

SERVIÇO NACIONAL DE LEPROSA

Dr. EHNANI AGRICOLA
Diretor.

A ENTREGA DOS PRÊMIOS CONFERIDOS AOS AUTORES DAS MONOGRAFIAS CLASSIFICADOS NO CONCURSO ABERTO PELO S. N. L. EM 1943.

Realizou-se no dia 28 de Fevereiro p.p., no gabinete do Sr. Ministro da Educação e Saúde, Dr. Gustavo Capanema, a entrega dos prêmios aos autores das monografias classificadas no concurso realizado em 1943, nesta capital, sob o patrocínio do Serviço Nacional de Leprosia. A este ato, que foi realizado com a maior simplicidade, compareceram altas autoridades do Ministério da Educação, dentre as quais, o titular da pasta, Dr. Gustavo Capanema, que enalteceu o esforço desenvolvido pelos respectivos autores, salientando o grande significado deste empreendimento para o país. Os concursos de 1943 versaram sobre 4 temas, sendo seus autores os Drs.:

Flavio Maurano, que sob o pseudônimo de "Tales", escreveu sobre a "História da lepra no Brasil e sua distribuição geográfica"; Drs. Abraão Rotberg e Luiz Marino Bechelli, sob o pseudônimo de "Tocantins", alcançaram o primeiro prêmio do tema "Etiologia e patologia da infecção leprosa"; Drs. Luiz Marino Bechelli, Abraão Rotberg e Flavio Maurano, com o trabalho de colaboração obtiveram também o primeiro prêmio do tema "Clínica e Tedapêutica da Leprosia", e finalmente sobre o tema "Epidemiologia e Profilaxia da Leprosia" foram vencedores os Drs. Nelson Souza Campos, Abraão Rotberg e Luiz Marino Bechelli, com um trabalho de colaboração sob o pseudônimo de "ABC".

Todos esses médicos são funcionários do Departamento de Profilaxia da Leprosia de São Paulo.

Somente compareceram a cerimônia os Drs. Abraão Rotberg e Luiz Marino Bechelli que receberam das mãos do Sr. Ministro da Educação e Saúde os prêmios que lhes couberam, deixando os

demais de comparecerem devido às dificuldades atuais de transporte.

Aproveitando a oportunidade, o Diretor do Serviço Nacional de Lepra, Dr. Ernani Agrícola anunciou os temas que serão postos em concurso no corrente ano, aos quais poderão concorrer os funcionários e extranumerários da União, Estados e Municípios, e que serão os seguintes:

- 1 — Organização e funcionamento de leprosários e dispensários.
- 2 — Sintomatologia nervosa da lepra.

— — —

AGRADECIMENTO DO S. N. L. AOS COMPONENTES DAS COMISSÕES JULGADORAS

O diretor do Serviço Nacional de Lepra, dr. Ernani Agrícola, dirigiu aos professores drs. Fernando Terra, Francisco Eduardo Accioli Rabelo. Mario Artom, Hildebrando Marcondes Portugal, Joaquim Mota, João Ramos e Silva, Nicolau Rossetti e H. C. de Sousa Araujo, bem como aos drs. Olinto Orsini de Castro, Ernesto Z. Thibau Junior, Orestes Diniz e Henrique Moura Costa, todos componentes das comissões julgadoras das monografias apresentadas no concurso realizado sob os auspícios do S.N.L. no ano de 1943, a seguinte carta de agradecimento pela valiosa e eficiente colaboração que prestaram nas comissões para as quais foram designados:

Em 6 de Março de 1944.

Com as monografias apresentadas em concurso, no ano de 1943, ficou o Serviço Nacional de Lepra de posse dos trabalhos que deverão integrar, sob um único título, o tratado nacional de leprologia destinado à difusão dos conhecimentos desta especialidade no nosso país.

E absolutamente dispensavel demonstrar a importância de que se reveste esta iniciativa e muito facil de se estimar a significação do vosso trabalho, cooperando com este Serviço na consecução deste seu grande desideratum.

A vossa colaboração desinteressada e a vossa solicitude em aceder ao convite que vos foi dirigido pelo S. N. L. , para integrardes uma das comissões julgadoras das monografias apresentadas ao concurso, constituem dois legítimos testemunhos do vosso entusiasmo e da dedicação que dispensais às letras médicas nacionais.

Guiado por tão edificante espírito de justiça, o vosso préstimo para a objetivação deste importante plano de divulgação vos tor-

nou credor da gratidão do Serviço Nacional de Lepra, o qual, por este intermédio, vos manifesta seu profundo agradecimento que bem vale por uma homenagem sinceramente prestada ao esforço que desenvolvestes com desprendimento, alta devoção e com reconhecida competência científica.

(a) *Dr. Ernani Agrícola,*

Diretor do Serviço Nacional de Lepra.

— — —

CENSO LEPROLÓGICO INTENSIVO

O Serviço Nacional de Lepra vem desenvolvendo, desde sua organização, atividades no censo leproológico em vários Estados do país, onde se fazia sentir a falta dêste Serviço e bem assim nos Estados em que o mesmo se processava com muita morosidade pela carência de técnicos.

Esta operação censitária se vem desdobrando num ritmo crescente, conforme os dados entregues á publicidade pelo Serviço Nacional de Lepra. As preocupações, do S.N.L. não se limitam, porém, unicamente, a êste trabalho que se realiza nos moldes de um censo extensivo, segundo as conclusões da Conferência Internacional do Cairo. Cogita, no atual instante, desenvolver um inquérito censitário epidemiológico intensivo, na base de um programa de trabalho que permita a execução de estudos epidemiológicos de larga proporção.

Foi escolhido para área desta investigação epidemiológica o município no Estado de pelas vantagens que êle oferece a um estudo desta ordem.

O referido município, possui uma densidade demográfica, de 18 pessoas por km² e acusa, segundo o censo extensivo aí realizado em 1941, um coeficiente endêmico de lepra igual a 3,80 por mil habitantes.

Para a sua execução, o S.N.L. organizará instruções que constituirão as bases em que se desdobrará êste importante trabalho, primeiro a ser levado a efeito no Brasil.

Damos, a seguir, publicação ao ante-projeto das instruções referidas.

O CENSO INTENSIVO LEPROLÓGICO A REALIZAR-SE NO MUNICÍPIO DE [REDACTED] ESTADO DE [REDACTED]

Ante-projeto das instruções para a sua execução.

OBJETIVOS

O censo intensivo a ser realizado no município de, Estado de pelo Serviço Nacional de Lepra, tem por objetivo imediato o reconhecimento rigoroso das verdadeiras condições da lepra em sua área, onde um trabalho de censo extensivo executado em 1941, pelo Serviço de Profilaxia da Lepra do Estado, revelou coeficiente endêmico.

Afora este objetivo, o serviço a ser desenvolvido se reveste do caracter de um detalhado estudo epidemológico sobre a lepra, com vistas sobre as peculiaridades locais: mesológicas e sociológicas que possam despertar a atenção para conclusões sobre a incidência da lepra no mesmo Estado, permitindo assim um julgamento sobre os fatores que governam ou pelo menos propiciam a sua maior disseminação.

PLANO

O trabalho se estenderá por todo o município, executando-se de igual maneira nas suas zonas urbana, suburbana e rural. Esquemáticamente, ele se revestirá de três aspectos bem distintos:

- a) o de um minucioso estudo do município, considerando todos seus caracteres geográfico, político e econômico;
- b) o de uma detalhada análise da sua organização social, compreendendo sua composição de população: etária e racial, assim como dos seus hábitos individuais e costumes sociais;
- c) o de uma completa investigação das condições sanitárias do município, levando-se em consideração seus índices nosológicos, visando de um modo especial a infecção leprosa.

Para a consecução de tudo isto, o Serviço Nacional de Lepra instalara e manterá na cidade de pelo tempo que considerar suficiente, em seu dispensário que servirá de base para a realização deste censo, sendo o mesmo aparelho com o pessoal técnico indispensável e do material que é imprescindível para suas atividades.

Simultaneamente, com a operação censitária, será feita uma revisão completa das condições do município, no que concerne á uma conclusão segura a apuração de todos os dados que possam conduzir á uma conclusão segura sobre esta questão. A par dos cuidados a serem aplicados no conhecimento, em seus mínimos detalhes, das condições sanitárias do município, será também desenvolvida intensa atividade destinada a conhecer os seus habitantes sob o ponto de vista médico. Incluídas as condições somáticas e funcionais de cada cidadão, será, igualmente, apurada sua capacidade racional em face á infecção leprosa, através da lepromino reação de Mitsuda.

Certamente, o êxito deste trabalho depende do comparecimento ao exame de toda a população, e, portanto, são requeridas certas cautelas para que ele se processe dentro do plano em vista. Atendendo-se a isto, o trabalho seguirá urna norma fundamental que é a não compulsoriedade do exame e a utilização de todos os meios ao alcance para obter a adesão unânime de todos os municípios a este amplo inquérito censitário epidemiológico.

INSTRUÇÕES (ante-projeto)

Afim de que os trabalhos se processem com método e eficiência, ficam fi-

Soros

Pinheiros



Purificados
Concentrados



Laboratório de concentração de soros





S O R O S

Pinheiros

PURIFICADOS

CONCENTRADOS

ANTI:

D I F T É R I C O

T E T Â N I C O

G A N G R E N O S O

O F Í D I C O

CROTÁLICO — BOTRÓPICO — COLI-PERFRINGENS
ESTREPTOCÓCICO — COLIBACILAR — DISENTÉRICO

C O N T R A N G I N A

(ANTI-ESTREPTO-DIFTÉRICO)

P R E V E N S O R O

(ANTI-TETÂNICO - GANGRENOSO)

R E N A L C A P R I N O

N O R M A L D E C A V A L O

*A procedência do produto é garantia para
o médico e para o doente.*

xadas as seguintes instruções que regularão o funcionamento do dispensário, as atribuições das técnicas e estabelecem as normas a serem seguidas.

I — Do funcionamento do dispensário.

Art. 1.º — O dispensário destinado ao censo intensivo no município de constituirá a sede de trabalho, de onde se irradiarão todas as atividades para a realização dos serviços.

Art. 2.º — O dispensário funcionará em dois expedientes, diariamente.

Art. 3.º — Dentro do expediente deverão ser atendidas as pessoas que procurarem o dispensário, sem exceção, devendo as casos serem atendidos com a máxima atenção, e o exame se proceder dentro de urna ordem prefixada, para a boa marcha dos trabalhos.

Art. 4.º — O dispensário atenderá além das pessoas que o procurarem para o primeiro exame, também aquelas que forem a ele encaminhadas para um exame mais detido e que exigirem coleta especial de material para elucidação diagnóstica, quando a isto houver necessidade.

Art. 5.º — O dispensário fará aplicação de medicamentos contra a vermicinose, sífilis e de outras drogas empregadas no combate às endemias locais.

II — Das atribuições

Art. 7.º — O censo intensivo será realizado por três médicos leprologistas e dois auxiliares do censo, no mínimo, todos devidamente designados por portaria do sr. diretor do S.N.L.. na qual fixará suas respectivas funções.

§ Único. — O pessoal ficará sujeito ao regime de tempo integral.

Art. 8.º — Um dos médicos leprologistas ficará incumbido da chefia do serviço, de acordo com a portaria referida no artigo 7.º, sem prejuízo das suas funções como censitariasta; os restantes serão designados para as funções de laboratorista e de censitarista auxiliar, respectivamente.

Art. 9.º — O chefe do serviço terá para campo da sua operação censitária, cumulativamente com as funções da chefia, as zonas urbana e suburbana, devendo desenvolver esta atividade na parte da tarde, enquanto na parte da manhã, deverá atender ao 1.º expediente do dispensário.

Art. 10. — O médico laboratorista ficará incumbido dos exames que lhe forem solicitados e deverá atender ao 2.º expediente do dispensário, na parte da tarde.

Art. 11. — O médico censitarista auxiliar ficará incumbido da realização do censo na zona rural.

Art. 12. — Será escolhido um das auxiliares do censo, pelo chefe do serviço, para ficar encarregado da limpeza do dispensário, cumulativamente com as atividades que deverá desenvolver nas zonas urbana e suburbana que ficarão delimitadas para sua área de ação junto ao censo, enquanto o restante auxiliar do censo ficará incumbido de prestar sua ajuda ao médica auxiliar censitarista na zona rural.

III — Dos devam e das obrigações funcionais.

Art. 13. — **Ao chefe do serviço competirá:**

- a) zelar pelo serviço de modo a que seja ele realizado da maneira a mais rápida, completa e perfeita possível e dentro das normas traçadas nestas instruções;
- b) zelar pelo material que ficará sob sua guarda;
- c) entrar em entendimento com as autoridades locais sempre que for necessário recorrer à sua colaboração;
- d) fazer cumprir as determinações constantes destas instruções;
- e) remeter semanalmente os resultados dos trabalhos à sede do

S.N.L. e uma cópia à série do serviço de censo em

- f) remeter a folha de frequência do pessoal, mensalmente, para efeito do pagamento dos vencimentos e zelar pela frequência do pessoal ao trabalho;
- g) atender ao primeiro expediente do dispensário;
- h) realizar o censo na zona urbana e suburbana do município,

Art. 14. — Ao laboratorista competirá:

- a) praticar o exame de todo material que lhe for remetido, com a máxima pontualidade;
- b) incumbir-se da remessa dos retalhos para histopatologia e do material destinado a exames não rotineiros ao laboratório do Departamento de Saúde do Estado de ou ao Serviço Nacional de Lepre;
- c) atender ao segundo expediente, da tarde, no dispensário, afim de examinar as pessoas que a ele comparecerem para o devido exame;
- d) apresentar diariamente ao chefe do serviço o resultado dos seus trabalhos.

Art. 15. — Ao médico censitarista auxiliar competirá:

- a) realizar o censo na zona rural, visitando todos os domicílios e examinando todos seus habitantes;
- b) cooperar com o chefe do serviço na obtenção dos dados necessários ao estudo epidemiológico, a ser feito ulteriormente;
- c) encaminhar ao dispensário os casos que reclamarem mais detido exame ou exigirem coleta de material para exames especiais destinados à elucidação diagnóstica;
- d) cumprir as determinações expedidas pelo chefe do Serviço;
- e) apresentar semanalmente ao chefe do serviço os resultados do seu trabalho.

Art. 16. — Aos auxiliares do censo competirá:

- a) desempenhar as funções que lhe forem determinadas pelo chefe do serviço, devendo caber a um deles a limpeza do dispensário, assim como de todo o material a ser utilizado pelo laboratorista;
- b) cooperar com os médicos em tudo o que for necessário de modo a facilitar-lhes o trabalho;
- c) promover o comparecimento ao dispensário ou à presença do médico, para o necessário exame, de todas as pessoas que não foram encontradas no domicílio;
- d) comunicar ao médico os casos de insubmissão ao exame;
- e) cumprir as determinações que lhes forem prescritas pelo superior imediato;
- f) efetuar a numeração das domicílios não numerados pela Prefeitura, nos diferentes núcleos de população, para efeito de identidade, obedecendo a seqüência que porventura esteta convencionada.

IV — Dos dados gerais para estudo epidemiológico.

Art. 17. — Para o estudo epidemiológico cuidadoso a ser feito ulteriormente, se torna necessário obter uma grande soma de dados, que deverão ser colhidos com o máximo empenho, metódica e ordenadamente, cabendo ao chefe do serviço a direção geral desta tarefa.

Art. 18. — A coleta dos dados que servirão para o estudo final será me-

diante os modelos S.N.L.1, para contagiantes; S.N.L.15 e S.N.L.16 para fichamento dos domicílios e seus moradores, respectivamente.

Art. 19. — Sendo de relevante importância para um estudo epidemiológico, o conhecimento minucioso do ambiente submetido a esse estudo, se torna imprescindível colher todos os esclarecimentos possíveis a seu respeito, devendo os mesmos consistirem:

- a) história da criação do município de, com todos os detalhes relativas à formação do município, seu povoamento, atos governamentais que instituíram administrativa e juridicamente esta unidade territorial do país;
- b) detalhes da sua geografia física, política e economia, com a discriminação minuciosa das seus limites territoriais, seu aspecto topográfico, suas elevações e depressões e todos os informes a mais do relevo do seu solo;
- c) informações seguras da sua climatológica: umidade relativa, temperaturas máxima, mínima e média; predominância da direção dos ventos, quedas pluviométricas mensais: máxima, mínima e média; temperatura efetiva média dos seus núcleos de população;
- d) discriminação minudente das suas vias de comunicação: ferrovias, rodovias. Suas conexões com os municípios limítrofes;
- e) organização social: primeira colonização do município, emigrações e migrações.
- f) atividades do município: produção agrícola, industrial, pecuária, caça e pesca;
- g) carta geográfica do município.

Art. 20. — Os dados relativos às condições sanitárias do município deverão ser obtidos com todos os detalhes e com a máxima segurança possível. Estes dados abrangerão:

- a) descrição das organizações médico e sanitárias existentes no município. Datas da sua organização, seu funcionamento, eficiência, resultados práticos obtidos por intermédio de suas atividades dentro do município. Benefícios que estas organizações proporcionam à população. Corpo medico. Farmácia. Medicamentos de maior consumo;
- b) investigações sobre as epidemias que assolaram o município. desde as mais remotas a partir da sua criação, especificando-as detalhadamente e esclarecendo sobre a sua origem, invasão, caracter do seu ataque, tempo de duração e declínio, morbidade e letalidade;
- c) endemias reinantes: tipos, frequência, morbo-letalidade;
- d) insetos hematófagos, espécies dominantes, zonas de predominância, seus caracteres biológicos, hábitos silvestres e domiciliares;
- e) abastecimento de água à cidade e aos seus núcleos de população; rede de esgoto, prédios que são esgotados e dotados de canalização para água;
- f) prédios que possuem fossas e quais os tipos do fossas; tifo de habitação e seus caracteres sanitários;
- g) insetos domiciliares não hematófagos e animais domésticos; observações sobre a população marina do município, e captura de exemplares para estudo da lepra do rato.
- h) doenças devidas à carência alimentar; regimens alimentares.

Art. 21 — Merece particular atenção o estudo da população, devendo caber na série de informes a esse respeito, as seguintes:

- a) censos ou estimativas, número de famílias;
- b) composição da população: racial e etaria, caracter imigratório passado e o atual;
- c) natalidade, mortinatalidade, mortalidade infantil, mortalidade geral, longevos;
- d) organização social: religião, organização familiar;
- e) instrução, escolas, população escolar. incidência do analfabetismo;
- f) folcklore, preconceitos, costumes locais peculiares;
- g) número de habitantes por habitação, sistema de vida, intensidade da promiscuidade mantida em cada domicilio.

V — Do inquérito censitário e epidemiológico sobre a lepra.

Art 22. — A operação censitário-epidemiológica sobre a lepra no municipio de, constituirá o ponto culminante de todo o trabalho ao qual deverão ser applicadas todas as forças do entusiasmo, dedicação e espirito de Investigação daqueles que ficarem incumbidos desta tarefa.

Art. 23. — A execução do censo intensivo devera iniciar-se pela sede do municipio e zona rural, simultaneamente, e seguir a sequênciã prescrita pela conveniência do serviço.

Art. 24. — Todos os esforços deverão ser applicados no sentido de dar ao trabalho a aparência de uma investigação sanitária geral e não a de uma investigação visando exclusivamente a lepra.

Art. 25. — A execução do serviço deverá ser precedida de uma intensa propaganda, aproveitando-se todos os recursos de divulgação da técnica moderna. e na qual a lepra não figurará como principal e único objetivo.

Art. 26. — A propaganda deverá ser feita cautelosamente, nas proporções devidas, sem exageros, de maneira concisa e prudente, de modo a impedir explorações e perturbações dos seus fins que possam redundar no descrédito e desprestigio do serviço.

Art. 27. — O corpo médico deverá ser intrevistado não sómente com o intuito de solicitar-lhe informações que possam ser obtidas por seu intermédio, mas Lambem para obter sua adesão e a sua colaboração.

Art. 28. — Para a garantia do êxito do serviço deverá ser solicitada a colaboração das pessoas que gosem de influencia na sociedade local, inclusive as autoridades eclesiásticas e corpo educacional do municipio.

Art. 29. — Uma vez estando a população ao par das atividades a serem desenvolvidas no municipio e instalada a sede do trabalho, será o censo iniciado com o exame da população no domicilio e no dispensário, enquanto simultaneamente, serão visitados os domicilios para estudo das condições da habitação etc., consoante as considerações alusivas nos Art. 20. — 21.

Art. 30. — Todos os domicilios, deverão ser visitados, embora seus moradores tenham comparecido ao exame no dispensário.

Art 31. — De cada domicilio será elaborada uma ficha especial que devera ser preenchida sem exceção todos seus itens, de acôrdo com as instruções elaboradas para seu preenchimento.

Art. 32. — Feita a inspeção domiciliar, será efetuado o fichamento das pessoas residentes, concomitantemente, com o exame médico ao qual deverão submeter-se.

Art. 34 — Constatando um caso de lepra no domicilio se deverá fazer um rigoroso inquérito epidemiológico e clinico, com o fichamento do enfermo e de seus comunicantes. Será feita, igualmente, detida análise das suas condições so-

ciais e dos seus hábitos da vida, bem como deverá ser tomada a documentação fotográfica do caso e do seu domicílio.

Art. 35. — Em relação ao enfermo encontrado, deverá ser analisada a sua convivência com enfermos anteriores; investigada a origem do seu contágio, as causas pessoais que possivelmente influíram na contaminação, realizando desta maneira completo inquérito retrospectivo de cada caso e seguir a pista de toda fonte informadora referente ao caso que lhe deu origem, afim de averiguar a procedência do foco, e concluir si se trata de um foco autoctone ou de importação.

Art. 36. — Todas as fontes esclarecedoras idôneas devem ser procuradas e exaustivamente especuladas, no sentido de se obter os maiores esclarecimentos possíveis a respeito dos focos primários de lepra dentro do município, de maneira a ser a história tão completa quanto for alcançável da endemia leprótica na área em estudo.

Art. 37. — Considerando-se o enfermo atual, deverá ele ser submetido a um minucioso estudo clínico e apuradas suas relações mantidas com os familiares e extrafamiliares na sociedade em que vive, verificando suas ligações diretas ou indiretas mantidas com eles.

Art. 38. — Os comunicantes deverão ser cuidadosamente examinados, avaliada a convivência como contagiante, caso se encontre no domicilio, ou o último convívio na hipótese de se encontrar internado o enfermo.

Art. 39. — Deverá merecer a máxima atenção os casos de lepra encontrado entre os comunicantes de maneira a se poder ficar o tempo de incubação para cada caso.

Art. 40. — Serão anotados á parte todos os exames de pessoas de outros municipios que vieram especialmente procurar o Dispensário, assim como deverão ser tomadas todas as informações possíveis das pessoas que se mudarem para outro município, depois do inicio do censo, afim de serem procuradas e igualmente examinadas.

Art. 41. — Em relação aos individuos não naturais do municipio, deverão ser apurados o municipio de origem, e os em que residiam, com seus respectivos tempos de permanência.

Art. 42. — Deverá ser tomada toda documentação fotográfica julgada de interesse epidemiológico, e serem apresentados sempre que possível, mapas e croquis que se relacionarem com as descrições do município e dos domicilios dos enfermos bem como de gráficos que as apurações estatísticas comportarem para uma melhor análise dos dados.

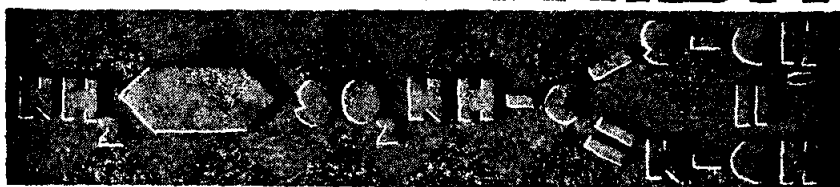
Art. 43. — Deverão ser observadas as instruções elaboradas pelo Serviço Nacional de Lepra para a realização do censo extensivo.

Art. 44. — Todos os dados deverão ser apurados com a maior segurança de modo a se poder eliminar o mais possível todas as causas de erros.

— — —

Nota — O Serviço Nacional de Lepra deixa de divulgar o nome do municipio, assim como o do Estado a que ele pertence, afim de atender a conveniencia do trabalho. Quando forem publicadas as conclusões desde estudo epidemiologico, serão, simultaneamente, revelados os nomes mantidos, no momento, em reserva.

THIAZAMIDA

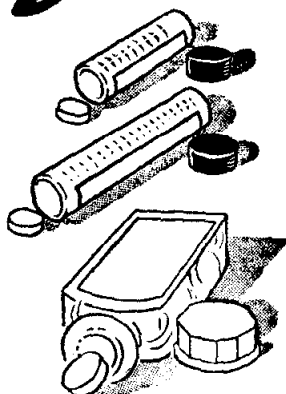


3 embalagens

tubo de 10 comps.

tubo de 20 comps.

vidro de 30 comps.



Estafilococcias
Gonococcias
Pneumococcias
Meningococcias
Septicemias



Infecções das vias urinárias
Moléstia de Nicolas-Favre
Infecções por colibacilos
Escarlatina
Disenteria bacilar