferro Noroeste, de uma grande epidemia de úlceras que davam lugar mais tarde a estranhas localizações mucosas foi, um elemento importante para o estudo da doença. Início do terceiro período - que poderíamos chamar de fase paulista destaca-se em 1909 a contribuição de Lindemberg (1909) que examinando as chamadas úlceras de Baurú encontrou os corpúsculos de Leishman Wright, e no dia seguinte à descoberta de Lindemberg (1909), Carini et al. (1909) confirmaram estes achados. Rao (1910) também descreve o encontro da leishmaniose em um paciente vindo do Amazonas; Pedroso et al. (1911) conseguem culturas da leishmania, e Miranda (1910) observa o primeiro caso de mucosa em São Paulo, e no mesmo ano Splendore (1910) descobre o "parasita de Wright" em lesões de mucosas.

Rabello et al. (1912) apresentaram à Sociedade Brasileira de Dermatologia um doente vindo da Estrada de Ferro Noroeste e internado na Clínica Dermatológica do Rio de Janeiro fazem pela primeira vez naquela cidade o diagnóstico microscópico da forma mucosa.

Contribuição de Gaspar Vianna

Vianna (1911), ao examinar material de um paciente natural de Minas Gerais, que se encontrava internado na 3ª Enfermaria do Hospital Misericórdia, com diagnóstico provável de leishmaniose cujo quadro clínico apresentava acometimento da face, braços e pernas, identificou-se um protozoário que julgava pertencer ao gênero leishmania, sendo bastante raro nos esfregaços das lesões examinadas; a este parasito denominou **Leishmania braziliensis** (Vianna (1914)).

Continuando seus estudos em 1913, dá um dos passos mais importantes na história da leishmaniose descobrindo o tratamento e a cura da maioria dos casos pelas injeções endo-venosas de tártaro-emético. Desse modo Vianna (1911) resolveu um dos problemas mais obscuros em relação à moléstia e trouxe à humanidade um benefício enorme, elevando o seu nome à imortalidade.

Vianna (1914a) descreve em cortes histológicos da lesão nasal de um cão enviado pelo Dr. Alex Pedroso as primeiras observações da leishmaniose acometendo um animal no Brasil, o cão era procedente de Itapera Velha, São Paulo. Em suas observações diz: Tive oportunidade de ver animais infectados espontaneamente por **Leishmania braziliensis** em estudo no laboratório e receber um corte de lesão nasal do animal, em que primeiro se verificou o parasito. O estudo deste corte nos mostrou como fatos principais os descritos e proporcionou a verificação d'uma localização ainda não vista do parasita, o qual julgamos de grande valor na evolução da moléstia. Nos elementos musculares os parasitas são pouco numerosos e não muito frequentes são as células hospedeiras. As leishmanias aí ficam localizadas, ora na parte periférica da célula, pouco abaixo da membrana, comprometendo a porção diferenciada do protoplasma, ora próximo ao núcleo, no protoplasma não diferenciado. "Estas verificações vêm mostrar a profundez com que estes parasitas localizam-se nas células musculares lisas que não estão em contato com a lesão tegumentária, permitindo acreditar na evolução do parasito à distância do ponto ulcerado e mais em lesões vasculares por ele produzida.

Após suas descobertas intensificam-se os estudos, em 1913, Brumpt e Pedroso, estudaram a doença na região da Estrada de Ferro Noroeste, cognomando-a como Leishmaniose Americana das Florestas. Ainda em São Paulo, Hartung (1919) publica tese sobre acometimento mucoso, descrevendo as lesões nasais e seus principais diagnósticos diferenciais. No mesmo ano Silveira (1919) descreve a frequência da leishmaniose em São Paulo. Rabello (1925), publica trabalho sobre as formas clínicas, contribuindo para o melhor conhecimento das mesmas, sendo ainda hoje citado entre os autores que estudam a leishmaniose. Dentre as contribuições dos autores brasileiros no campo do diagnóstico destacam-se: Montenegro (1926); sobre a intradermorreação em pacientes portadores de leishmaniose, prática hoje realizada como rotina em todos os países onde a mesma existe; citamos ainda os professores Leão (1922), Klotz e Lindenberg (1923), Portugal (1929), que muito contribuíram no diagnóstico laboratorial. A leishmaniose foi tratada por Rabello (1925), Terra (1912), Pupo (1926), Torres (1920), Marques (1965), Orsini (1920), Pessoa (1940a, 1940b, 1958).

Outra grande conquista por autores brasileiros foi no campo epidemiológico onde citamos os trabalhos de Aragão (1922) provando experimentalmente a transmissão da Leishmaniose Tegumentar pelos Phlebotomus, Takaoka (1928) estuda a topografia da leishmaniose em São Paulo e mais recente destacamos os trabalhos de Pessoa (1940c, 1941, 1948), trazendo novas conquistas no estudo da leishmaniose no campo experimental e profilático.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a direção do Museu de Medicina do estado da Bahia, e a Iracema Neno Cecílio Universidade de São Paulo, pelas facilidades na obtenção das fontes bahianas e referências bibliográficas do período paulista.

SUMMARY

This work report a study of literature review, about the history of Mucocutaneous Leishmaniosis in Brazil, and show us the three mains periods of the disease in our country, and the contribution of the brasilians investigators for the disease.

Referências bibliográficas

- ARAGÃO, H. B. - 1922. Transmissão da Leishmaniose no Brasil pelo *Plebotomus intermedius*. *Brasil Médico*, n. 11, p. 1-129.
- - 1926. Leishmaniose. *Revista Brasileira de Medicina e Farmácia*. 710 p.
- - 1927. Leishmaniose Tegumentar e sua transmissão pelos phlebotomus. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, n. 2, p. 177-186.
- AZULAY, R. D. - 1952. *Leishmaniose Tegumentar*. Rio de Janeiro. Tese de Livre Docência.
- BARRETO, M. - 1935. Das formas mucosas de Leishmaniose Tegumentar Americana e seu tratamento. *Revista de Oto-Rino-Laringologia da Associação Paulista de Medicina*, n. 3, p. 444-461.

- BRUMPT, E., PEDROSO, A. - 1913. Pesquisa epidemiológica sobre a Leishmaniose Americana das Florestas no estado de São Paulo. *Anais Paulistas de Medicina & Cirurgia*, n. 1, p. 97-136.
- CARINI, A., PARANHOS, U. - 1909. Identificação das úlceras de Baurú ao botão do Oriente, Comunicação preliminar. *Revista Médica de São Paulo*, n. 12, p. 111-116.
- CUNHA, C. - 1912. Comunicação sessão de 28 de julho da Sociedade Brasileira de Dermatologia. *Boletim da Sociedade Brasileira de Dermatologia*, n. 1, p. 1-42.
- DA SILVA, P. - 1912. La Leishmaniose cutânea a Bahia. *Revista Médica de São Paulo*, v. 15, n. 14, p. 275-281.
- D'UTRA E SILVA, O. - 1915. Sobre a Leishmaniose Tegumentar e seu tratamento. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, n. 7, p. 213-247.
- HARTUNG, E. P. P. - 1919. Contribuição do diagnóstico clínico da Leishmaniose nasal. São Paulo. Tese Cadeira de Clínica Oto-Rhinolaryngologia.
- KEAH, B. N., MOTT, K. E., RUSSEL, A. J. - 1978. Muco-cutaneous leishmaniasis. In: *Tropical Medicine and Parasitology Classic Investigator*, v. 1, n. 11, p. 248-253.
- KLOTZ, O., LINDEMBERG, H. - 1923. The pathology of leishmaniasis of the nose. *American Journal of Tropical Medicine*, n. 3, p. 117-141.
- LEÃO, A. - 1922. A reação de Wasserman na Leishmaniose. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, n. 15, p. 209-219.
- LINDEMBERG, A. - 1909. A úlcera de Baurú e o seu micróbio. Comunicação preventiva. *Revista Médica de São Paulo*, n. 12, p. 116-120.
- MIRANDA, B. 1910. Comunicação à Sessão de 3 de outubro de 1910 da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. *Archivos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo*, n. 1, 300 p.
- MONTENEGRO, J. - 1926. A cutis-reação na Leishmaniose. *Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo*, n. 1, p. 223-231.
- MOREIRA, J. - 1895. Existe na Bahia o Botão de Briska? *Gazeta Médica da Bahia*. 254 p.
- - 1906. Botão endêmico dos países quentes. *Brasil Médico*. p. 100-101.
- ORSINI, O. - 1940. Leishmaniose em Minas Gerais. *Brasil Médico*, n. 54, p. 1-766.
- PEDROSO, A., SILVA, R. D. - 1911. Botão do Oriente (Leishmaniose ulcerosa). Cultura da Leishmaniose Trópica. (*Leishmania wright*). *Archivos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo*, n. 1, p. 305-314.
- PESSOA, S. B., PESTANA, B. R. - 1940a. Sobre a disseminação da Leishmaniose Tegumentar Americana no estado de São Paulo. *Folha Médica. Arquivo de Higiene e Saúde Pública de São Paulo*, n. 8, p. 35-46.
- - 1940b. Leishmaniose Tegumentar Urbana. *Hospital*, n. 17, p. 617-623.
- - 1940c. Ensaio sobre a vacinação preventiva na Leishmaniose Tegumentar Americana com germes mortos. *Revista Biologia & Higiene*, n. 10, p. 112-118.
- PESSOA, S. B. - 1941. Profilaxia da Leishmaniose Tegumentar no estado de São Paulo. *Folha Médica*, n. 22, p. 157-161.
- PESSOA, S. B., BARRETO, M. P. - 1948. *Leishmaniose Tegumentar Americana*. Monografia publicada pelo Serviço de documentação do Ministério da Educação e Saúde.
- PORTO MARQUES, A., NEVES, R. G., ANDRADE, L. M. C., CHAVES, C. E. V. - 1965. Leishmaniose Tegumentar difusa. *Boletim do Serviço Nacional de Leprosia*. Rio de Janeiro.

- PORTUGAL, H. - 1929. Contribuição da histopatologia da Leishmaniose Cutânea. **Revista Medicina e Cirurgia do Brasil**, 37:403-412.
- PUPO, J.A. - 1921. Duas formas raras de Leishmaniose Tegumentar. Lynphangite leishmaniosica simulando a esporotricose; leishmaniose maligna numa criança de 3 anos. **Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo**, 4:97-99.
- - 1926a. Leishmaniose Tegumentar. Epidemiologia, profilaxia e tratamento da Leishmaniose Americana. **Ciência Médica**, 4:387-409.
- - 1926b. Tratamento da Leishmaniose das mucosas pelo Eparseno. **Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo**, IX (1, 2, 3,): 239.
- RABELLO, E. - 1925a. Contribuição ao estudo da Leishmaniose tegumentar no Brasil. I. História, sinonímia. **Anais Brasileiros de Dermatologia e Sifilografia**, 1:3-29.
- - 1925b. Contribuição ao estudo da Leishmaniose Tegumentar no Brasil. II. Formas clínicas. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 1:1-25.
- RABELLO, E., PUPO, J. A. - 1912. Leishmaniose da mucosa bucal. **Boletim da Sociedade Brasileira de Dermatologia**, 1:34-35.
- RAI, C. - 1910. Leishmaniose ulcerosa no Amazonas. **Revista Médica de São Paulo**, 13:165-166.
- RESENDE, M. O. - 1925. Cura da Leishmaniose das mucosas. **Anais Paulista de Medicina e Cirurgia**, 16:136-142.
- SAMPAIO, L. F. - 1951. O aparecimento, a expansão e o fim da Leishmaniose no estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Medicina**, 8:717-721.
- SPLENDRE, A. - Leishmaniosi com localizzcione nelle cavità mucose (Nuova form clinica). **Bulletin Sociedad Pathgologie Exotique**, 5:411-438.
- SILVEIRA, R. - 1919. Distribuição da frequência da Leishmaniose em São Paulo. Tese. Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.
- SOUSA, A. J. - 1895. Considerações sobre o Botão endêmico dos países quentes particularmente na Bahia. Tese. Faculdade de Medicina da Bahia.
- TAKAOKA, S. - 1928. Estudo topográfico sobre a prevenção contra a "Leishmaniose Americana". **Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo**, 11:32-47.
- TERRA, F. - 1912. Leishmaniose. **Anais do VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia**, 4(3):1-424.
- TORRES, O. - 1920. A Leishmaniose na Bahia. **Arquivos Brasileiros de Medicina**, 7:374-425.
- VIANNA, G. 1911. Sobre uma nova espécie de Leishmania. **Brasil Médico**, 25(41):411-412.
- - 1914a. - Sobre o tratamento da Leishmaniose Tegumentar. **Anais Paulista de Medicina e Cirurgia**, 2:510-515.
- - 1914b. - Parasitismo da célula muscular lisa pela "Leishmania braziliensis. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, 6:40-42.

(Aceito para publicação em 03.12.90)