

MOLÉSTIA OU DOENÇA — Considerações em tórno da definição proposta por Gonçalo Moniz

Octavio Torres

(Professor de Patologia Geral)

A moléstia tem sido muita vez estudada em confronto com a saúde. Houve quem definisse, a moléstia ou doença como o estado contrário ao de saúde, e muito tempo depois alguns patologistas consideraram “a moléstia como um desvio do processo normal típico” (LUSTIG e GALLEOTI). Quando tivéssemos de definir saúde, segundo este mesmo critério, deveríamos conceituá-la como um estado contrário ao de moléstia. Cairíamos em círculo vicioso, sem a definição de nenhum dos dous estados.

As diversas escolas filosóficas, em todos os tempos, esforçaram-se para dar definições de vida, saúde, moléstia, e outros fenômenos que se passam no corpo humano e, diz BOUCHARD que tôdas as concepções de vida, de moléstia, têm variado consideravelmente segundo as épocas, refletindo as doutrinas filosóficas e científicas nas diferentes idades. As definições de moléstia sempre foram numerosas principalmente no tempo em que predominavam as idéias metafísicas. Temos assim definições que procuram explicar os fenômenos mórbidos, pela maior ou menor quantidade dos humores (sangue, pítuita, bilis e atrabílis) pelas diferenças entre o produto e a capacidade produtiva, os desequilíbrios de tensão (dos gases, dos líquidos e dos sólidos), de desorganização, sinal de decadência dos tecidos ou a “um estado orgânico inferior” definições que nada explicam, nem resolvem a questão.

A escola animista considera a moléstia como o esforço da alma para restabelecer o equilíbrio das ações e expulsar as

substâncias prejudiciais (BOUCHARD). Os vitalistas, entre êles BARTHEZ, “admitem que os diversos movimentos, que se operam no corpo humano vivo obedecem a dous princípios diferentes, cuja ação não é mecânica e cuja natureza é oculta. Um é a alma pensante e o outro é o princípio da vida (BOUCHARD). E mais adiante — continúa êste mesmo autor — as moléstias são essencialmente séries de afecções do princípio da vida, no homem, . . . elas são em geral determinadas automaticamente pela ação das causas morbíficas, quer externas, quer internas, conforme leis que são estabelecidas pelo princípio da vida e que não são mecânicas nem arbitrárias” (BOUCHARD & ROGER).

Mesmo, no momento atual, não é fácil formular-se uma boa e precisa definição dos estados anormais que se convencionou chamar de moléstias. Tôdas as definições são provisórias e defeituosas, todavia, por meio de frases sintéticas podemos descrever, em poucas palavras, os fenômenos mórbidos que constituem as moléstias.

Dizem L. DE CORRAL e J. M. DE CORRAL, notáveis professores de patologia geral das Universidades de Valadolid e de Madrid: “As definições que se têm dado de moléstia já são incontáveis, e não há motivo fundado para se esperar que em tempos futuros não se formulem novas. Há de se ter presente que por melhores e mais modernas que sejam estas definições, mesmo nascidas do método indutivo, são todavia provisórias, porque representam a verdade mais elevada, a mais alta generalização da Patologia, e é todavia muito prematuro êste trabalho de síntese. Olvida-se isto com frequência na crítica, nem sempre mui ilustrada, que se faz das definições de moléstia. As diversas que se têm dado devem expressar com a maior fidelidade o conceito que se tinha em sua época acêrca da moléstia, e nada mais se lhas pode pedir. Aí fatos novos, e os estudos novos vieram modificar êste conceito, contingência esta, como dissemos, própria do método, de que tão pouco nosso conceito e nossas definições poderiam esquivar-se”. (Patologia General, pag. 164 — 1927).

CLAUDE BERNARD chegou mesmo a dizer que nós somente definimos os fatos ou os fenômenos que podemos reproduzir, e que é difícil definir-se perfeitamente, com tôdas as regras exigidas em uma definição, em uma frase sintética e precisa todo e qualquer fenômeno natural.

A mesma dificuldade encontra-se para definir a saúde, a vida e todos os fenômenos espontâneos ou normais.

O que, de ordinário, podemos fazer é formular uma descrição resumida, que apresente os caracteres principais, mas estas descrições, por mais perfeitas que sejam, estão sempre sujeitas à crítica e a comentários.

Quanto a algumas outras ciências podemos dar definições mais ou menos exatas, e isto acontece, por exemplo, com as matemáticas, as ciências positivas, etc.

Para que se dê a definição de moléstia como de outro qualquer fenômeno da natureza, é necessário que outros fenômenos surjam, concorrendo para este e também é preciso que conheçamos todos os outros elementos que o constituem.

E' difícil encontrar-se indivíduos integralmente sãos, que não tenham qualquer alteração ou que suas funções sejam completas, que os seus órgãos funcionem com a mais perfeita regularidade e precisão matemáticas.

Existem mesmo ligeiras perturbações temporárias que não podem ser consideradas como verdadeiras moléstias. De modo que não se pode admitir ligeiras perturbações como sendo moléstias.

A saúde é muitas vèzes representada por uma série de oscilações, em tôrno de uma vertical hipotética. Quando existem pequenas oscilações, não se pode considerar como moléstia e somente o é quando estas excedem certos limites. Por exemplo a temperatura normal de um indivíduo adulto varia, em média, na maioria das pessoas, de 36° a 37° C, mas quando este indivíduo faz um exercício mais demorado e que certas funções, como a circulação e a respiração se aceleram, a temperatura

sobe alguns décimos acima da normal, mas simplesmente por isso não dizemos que o indivíduo tem febre ou que está doente.

Numa alteração do organismo em que muitas vêzes a temperatura sobe a mais de 37° e mesmo a 37,3 C, não se considera, de modo absoluto esta alteração ou aumento da temperatura ou perturbação como um estado mórbido — a não ser que ela seja mais ou menos persistente.

Em um grande número de casos, de um estado de saúde para o de moléstia passa-se por transições insensíveis, que geralmente não são percebidas, pois praticamente não se pode determinar quando acaba o estado de saúde e quando começa o de moléstia. Quasi sempre estas fronteiras são impossíveis de ser limitadas de um modo absoluto.

Alguns admitem estados intermediários — aos quais outros patologistas chamam de fronteiras da moléstia. Há indivíduos que apresentam perturbações mentais que podem ser considerados como verdadeiros maníacos e que, no entanto, vivem em plena liberdade entre os sãos. Causas diversas podem fazer, mais cedo ou mais tarde, o estado mórbido se declarar com tôda a sintomatologia e aí temos então a moléstia.

Sabemos que tôda a moléstia é um efeito e que todo efeito é o resultado de uma causa; por isso devemos levar em consideração o agente produtor da doença e as condições nocivas outras, que perturbam o estado normal do organismo e a que se convencionou chamar de moléstia.

As causas ou agentes morbíficos atuando sôbre o organismo vivo, em estado de saúde, determinam uma alteração material, de modo que o principal ponto é que o órgão ou o tecido seja lesado; portanto, para que haja moléstia é preciso que exista uma lesão, uma alteração material. Sem lesão material não pode existir moléstia.

Ora, um órgão materialmente lesado não pode funcionar como anteriormente, quando estava em perfeita integridade.

Já se tem comparado o organismo a uma máquina industrial e LOEB, um dos maiores cultores da físico-química, pôde

afirmar que os seres vivos devem ser considerados **máquinas químicas**, compondo-se por essência de matérias coloidais e possuindo a propriedade de se desenvolver, de se entreter e de se reproduzir automaticamente (Miguel Couto — Lições de Clínica Médica).

Desde que as peças da máquina estejam perfeitas ela funcionará regularmente, mas desde que se tenha partido uma de suas peças, ou mesmo que haja algum desarranjo, em qualquer das suas partes, que um parafuso fique frouxo, ou uma das suas molas não trabalhe bem, ela não poderá funcionar regularmente como antes.

O mesmo acontece com o organismo, que tendo algum órgão alterado, êle não poderá funcionar com a mesma regularidade, que antes da lesão ou alteração material que se traduzirá por um sintoma ou perturbação funcional.

Todo órgão são o seu funcionamento é normal e perfeito.

Alguns patologistas não consideram a lesão como um elemento essencial à moléstia, dizendo que existem doenças sem lesão, justificando êste modo de pensar, porque, em alguns casos, aparece o mau funcionamento de um órgão, sem lesão macroscópica e por isso êles consideram como não tendo havido lesão (alteração material).

Outros autores, no entretanto, não admitem isso, afirmando que não se pode crer que uma máquina, em perfeito estado, não possa funcionar regularmente, mas isto muitas vezes acontece como podemos exemplificar com o mesmo exemplo dado linhas acima.

E' uma máquina que deixa de funcionar por falta de óleo, embora em perfeito estado ela não trabalha, mas desde que se a lubrifica ela continua a funcionar perfeitamente. E' o exemplo de uma congestão de um órgão e que se revela muitas vezes por sintomas alarmantes. Combatida a congestão o órgão volta a funcionar como anteriormente.

Não podemos deixar de admitir que não houvesse lesão neste caso. O que parece é que com os meios de investigação

de que dispomos atualmente ainda não se conseguiu descobrir estas lesões.

Acontece muitas vêzes não se encontrar a lesão que produz a perturbação funcional, mas isto não é motivo para que se admita moléstia sem lesão. E' o que se verifica ainda hoje em um grande número de doenças nervosas e algumas outras nas quais ainda não se conseguiu de um modo preciso, como para muitas outras doenças descobrir a alteração material (lesões), não constituindo isto razão suficiente para deixarmos de reconhecer a existência destas moléstias nos casos citados.

Estas doenças de que não conhecemos as lesões sempre foram chamadas *sine-materiae* e o seu número diminui com os progressos da histologia patológica, da hematologia, da sorologia, da micro-química, da microbiologia, etc.

Por meio de reações histológicas muito sensíveis, tem-se conseguido descobrir lesões que eram despercebidas com os poderosos aumentos microscópicos, com os aparelhos de fundo escuro e outras invenções; tem-se feito estudos mais aprofundados e minuciosos de muitas dessas moléstias cujas lesões passavam despercebidas e hoje já conhecemos as causas de umas (sífilis, paralisia geral, febre amarela) e as lesões de muitas outras.

O maior número de moléstias *sine-materiae* pertence às doenças ou afecções nervosas ou mais pròpriamente neuroses ou nevroses.

A *tabes dorsualis* era um estado mórbido considerado como não apresentando lesão anatômica, porém com os progressos da ciência médica como dissemos acima, chegou-se a demonstrar que existem lesões mínimas que passaram por muito tempo despercebidas à investigação mais cuidadosa. Muitas moléstias dêste grupo são representadas, como dissemos acima, pelas doenças nervosas, como não apresentando lesões, mas já por meio da histologia microscópica, pela micro-química e pelas reações biológicas — tem-se conseguido verificar lesões em algumas delas pertencentes a êste grupo — *tabes*, paralisia geral, epilepsia, etc.

A paralisia geral que figurava como outra moléstia *sine-materiae*, hoje, por muitas das verificações citadas, sabemos que ela é uma afecção em consequência da sífilis — e assim muitas lesões que eram despercebidas são facilmente reconhecidas pelos métodos de investigação — dos mais modernos.

Um indivíduo que se curou de uma moléstia infectuosa (qualquer das febres do grupo tífico por exemplo) tem o seu organismo químicamente alterado, mas nós não percebemos estas alterações nem pelos processos comuns da semeiologia geral nem pelos métodos usuais dos exames clínicos. Por outro lado por processos muito delicados chegamos a demonstrar as modificações químicas, que não existem antes do indivíduo ter contraído a doença e se curado.

Pela análise química a mais rigorosa não se nota a substância que está impregnando o sangue.

Quando qualquer micróbio (o bacilo tífico, *E. tifosa*) invade o organismo determina uma série de perturbações funcionais que a patologia já tinha estudado sob o nome de febre tífica e o organismo atacado reage a fim de desembaraçar-se do agente causador da moléstia e neutralizar a sua ação patogênica. O organismo adquire imunidade contra êste micróbio e não sofrerá uma nova agressão dêsse bacilo, senão em casos excepcionais.

O que acontece?

A penetração de qualquer agente celular estranho num organismo — agente celular que se chama de modo geralmente **antígeno**, elaborando pela sua evolução substâncias denominadas **toxinas** — determinam formação no sangue do indivíduo de outras substâncias de efeitos contrários que impedem o desenvolvimento dos bacilos — são os **anticorpos**.

Êstes anticorpos têm ação direta sôbre os micróbios (antígenos) impossibilitando os seus movimentos, prendendo-os, agrupando-os, uns aos outros, matando-os ou dissolvendo-os (ações aglutinante, bactericida, bacteriolítica, etc.) ou ainda preparando e facilitando a ação destruidora dos leucócitos sôbre êstes

agentes microbianos no interessante e conhecidíssimo fenômeno da fagocitose.

Estas substâncias não são sempre as mesmas para todos os micróbios, porém, a cada antígeno — corresponde um anticorpo. Estas substâncias existem nos corpos dos leucócitos e derramam-se no plasma sanguíneo e, embora não se tivesse conseguido isolá-las, mesmo pelos processos os mais aperfeiçoados, sua existência é provada pelas diversas reações chamadas biológicas (aglutinações, os processos complexos e delicados das reações do desvio de complemento, das reações coloidais, etc.). Não se pode demonstrar diretamente a existência destes anticorpos — mas eles existem como vimos acima —. Disto tudo conclui-se que, em tôda moléstia, deve haver alteração material, não se admitindo portanto que possa haver moléstia sem lesão (alteração material).

Também, por outro lado, a simples alteração material, por si só não constitui moléstia.

Uma mutilação, a lesão de um dedo, ou de uma articulação, um pé torto, uma guela de lobo, uma articulação ancilossada, mas já curada completamente, algumas deformações congênitas adquiridas, são verdadeiras lesões, às vêzes apresentando profundas alterações materiais, mas, por si sós, não constituem moléstias porque são alterações materiais estacionárias.

Da mesma forma uma simples perturbação funcional não pode ser considerada como moléstia. Assim o distúrbio de qualquer função, embora ligado a uma perturbação química, não é uma moléstia; por exemplo — a aceleração das pulsações cardíacas, um ligeiro aumento de temperatura, uma perturbação rápida da respiração (aceleração da respiração) devida a uma carreira — o indivíduo não se acha no seu estado normal, mas também não se pode dizer que êle esteja doente. Devido às contrações exageradas dos músculos, as fibras musculares entram em trocas ativas com o sangue, queimam o oxigênio que lhes é fornecido pelas hemátias e diversas substâncias resultam destas reações, que determinam os fenômenos acima referidos. Desde que, porém, o indivíduo fica em repouso por al-

guns minutos, todos os fenômenos desaparecem continuando tudo como anteriormente.

Para que um estado anormal se chame moléstia, não precisa que haja lesão somente, mas é necessário ainda que a lesão ou alteração material ou perturbação funcional esteja em atividade, em evolução. Por exemplo: um indivíduo pode ter, em um órgão, um tubérculo (devido a uma lesão tuberculosa) porém, curado, cercado de tecido fibroso e calcificado, não perturbando de forma alguma ao funcionamento do órgão, no qual êle está localizado, e nem trazendo modificações em nenhum outro órgão, não se pode considerar êste indivíduo como doente.

Ao contrário, pode-se encontrar, em lugar do tubérculo cicatrizado, o tubérculo ou as lesões em estado de atividade, e as toxinas eliminadas pelos bacilos dêste tecido lesado vão determinar perturbações funcionais à distância do foco (febre, indisposição para o trabalho, emagrecimento, tosse, caquexia, etc.) e os micróbios da tuberculose associados aos da supuração determinam a destruição do tecido do pulmão constituindo no fim de algum tempo as cavernas.

Suponhamos que por um acidente caia sôbre uma parte do nosso organismo uma substância corrosiva, um ácido cáustico qualquer. Aquêles pontos que forem diretamente atingidos são logo destruídos e as células do organismo reagem produzindo o que se chama o processo inflamatório, verdadeira reação de defesa, que procura limitar a escara, a parte mortificada, determinando em seguida a proliferação do tecido de neoformação, para substituir a parte destruída e concorrendo dêste modo para a cicatrização.

A congestão acompanhada de diapedese dos glóbulos brancos e o processo inflamatório que se segue são ainda o resultado da reação irritante — os verdadeiros acessórios ou defesas do nosso organismo contra o agente da moléstia.

Após um exercício físico forçado, todo nosso trabalho muscular termina em uma fadiga contra a qual aparece a relaxação muscular, sinal de defesa do indivíduo. São todos êstes exemplos de defesa, de reações do organismo.

Temos agora, depois da dissertação rápida dêstes diversos assuntos acima estudados, os elementos necessários para definirmos a moléstia ou doença.

Moléstia ou doença é pois o conjunto de fenômenos anormais constituídos por alterações materiais (lesões), e perturbações funcionais (sintomas), em evolução no organismo vivo, (conjunto de fenômenos) produzido pela ação de um ou mais agentes morbíficos e pela reação do organismo a êstes mesmos agentes.

Esta definição foi formulada pelo professor Egas Carlos Moniz Sodré de Aragão eminente catedrático de Patologia da Faculdade de Medicina da Bahia e modificada pelo não menos eminente mestre da mesma Faculdade o sábio professor Gonçalo Moniz Sodré de Aragão.

Dando publicidade aos conceitos exarados nestas ligeiras páginas não fizemos mais do que prestar uma pálida homenagem aos grandes mestres da Faculdade que procuraram divulgar idéias próprias e originais em muitos assuntos controversos da Patologia Geral.