

## **Associação Brasileira de Leprologia**

Fundada em 19 de novembro de 1948

RIO DE JANEIRO - BRASIL

BOLETIM INFORMATIVO

Atividades sociais

Sessões ordinárias: — No dia 28 de outubro, realizou-se a nona sessão ordinária, na sala de aulas do Serviço Nacional de Tuberculose. Do expediente constou a aprovação da proposta para sócio efetivo do Dr. Henrique de Aquino. A ordem do dia constou do seguinte:

a) "Resultados atuais da sulfonoterapia no Sanatório Roça Grande", pelo Dr. João Garcia de Azevedo. Esse trabalho foi lido pelo Dr. Abraão Salomão, visto o autor não ter podido comparecer pessoalmente. Comentaram a referida comunicação os Drs. Avelino Miguez, Alfredo Bluth, Souza Araujo, Arruda Genú e Rubem Azulay.

b) "Importância das doenças do aparelho digestivo na evolução e propagação da lepra", pelo Dr. Gilberto Procópio, diretor da Colônia Santa Marta, de Goiás, lido pelo Dr. Joir Fonte a pedido do autor. Esse trabalho, apresentado como nota prévia de pesquisas ulteriores, deixou de ser comentado.

A décima sessão ordinária foi realizada no dia 25 de novembro, no mesmo local da anterior. No expediente foram aprovadas as propostas para sócios dos Drs. José Custodio Pires de Ramos, Ivan Bastos de Andrade e Paulo Gambetá de Oliveira Lima. O Sr. Presidente comunica á casa a realização da 1ª Conferência Nacional de Leprologia programada para os dias 15 e 18 de dezembro, tendo constituído a seguinte Comissão Organizadora: Drs. Antonio Carlos Maura, Paulo Cerqueira R. Pereira, Olavo Lira, José de Moura Rezende e André Petrarca de Mesquita. O Drs. Arthur Porto Marques propõe um voto de louvor aos consócios Drs. Luiz Marino Bechelli e Abraão Rotberg pela conquista do 1.º prêmio do concurso de monografias do Serviço Nacional de Lepra, em 1949, sobre um "Compêndio de Leprologia". O Dr. Joir Fonte faz proposta idêntica para o Dr. Wandycz del Favero que foi premiado pela Academia Nacional de Medicina com o trabalho "Censo intensivo de Candeias", extendendo os votos aos seus colaboradores nessa tarefa. Ambas as propostas foram aprovadas unanimemente.

Findo o expediente foi dada a palavra ao Dr. Lauro de Souza Lima que leu um trabalho intitulado "Importância e resultados da sulfonoterapia nos dispensários", onde chega ás seguintes conclusões:

1.º — a sulfonoterapia é perfeitamente aplicavel a doentes de dispensário e sua difusão é um Imperativo inadiável como complemento da campanha profilática;

2.º — os resultados da sulfonoterapia, nos dispensários, superpõem-se aos já verificados nos leprosários, em todos os tipos de pacientes, não desmerecendo, até o presente, nos pacientes do grupo indiferenciado e do tipo lepromatoso incipiente, o título de medicação profilática.

3.<sup>o</sup> — a suspensão intempestiva da medicação pode ser causa de recidivas de casos do tipo lepromatoso, pelo que se aconselha períodos dilatados de tratamento mesmo depois do branqueamento clínico e baciloscópio.

Comentaram o trabalho os Drs. Olavo Lira, André Mesquita, Avelino Miguez, Francisco Amendola, E. Agrícola e Rubem Azulay.

A última sessão ordinária do ano foi realizada no dia 30 de dezembro, na biblioteca do Serviço Nacional de Leprosia. Foram aprovadas as propostas para sócios efetivos dos Drs. Gilberto Mangeon, R. S. Castro de Andrade, E. Fiuza de Mello e Armando Sabaa Srur. Pelo Secretário-Tesoureiro foi apresentado o balancete da Tesouraria durante o ano de 1949 o qual será encaminhado à Comissão de Finanças, bem como o movimento geral da Secretaria. Não havendo orador inscrito na ordem do dia o sr. Presidente aproveitou a ocasião para agradecer aos associados o comparecimento às sessões ordinárias e faz um apêlo ao Diretor do Hospital Colônia de Curupaiti, ali presente, para que incentive o estudo da leprologia naquele leprosário.

**Pagamento das anuidades:** A Diretoria solicita aos associados que ainda não pagaram a anuidade referente o ano de 1949 o obsêquio de remeter a respectiva importância (cr\$ 100,00) ao Secretário-Tesoureiro, Dr. Joir Fonte, rua Washington Luis 13-sob. Rio, por intermédio de vale postal ou cheque.

**Mudança de endereços:** A Direção da Revista Brasileira de Leprologia solicita aos srs. Associados que mudarem de endereço o obsêquio de fazerem a devida comunicação a fim de evitar extravio na remessa regular da referida revista, enviada a todos os sócios da Associação Brasileira de Leprologia.

**1.a Conferência Nacional de Leprologia:** — Promovida pela Associação Brasileira de Leprologia conjuntamente com as Sociedades Paulista e Mineira de Leprologia realizou-se nos dias 15 e 18 de dezembro a 1.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Leprologia, a fim de estudar os temas da III.<sup>a</sup> Conferência Panamericana de Leprosia a realizar-se em outubro de 1950, na cidade de Buenos Ayres. Na primeira sessão plenária foram escolhidas as comissões encarregadas de dar parecer sobre os referidos temas, as quais após várias reuniões apresentaram os seus relatórios. Esses relatórios foram discutidos e aprovados na segunda sessão plenária. Como anexo do presente Boletim Informativo enviamos a todos os associados cópias das resoluções tomadas.

### Noticiário

Novos leprólogos: Acaba de terminar o curso de leprologia promovido pelo Departamento Nacional de Saúde, no Rio de Janeiro, sendo diplomados os seguintes médicos Drs. Narciso Haddad Neto, Stella Sylvia de Lima, Esther Maria Pinto Ferreira, S. J. Bueno de Mesquita, Lydio Alves Carrilho, Murilo de Oliveira Paiva e Jorge Costa Andrade.

III<sup>a</sup> Conferência Panamericana de Leprosia: — Acaba de ser distribuído o Boletim n.<sup>o</sup> 1 da III.<sup>a</sup> Conferência Panamericana de Leprosia a realizar-se em Buenos Ayres de 8 a 14 de outubro de 1950.

Os temas para essa Conferência são os seguintes:

- a) Classificação de sub-tipos;
- b) Estado de reação (patogenia, terapêutica e prognóstico) nas diferentes formas clínicas. Sua influência na evolução ulterior da enfermidade;

- c) Reversibilidade das formas clínicas e da reação à lepromina;
- d) Assistência social ao doente de lepra e aos seus dependentes.

A Comissão Organizadora recomenda que os trabalhos se circunscrevam aos temas e não tenham mais de 10 folhas de papel tamanho officio, datilografados com espaço 2. Deverão ser acompanhados de um resumo de 400 a 600 palavras que permita a completa compreensão da matéria tratada e entregues à Comissão Organizadora (Ayacucho 1477 — Buenos Ayres) antes de 1.º de maio de 1950 para ser impressos e distribuídos aos congressistas dois meses antes da conferência.

---

## **Iª CONFERENCIA NACIONAL DE LEPROLOGIA**

Rio de Janeiro, 15 e 18 de Dezembro de 1949.

### **REUNIÃO CONJUNTA COM AS SOCIEDADES MINEIRA E PAULISTA DE LEPROLOGIA**

- 1) Classificação dos sub-tipos, considerando a complexidade e extensão do tema, limita-se a apresentar algumas sugestões para o ulterior estudo minucioso do assunto.
- 2) Estado de reação leprótica (Patogenia, Terapêutica e Prognóstico) nas diferentes formas clínicas. Sua influência na ulterior evolução da enfermidade.
- 3) Reversibilidade de formas clínicas e de reação à lepromina.

### **Iº TEMA**

A Comissão encarregada do 1º tema — Classificação dos sub-tipos, considerando a complexidade e extensão do tema, limita-se a apresentar algumas sugestões para o ulterior estudo, minucioso do assunto.

De início, é evidente, é de mister delimitar o conceito pelo qual se definiria sub-tipo, tendo ficado acordado que este se enquadra pelo menos dentro dos seguintes critérios:

- 1 — peculiaridades clínicas, em particular, sintomas e sinais úteis para a individuação dos sub-tipos;
- 2 — topografia, com referência especial a modalidade de manifestações neuríticas e sua frequência;
- 3 — peculiaridades de resposta à lepromina;
- 4 — evolução;

A Comissão passou a examinar dentro desse conceito, todo o panorama clínico da moléstia, afim de propiciar material para estudo e orientação na determinação ulterior definitiva dos sub-tipos.

A Comissão considerando o esquema original sul-americano que separava os sub-tipos em cutaneo, nervoso e cutaneo-nervoso, pondera que, por si, o mesmo fã não satisfaz, sendo indispensável adicionar-lhe a discriminação na linha dos preceitos acima apresentados.

Dentro do estabelecimento para o trabalho da Comissão, apresenta-se, à seguir, ara cada um dos tipos polares e para o grupo Indeterminado, dados destinados a facilitar a determinação definitiva dos sub-tipos.

- A) — Tipo Lepromatoso (L) — 1 — Lepromatoso incipiente — definir e delimitar o quadro clínico;  
2 — Formas exsudativas "d'emblée" (tipo invasor de Aguiar Pupo);  
3 — Lepromatosa neurítica — frequência e importância;  
4 — Difusa (Lucio — estudo dos sinais de diagnóstico clínico, características físicas, coloração da pele, rarefação do terço externo dos supercílios e outros sinais, tais como fâcies bouffue, etc.);  
5 — Variegada ou vulgar (lesões eritemato-pigmentares planas ou infiltradas, lepromas, e concomitância dessas lesões);  
6 — Universal (antiga generalizada);

B) — **Tipo tuberculoide (T)**

|         |   |                                                                                                                     |
|---------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TÓRPIDA | { | Incipiente (macular)<br>Figurada<br>Túbero-nodular da infância<br>Neurítica                                         |
| AGUDA   | { | Reacional (típica de Souza Campos)<br>Limitante (borderline, Wade-Cochrane-Lowe)<br>de recidiva (Wade)<br>Neurítica |

C) — **Grupo Indeterminado (I)**

|                                             |   |                                                                       |
|---------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------|
| Incipientes (macular plana)                 | { | acrômica eritemato-hipocrômica<br>eritematosa plana                   |
| Marginal ou limitante (no limiar dos pólos) | { | acrômica elevada eritemato-hipocrômica elevada<br>eritematosa elevada |

Neurítica

Em cada um dos tipos podem incidir episódios agudos, cuja sintomatologia, não perdura, nem interfere com a manutenção do tipo original.

No grupo Indeterminado a incidência de episódios agudos define-o para um dos tipos polares.

**II° TEMA**

"ESTADO DE REAÇÃO LEPRÓTICA (PATOGENIA, TERAPÊUTICA E PROGNÓSTICO) NAS DIFERENTES FORMAS CLÍNICAS SUA INFLUÊNCIA NA ULTERIOR EVOLUÇÃO DA ENFERMIDADE".

**1) — CONCEITO DA REAÇÃO LEPRÓTICA.**

A Comissão desincumbiu-se do seu encargo dando início ao trabalho de esquematização do plano de estudo da R. L.

Logo de começo tropeçou de encontro a forte divergência de opinião quanto ao que se compreenderia dentro do conceito de reação e seu mecanismo.

Assunto tão palpitante, talvez porisso mesmo tão controvertido, achou a comissão, de bom alvitre não concordar, mas também não recusar as opiniões, tôdas elas calcadas em justificativas razoáveis. Assim, dentro de uma chave aberta para conceito de R. nas diversas formas de lepra, e a classificação dos tipos de reação, naturalmente decorrente do conceito admitido, achou a Comissão de melhor dar-lhe sentido elástico, permitindo que todos os interessados na matéria possam dar larga às suas opiniões, sem imposições delimitativas.

Visa com isto a futura construção de alguma coisa de concreto, na qual grupos com idéias diversas, porém admissíveis, poderão concorrer com suas contribuições, donde sairá oportunamente, a base que irá alicerçar o ponto de vista da leprologia brasileira no conclave a ser realizado em Buenos Aires.

Espera que, traçando apenas normas gerais, possam os interessados, hoje com idéias tão divididas, trazer contribuições que, bem analisadas, permitam desfazer a aparente obscuridade reinante, somando-se os pontos de vista para unificação do que será compreendido como R. L.

## **2) - FATORES PREDISPOENTES E COADJUVANTES**

A Comissão considera de interesse o estudo dos fatores predisponentes e coadjuvantes da R. L., como sejam, os medicamentos anti-lepróticos, as doenças intercorrentes, os fatores psíquicos, climáticos entre outros, e a incidência agora da R. L. sobre a terapêutica com os derivados sulfônicos.

## **3) - SINTOMATOLOGIA DA R. L.**

A Comissão, mesmo considerando que a sintomatologia da R. L. é bastante conhecida, julga no entanto de grande interesse o estudo mais detido de certas manifestações como, por exemplo, os sinais prodrômicos, ou a importante questão da definição como reação leprótica ou como reativação das lesões.

## **4) - INFLUÊNCIA DA R. L. NO QUADRO CLÍNICO DA LEPPRA**

Recomenda-se o estudo da influência da R. L. sob o aspecto clínico e o número das lesões de lepra, visto a Comissão considerar que o fato de uma lesão permanecer inalterada ainda é passível de dúvida.

Para o estudo da baciloscopia das lesões específicas durante e após a R. L. e dos elementos reacionais, no período de estado, na fase de regressão e nas sequelas, a Comissão recomenda que as técnicas usadas para colheita de material, sejam sempre mencionadas a fim de facilitar a apreciação dos resultados, bem assim, mencionar cuidadosamente as lesões onde foi colhido o material.

## **5) - IMUNOBIOLOGIA**

A respeito da imunobiologia da R. L. a Comissão alvitra que sejam feitos estudos em paralelo com aqueles já recomendados, relativos ao conceito da R. L.

## **6) - BIOQUÍMICA DA R. L.**

Recomenda-se o estudo da bioquímica da R. L., sabida que é sua importância, pois poderá contribuir para a elucidação do mecanismo da R. L.

## **7) - ESTUDO HISTOLÓGICOS DAS LESÕES ESPECÍFICAS E ELEMENTOS REACIONAIS**

A Comissão considera da maior importância e sugere o estudo histológico dos elementos reacionais e o das lesões específicas, durante e após a R. L.

## **8) - TERAPÊUTICA DA R. L.**

Considerando que a terapêutica da R. L. é sintomática sobretudo e sabendo que o fato está ligado ao desconhecimento do mecanismo da R. L., a Comissão recomenda que sejam feitos estudos especiais para melhor esclarecer certos pontos da moderna terapêutica leproológica, como, por exemplo, a continuação do tratamento sulfônico durante a R. L., em contraste com as práticas antigamente usadas.

No tocante ao tratamento geral, recomenda o estudo mais detido sobre, a participação dos órgãos da economia na R. L., como, por exemplo, o fígado, o aparelho digestivo, etc.

## **9) - PROGNÓSTICO**

Sabendo que a R. L. influe favorável ou desfavorávelmente na evolução da lepra, a Comissão julga que se deve dar maior atenção ao fato, de modo a permitir estabelecer o porque dessa divergência, a fim de se poder firmar com segurança a relação entre causa e efeito.

Rio de Janeiro, 18 de Dezembro de 1949.

Presidente: Aureliano M. de Moura

Relator: Candido Silva

Membros da Comissão: Francisco Amendola, Joaquim de Paula Gonçalves, Olavo de Andrade Lira, Ari P. Lippert, Luiz Costa, Ademar Pimenta Brandt, Honório Ottoni, Joel Coelho, Itamar Tavarem, Ivan Bastos de Andrade, Agenor de Mello, José C. Pires Ramos, Thomaz Pompeu Rossas e Joaquim Fraga Lima.

## **III TEMA**

### **"REVERSIBILIDADE DE FORMAS CLÍNICAS E DE REAÇÃO À LEPRÓMINA"**

A Comissão encarregada de estabelecer um programa mínimo para o estudo do III tema "REVERSIBILIDADE DE FORMAS CLÍNICAS E DE REAÇÃO À LEPRÓMINA", encarece, de início, a dificuldade da interpretação que se deva dar ao termo "reversibilidade", proposto pelos organizadores do programa da IIIª, Conferência Pan-Americana.

Se considerarmos como reversibilidade o retorno à forma clínica inicial, o assunto deveria ser encarado sob o ponto de vista evolutivo, progressivo e regressivo, de uma forma clínica, e correspondente baciloscopia, estrutura e imunologia.

O processo de reversibilidade não deixa contudo, de constituir um fenômeno de mutação quando observado num período de definição polar dentro de sua evolução.

O fenômeno de mutação exige, para ser admitido, transformação dos caracteres clínicos, estruturais e subsidiariamente baciloscópicos e imunológicos.

Assim compreendendo, esta Comissão recomenda, na impossibilidade da realização de um trabalho em apenas quatro meses, sejam estudados sob o ponto de vista da reversibilidade e mutação, os casos, considerando sua forma clínica inicial por ocasião do primeiro exame, e presentemente em observação nos dispensários e leprosários, restringindo o estudo àqueles inicialmente indeterminados e os portadores de tipo lepromatoso e tuberculóide precocemente diagnosticados.

Nestas condições propõe a Comissão o seguinte plano para os estudos dos fenômenos de reversibilidade e mutação:

a) — seleção dos casos segundo sua forma clínica inicial, data do primeiro exame, baciloscopia, estrutura e imunologia;

b) — estudo evolutivo, destes casos obedecendo o mesmo critério (clínico, estrutural e imunológico), segundo o esquema estabelecido pelo professor Aguiar Pupo na Revista Brasileira de Leprologia, número de setembro de 1949;

c) — situação atual, relacionando os dados anteriores segundo o critério: Indiferenciado para L. e para T.; Tuberculóide para I. e para L.; Lepromatoso para I. e para T.; e finalmente casos que não sofreram mutação em função do tempo de observação e da terapêutica.

### REVERSIBILIDADE DA LEPROMINO-REAÇÃO

O fenômeno da reversibilidade da lepromino-reação pode ser encarado dentro do quadro evolutivo da leprose, assim como entre os comunicantes.

Considerando a reversibilidade da lepromino-reação na evolução e secundária mutação clínica dos casos de lepra, sabemos que seus resultados podem não acompanhar esta mutação. Por isso mesmo sua importância é relativa no estudo da mutação e reversibilidade dos casos clínicos. Muito embora, em princípio, ela deva corresponder á modificação estrutural, todavia observa-se casos em que há discordância evidente entre a estrutura e o resultado da lepromino-reação.

A mutação se realiza frequentemente de negativa para positiva, mas excepcionalmente podendo verificar o inverso, isto é, de positiva para negativa, e mesmo observar-se sua reversibilidade, sobretudo entre os doentes internados.

Seu estudo, entre os doentes, deverá por isso, ser feito **pari passu** com os da mutação e reversibilidade dos casos clínicos.

E entre os comunicantes que ressalta a importância do fenômeno de mutação, principalmente do negativo para positivo. E hoje aceito que salvo casos excepcionais a incidência da lepra se verifica entre os comunicantes lepromino-negativos. Daí a importância profilática que resulta da mutação de sua negatividade para positividade, visto que isto revela indisputável resistência a infecção hanseniana.

Esta Comissão recomenda pois, que seja procurada a inversão, de negativa para positiva, entre os conviventes de lepra diretos, aproveitando-se para isso os comunicantes sob controle nos dispensários, assim como, e sobretudo, as crianças internadas em preventórios.

Como a questão ainda se encontra em estudo, não se conhecendo como e porque se realiza essa positividade e conseqüentemente como se adquire esse estado de resistência revelado por esta mesma positividade, recomenda-se, em particular, o estudo do seu mecanismo.

Teoricamente êle dependeria de um estado particular do S. R. E., e assim propõe esta Comissão que estudos sejam realizados no sentido de se obter uma excitação desse sistema, seja por substâncias químicas, seja por biológicas. Desta maneira, o emprêgo dos derivados sulfônicos, corantes, colóides, B. C. G., tóxicos, anti-difêricos, anti-tíficos, anti-tetânicos e outros deverão ser experimentados, selecionando-se para isto grupos de crianças por idade, resultado anterior da lepromino-reação (negativo e duvidoso) e número de reação anteriores.

Presidente: Armando Pondé

Relator: Paulo Cerqueira Pereira

Membros da Comissão: Reynaldo Quagliato, Absalão de Almeida, Abraão Salomão, João Baptista Risi, Nelson Pacheco Braga e Arthur Marques Porto.

# ESTRONCIANYL

METILGLOXILATO DE ESTRÔNCIO DIETILENDIAMINA

Ampolas de 2 e 5 cc.

para uso endovenoso ou intramuscular

**DESSENSIBILIZANTE, INDICADO NAS  
DOENÇAS ALÉRGICAS, ECZEMAS, PRURIGOS,  
URTICARIA, DIÁTESE EXUDATIVA.**



LABORATORIOS BIOSINTETICA S. A.

PRAÇA OLAVO BILAC, 105 — SÃO PAULO

Consultores científicos:

Drs. Profs. Mario Artom e Alexandre Seppilli

## CASA CIRURGICA

*Costa & Carvalho*

CIRURGIA

MÓVEIS PARA CONSULTÓRIOS  
ARTIGOS EM GERAL PARA:

*MÉDICOS — PARTEIRAS  
HOSPITAIS e FARMÁCIAS*

RUA JOSE' BONIFACIO N.º 192 - Sob.

TELEFONE N.º 2-0132

CAIXA POSTAL, 1410

S. PAULO (Brasil)