

## ***Serviço Nacional de Lepra***

Diretor  
**Dr. ERNANI AGRICOLA**

### **Ata da reunião convocada pelo Serviço Nacional de Lepra para a elaboração das Instruções Reguladoras da concessão de altas aos doentes de lepra.**

Convocada e presidida pelo Doutor Ernani Agrícola, diretor do Serviço Nacional de Lepra, realizou-se nos dias 21 e 22 de fevereiro de 1947, na sede deste Serviço, uma reunião à qual compareceram como representantes do Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo e da Sociedade Paulista de Leprologia, os Doutores NELSON DE SOUZA CAMPOS, LAURO DE SOUZA LIMA e ABRAHÃO ROTBERG, como representantes da Divisão de Lepra de Minas Gerais e da Sociedade Mineira de Leprologia os Doutores PAULO CERQUEIRA PEREIRA e ABRAHÃO SALOMÃO, e como representantes do Serviço Nacional de Lepra os Doutores JOÃO BAPTISTA RISI, JOIR GONÇALVES DA FONTE e LUIZ CAMPOS MELLO, afim de serem elaboradas as Instruções Reguladoras para concessão de altas aos doentes de lepra.

Pelo Doutor LAURO DE SOUZA LIMA foi lido um ante-projeto baseado nos dispositivos em vigor nos Estados de São Paulo e Minas Gerais acrescido das contribuições apresentadas pelos serviços representados nesta reunião.

Após a discussão dos seus diversos artigos foi elaborado e aprovado o ante-projeto cuja cópia vai aqui anexada devidamente rubricada pelo presidente.

Terminada a reunião foi lavrada a presente ata que, aprovada, foi por todas assinada.

Rio de Janeiro, 22 de fevereiro de 1947.

*Dr. Ernani Agrícola, presidente*

#### **Representantes do Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo e da Soledade Paulista de Leprologia:**

*Dr. Nelson de Souza Campos*

*Dr. Lauro de Souza Lima*

*Dr. Abraão Rotberg*

#### **Representantes da Divisão de Lepra de Minas Gerais e da Sociedade Mineira de Leprologia:**

*Dr. Paulo Cerqueira R. Pereira*

*Dr. Abraão Salomão*

Representantes do Serviço Nacional de Lepra:

*Dr. João Baptista Risi*

*Dr. Joir Gonçalves da Fonte*

*Dr. Luiz Campos Mello*

**PORTARIA N.º 3 de 28 de fevereiro de 1,947.**

O DIRETOR do SERVIÇO NACIONAL DE LEPRA considerando que critérios diferentes são adotados em vários serviços para a concessão de altas aos doentes de lepra;

considerando ser conveniente a uniformização das normas que deverão ser seguidas no processamento da concessão de altas;

considerando que o assunto foi tratado e ajustado pelas Sociedades de Leprologia de São Paulo, Minas Gerais, hem como pelos Serviços *de Lepra* dos referidos Estados e a comissão de técnicos do Serviço Nacional de Lepra designada pela portaria n. 33. de 18 de julho de 1 946;

RESOLVE

Baixar as seguintes instruções aprovadas pelo Sr. Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde:

**Instruções reguladoras da concessão de altas aos doentes de lepra**

CÁPITULO I — Definições

Art. 1.º — Aos doentes de lepra que preencherem as condições previstas nestas Instruções Reguladoras, será concedida "alta".

§ Único — Considera-se "alta" a suspensão, parcial ou total, temporária ou definitiva, das exigências prescritas pelos Regulamentos de Profilaxia da Lepra, ma vigor.

Art. 2.º — Os serviços de profilaxia da lepra concedem aos doentes:

a) Transferências para dispensário: concessão aos doentes em isolamento nosocomial ou domiciliar pela qual lhes e suspensa a segregação compulsória, ficando sujeitos às restrições impostas pelos regulamentos de profilaxia da Lepra;

b) Alta provisória: facultada aos doentes de dispensários pela qual são atenuadas as restrições impostas pelos regulamentos de profilaxia da lepra;

c) Alta definitiva: facultada aos doentes de alta provisória pela qual cessam as restrições impostas pelos regulamentos de profilaxia da lepra.

Art. 3.º — Todo doente de lepra, contagiaste ou não, será classificado, para fins de alta ,como:

- a) Lepromatoso
- b) Incaracterístico
- c) Tuberculóide

CAPITULO II - Da transferência para dispensário.

Art. 4.º - Os casos lepromatosos e os incaracterísticos com baciloscopia inicial positiva se, poderão ser candidatos à transferencia para dispensário

após 6 exames mensais negativos, consecutivos, de esfregaços de material da mucosa nasal e da pele.

Art. 5.º Para os casos lepromatosos a transferência far-se-á depois de mais 12 exames mensais negativos, consecutivos, de esfregaços de material da mucosa nasal e da pele, com regressão das lesões e conversão da estrutura lepromatosa inicial em estrutura inflamatória crônica inespecífica ou lepromatosa em regressão.

Art. 6.º — A presença nos cortes histológicos de raros bacilos, típicos ou de morfologia alterada, ou de granulações ácido-alcool-resistentes, não impedirá a transferência para dispensário.

Art. 7.º — Para os casos incaracterísticos, com baciloscopia inicial positiva, a transferência para dispensário far-se-á depois de mais 6 exames mensais negativos, consecutivos, de esfregaços de material da mucosa nasal, e da pele, si mantida a estrutura inflamatória crônica inespecífica, que individua essa forma.

Art 8.º — Para os casos incaracterísticos, com baciloscopia inicial negativa, e os tuberculóides, internados por exigências clínicas, econômicas, sociais ou estéticas, a transferência para dispensário ficará subordinada à cessação das condições que determinaram a internação Independentemente de sua apresentação à Comissão de Alta.

§ único — As disposições dêste artigo não se aplicam aos casos que no decurso dessa internação, venham a ter baciloscopia positiva.

Art. 9.º — Para confirmação da classificação clinica dos casos a que se referem os artigos 5.º e 7.º será feita sempre, na ocasião do isolamento, pelo menos uma biópsia, repetida, obrigatoriamente para concessão da transferência para dispensário.

Art. 10.º — Os casos com período de isolamento de um local terão assegurada a contagem da permanência total para efeitos de cálculo do tempo erigido para a transferência para dispensário.

Art 11.º — Os casos lepromatosos e incaracterísticos com baciloscopia inicial positiva, já candidatos à transferência para dispensário, além dos exames baciloscópicos mensais, submeter-se-ão, respectivamente a 4 e a duas revisões trimestrais compreendendo:

- a) exame dermatológico
- b) exame de esfregaço de material da mucosa nasal
- c) exame de esfregaço de material da pele.

Art. 12.º — A colheita e o exame de material dos candidatos a transferência para dispensário serão realizados, exclusivamente, por técnicos dos serviços.

Art. 13.º — Mantendo-se a negatividade baciloscópica e não havendo progressão clinica, os candidatos à transferência para dispensário serão submetidos, no final dos prazos determinados nestas Instruções, aos seguintes exames:

- a) escarificação da mucosa de ambas as fossas nasais por médico especialista:
- b) biópsia de uma ou mais lesões a critério do médico assistente.

Art. 14.º — A última revisão do candidato à transferência far-se-á por uma junta médica do leprosário, sob a presidência do Diretor.

Art. 15.º Preenchidas todas as condições anteriormente estabelecidas, os candidatos serão apresentados à Comissão de Alta, mediante laudo do qual constará.

# EUCLORINA

(Toluenparasulfonchloramido de sodio)

*Antiséptico — Desodorante — Detersivo — Cicatrizante*

Substitue perfeitamente o comum Líquido de Dakin, com a vantagem de uma eficácia antiséptica maior, melhor tolerabilidade local, mais longa conservação.

Para aplicações Cirúrgicas e Gineológicas

□

Em caixas com 1 tubo de 5 grs. de pó

Em caixas com 8 tubos de 2,50 grs. de pó

Extremamente praticos para a preparação extemporanea da solução, na titulação desejada.

Em frascos de 100 e de 500 grs., para Ambulatórios e Hospitais

LAB.º ZAMBELETTI LTDA.

Caixa Postal, 2069 — SAO PAULO

# CITONECRON

**EX-TONECRON**

Princípio antitóxico do fígado (fração hidrossolúvel) Estimulante da função antitóxica do fígado  
Associado à vitamina B<sup>1</sup> Altamente concentrado e purificado

Em duas apresentações:

Ampolas de 3 cm<sup>3</sup> com 20 mg. de Vitamina B<sup>1</sup>

” ” 1 ” ” 5 ” ” ” ”

•

Unicos Distribuidores:

COMPANHIA FARMACEUTICA BRASILEIRA  
VICENTE AMATO SOBRINHO S/A.

PRAÇA DA LIBERDADE, 91

SAO PAULO

A — Como elementos obrigatórios:

- 1) exame clínico inicial e forma da moléstia na ocasião do isolamento;
- 2) síntese das revisões clínicas trimestrais;
- 3) estado clínico e forma da moléstia na ocasião da transferência;
- 4) resultados dos exames baciloscópicos, inclusive os das escarificações da mucosa nasal;
- 5) resultados das biópsias;
- 6) condições sociais do candidato, localização da sua residência fora do leprosário e sua capacidade para o trabalho.

B — Como elementos subsidiários:

- 1) resultados da lepromino-reação;
- 2) os diversos tratamentos feitos.

Art. 6.º — Nos casos de interrupção da negatividade do material de mucosa nasal ou da pele, sem alterações clínicas, o médico assistente deverá repetir o exame.

Art. 17.º — A repetição da positividade do material da mucosa nasal ou da pele, bem como alteração clínicas progressivas, determinarão a exclusão do candidato à transferência.

### CAPITULO III — Da alta provisória.

Art. 18.º — A alta provisória será concedida aos doentes de dispensário depois de 24 meses consecutivos de negatividade baciloscóptica e estacionamento ou involução das manifestações cutâneas, durante os quais serão feitas revisões clínicas trimestrais e exames de laboratório de material colhido por técnicos dos serviços oficiais.

Art. 19.º — Mantendo-se negativos durante o periodo de 24 meses, e apresentando lesões de estrutura inflamatória crônica inespecífica ou tuberculóide, negativas para bacilos ácido-alcool-resistentes, os casos serão indicados à alta provisória, mediante laudo do qual constarão:

A — Como elementos obrigatórios:

- 1) forma clinica inicial;
- 2) exame clínico na ocasião da alta;
- 3) resumo das revisões;
- 4) resultados das biópsias.

B — Como elementos subsidiários:

- 1) resultados da lepromino-reação;
- 2) tratamentos feitos;
- 3) procedência do doente, se inicialmente de dispensário ou transferido do isolamento.

Art. 20.º — Nos casos de interrupção da negatividade dos exames baciloscópicos sem alterações clínicas o médico do dispensário determinará a repetição dos exames e decidirá sobre as medidas profiláticas.

### CAPITULO IV — Da alta definitiva.

Art. 21.º — A alta definitiva será concedida aos casos de alta provisória depois de 6 anos de permanência de negatividade baciloscóptica e inexistência de lesões clínicas, excetuadas as de caráter residual.

§ único — Nos casos com lepromino-reação francamente positiva esse prazo poderá ser reduzido para 3 anos.

Art. 22.º — No período de alta provisória os candidatos à alta definitiva submeter-se-ão a revisões clínicas e laboratoriais, trimestrais, nos 3 primeiros anos e semestrais nos 3 últimos anos.

Art. 23.º — Sendo satisfatórias todas as provas a que foram submetidos, na conformidade do artigo anterior, propor-se-á a concessão da alta definitiva mediante apresentação de laudo do qual constem todos os documentos referentes aos candidatos.

Art. 24.º — O candidato à alta definitiva será apresentado à Comissão de Alta que o submeterá aos exames que julgar necessários tais como escarificação da mucosa nasal, prova do iodeto, punção ganglionar ou biópsia de lesão cutânea ou de nervo.

#### CAPITULO V — Disposições gerais.

Art. 25.º — Os atestados de alta definitiva, quando solicitados, serão fornecidos em impresso próprio com fotografia do portador e outros dados necessários à completa identificação.

Art. 26.º — O tratamento dos casos com alta provisória será facultativo a critério do medico responsável.

Art. 27.º — A Comissão de Altas, nos casos em que não for possível preencher as exigências destas Instruções, poderá conceder alta provisória ou definitiva aos candidatos que apresentarem condições clínicas e baciloscópicas satisfatórias desde que haja decorrido um prazo mínimo de 8 anos da data do fichamento.

Art. 28.º — Quando os serviços de lepra não estiverem em condições de realizar os exames de laboratório exigido nestas Instruções, deverão solicitá-los ao S.N.L.

Art. 29.º — A Comissão de Alta será designada pelo chefe do serviço de lepra.

§ único — Para a constituição da Comissão de Alta poderá ser solicitada a colaboração do S.N.L.

Art. 30.º — A Comissão de Alta examinará os candidatos sempre que possível em presença do médico assistente.

Art. 31.º — Os sentenciados o alienados, internados em leprosários, que obtiverem transferência para dispensário, serão encaminhados sempre que possível, aos estabelecimentos competentes.

Art. 32.º — Das decisões da Comissão da Alta caberá recurso voluntário ao Chefe do serviço de lepra.

Art. 33.º — A concessão de alta definitiva não impede que o caso possa ser novamente fichado como doente de lepra.

Art. 34.º — Sempre que surgirem dúvidas na concessão de altas definitivas as chefes de serviços de lepra deverão encaminhar os processos ao Serviço Nacional de Lepra que decidirá em última instância.

**Dr. Ernani Agricola** - Diretor do S.N.L.