

SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA

REUNIÕES

2ª ASSEMBLÉIA GERAL EXTRAORDINÁRIA

Luiz Marino Bechelli
Secretário Geral

Realizou-se no Instituto de Leprologia "Conde Lara", à rua Domingos de Morais, 2463, em 21 de setembro de 1953, a 2ª Assembléia Geral Extraordinária da Sociedade Paulista de Leprologia no ano de 1953. Foi convocada para discutir o anteprojeto dos Estatutos, cuja cópia mimeografada fôra enviada aos sócios da Sociedade, para prévio estudo.

Com pequenas alterações foi aprovado o trabalho da Comissão constituída pelos Drs. Mauri, Almeida Neto e Bechelli. O Sr. Presidente propõe um voto de louvor aos membros dessa Comissão, com aprovação dos presentes. Para efeito de registro em Cartório, foi transcrito na presente ata os Estatutos da Sociedade Paulista de Leprologia, reformados e aprovados em Assembléia Geral de 21 de setembro de 1953, conforme publicação feita na Revista Brasileira de Leprologia, vol. 21, nº 21, de junho de 1953.

O Dr. Amêndola comunica à Diretoria ter sido aprovado o relatório da Tesouraria, sobre o balanço geral da Sociedade, referente ao exercício de 1952. "Com o resultado apurado neste ano de 1952, o patrimônio da Sociedade elevou-se de Cr\$ 138.198,72 (que era no exercício de 1951) para Cr\$ 149.887,02 (que é o que passa para o ano de 1953), representando, portanto, o aumento de Cr\$ 11,688,30". Quanto à Revista Brasileira de Leprologia, "com o resultado apurado neste exercício (1952), o patrimônio elevou-se para Cr\$ 89.816,88, que é o que passa para 1953, pois em 31 de dezembro de 1952 o mesmo importava em Cr\$ 89.943,08, tendo assim um pequeno acréscimo de Cr\$ 273,80". A Revista dispendeu no exercício de 1952 a importância de Cr\$ 62.771,80.

Comunica o Sr. Presidente que a Revista da Sociedade Paulista de Leprologia (Revista Brasileira de Leprologia), de acôrdo com as leis vigentes após 1937 deveria ter um proprietário, que, na ocasião e durante muitos anos, foi o Dr. Nelson de Souza Campos. Recentemente, pela Constituição em vigor, pôde a Sociedade Paulista de Leprologia entrar na posse de sua Revista, tendo-lhe o Dr. Nelson de Souza Campos cedido os direitos de propriedade.

Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão.

2ª ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA

José Rivera Miranda
Secretário Geral "ad hoc"

Realizou-se no Instituto de Leprologia "Conde Lara", à rua Domingos de Morais, 2463, no dia 21 de dezembro de 1953, a 2ª Assembléia Geral Ordinária. Teve início às 22 horas, convocada para eleição da nova Diretoria que dirigirá esta Sociedade durante o biênio 1954/55, de acôrdo com a reforma dos Estatutos procedida em Assembléia Geral Extraordinária anteriormente realizada.

As 20,30 horas, o Sr. Vice-Presidente em exercício declarou aberta a sessão, ocasião em que observou não haver número legal de sócios para o procedimento da eleição. De acordo com o art. 23, § 1º dos Estatutos desta Sociedade, foi a Assembléia transferida para depois da sessão ordinária e então realizada. Na ausência do Sr. Secretário Geral, o Sr. Presidente da Assembléia convida o que esta subscreve a servir 'como Secretário Geral "ad-hoc", mandando que fosse lida a ata da Assembléia anterior, que foi aprovada sem discussão. Procedeu-se depois à chamada dos senhores sócios presentes para a deposição dos votos na urna, tendo o Sr. Presidente da Assembléia informado que, de acordo com a reforma dos Estatutos anteriormente realizada e aprovada, iriam ser eleitos conjuntamente com os membros da nova Diretoria, os três membros de cada uma das duas comissões: Científica e de Finanças. Terminada a votação, foram designados apuradores os Drs. Demetrio Vasco de Toledo e Luiz Garcia Duarte, apurando-se então o seguinte: *Para Presidente*: José Corrêa de Carvalho — 18 votos; Moacir Porto — 1 voto; Renato Pacheco Braga — 1 voto; Raul David do Valle — 1 voto; em branco — 1 voto. *Para Vice-Presidente*: Plínio Bittencourt Prado — 21 votos; Demetrio Vasco de Toledo — 1 voto. *Para Secretário Geral*: João Baptista Zocchio — 22 votos. *Para Secretário*: José Rivera Miranda — 22 votos. *Para Tesoureiro*: Nestor Solano Pereira — 22 votos. *Comissão de Finanças*: Nestor Solano Pereira — 21 votos; Demetrio Vasco de Toledo — 20 votos; Raul David do Valle — 20 votos; Nelson Souza Campos — 1 voto; Francisco Amêndola — voto; em branco — 1 voto. *Comissão Científica*: Walter August Hadler — 21 votos; Lauro Souza Lima — 21 votos; Francisco Ribeiro Arantes — 20 votos; Luiz Garcia Duarte — 1 voto; em branco — 1 voto. Tendo em vista estes resultados o Sr. Presidente da Assembléia declara eleita a seguinte Diretoria desta Sociedade para o biênio 1954/55: *Presidente*, Dr. José Corrêa de Carvalho; *Vice-Presidente*, Dr. Plínio Bittencourt Prado; *Secretário Geral*, Dr. João Baptista Zocchio; *Secretário*, Dr. José Rivera Miranda; *Tesoureiro*, Dr. Nestor Solano Pereira. *Comissão de Finanças* — Drs. Nestor Solano Pereira, Demetrio Vasco de Toledo e Raul David do Valle. *Comissão Científica* — Drs. Walter August Hadler, Lauro Souza Lima e Francisco Ribeiro Arantes. Congratulando-se com os eleitos, o Sr. Presidente da Assembléia convoca a 1ª Assembléia Geral Ordinária da Sociedade para o ano de 1954, a ser realizada no dia 18 de janeiro dêsse ano para a posse da nova Diretoria e dos membros das duas Comissões informando que a próxima sessão ordinária da Sociedade, de acordo com a nova reforma, terá lugar no mês de fevereiro próximo vindouro, isto é, de dois em dois meses.

Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente da Assembléia agradece a presença dos senhores sócios e declara encerrada a sessão.

1ª ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA

João Baptista Zocchio
Secretário Geral

Realizou-se no Instituto de Leprologia "Conde Lara", à rua Domingos de Moraes, 2463, em 15 de fevereiro de 1954, a 1ª Assembléia Geral Ordinária, a qual teve início às 21 horas, tendo sido convocada para a posse da Diretoria eleita para o biênio 1954/55.

O Sr. Presidente Dr. Abraão Rotberg abre a sessão e o 1º Secretário Dr. Luiz Marino Bechelli, lê o relatório das atividades da Sociedade Paulista de Leprologia e da Revista Brasileira de Leprologia no exercício de 1953. O Sr. Presidente Dr. Abraão Rotberg após tecer alguns comentários sobresua gestão, faz uma saudação e declara empossada a nova Diretoria eleita e assim constituída: Presidente, Dr. José Corrêa de Carvalho; Vice-Presidente, Dr. Plínio Bittencourt.

Prado; 1º Secretário, Dr. João Baptista Zocchio; 2º Secretário, Dr. José Rivera Miranda; Tesoureiro, Dr. Nestor Solano Pereira. Comissão de Finanças — Drs. Nestor Solano Pereira, Demetrio Vasco de Toledo e Raul David do Valle. Comissão Científica — Drs. Walter August Hadler, Lauro de Souza Lima e Francisco Ribeiro Arantes.

Tomando posse e assento à mesa, o Sr. Presidente Dr. José Corrêa de Carvalho pronunciou o seguinte discurso:

"Prezados colegas:

A insigne honra que MC conferistes, neste momento, elevando-me à presidência da S.P.L., eu a recebo como prova de segura confiança nos destinos gloriosos desta nossa agremiação científica. De que valeria a nossa experimentação e observação junta ao doente, se não tivéssemos este recinto, à semelhança de um templo, onde pudéssemos expor o resultado das nossas pesquisas ao calor da discussão?

Este é o nosso templo de ciência. E' aqui com o vosso concurso que a leprologia paulista tem caminhado a passos largos no campo da patologia e da terapêutica, a ponto de impressionar todo o mundo científico que estuda a lepra. E' aqui, onde esquecidos todos os atrativos da vida moderna, nós nos reunimos dedicando parte do nosso tempo, em beneficio da saúde pública.

Hoje em dia, em que todo o mundo luta pela própria subsistência, mais se acentua a unido das classes em torno de seus órgãos representativos, para a defesa suprema dos legítimos direitos. Assim, esta nossa Sociedade será, além da finalidade científica, uma tribuna, onde poderemos debater amplamente as nossas necessidades e nossos direitos como médicos leprologistas no quadro geral do serviço público.

Da nossa união em torno da S.P.L. nasce a nossa força, para fazer valer os nossos direitos. Porém, o nosso prestígio somente aumentará com o trabalho; quero referir-me à produção científica. Esta Sociedade, que é a pioneira no Brasil, mantendo e editando uma Revista de assunto tão especializado como a lepra, universalmente conhecida e lida, é digna dos maiores louvores. Para a regularidade de sua publicação a Revista depende da vossa colaboração com trabalhos de caráter científico. Por isso, aproveito o ensejo para fazer um apêlo aos colegas, para que não deixem de reunir as suas observações e experimentações e publicá-las. A Revista está aberta a todos. Muitos dos colegas com larga observação sobre a lepra, ou por modéstia ou por preocupação de julgarem que somente trabalhos originais merecem ser trazidos a esta casa, deixam de nos relatar suas interessantes observações, quer no exercício nas Inspetorias Regionais, quer em exercício nos Sanatórios.

Numa doença como a lepra, em que diversos capítulos permanecem na obscuridade, toda observação será de utilidade. Relatórios regionais com dados estatísticos seriam de grande valor para os estudos epidemiológicos.

Colegas:

O nosso programa de ação na presidência da S.P.L. é elevar cada vez mais o bom conceito que ela tem no mundo científico. Para isso conto com vosso decidido apoio.

São Paulo é o berço da moderna classificação da lepra, inicialmente denominada sul-americana e posteriormente universalmente adotada. São Paulo, pelas mãos de Lauro de Souza Lima, tornou a sulfonaterapia aplicável em massa e provou a sua incontestável eficácia, traçando novos rumos na profilaxia da lepra.

Assim, pois, nós não podemos deixar esmorecer as nossas forças e levar avante esta obra tão brilhantemente iniciada e consolidada por cientistas da terra de Piratininga, liderados por Aguiar Pupo.

Colegas:

Seria de grata recordação lembrar as atividades de todas as Diretorias desta Sociedade, desde a sua fundação no Sanatório Padre Bento por Lauro de Souza Lima, até o último mandato que expirou. Todos foram de uma dedicação a tôda prova; porém, se me permitis, eu quero ressaltar a figura do seu Último Presidente, Dr. Abraão Rotberg. Integilência de escól, cientista de renome e acatado, soube dar a esta Sociedade nova vitalidade que culminou com a reforma dos seus Estatutos, enquadrando-os em moderna orientação.

A todos vós, o meu agradecimento sincero".

Encerrando a sessão, o Sr. Presidente agradece a presença dos senhores associados.

219ª SESSÃO ORDINÁRIA

José Corrêa de S. Carvalho
Secretário

Realizou-se no Instituto "Conde Lara", à rua Domingos de Morais, 2463, em 16 de novembro de 1953, a 219ª Sessão Ordinária da Sociedade Paulista de Leprologia. Abrindo a sessão, o Sr. Presidente Dr. Francisco Ribeiro Arantes, na ausência do Dr. Luiz Marino Bechelli, no expediente declara que a palavra estava à disposição dos sócios que quizessem fazer uso dela. O Dr. Demetrio Vasco de Toledo pede a palavra, fazendo um histórico completo relativo aos decretos e leis que concedem gratificações aos funcionários do Departamento de Profilaxia da Lepra, tendo vista o recente decreto que suspende, em 1954, a vigência dos aludidos decretos. O Sr. Presidente, a seguir, informa aos presentes que obteve uma informação segura de que o decreto de compressão de despesas não atingiria os funcionários do D.P.L., visto que estes tinham a incorporação da gratificação aos vencimentos assegurada pela lei 952. O Dr. Estevam de Almeida Neto indaga se a gratificação por risco de saúde está ou não incorporada aos vencimentos. O Dr. Gladstone pede a palavra e comunica que a "Gazeta" publica uma comunicação convidando os médicos para uma reunião na Associação Paulista de Medicina para tratar do recente decreto que suspende, em 1954, o pagamento de gratificações por risco de saúde, e propõe que a Sociedade Paulista de Leprologia se fizesse representar oficialmente. O Dr. Lauro de Souza Lima propõe o nome do Dr. José Corrêa de Souza Carvalho, secretário da Sociedade Paulista de Leprologia, para representá-la naquela reunião, o que é aprovado unanimemente.

Nada mais havendo a tratar no expediente, o Sr. Presidente dá, início à ordem do dia, convidando os Drs. Luiz Garcia Duarte e Paulo Homem de Mello para lerem o trabalho inscrito: "O A.M. no tratamento da lepra lepromatosa". Os AA. no seu completo relatório estudam as sulfonas em geral no início, para depois entrarem no assunto escolhido que é o A.M. no tratamento da lepra lepromatosa. A exposição é acompanhada de projeção de gráficos. Terminam com as seguintes conclusões:

I — O A.M. é tão eficaz na lepra lepromatosa quanto as sulfonas complexas usadas no nosso Sanatório (grupo do Promin e grupo da Diazona). Entretanto, com o A.M. os resultados imediatos parecem mais rápidos (redução da fase de latência).

II — Na dose diária máxima de 100-200 mg não revelou nenhum efeito tóxico digno de reparo, não provocou exacerbação inicial da moléstia, nem estímulo extraordinário à reação leprosa (E.N.).

III — Administrando o A.M. por via oral, em séries de 42 dias, com 15 dias de repouso, a dose diária de 100 mg mostrou-se pelo menos tão eficiente quanto a dose diária de 200 mg.

IV — O A.M., embora não possamos dizer que reduza sensivelmente o tempo de tratamento, reduz-lhe consideravelmente o custo.

V — Pela grande eficácia, escassa toxicidade, fácil administração e módico preço, o A.M. parece recomendar-se como a sulfona de escolha para o nosso meio.

Terminada a leitura, o Sr. Presidente em discussão explica porque adotou no Sanatório Pirapitinguí, para positividade de lâminas (esfregaços) uma cruz (+) e duas cruzezes (++). Em seguida, o Dr. Francisco Amêndola elogia o trabalho apresentado e solicita ao Dr. Lauro de Souza Lima pra dar sua opinião sôbre as experimentações realizadas no Sanatório Padre Bento com o A.M.. O Dr. Lauro de Souza Lima diz que os resultados obtidos no Sanatório Padre Bento se superpõem com os dos Drs. Luiz Garcia Duarte e Paulo Homem de Mello. Diz que os AA. deveriam completar o ótimo trabalho com os achados histopatológicos e concorda que a dose ótima é a de 100 mg.

Discute também o Dr. Demetrio Vasco de Toledo. Novamente com a palavra o Sr. residente Dr. Francisco Ribeiro Arantes diz que os resultados obtidos com o A.M. estão em função do tempo. Chama a atenção para o valor das doses médias e os aspectos econômicos do emprêgo do A.M..

Finalmente o Dr. Luiz Garcia Duarte agradece os elogios que para He constituem um estímulo. Ao Dr. Lauro de Souza Lima declara que procurará documentar seu trabalho com os resultados histopatológicos. Ao Dr. Arantes concorda com sua opinião relativa ao tempo de tratamento.

Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente encerra a sessão.

220ª SESSÃO ORDINÁRIA

Jose Corrêa de Carvalho
Secretário

Realizou-se no Instituto de Leprologia "Conde Lara", às 20,30 horas, em 21 de dezembro de 1953, a 220ª Sessão Ordinária, com a presença de regular número de sócios. Não tendo comparecido o Sr. Presidente Dr. A. Rotberg, assume a presidência o Dr. Francisco Ribeiro Arantes, Vice-Presidente. Abrindo a sessão, o Sr. Presidente propõe para sócio o Dr. Clovis Machado Araujo, com exercício no Sanatório Pirapitingui. No expediente pede a palavra o Dr. Nelson de Souza Campos, o qual diz que se julga no dever de trazer aos colegas uma explicação sôbre o caso da unificação das Revistas sôbre lepra. Declara que ao chegar ao Rio de Janeiro fôra surpreendido com a sua eleição para Presidente da Associação Brasileira de Leprologia e daí surgiu a idéia de se unificar tôdas as Revistas sôbrelepra editadas no Brasil em urna só, porém, a sua intenção não era tirar a Revista de São Paulo, da Sociedade Paulista de Leprologia. Solicita a palavra o Dr. Antonio Carlos Mauri, que contesta as declarações do Dr. Nelson de Souza Campos, dizendo que esteve presente à reunião do Rio, na qualidade de representante da Sociedade Paulista de Leprologia e que Ode verificar que com a execução daquele plano São Paulo e a S.P.L. perderiam a Revista. Afirma ainda que o plano não teve êxito porque os representantes de Minas e Paraná foram radicalmente contrários. Pede novamente a palavra o Dr. Nelson de Souza Campos para reafirmar o seu ponto de vista. Em tréplica, o Dr. Mauri responde ao Dr. Nelson de Souza Campos defendendo os direitos de São Paulo e da S.P.L. em

relação à Revista. O Dr. Renato Pacheco Braga pede a palavra e propõe um voto de pesar pela falecimento da esposa do Prof. J. Aguiar Pupo e que a S.P.L. envie ofício de pêsames, o que unanimemente foi aprovado.

Nada mais havendo a tratar no expediente, o Sr. Presidente inicia a ordem do dia convidando os Drs. Lauro de Souza Lima, Francisco Amêndola e H. Rzeppa a apresentarem o trabalho inscrito: "Estudos sobre sulfonoterapia — Esquemas de tratamento — Dose — Sulfonemia e resultados clínicos". O Dr. Lauro de Souza Lima faz uma exposição sumária sobre sulfonoterapia: dizendo que depois de 10 anos de intensa experimentação, já temos uma série de conhecimentos — fatos positivos da sulfonoterapia: 1) importância — valor terapêutico dos preparados monosubstituídos e bisubstituídos; 2) comparar e determinar qual a sulfona ideal; 3) determinar um esquema terapêutico; 4) problemas doutrinários — mecanismo de ação. Afirma que empregaram doses muito superiores às necessárias (doses excessivas).

Para um esquema de tratamento (100 mg de sulfona mãe) diz que três problemas surgem: 1) determinar a dose mínima ativa terapêutica; 2) qual a dose máxima tolerada; 3) qual a dose terapêutica.

Finalmente conclui com o seguinte resumo: Procuraram os AA., em uma série de trabalhos, determinar a dose ótima diária dos medicamentos sulfônicos em uso de rotina no Sanatório Padre Bento. Nesta primeira pesquisa, com duração de um ano, selecionaram dois grupos de casos lepromatosos avançados, distribuídos em duas séries de verificações.

a) Tratamento pela sulfona mãe (AM) na dose diária de 50 miligramas, em uma única tomada.

b) Tratamento pelos medicamentos sulfônicos disubstituídos do grupo Dia (diazona-diaminidín-diaminoxyl) na dose diária de 0,33.

Estabeleceram um teste padrão da atividade baseados nos conhecimentos já adquiridos sobre medicamentos sulfônicos do seguinte modo:

Testes de atividade

I — Clínicos:

a) cessação de evolução progressiva

2 — exacerbação

1 — fase de latência

b) curva ascendente de melhora

II — Bacterioscópicas:

a) alterações qualitativas

1 — modificação da morfologia do bacilo

2 — modificação das propriedades tintoriais

b) alterações quantitativas

1 — diminuição do número de germes

2 — negatificação

III — Estruturais:

1 — degradação de estrutura lepromatosa até infiltração inespecífica

2 — viragem de estrutura — tuberculóide induzida.

Submetidos os casos a tratamento durante 1 ano, procuram os AA. correlacionar a curva de sulfonemia com a dose e o resultado do tratamento, segundo os testes indicados e chegam às seguintes conclusões:

A — Grupo Sulfona mãe — 50 miligramas diários

1) As concentrações médias de sulfona no sangue variaram de 0,18 mg% (mínima) e 0,52 mg% (máxima).

2) As variações individuais foram consideráveis em relação à dose padrão (50 mg) e a dose total, não havendo, destarte, efeito cumulativo.

3) O resultado clínico foi idêntico, não sofrendo, assim influência do maior ou menor teor de sulfona mãe.

4) A dose diária de 50 mg, dada de uma só vez, demonstrou ter atividade terapêutica por:

- a) produzir alteração na morfologia dos bacilos;
- b) produzir alterações regressivas na estrutura das lesões;
- c) manter estacionado o processo lepromatoso;
- d) capaz de desencadear surtos de E.N. e pseudo exacerbação (tuberculóide induzida).

Mas é insuficiente para o tratamento, pois no espaço de 12 meses não se instalou o processo regressivo (curva ascendente de melhora).

B — Grupo Dia — 0,33 diários.

1) As concentrações médias variaram de 0,110 mg% (mínima) a 0,287 mg% (máxima).

2) As variações individuais foram consideráveis em relação à dose padrão (0,33) e a dose total, não havendo destarte efeito cumulativo.

3) A dose diária de 0,33 demonstrou-se ativa e, de certo modo, suficiente por:

- a) produzir alterações morfológicas no bacilo;
- b) produzir alterações regressivas na estrutura das lesões;
- c) produzir no espaço de 12 meses alterações clínicas regressivas objetivadas pela melhora das lesões cutâneas (uma ascendência de melhora).

O Sr. Presidente põe em discussão o trabalho dos Drs. Lauro de Souza Lima, Francisco Amêndola e H. Rzeppa. Pede a palavra o Dr. Luis Garcia Duarte, que informa nas suas observações com o A.M. não houve exacerbação. O Dr. Antonio Carlos Mauri faz uma comparação no que se observa na sífilis com os arsenicais e na lepra com as sulfonas. Os resultados obtidos estão sempre em relação com o fator tempo.

Respondendo ao Dr. Luiz Garcia Duarte, o Dr. Lauro de Souza Lima diz que a pseudo exacerbação depende do fator individual, o que se observa até com doses mínimas.

Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente encerra a sessão.

221ª SESSÃO ORDINÁRIA

João B. Zocchio
Secretário

Realizou-se no Instituto "Conde Lara", à rua Domingos de Moraes, 2463, a 221ª Sessão ordinária da Sociedade Paulista de Leprologia, em 15 de fevereiro de 1954, sob a presidência do Dr. José Corrêa de Souza Carvalho. Abrindo a sessão,

o Sr. Presidente convida o Prof. Aguiar Pupo a fazer parte da mesa e na hora do expediente põe à disposição dos presentes o uso da palavra. Ninguém pedindo a palavra, o Sr. Presidente passa à ordem do dia, convidando o Dr. Lauro de Souza Lima para apresentar suas impressões sôbre o VI Congresso Internacional de Leprologia realizado em Madrid, em outubro do ano passado.

O Dr. Lauro de Souza Lima diz que o Congresso de Madrid nenhuma novidade trouxe além do que ficou estabelecido em Havana (V Congresso), em matéria de Terapêutica da Lepra. Tendo feito parte do Comitê de Terapêutica, pode informar que as sulfonas constituem até o presente a medicação de escolha para a lepra. Diversos experimentadores provaram a eficácia do TB1 nas formas lepromatosas e o Comitê aconselha uma revisão do assunto. O leprólogo argentino Salomon Schujmann tentou ainda incluir o chaulmoogra nas recomendações do Comitê, porém não conseguiu aprovação da sua proposta.

Em seguida o Sr. Presidente convida o Dr. Luiz Marino Bechelli que passa a expor sôbre o tema Imunologia no VI Congresso Internacional de Leprologia.

Em seus comentários, o autor aborda separadamente: I) Os trabalhos apresentados sôbre o tema de Imunologia. II) O relatório da Comissão de Imunologia no primeiro item, para maior sistematização em sua exposição, comenta o autor, separadamente.

1) Trabalhos sôbre lepromino-reação; 2) Investigações realizadas com o BCG; 3) Viragem lepromínica com outros antígenos que não o BCG; 4) Assuntos diversos relacionados ao tema de Imunologia. Demora-se o autor, particularmente, nas investigações realizadas com o BCG, dada a importância transcendental do assunto e sua importância prática. Considera os diversos métodos de estudo e investigações levadas a efeito pelos diferentes colegas, tendo chamado a atenção para o fator natural de resistência (fator N de Rotberg), para as viragens espontâneas do Mitsuda, viragem lepromínica com diversas vacinas, correlação Mitsuda-Mantoux, influência do BCG sôbre a reação lepromínica em indivíduos sãos e doentes de lepra, estudo epidemiológico sôbre o valor premunitário da calmetização e investigações em cobaios e lepra murina. Dando um balanço nos resultados, destaca os fatos favoráveis à calmetização e os que lhe são contrários ou obscuros, os quais tornam necessárias novas investigações. Concede o autor destaque aos estudos sôbre a viragem lepromínica com outros antígenos que não o BCG (antígenos de Stefansky; antígeno preparado de uma cepa de bacilos ácido-resistentes cultivados, a partir do leproma humano, pela irmã Marie Suzanne; vacinas diversas). Pergunta até que ponto as viragens espontâneas interferem nas viragens que se atribuem aos diversos agentes com os quais se procura elevar a resistência frente à infecção leprosa. 2) Relatório da Comissão de Imunologia. A primeira parte de seu relatório dedicou a Comissão à lepromino-reação, considerando os diversos antígenos utilizados e a necessidade da padronização de *técnicos* para fins científicos. Foram mantidos os mesmos critérios de leitura já adotados na II Conferência Pan-Americana de Lepra. Procurou-se firmar o conceito sôbre o valor das reações negativas e fracamente positivas. A segunda parte do Relatório foi dedicada aos resultados das investigações com o BCG. Tendo em vista os trabalhos apresentados, a Comissão ressaltou os seguintes pontos: 1°) Valor prognóstico da lepromino-reação "espontaneamente" positiva, indicando resistência ao *M. leprae*, tanto maior, quanto mais intensa a positividade. 2°) Ainda não se têm elementos seguros para avaliar o real valor da lepromino-reação positivada artificialmente (pelo BCG e outros antígenos). 3°) E' grande o número de viragens lepromínicas "espontâneas" (sem a influência de antígenos ou vacinas). 4°) E' elevada a percentagem de viragens obtidas pela calmetização. O interesse do assunto e sua extraordinária importância levaram a Comissão a sugerir o prosseguimento dos estudos.

Em seguida é dada a palavra ao Dr. Abraão Rotberg para os comentários sôbre as conclusões da Comissão de Classificação do Congresso de Madrid, compa-

rando-as com as anteriores dos leprólogos brasileiros (reuniões do Rio, Curitiba e São Paulo) de que foi relator o próprio autor na reunião de Curitiba. As concordâncias se referem à necessidade de admissão do grupo limitrofe (borderline) além dos tipos admitidos em Havana; a consideração à parte dos fenômenos reacionais, que não caracterizariam mais os tipos principais e varios outros. São estudadas a seguir as sugestões do relatório brasileiro que não foram aceitas, atribuindo-se entre elas a elaboração de um guia para uniformizar os critérios de classificação. Resumindo, o A. considera que a nova classificação melhora, em linhas gerais, a de Havana, mas continuará permitindo dificuldades de interpretação prática.

Devido ao adiantado da hora, o Sr. Presidente consulta a casa sobre a conveniência de transferir para a próxima reunião as impressões dos Drs. Renato Pacheco Braga e Reynaldo Quagliato sobre o VI Congresso Internacional de Leprologia, sendo esta sugestão aceita.

O Sr. Presidente põe a palavra à disposição dos presentes.

Tendo o Dr. Luiz Marino Bechelli estranhado o elevado número de comunicantes que se tornaram doentes com formas lepromatosas avançadas, o Dr. David do Valle com a palavra explica que esses novos doentes são comunicantes, mas que não estavam sob controle da seção e quase todos haviam sido examinados pela primeira vez. Pede a palavra o Prof. Aguiar Pupo que tece comentários sobre a ação dos relatores e nos mostra que apesar da rapidez com que se processam os atuais Congressos, os quais, parecendo não nos trazer nenhuma novidade, têm sido vitórias no estudo da leprologia atual.

Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente encerra a sessão.

222ª SESSÃO ORDINÁRIA

José Rivera de Miranda
Secretário

Realizou-se no Instituto "Conde de Lara", à rua Domingos de Moraes, 2463, a 222ª Sessão Ordinária da Sociedade Paulista de Leprologia, em 19 de abril de 1954, sob a presidência do Dr. José Corrêa de Carvalho. Abrindo a sessão, o Sr. Presidente, na hora do expediente, faz uma comunicação da Diretoria, que é a seguinte: tendo havido no fim do mês passado a reunião da Comissão Científica da Sociedade, composta pelos Drs. Lauro de Souza Lima, Francisco Ribeiro Arantes e W. A. Hadler, foi nomeada a direção científica, o editor e o redator da Revista Brasileira de Leprologia. Para a direção científica foram nomeados o Prof. Aguiar Pupo e o Dr. Nelson de Souza Campos. Como editor foi nomeado o Dr. Antonio Carlos Mauri. Como redatores foram nomeados os Drs. Renato Pacheco Braga e Estevam de Almeida Neto. No entretanto, o Sr. Presidente informa que, de acordo com o artigo 30 dos Estatutos da Sociedade, só é permitido um redator para a Revista, motivo pelo qual o Sr. Presidente, pelo critério de antiguidade e de idade, escolhe o Dr. Renato Pacheco Braga para o cargo.

Ainda na hora do expediente, o Sr. Presidente põe à disposição dos presentes o uso da palavra. Ninguém tendo feito uso dela, passa o Sr. Presidente à ordem do dia, convidando o Dr. Renato Pacheco Braga para apresentar as suas impressões e comentários sobre o Congresso de Madrid, no qual o orador fez parte como membro do Comitê de Assistência Social.

Com a palavra, o Dr. Renato Pacheco Braga informa primeiramente que exporá suas idéias e impressões e depois focalizará o relatório do referido Comitê. A opinião do Dr. Braga não difere da dos outros colegas participantes da Con-

ferência, justificando a desorganização do conclave pelo grande número de trabalhos e de participantes. O Comitê de que fez parte o orador funcionou sem grande projeção, infelizmente, e as suas decisões não foram além das que sempre são recomendadas. Assim, pois, o Dr. Braga passa a lêr o relatório da Comissão que, entre outros tópicos, ressalta o valor do fator psicológico sobre o doente de lepra, considerando importante que o Congresso aprove recursos e indicações para ressaltar a importância quanto à parte emocional do doente, que o leva a esconder a sua identidade e a ter escrúpulos em se apresentar para tratamento. O Comitê, em seu relatório, faz, pois, propostas práticas e executáveis à Conferência Internacional, com as respectivas variações de país para país. O relatório da Comissão termina por apresentar à Conferência as suas recomendações a seguir: a) aprova a decisão tomada no anterior Congresso de Havana, no que concerne ao termo leproso e lepra; b) resolve aplaudir e encorajar os esforços dispendidos no sentido de reabilitação do doente de lepra e no sentido de ensino sôbrios leigos; c) que em cada país a ocupação do doente de lepra deve ser de acordo com as circunstâncias locais; d) apoio às instituições privadas que garantam o trabalho a doentes com altas de acordo com os regulamentos dos Departamentos de Saúde locais; e) instituir os treinos vocacionais para os doentes que dêles necessitam; f) pouca interferência com a vida e a ocupação dos doentes considerados não contagiosos; g) aprovar e encorajar o sustento pelos poderes governamentais das famílias dependentes de doentes isolados ou incapacitados pela lepra; h) aprovar o tratamento de doentes com deformidades ou incapacitados permanentes em instituições especializadas para que não venham a sofrer em ambientes desfavoráveis e finalmente atualizar as leis ao nível dos modernos conceitos da campanha profilática.

Ao terminar as recomendações do relatório, passa o Dr. Braga a tratar de outros assuntos que lhe chamaram a atenção durante as reuniões da Conferência. Citou, então, o trabalho apresentado pela irmã Marie Suzanue com a sua vacina, trabalho êsse que, segundo o Dr. Braga, não conseguiu atrair a atenção da Conferência, que lhe deu pouca importância. Informa o Dr. Braga que a irmã Marie Suzanne com alguns colaboradores fez experiências em Roma e Marselha com um antígeno retirado de um frade, cujos resultados foram os mais contraditórios. Apresenta a seguir o quadro das experiências da irmã, segundo as percentagens de viragens do Mitsuda após a aplicação do referido antígeno, quadro êsse que em linhas gerais é o seguinte:

a) *Pacientes cova Mitsudaa negativo:*

	Antes da aplicação	Permaneceram	Viragem
Pessoas sãs	66,0%	0%	100%
Forma I -	87,0%,	31%	68%
Forma T	4,6%	0%	100%
Forma L	36,0%	49%	50%

b) *Pacientes com Mitsuda positivo:*

Antes da aplicação	Permaneceram	Viragem	
Pessoas sãs	34,0%	100%	0,0%
Forma I	12,9%	64%	36,0%
Forma T	95,0%	93%	6,5%
Forma L	13,7%	80%	20,0%

O Dr. Braga explica que, segundo Chaussinand, o antígeno da irmã Marie Suzanne seria constituído de um aglomerado de bacilos paratuberculóides, não

dando o referido cientista nenhum valor a essas experiências pela inconstância dos resultados e pela viragem verificada com outras espécies de antígenos.

Continuando sua explanação, o Dr. Braga referiu-se a seguir às suas impressões sobre as visitas que efetuou a outros países da Europa. Informa que, em Portugal, visitou o Hospital Rovisco Pais, onde se acham internados 780 doentes, com boas instalações e bom corpo médico, mas, que lhe deu a impressão que este país repetia o que já se havia feito em São Paulo ha 30 anos atrás! Acredita o Dr. Braga que tal atraso no conceito profilático seria devido à influência do sentimento religioso do povo. Notou naquele nosocômio quão rigoroso é o isolamento do doente, onde não são concedidas altas e onde o casamento não é permitido com um rigorismo de disciplina que choca o visitante. Na Espanha, o Dr. Braga observou um Serviço de Lepra bem planejado, onde, além dos hospitais governamentais, existem "Casas de Saúde" com um número limitado de doentes. Visitou o Preventório do Estado, tendo boa impressão do Serviço, mas que também não deixa de sofrer a influência religiosa do povo. Louvou muito o cuidado com a organização e predominância das equipes volantes, assim como o seguro social do doente internado e principalmente o capricho da propaganda de divulgação do Serviço. Na Suíça, visitou o Dr. Braga os laboratórios interessados no fabrico de remédios para o tratamento da lepra, onde não deixou de notar o interesse comercial dos cientistas muito em contraposição com os nossos do Instituto de Pesquisas Terapêuticas. Em Paris, no Hospital São Luiz, viu 27 doentes internados em franca liberdade pelas enfermarias, não notando maiores novidades no que se refere à terapêutica além do emprego da vitamina K no tratamento dos doentes. Na Itália, em Gênova, no Serviço de Dermatologia da Universidade, encontrou um hospital do tipo do de Paris, onde se achavam internados 92 doentes, dois dos quais eram brasileiros. Asses doentes são assistidos por uma enfermagem sã com a assistência de todos os médicos do hospital em cada uma de suas especialidades. Observou que todos os internados eram provenientes da zona rural, acrescentando, para finalizar as suas conclusões, que calculava em perto de mil doentes existentes em toda a Itália, apesar da estimativa de 600 casos feita pelos italianos.

O Sr. Presidente põe em discussão o trabalho do Dr. Renato Braga, tendo o Dr. Luiz Marino Bechelli pedido a palavra para dizer que, com relação ao trabalho da irmã Marie Suzanne, achou o percentual da viragem do Mitsuda pela interferência de seu antígeno extremamente elevado, tanto ou mais que pelo BCG, tendo achado porém um tanto chocante os 13,7% de lepromino-positivos na forma lepromatosa. No seu modo de ver, acha que os dados da irmã Marie Suzanne devem merecer atenção e que notou acolhida muito favorável aos seus estudos por parte de alguns colegas e entre eles o Dr. Portugal. Está de acordo com a estimativa de 1.000 doentes existentes na Itália feita pelo Dr. Braga, assim como calculou em 200 o número de doentes existentes em Paris, porém sem nenhum caso autoctone. A liberdade que os doentes gozam é exigida pela Ordem de Malta, que construiu o pavilhão no Hospital São Luiz.

Ninguém mais desejando comentar o trabalho do Dr. Braga, o Sr. Presidente concede novamente a palavra ao conferencista, que informa ao Dr. Bechelli ter retirado os dados referentes ao trabalho da irmã Marie Suzanne do boletim do Congresso e com fito apenas informativo e sem entrar no âmago das questões e nem discutir se é ou não uma lepromina o referido antígeno. Com relação aos doentes do Hospital São Luiz, admite o Dr. Braga um caso pelo menos autoctone naquele hospital, apesar do europeu tentar esconder um pouco...

Ao terminar estas considerações, o Sr. Presidente agradece e felicita o Dr. Braga pela brilhante exposição feita ,e em seguida dá a palavra ao Dr. Reynaldo Quagliato para as suas considerações sobre o tema "Epidemiologia e Profilaxia", discutido no mesmo Congresso de Madrid.

Com a palavra, o Dr. Quagliato chamou a atenção para o grande interesse que, no mundo inteiro, suscitou o Congresso de Madrid, onde 48 países se fizeram

representar por cerca de 500 delegados que apresentaram perto de 250 trabalhos, dos quais 38 versaram sobre epidemiologia, além dos referentes ao BCG e Mitsuda, enquadrados juntamente dentro do tema da epidemiologia. O Dr. Quagliato lamentou então que esse grande entusiasmo, de certo modo, tenha prejudicado a marcha normal das sessões. Iniciando sua explanação, o Dr. Quagliato apresentou um mapa da distribuição da moléstia em todo o mundo em 1952 e fornecido pelo Congresso. O mapa, em cores, indica a prevalência da moléstia em todas as regiões do globo. Em seguida passa a apresentar a distribuição da doença na Europa, citando um trabalho de Littmann, de Heidelberg, de acordo com o qual, nos últimos 30 anos, a lepra teria feito na Europa cerca de 73 mil vítimas, sendo que durante as últimas décadas houve um aumento da endemia na península ibérica e nas costas dos mares Negro e Cáspio. No sul da Europa a incidência manteve-se estacionável e ao norte foi praticamente extinta, onde foi notado um aumento dos tuberculóides com a predominância nas mulheres.

Na Espanha, o Dr. Quagliato cita que, em 1950, existiam 2.357 casos de lepra fichados, a maioria autóctone, além de uma estimativa de 6.000 casos que poderia ser elevado para 10.000 casos em 1962. Cita o Dr. Soroa, chefe do Serviço de Espanha que, em relatório ao Congresso, dá os seguintes dados: doentes vivos em 1952 — 2.728 casos com 53,8% masculino, sendo que, à medida que se intensifica a campanha, vai diminuindo a diferença entre homens e mulheres de acordo com a idade no fichamento, Soroa observou que os grupos mais atingidos foram os de 20 a 29 e os de 30 a 35 anos. Notou igualmente predileção da moléstia para o meio rural, sem preferência pelas profissões. Informa que 31% dos enfermos acham-se internados, 49% em dispensários ou isolamento domiciliário, 7,2% de altas provisórias e 10% sem controle. Com relação à classificação, 48,2% são lepromatosos, 15,8% tuberculóides e 11,59% indiferenciados. A endemia se divide principalmente entre quatro focos importantes, a saber: um ao sul, compreendendo a Andaluzia, com oito províncias com 49,78% do total dos casos fichados (área de 1.364 casos); o segundo, no levante ou Valenciano, com quatro províncias, com 18,36% dos casos fichados (cerca de 503 casos); o terceiro, ao norte, compreendendo a Galícia, com quatro províncias e 8,28% do total dos casos (cerca de 227 casos) e finalmente o foco das Canárias, com duas províncias e 10,98% dos fichados (cerca de 301 casos). O Serviço de Comunicantes, com 8.122 observados, iniciou-se em 1948, com um total de 14.100 contactos registrados. Dos observados, 7.938 com reação de Mitsuda feita, com cerca de 32% de resultados positivos. Entre os comunicantes foram despistados 397 casos de lepra (4,45%) que comparou com os 3,99% do censo de Candeias (Rizzo) e com os 6% de seus resultados nos dispensários de Campinas.

Com relação aos hospitais, conta a Espanha com dois grandes: Trilo, com 500 leitos, a 120 quilômetros de Madrid, e Fontilles, no sul, na região de Andaluzia, com 300 leitos, além de mais três hospitais menores de 100 leitos cada um (Orense, Tenerife e Las Palmas) e de quatro hospitais-enfermarias, de 30 leitos cada, em Barcelona, Granados, Galícia e San Juan de Dios, perfazendo um total de 1.240 leitos.

Os dispensários, em número 93, fixos e polivalentes, que atendem doenças venéreas, dermatoses outras além da lepra, onde trabalham 141 médicos selecionados por concurso. Os preventórios, em número de três, sendo o mais antigo o de Chapineria, com 80 leitos, e os recentemente instalados de Valência, com 100 leitos e de Fuencanal (Madrid), com 500 leitos.

As equipes móveis, criadas em 1948, localizadas nas zonas de maior deusidade leprogênica, são equipes dinâmicas e só se dedicam ao senso da lepra, completando a ação dos dispensários (fichamento e exames de comunicantes "in loco"). São em número de 16 e são os maiores responsáveis pelo "senso vivo, mutável, dinâmico e continuado" que vem sendo realizado naquele país.

De Portugal, o Dr. Quagliato trouxe a estimativa de 3 a 4 mil casos, com 1.504 outros fichados. Nas colônias portuguesas, principalmente em Angola e Mo-

çambique, onde a lepra ainda é um grande problema, a endemia vem sendo cuidada com energia, com equipes móveis percorrendo- as povoações e levantando o senso, onde já é observada uma certa resistência com um índice lepromatoso baixo em comparação com o grande número de doentes.

Na França, com uma estimativa de 1.000 a 1.500 casos, existem presentemente 41 doentes fichados, todos eles autóctones. No Hospital São Luiz, a Ordem de Malta abriga algumas dezenas de doentes lepromatosos, sendo que os casos tuberculóides são tratados nas enfermarias das dermatoses comuns, não infecciosas, sem despertar o mínimo comentário quer dos pacientes, quer dos médicos, como observou o Dr. Quagliato no estágio que ali fez. Já o problema da lepra nas colônias francesas é bastante sério, haja vista o caso da África Equatorial, onde, numa população de 16 milhões foram observados 121 mil casos.

Na Itália, com uma estimativa de 500 a 600 casos, todos autóctones, estão fichados 364 casos. Segundo Bertaccini, existiam na Itália até 1952 cerca de 392 doentes, dos quais 329 autóctones com focos contagiantes de procedência exótica. A notificação é compulsória, sendo o isolamento feito às expensas do Estado em pequenos hospitais em Gênova, Acquaviva, Messina e Gagliari, perfazendo 191 internados. Está em estudo um auxílio governamental para as famílias dos internados. Na Itália ainda domina o pavor da doença.

Cita ainda o Dr. Quagliato algumas estatísticas sôbre a doença na Nigéria, no Japão, nas Antilhas, em Cuba e no Peru, onde Pesce declara que entre os índios a forma lepromatosa é exclusiva, de rápida evolução com sobrevida de a a ã anos, demonstrando pois a falta de imunidade dêstes habitantes, entre os quais existem 350.000 índios, que cria uni problema bastante severo.

Com relação á contribuição brasileira no capítulo da Epidemiologia, cita uni estudo de Da. Eunice Weaver que nos informa sobre o aparecimento de 206 casos da moléstia entre 5.000 crianças internadas nos Preventórios, num espaço de 10 anos de observação. A Secção de Epidemiologia do D.P.L. de São Paulo, pelo seu chefe Dr. Luiz Bechelli, se inscreveu com um estudo sôbre a situação da endemia em nosso Estado, trabalho esse que não veio a público pelo grande número dos existentes.

Termina o Dr. Quagliato a sua explanação, dando as conclusões e as resoluções do Comitê do tema Epidemiologia e Profilaxia, consideradas pelo orador como lugares comuns com raros tópicos interessantes. Dentre os últimos vita: a avaliação da prevalência da moléstia para os países muito populosos por realização de censos (repetidos de 10 em 10 anos), onde se levará em consideração que os grupos estudados deverão ser relativamente numerosos e bem selecionados, com a menção da proporção dos tipos e grupos a que correspondem os casos encontrados. No que se refere á profilaxia, as conclusões rezam que as bases da moderna campanha antileprosa se assentam sobre a educação e a propaganda sanitária. Como novidade em matéria de resoluções profiláticas, cita o Dr. Quagliato as recomendações sôbre a proteção e controle dos comunicantes, feitos em primeiro lugar pelo uso do BCG e pelo tratamento preventivo dos que permanecerem lepromino-negativos. Cita ainda outras resoluções tais como o controle dos doentes, o afastamento da palavra lepra e suas derivadas de tida a campanha profilática e o lugar preponderante e dinâmico reservado ao Dispensário, assim como aconselha que se internem os filhos de pais doentes em instituições gerais e não específicas, desde que separados imediatamente após o nascimento.

Terminada a explanação do Dr. Quagliato, o Sr. Presidente põe em discussão o trabalho em questão. Pedê a palavra o Dr. Luiz Marino Bechelli, que diz acreditar que a endemia na península ibérica seja ainda maior do que foi constatado desde que todo o incremento de campanha determina o aparecimento de casos novos. Compara, em seguida, os percentuais de despistamento da doença entre os comunicantes estudados na Espanha e os de Candeias, que se mostram quase equivalentes, o que vem demonstrar que os espanhóis são tão receptíveis

quanto os brasileiros. Acha o Dr. Bechelli que os Preventórios saiu a peça de menor importância dentro do tripé profilático. Tais unidades existem somente em consequência da situação financeira e econômica menos favoráveis de certos países, podendo deixar de existir nos países mais afortunados, como acontece com os Estados Unidos. Acredita o Dr. Bechelli que, nas recomendações e conclusões do relatório, a inclusão do uso do BCG foi um tanto precipitada, por demandar ainda melhores estudos sobre a respectiva viragem e de acordo com uma corrente da própria delegação brasileira. No que se refere ao tratamento preventivo dos lepromino-negativos, louva a recomendação desde que, agora na era sulfônica tal tratamento será produtivo, o que não acontecia na era chaulmúgrica. Termina o Dr. Bechelli por felicitar o Dr. Quagliato pelo seu belo trabalho de crítica.

Com a palavra, o Sr. Presidente faz alguns comentários sobre o trabalho do Dr. Quagliato e, após felicitá-lo pela explanação, cita o tempo de 2 anos que é o máximo exigido para o término dos exames nos comunicantes. Julga este prazo um pouco curto, mormente em comparação com o nosso de 6 anos ou até maior tempo. Modernamente, com a difusão da prática do Mitsuda, esse prazo tenderá mesmo a se encurtar com a baixa nos exames dos casos Mitsuda positivos. Sobre o problema da falta ou dificuldade de aquisição de maiores quantidades de antígenos, seria interessante o estudo de outros meios de obtenção e fabricação dos mesmos.

Com a palavra, o Dr. Francisco Amêndola pergunta ao conferencista se acha exequível o tratamento profilático de todos os comunicantes Mitsuda negativos, ao que o Dr. Quagliato responde achar igualmente muito difícil a sua execução na prática.

Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente encerra a sessão.
