

Manifestações luéticas em 10.648 exames de seleção para o funcionalismo público

DR. ANTÔNIO GAVIÃO GONZAGA
Chefe do Serviço de Biometria Médica do I.N.E.P.

(Trabalho apresentado à 1.^a Conferência Nacional de Defesa Contra a Sífilis, pelo Serviço de Biometria Médica, do Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, do Ministério da Educação e Saúde.

O regime de concursos, instituído pelo D. A.S.P., para a seleção dos candidatos aos postos do funcionalismo público, inclui exames de sanidade e capacidade física, realizados com caráter obrigatório. Esses exames são feitos pelo Serviço de Biometria Médica, do Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, dirigido pelo Professor Lourenço Filho. O Serviço de Biometria Médica acha-se sob nossa chefia, desde a sua instalação, há precisamente dois anos.

Aos exames referidos submetem-se indivíduos de ambos os sexos, apresentando idade variável entre 18 e 35 anos, de nível social o mais diverso, segundo as funções a que se candidatam: servente, carteiro, datilógrafo, auxiliar de escritório, oficial administrativo, técnico de educação, diplomata, etc.

O elevado número de candidatos a serem examinados diariamente, assim como a finalidade primordial desses exames, não têm permitido, até o presente momento, estudos teóricos completos, paralelos aos exames de rotina, o que seria de grande alcance como contribuição para julgamento do índice de saúde do nosso meio. Tanto mais quanto este elevado material humano representa amostras de camadas sociais e raciais muito diferenciadas. Com melhor aparelhamento deste Serviço, cremos ser possível, para o futuro, obter conclusões bastante valiosas. É de assina-

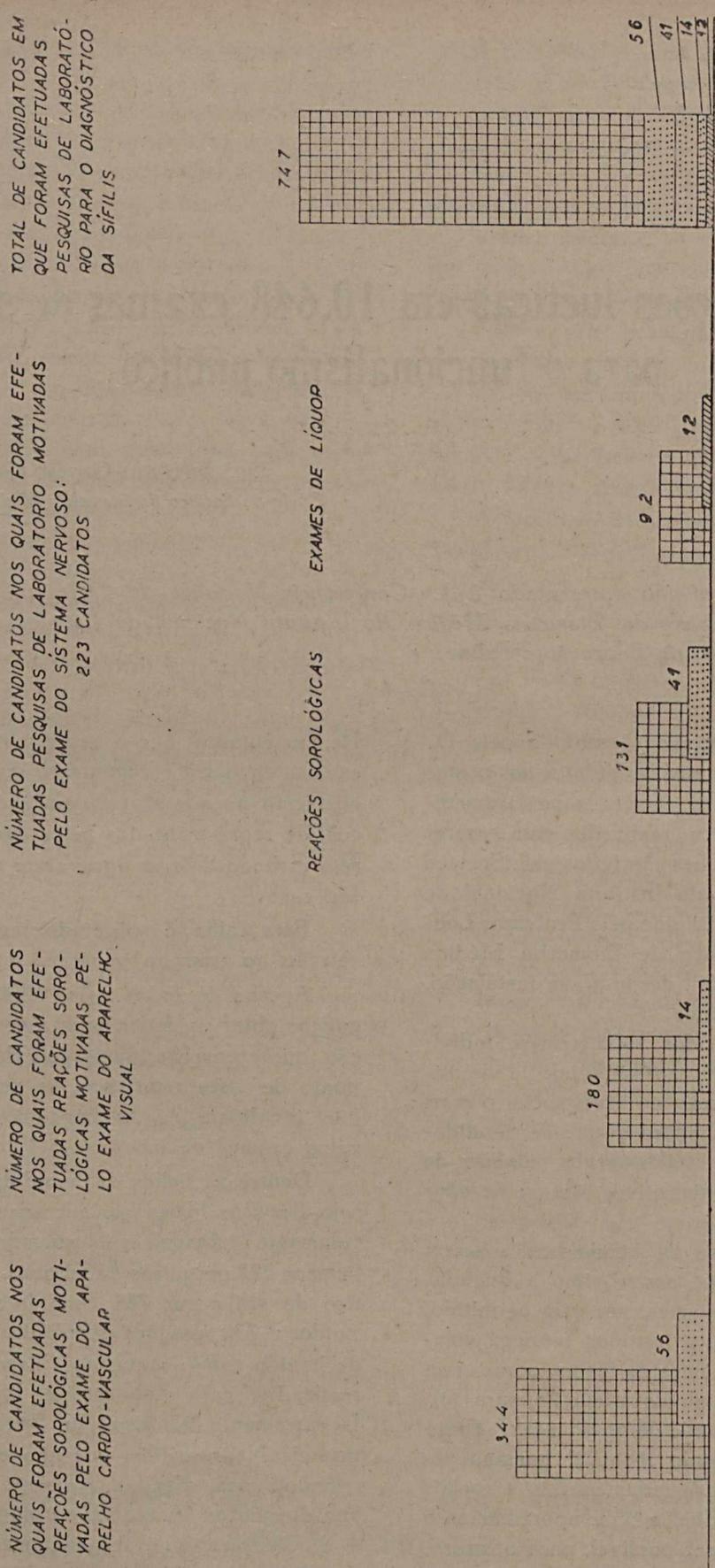
lar, no entanto, que a própria finalidade desses exames encontra e encontrará sempre um grande obstáculo no que se refere aos dados anamnésicos, de regra ocultados pelos candidatos, no desejo errôneo de não agravarem o julgamento do seu caso.

Esta falha é sobretudo muito sensível em relação ao passado venéreo.

Apesar de todas essas dificuldades, conseguimos obter os dados para a presente contribuição, que apresenta inevitáveis deficiências sob o ponto de vista estatístico, as quais, no entanto, não invalidam certas conclusões comprovadas pelos exames de laboratório.

Dentre as fichas dos candidatos examinados pelo Serviço, foram consideradas 10.648 já devidamente julgadas e arquivadas. Nelas, verificamos 822 pesquisas de laboratório para diagnóstico da sífilis em 784 candidatos, assim distribuídos: 730 reações sorológicas e 92 exames de líquido céfalo-raqueano. Esses exames foram realizados pelo Laboratório Bacteriológico do Departamento Nacional de Saúde e pelo Instituto de Neuro-Sífilis, por não estar ainda aparelhado para eles o Laboratório do Serviço que dirigimos. A reação sorológica efetuada foi a de Wassermann, frequentemente associada à de Müller.

PESQUISAS DE LABORATÓRIO PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EFETUADAS EM 784 CANDIDATOS DOS 10.648 EXAMINADOS DE 28 DE SETEMBRO DE 1938 A 15 DE MARÇO DE 1940



NÚMERO DE CANDIDATOS NOS QUAIS FORAM EFETUADAS PESQUISAS DE LABORATÓRIO MOTIVADAS PELO EXAME DO SISTEMA NERVOSO: 223 CANDIDATOS

NÚMERO DE CANDIDATOS NOS QUAIS FORAM EFETUADAS PESQUISAS DE LABORATÓRIO MOTIVADAS PELO EXAME DO APARELHO VISUAL

NÚMERO DE CANDIDATOS NOS QUAIS FORAM EFETUADAS REAÇÕES SOROLÓGICAS MOTIVADAS PELO EXAME DO APARELHO CARDIO-VASCULAR

CANDIDATOS QUE FIZERAM EXAMES DE LABORATÓRIO

SÍFILIS COMPROVADA
 " NERVOSA COMPROVADA

As suspeitas de lues nos 784, dos 10.648 candidatos relacionados, enquadram-se todas, a não ser um único caso de sífiloma inicial do período de secundarismo, entre manifestações funcionais e orgânicas do aparelho cárdio-vascular, alterações de tipo terciário do aparelho visual e manifestações, ainda que discretas, do sistema nervoso.

Dêses 784 candidatos, submetidos a pesquisas de laboratório para diagnóstico da sífilis, tiveram suas reações positivas 123 (16 %).

As pesquisas motivadas pelo exame do aparelho cárdio-vascular somam 344, das quais 56 positivas (16 %).

Por alterações do sistema nervoso fizeram-se exames em 223 candidatos, tendo sido feitas apenas reações sorológicas em 131, com 41 resultados positivos (31 %), e exame no líquor em 92 casos, dos quais 17 não realizaram o concomitante exame de sangue. Entre 92 que fizeram exames no líquor, houve 12 resultados positivos (13 %).

QUADRO I

REAÇÕES SOROLÓGICAS PARA A CONFIRMAÇÃO DA SÍFILIS, REALIZADAS EM 784 CANDIDATOS, DOS 10.648 CONSIDERADOS NO PRESENTE TRABALHO

MOTIVADAS PELO EXAME DO:	NÚMERO DE REAÇÕES SOROLÓGICAS PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	Nº DE RESULTADOS POSITIVOS	
Ap. Cárdio-Vascular	R. sorológicas. 344	56	16%
Sistema Nervoso (V. Obs.)	R. sorológicas. 206	57	28%
Aparelho Visual	R. sorológicas. 180	14	8%
Total de pesquisas.	822	139	16%

OBSERVAÇÃO: Os casos de exame de sistema nervoso que motivaram as pesquisas foram em número de 223. 92 fizeram EXAME DO LIQUOR, sendo que, dêses, 17 deixaram de fazer, concomitantemente, as reações sorológicas e 12 acusaram resultado positivo (13 %). Das 206 reações sorológicas, 131 fizeram exclusivamente esse exame, dos quais 41 com resultados positivos (31 %).

No que diz respeito às manifestações do aparelho visual, os exames de laboratório foram efetuados em 180 casos, com 14 resultados positivos (8 %).

Os resultados acima figuram no Quadro I, que resume o número de pesquisas realizadas e no diagrama que acompanha este trabalho, no qual são expostos os resultados em relação às suspeitas clínicas por alterações dos diversos aparelhos e sistemas.

As cifras apresentadas neste relatório são pequenas demais para terem real valor estatístico. Em parte, porém, este número modesto de casos é compensado pelo fato de que os nossos exames são realizados em indivíduos que se julgam em boa saúde, pois, de outro modo, não se teriam apresentado a um exame seletivo de sanidade e capacidade física.

Por outro lado, não ignoramos que é falho o procedimento de somente exigir reações sorológicas de acôrdo com o caso clínico e que o exame sistemático, independente de qualquer alteração somática ou funcional, é muito mais elucidativo e evidencia grande número de infecções latentes.

O que ressalta das nossas cifras é o percentual elevadíssimo de reações positivas. Como já se disse, foram encontrados 16 % de casos positivos.

No que diz respeito à sífilis nervosa, esta se mostrou existente em 13 % dos casos suspeitados.

Passemos a encarar separadamente cada um dos aparelhos e sistemas em que foram constatadas manifestações suspeitas de lues.

1 — Aparelho cárdio-vascular :

No exame do aparelho cárdio-vascular dos 10.648 candidatos considerados, 344 apresentaram diferentes alterações dêste aparelho, para cuja elucidação foram solicitadas reações sorológicas.

Destas 344 reações, 56 foram positivas (16 %). Apesar da frequência com que é comprometido o aparelho cárdio-vascular nas infecções luéticas, estas reações positivas não podem ser consideradas como verdadeiro índice de incidência da sífilis nas mencionadas alterações, dado o critério muito amplo que determinou as requisições.

Não dispondo de dados anamnésicos sinceros, os exames foram solicitados mesmo em

face de perturbações funcionais puramente emotivas, e em casos de alterações que, habitualmente, não são consideradas de natureza sifilitica. Os resultados desses casos apresentam assim o valor de exames sorológicos de rotina. Ressalvando por consequência julgamento definitivo, deve-se

Foram efetuadas 206 reações sorológicas, com 57 resultados positivos (27,6 %); e 92 exames de liquor, dos quais em 17 casos não foram realizados os concomitantes exames no sangue.

Os exames de liquido céfalo-raqueano foram requisitados sempre que sua execução pareceu

QUADRO II

ALTERAÇÕES DO EXAME DO SISTEMA NERVOSO EM QUE FORAM EFETUADOS OS EXAMES DO LÍQUOR

ALTERAÇÕES DOS EXAMES DO SISTEMA NERVOSO		TOTAL		
Alterações pupilares	Anisocoria	Isolada	14	
		Associada a outras alterações pupilares	c/reflexos à luz preguiçosos.....	31
			c/ miosis, c/ ou s/reflexos à luz preguiçosos.....	3
			c/ pupilas deformadas.....	4
		Associada a outras alterações não pupilares	c/reflexos tendinosos vivos c/ ou s/tremores das extremidades	3
			c/ lesões dos nervos craneanos (ptose palpebral e desvio da comissura labial).....	2
			c/ atrofia dos nervos óticos.....	2
		Pupilas deformadas com ou sem reflexos preguiçosos.....		4
		Pupilas em miosis com ou sem reflexos preguiçosos.....		9
		Pupilas reagindo preguiçosamente à luz.....		14
Alterações dos reflexos tendinosos	Reflexos vivos (com ou sem tremores das extremidades).....	3		
	Reflexos abolidos ou diminuidos.....	3		
Total.....		92		

somente levar em consideração a percentagem elevada dos exames com resultados positivos.

2 — Sistema nervoso :

O exame especializado do sistema nervoso em 233 candidatos justificou 298 pesquisas de laboratório.

indispensavel para o completo julgamento do caso. Em outras circunstâncias a raquicentese foi somente aconselhada, e sua execução considerada facultativa, assim nos casos em que havia ligeiras alterações do sistema nervoso ao lado de um resultado positivo no sangue. Numa e noutra situação, encontramos sempre dificuldade em convencer os candidatos da inocuidade dessas pes-

quisas. Essa inocuidade, que está perfeitamente comprovada pelas estatísticas dos serviços especializados, observamo-la em todas as punções realizadas por nossa solicitação, pelo Instituto de Neuro Sifilis: não houve a registrar qualquer acidente.

Nos 92 exames do líquido céfalo-raqueano realizados, 12 deram resultado positivo (13%); 8 revelaram pleocitose aumentada, ainda que as demais pesquisas e reações fôsem normais, e 72 foram completamente normais.

Quanto às alterações clínicas que nos levaram a pedir os exames do líquor, acham-se resumidas no Quadro II.

Os 12 casos, com exame de líquor positivo, assim se distribuíram:

Paralisia geral	3
Sífilis cerebral	3
Sífilis nervosa latente	6

É de grande importância acentuar que todos os candidatos com paralisia geral e sífilis cerebral apresentavam exclusivamente perturbações pupilares, sem qualquer outro sintoma característico que nos conduzisse àqueles severos diagnósticos.

É justo salientar o grande benefício que lhes adveio do exame rigoroso a que se submeteram, que lhes descobriu precocemente essas graves enfermidades. Só assim foi possível encaminhá-los a serviços especializados, onde ainda se encontram, submetidos a tratamento adequado.

3 — Aparêlho visual:

O exame especializado do aparelho visual requisitou 180 exames de sangue. Destas 180 reações, 14 foram positivas (8%).

Todos os 180 casos aqui agrupados apresentaram alterações habitualmente tidas como de etiologia luética muito provável, mesmo quando negativos os resultados sorológicos. Não foram aqui levados em consideração as doenças oculares de outras origens, tais como as ocasionadas por avitaminoses, tuberculose, infecções focais, alterações renais, ou outras.

As doenças oculares de natureza luética provável foram, na quasi totalidade, encontradas no segmento posterior do globo ocular. Contrariando esta ordem de localização, foram anotados, apenas, um caso de irite plástica de ambos os olhos,

com soro-reacção fortemente positiva e um processo de irido-ciclite muito suspeito.

No fichário do Serviço, as doenças oculares do segmento anterior correspondem, por ordem de maior frequência, em primeiro lugar à infecção

QUADRO III
DOENÇAS OCULARES NOS 10.648 EXAMES
SUSPEITAS DE ORIGEM LUÉTICA

DIAGNÓSTICOS	REACÇÕES SOROLÓGICAS		TOTAL
	+	-	
Corio retin. atrófica periférica O. D.....	2	24	26
Corio retin. atrófica periférica O. E.....	2	21	23
Corio retin. atrófica macular O. D.....	—	25	25
Corio retin atrófica macular O. E.....	2	44	46
Corio retin. exudativa O. D.....	1	2	3
Corio retin. exudativa O. E.....	1	1	2
Atrofia ótica esquerda.....	1	6	7
Atrofia ótica direita.....	—	10	10
Atrofia ótica A. O.....	—	8	8
Nevrite ótica direita.....	—	6	6
Nevrite ótica esquerda.....	—	3	3
Esclerose dos vasos retinianos O. E.....	—	6	6
Irite plástica antiga A. O.....	1	—	1
Irite plástica antiga O. D.....	1	3	4
Corio retinite proliferante (papila esbranquiçada) O. D.....	1	—	1
Atrofia ótica A.O. +, corio retinite atrófica macular e mistagno horizontal..	1	—	1
Descolamento da retina O. D.....	—	3	3
Descolamento da retina O. E.....	—	2	2
Degeneração pigmentar no trajeto dos vasos juxta-papilares O. E.....	—	1	1
Irido ciclite e corio retinite exudativa de A. O.....	—	1	1
Degeneração pigmentar da retina.....	—	1	1
Manchas hemorrágicas na mácula do O. D.....	—	1	1
Totais.....	13	168	181

OBSERVAÇÃO: Entre os casos de atrofia ótica de A. O. houve um com exame positivo no líquor.

focal e, em segundo lugar, à tuberculose, vindo a sífilis em um plano muito inferior. Aliás, êstes fatos correspondem às observações registradas por autores modernos.

Os resultados acima acham-se resumidos no Quadro III.

Aproveitamos a oportunidade para salientar, perante a 1.^a Conferência Nacional de Defesa Contra a Sífilis, o programa de assistência social que o Serviço de Biometria Médica se esforça em executar.

Este Serviço não se restringe somente à sua finalidade essencial, ou seja a de selecionar os candidatos sob o ponto de vista de saúde e capacidade física. Considera como objetivo de não menor importância a orientação médica dos indivíduos que examina, e que sejam portadores de alterações em sua saúde ou de anomalias passíveis de tratamento ou correção. E transmite aos candidatos, nessas condições, uma ficha, chamada de "orientação médica".

Nessa ficha, fornecida sistematicamente aos inhabilitados, mas também aos habilitados, portadores de doenças ou anomalias compatíveis com as funções que pretendem exercer desde que tratadas ou corrigidas — figuram, em resumo, as alterações encontradas, seja pelo exame clínico, seja pelos exames complementares (exames de urina, raios X, sangue, líquido, etc.).

No que se refere à sífilis, o candidato que tem exame que a confirme, recebe a "Ficha de Orientação Médica" correspondente. Ao mesmo tempo, é exigido a comprovação do tratamento indicado, sem a qual o exame não é considerado como concluído.

CONCLUSÕES

1. O presente trabalho é baseado no exame de sanidade e capacidade física executado em 10.648 candidatos ao funcionalismo público, que apresentavam idade entre 18 e 35 anos, pertencendo a ambos os sexos e de nível social muito diverso.
2. Nestes 10.648 exames não foram ainda executadas sistematicamente as reações sorológicas para o diagnóstico da sífilis; daí não se poder julgar da incidência real de reações positivas na totalidade dos candidatos.
3. Os exames de laboratório foram somente requisitados nos casos de suspeita clínica, e recaíram em 784 candidatos, ou 7,3 % das pessoas examinadas.
4. A suspeição clínica foi motivada por manifestações funcionais e orgânicas do apa-

rêlho cárdio-vascular, alterações do tipo terciário do aparelho visual e manifestações nervosas diversas, mesmo discretas.

5. Os exames sorológicos dos 784 candidatos suspeitos forneceram a elevada cifra de 16 % de casos positivos.
6. Não é possível concluir pela maior incidência da sífilis neste ou naquele aparelho ou sistema orgânico, por não terem sido praticadas reações sorológicas sistemáticas e não se poder contar com os dados anamnésicos, quasi sempre ocultados pelos candidatos.
7. A elevada positividade de reações sorológicas requisitadas por alterações cárdio-vasculares e nervosas (16 % e 28 % respectivamente) não pode ser considerada como elevado teor de incidência da sífilis nesses aparelhos, dado o critério que orientou os pedidos de reações sorológicas.
8. Nestes dois grupos, os resultados das reações específicas, por mais numerosas, apresentam, talvez, o valor dos exames de rotina.
9. Os exames de líquido em 92 casos que apresentaram alterações do sistema nervoso, foram positivos em 12 (13 %). Nestes 12 casos positivos, verificámos 3 de paralisia geral, 3 de sífilis cerebral e 6 de sífilis nervosa latente. Em 8 casos foi verificado apenas aumento de pleocitose, com os restantes exames e reações normais.
10. Todos os casos de paralisia geral e sífilis cerebral apresentavam, exclusivamente, perturbações pupilares sem qualquer outro sintoma característico.
11. Quanto ao aparelho visual, onde a percentagem dos casos positivos foi de 8 %, os exames foram solicitados somente quando a suspeita da etiologia luética era muito provável.
12. As doenças oculares de origem luética comprovada foram, na sua quasi totalidade, encontradas no segmento posterior do globo ocular.

13. As cifras de positividade verificadas são realmente muito elevadas. Elas concordam com as estatísticas americanas no fato de fornecerem menor positividade nos casos de suspeição clínica do que nos exames de rotina, uma vez que sejam consideradas como tais as requisições feitas por alteração do aparelho cárdio-vascular e sistema nervoso.
14. O Serviço de Biometria Médica aproveita a grande soma de exames que efetua para realizar uma ação médico-social da mais alta relevância. Assim, é fornecida aos candidatos examinados, e que apresentam alterações de saúde ou anomalias passíveis de correção, uma ficha denominada "Ficha de Orientação Médica". Esta ficha rigorosamente pessoal, torna-se utilíssima ao candidato e ao seu médico.
15. No que concerne à sífilis, estas fichas trazem o resultado do exame clínico e dos exames sorológicos. Convém salientar que as manifestações luéticas, mesmo com reações positivas, quando compatíveis com o exercício do cargo para o qual a pessoa se candidata, não implicam em inhabilitação; exigem, porém, a comprovação médica de tratamento adequado.
16. Casos mais graves, tais como os de sífilis nervosa, são, por iniciativa do Serviço, encaminhados para estabelecimentos especializados de tratamento.

SEJA SUCINTO E CLARO EM SUA REDAÇÃO: É MAIS
SÁBIO O QUE DIZ POUCO, MAS DIZ TUDO
O QUE É PRECISO