

"SIMPÓSIO SÔBRE LEPROA"

Realizado no dia 23 de janeiro de 1957

A Diretoria da SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA, atendendo à sugestão do Senhor Secretário da Saúde Pública e Assistência Social, Dr. J. N. COUTINHO CAVALCANTI, promoveu uma reunião na qual foram amplamente debatidos assuntos referentes à profilaxia da lepra no Estado de São Paulo. Essa reunião, que teve caráter eminentemente prático, teria a finalidade de facilitar a orientação da campanha antileprótica em nosso meio, bem como as medidas governamentais destinadas a aparelhar convenientemente o DEPARTAMENTO DE PROFILAXIA DA LEPROLOGIA, permitindo-lhe o cabal desempenho de suas finalidades.

Nesse conclave foram reunidas as mais expressivas autoridades científicas e didáticas de São Paulo, tendo os Senhores relatores apresentado estudos minuciosos sobre cada um dos temas em debate. Desses relatórios foram extraídos os dados que figuram no 'TEMÁRIO E CONCLUSÕES', que passamos a transcrever:

TEMÁRIO E CONCLUSÕES

Os participantes do simpósio sobre a lepra, organizado pela Sociedade Paulista de Leprologia, por sugestão e sob o alto patrocínio do Excelentíssimo Senhor Doutor J. N. Coutinho Cavalcanti, Digníssimo Secretário da Saúde Pública e da Assistência Social, após analisar e comentar os relatórios apresentados sobre os quatro itens do temário que foi objeto de estudo, resolvem apresentar, como conclusão de seu trabalho, algumas sugestões ao Governo do Estado, no sentido de que sejam tomadas as seguintes medidas para sanar deficiências existentes no Departamento de Profilaxia da Lepra, que comprometem gravemente a profilaxia, e contribuir para o aperfeiçoamento dos seus serviços:

I — Adoção, pelo Departamento de Profilaxia da Lepra, da política profilática, assistencial e científica, preconizada no relatório elaborado pela Sociedade Paulista de Leprologia e publicado sob o título: "SUBSÍDIOS PARA A PROFILAXIA DA LEPROLOGIA" (Conceito atual, disposições legais e regulamentação correlata) na Revista Brasileira de Leprologia, 1953:24 (4) 203-222; nova orientação consentânea com os progressos verificados nos últimos anos quanto ao conhecimento dessa moléstia, sob os mais variados aspectos: clínico, patológico, imunológico, terapêutico, etc. Quanto à calmetização, registraram-se algumas opiniões no sentido de que os dados até agora apresentados ainda não permitem conclusões definitivas sobre sua ação profilática na lepra.

II — Realizar o mais brevemente possível a estruturação legal administrativa do D. P. L., cuja falta é, reconhecidamente, a causa primordial das numerosas falhas e deficiências verificadas em vários setores.

III — Concessão de meios para novas construções de necessidade inadiável, para ampliação da rede de água, esgotos e eletricidade; para término de obras já iniciadas (especialmente a do edifício da sede, o que permitirá a centralização de todos os serviços afetos à Diretoria e que se acha em fase adiantada de construção), para reparos e conservação dos imóveis existentes, muitos dos quais se encontram em condições precárias, para o reaparelhamento geral do D. P. L. e para pagamento de pessoal, a ser admitido.

Reconhecem os subscritores dêste documento, que a situação atual do D. P. L. é resultante do agravamento progressivo, no decurso de muitos anos, de problemas que, a seu tempo, não puderam, por um motivo ou outro, encontrar a solução adequada.

Outrossim, louvam o interesse demonstrado pelas autoridades neste problema de suma gravidade, de que é prova inconteste a promoção dêste conclave, pelo Excelentíssimo Senhor Secretário da Saúde Pública e da Assistência Social.

A segunda proposição está, todavia, na dependência da reorganização da Secretaria da Saúde Pública e da Assistência Social, o que demandará, aviamente, largo tempo para concretizar-se e a terceira dependerá da melhoria da atual conjuntura econômico financeira do erário público. Para, pelo menos remediar, a situação reinante urge, sejam tomadas pelo Governo as seguintes medidas:

I — *Sanatórios.*

1. — Revisão dos serviços de água, esgotos, eletricidade, e telefone de todos os sanatórios.
2. — Revisão e reparação dos edifícios.
3. — Construção, ampliação ou conclusão e equipamento, dentro dos sanatórios, dos seus respectivos hospitais (centro-médico--cirúrgico).
4. — Pavimentação das ruas dos sanatórios.
5. — Criação de cargos e preenchimento imediato dos quadros de pessoal administrativo devidamente habilitado e pessoal subalterno (cozinheiros, serventes, etc.).
6. — Admissão em número suficiente de pessoal técnico: a) *de enfermagem* (enfermeiros e auxiliares de enfermagem) ; b) *nutricionista e dietistas* ; c) *assistentes sociais*.
7. — Admitir o número de médicos de acôrdo com o quadro existente (e entre os admitidos, incluir cirurgiões plásticos, ortopedistas, anestesistas, patologistas, etc.).
8. — Concessão de verbas para manutenção e reparação dos imóveis e aparelhos.
9. — Reaparelhamento da frota de transporte de enfermos, pessoal e cargas.
10. — Concessão antecipada de verba necessária para despesas de pronto pagamento.
11. — Adoção do regime de trabalho de dedicação plena para os diretores de sanatórios e administradores.

II — *Dispensários.*

1. — Efetivação urgente da ampliação da rêde dispensarial, instalando os novos dispensários.
2. — Reequipamento dos dispensários antigos, de molde a lhes conferir o dinamismo necessário.

3. — Uniformização do quadro de pessoal dos dispensários, de acôrdo com a sua categoria, modificando-o, quando necessário, de conformidade com a atual profilaxia.

4. — Admissão imediata do pessoal técnico e administrativo, necessário a cada dispensário, incluindo educadores sanitários e assistentes sociais.

5. — Regularização imediata da situação dos funcionários admitidos pelo credito especial (Lei n.º 2.191, modificada pela de n.º 2.463, de 30-12-1953), para possibilitar novas admissões e assim efetivar o plano já aprovado.

6. — Concessão antecipada da verba necessária para despesas de pronto pagamento.

7. — Liberação imediata da verba de Cr\$ 5.000.000,00, destinada à campanha de educação sanitária.

8. — Adoção de regime de trabalho de dedicação plena para os médicos dos dispensários do interior.

9. — Efetivação do entrosamento gradual e progressivo dos Dispensários do D. P. L. com os Centros de Saúde e PAMS.

III — *Ensino e Pesquisa.*

O conhecimento da leprologia será amplamente intensificado nos currículos das cátedras das Faculdades de Medicina, de Enfermagem e outras, e em cursos de especialização, de modo a tornar os médicos e outros técnicos mais conscientes da gravidade do problema e melhores cooperadores no trabalho de erradicação da endemia leprosa no Estado.

A produção científica original do D. P. L. contribuiu extraordinariamente para o progresso da leprologia e para o aperfeiçoamento dos métodos profiláticos em todo o mundo, chegando a tornar o Estado de São Paulo, centro de estudos e de estágio, procurado por especialistas de todo o país e até do exterior.

Para que esta situação inegavelmente honrosa para o nosso patrimônio científico não venha a perecer, torna-se necessário reparar as numerosas deficiências materiais acumuladas e, principalmente, evitar que os leprologistas caiam na apatia e no cepticismo. R imperioso reavivar o espírito de emulação científica e preparar o terreno para novas gerações de leprologistas e pesquisadores.

Com essa finalidade recomenda-se:

1. — Rever as leis e decretos referentes à pesquisa científica dentro do D. P. L.

2. — Dotar o IPC da Divisão Técnica Auxiliar, de instalações, aparelhamento e pessoal necessários.

3. — Adaptação imediata no edifício da sede, em construção, de um andar para instalações dos laboratórios de rotina da DTA.

4. — Promover convênios entre o D. P. L. e Faculdade de Medicina e outras instituições científicas, fundações, etc., interessadas no problema.

5. — Criação de um fundo de pesquisa no IPC da DTA destinado a receber auxílios financeiros e outros destinados a promover no referido Instituto ou fora dêle a pesquisa científica sôbre lepra.

IV — *Assistência Social.*

Para atender o grave problema social decorrente da lepra, de vez que o D. P. L. não dispõe de meios adequados, sugerimos que se transfira para o Serviço Social do Estado ou Entidades particulares convenientemente amparadas pelo Govêrno, a incumbência de assistir às famílias dos enfermos e egressos dos hospitais.

Caso isso não seja possível, torna-se indispensável criar dentro do D. P. L. uma divisão de Assistência e Previdência Social dotada de meios, legislação e regulamentação próprias, com a finalidade precípua de atender a êsse aspecto do problema.

Entretentes, relativamente aos Preventórios, aconselha-se:

- A) Incentivar a colocação familiar dos menores.
- B) Ampliação do Serviço Social.
- C) Entrega do Educandário "Jacareí" e do "Lar dos Rapazes" ao Serviço Social de Menores ou a instituições privadas.

Relativamente à assistência social, lembra-se a conveniência de:

- A) I — Necessidade de instituir o auxílio à família do doente internado seletivamente, mediante pensão, tipo salário-família.
- II — Encaminhamento do menor.
- III — Trabalho.
- B) Amparo ao egresso:
 - I — Estimulo ao trabalho e reabilitação física e psicológica.
 - II — Auxilio material.
 - III — Instituição de fundo social, subordinado ao Serviço Social.
 - IV — Estimulo às instituições privadas através do fundo social.
 - V — Extensão da assistência jurídica e judiciária aos egressos por intermédio da Procuradoria do D. P. L., a qual deverá ser ampliada.

V — *Pessoal.*

Ampliação imediata do quadro de pessoal e admissão dos servidores extra-numerários mensalistas, estabelecidas condições novas de estímulo ao trabalho através da criação de cargos de chefia, funções gratificadas, adoção do regime de dedicação plena ao trabalho, especialmente para os diretores e administradores de sanatórios e médicos dos dispensários do interior. Aumento imediato da verba destinada à laborterapia, para poder atender it disposição legal que determina o aumento de 40%. Extensão dos benefícios do Decreto n.º 21.341, de 13-8-1956, a todos os servidores do D. P. L.