

REGULAMENTO DE ALTAS DO DEPART. DE PROFILAXIA DA LEPRO DE SÃO PAULO

ALTA HOSPITALAR

E' a situação que permite ao doente internado de transferir-se para tratamento ambulatorio, podendo exercer, a critério do D. P. L.. determinadas profissões.

CONDIÇÕES PARA ALTA HOSPITALAR:

Art. 1 — Todo paciente ao ser internado é considerado "caso aberto":

§ 1.º — excetuam-se:

- a) Os pacientes transferidos de outro hospital ou ambulatorio, que tragam documentação de caso fechado.
- b) Os pacientes de lepra tuberculóide, e os casos nervosos bacteriológicamente negativos, cujas internações se tenham dado por condições sociais ou outras a juízo do D. P. L.

Art. 2 — Dentro dos 3 primeiros meses de internação no hospital, o doente será examinado e classificado segundo uma das 3 seguintes categorias:

- a) Casos de forma lepromatosa, bacteriológicamente positivos no muco nasal e nas lesões cutaneas.
- b) Casos de forma maculosa ou nervosa pura, com baciloscopia positiva na lesão e muco negativo, quiescentes ou evolutivos.
- c) Casos de forma tuberculóide, de localização cutanea ou nervosa, maculosos, bacteriológicamente negativos no muco e nas lesões.

§ 1.º — Para os doentes da categoria *a*, o prazo de "observação" será de 12 meses e o de "prova de quiescência" de 12 meses (24 exames).

§ 2.º — Para os da categoria *b*, o prazo de "observação" será de 6 meses e a "prova de quiescência" de 12 meses — (18 exames).

§ 3.º — Para os da categoria *c*, o prazo de "prova de quiescência" será de 12 meses.

§ 4.º — Os casos tuberculoides agudos ou reacionais, confirmados

pela histologia, internados na fase bacteriológica positiva, uma vez verificada a negatividade bacteriológica, poderão ser transferidos para tratamento avulso independente dos prazos dos parágrafos anteriores.

- Art. 3 — Durante o período de "observação" o paciente deverá ser submetido a revisões dermatológicas de 3 em 3 meses, nas quais serão retiradas, por curetagem, 2 lâminas de muco nasal e tantas laminas de lesão cutânea quantas forem julgadas necessárias.
- Art. 4 — Mensalmente será colhido material para exame, de muco nasal e lesão cutânea (independente dos exames de revisão).
- Art. 5 — Tendo permanecido negativo no período de "observação" passará o paciente ao período de "prova de quiescência", cuja duração é de 12 meses.
- § 1.º — Neste período deverá o paciente ser submetido a 4 revisões dermatológicas de 3 em 3 meses nas mesmas condições do art. 3.
- § 2.º — Nas revisões deste período além das provas de laboratório, deverá ser feita a punção ganglionar em cada revisão.
- § 3.º — As lesões cutâneas deverão estar desaparecidas ou pelo menos apresentar aspecto clínico que indique inatividade.
- § 4.º — Na última revisão, antes de ser apresentado para alta, o médico assistente procederá a uma biópsia, em local que julgar mais suspeito de atividade, assim como fará a Reação de Mitsuda.
- Art. 6 — Após ter preenchido todas essas exigências, o doente deverá ser examinado pelo Oftalmo-Oto-Rino-Laringologista, que verificará a ausência de lesões ativas, no exame de olhos e seus anexos e na mucosa nasal e faringéa. Nessa ocasião deverá por ele ser colhido material por curetagem da mucosa nasal.
- Art. 7 — Tendo permanecido negativo nos períodos de "observação" e de "prova de quiescência", será o paciente apresentado à Comissão de Altas do D. P. L. como candidato à "Alta Hospitalar", acompanhado de um laudo dos médicos do hospital, no qual constarão:
- a) Resumo da ficha inicial de observação do hospital.
 - b) Quadro demonstrativo dos exames bacteriológicos, desde o início de sua internação.
 - c) Resultado da biópsia e da Reação de Mitsuda praticadas na última revisão.

- d) O resultado de outras provas complementares que possam interessar ao julgamento.
- e) Resumo da evolução do caso clínico (sua categoria inicial, se foi sujeito a reações e sua natureza, tempo de moléstia, mudança de fôrma clínica, etc.).
- f) Condições econômico-sociais (meio de subsistência; local onde vai residir, com garantia de vigilância efetiva; certificado de que seus comunicantes estão sob o controle do D. P. L.).

Art. 8 — Os casos da categoria c. poderão ser apresentados desde logo como candidatos à "Alta Condicional", devendo, porem, neste caso, preencher as exigencias dessa alta.

Art. 9 — Todos os doentes com Alta Hospitalar deverão permanecer sob vigilância na Secção de Altas, onde se sub-meterão a exames periodicos de 4 em 4 mezes durante 2 anos.

Art. 10 — Findo o prazo de vigilância do artigo anterior, a critério do médico assistente poderá o doente candidatar-se "Alta Condicional".

Art. 11 — Os doentes em isolamento domiciliário, para efeito de Alta, ficam submetidos a êste regulamento de Alta Hospitalar".

CONDIÇÕES PARA ALTA CONDICIONAL

E' a situação que permite ao doente de exercer determinadas funções a critério do Diretor do Departamento de Profilaxia da Lepra, de suspender ou espaçar o tratamento, a critério de seu médico assistente.

a) DOS LEPROSARIOS: —

A Alta Condicional do doente de lepra dos leprosários, é dada nas seguintes condições:

- 1.º — Aos doentes hospitalizados classificados na categorias c, que foram internados por condições sociais e que após terem feito 18 meses de tratamento regular, permaneceram bacteriológicamente negativos, submetendo-se as provas que a Comissão de Altas julgar necessarias.
- 2.º — Aos doentes hospitalisados que obtiveram Alta Hospitalar e não saíram, dadas as suas condições sociais, e que por mais

18 meses permaneceram em tratamento regular e se mantiveram bacteriológicamente negativos.

b) DOS AMBULATORIOS: —

A Alta Condicional dos ambulatórios é concedida nas seguintes condições: —

- 1.º — Aos casos que fizeram 18 meses de tratamento regular, permanecendo bacteriológicamente negativos em exames mensais e que apresentem regressão das lesões clínicas.
- 2.º — Aos casos de Alta Hospitalar das categorias *a* e *b* que tenham permanecido por 24 meses bacteriológicamente negativos, após a alta.
- 3.º — Aos casos de Lepra de involução e cura espontânea, após 3 anos de sua observação inicial, que não apresentem sinais de atividade de suas lesões submetendo-se as provas de laboratório, inclusive exame histológico.
- 4.º — Para a concessão de Alta Condicional de doente de leprosário ou ambulatório, a Comissão de Altas poderá exigir todas as provas complementares que julgar necessárias, não prescindindo da reativação pelo iodureto de potássio e da punção ganglionar, para os casos da categoria *a*.
- 5.º — Todos os doentes em Alta Condicional, permanecerão sob vigilância da Secção de Altas onde serão examinados de 4 em 4 mezes, ou excepcionalmente de 6 em 6 mezes, durante 3 anos, devendo ou não continuar em tratamento nos postos a juízo do médico assistente e sujeitos à vigilância por mais 2 anos, com tratamento opcional por parte do paciente.
- 6.º — Os doentes em tratamento particular, são considerados doentes de Ambulatório para efeito de Alta Condicional.

ALTA DEFINITIVA

A Alta Definitiva é concedida aos doentes de Alta Condicional que se mantiveram sob vigilância da Secção de Altas por 3 anos, examinados cada 4 meses, e por mais 2 anos em vigilância semestral, e que permaneceram negativos bacteriológicamente.

Deverão preencher as seguintes condições:

Negatividade por ocasião do exame para Alta Definitiva, do muco nasal, por curetagem, dos esfregaços da pele no local das antigas lesões, do sangue periférico, do suco ganglionar e do nervo, assim como da regressão absoluta das suas lesões clínicas, regressão confirmada pela histologia.