

# NOTICIÁRIO.

## UNIFORMIZAÇÃO DO CRITÉRIO PARA EXPERIMENTAÇÃO DE TERAPEUTICA ANTILEPROSA.

PORTARIA N. 86, DE 18 DE SETEMBRO DE 1944.

O Diretor do Serviço Nacional de Lepra, tendo em vista a necessidade de ser uniformizado o critério para experimentação de produtos e processos terapêuticos nos estabelecimentos oficiais, destinados ao internamento e tratamento de leprosos.

### **Resolve:**

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

Instruções sobre a experimentação Terapêutica na Lepra em estabelecimentos Oficiais.

I — Os medicamentos e processos com finalidade terapêutica experimental, na lepra, não sendo de iniciativa dos serviços oficiais, só poderão ser aplicados após requerimento do proprietário ou interessado ao Diretor do Departamento de Saúde do Estado, Território e Distrito Federal ou do Serviço de Lepra, quando houver, tornando-se necessário que o produto esteja devidamente licenciado pelo Departamento Nacional de Saúde.

II — As experiências com produtos novos ou quaisquer outros meios para fins terapêuticos da lepra, em geral, serão realizados preferencialmente, em leprosário, respeitadas as presentes instruções.

III — A experimentação deverá ser feita unicamente por médico devidamente credenciado junto ao Diretor do Departamento de Saúde ou do Serviço de Lepra da respectiva unidade federada.

IV — Cabe ao Diretor ou Chefe do Serviço onde realizar a experimentação dispôr sobre o horário dos trabalhos, sendo imprescindível que as visitas do experimentador coincidam com sua presença, ou a de médico por ele designado para o mesmo fim.

V — Será escolhido, de acordo com o Diretor ou Chefe do Serviço, um grupo não menor de vinte (20), e não superior a (40) quarenta doentes, insubstituíveis, em diversas fases e formas da doença, incluindo-se, na escolha, o maior número possível de doentes ainda não tratados, sendo obrigatória uma prova crucial.

VI — Os doentes escolhidos não poderão ser portadores de doenças intercorrentes que possam desvirtuar os resultados da experimentação.

VII — Cada doente terá unia ficha, onde serão assinalados, antes de iniciada a experimentação:

a) Histórico do caso quanto á moléstia (inicio, tempo, evolução), resultados obtidos com tratamentos anteriores, intercorrência de reações leptoticas, e outros informes dignos de referência;

b) Descrição minuciosa do estado dermatológico no inicio do tratamento experimental, fazendo-se uma esquema com a localização das lesões cutâneas e áreas de anestesia, bem como assentamento sôbre o estado dos nervos periféricos mais frequentemente atingidos;

c) resultado dos exames de muco nasal, serosidade cutânea e suco ganglionar, especificando-se as modalidades da apresentação bacterioscópica;

d) resultado do exame histopatológico de uma lesão cutânea;

e) resultado do test de Mitsuda;

f) fotografia das principais lesões dermatológicas;

g) fotografia para identificação do doente;

h) assentamento sôbre o estado das funções renal e hepática, condições gerais do doente bem como do aparelho ocular e da função visual;

VIII — A prática da experimentação deverá ser realizada unicamente pelo médico responsavel, colocando o Diretor ou Chefe do Serviço, á sua disposição, um enfermeiro para auxiliá-lo nesse mister.

IX — Durante a vigência da experimentação não será permitida a aplicação de outros meios além dos estipulados no plano de tratamento, bem como o uso, por quaisquer vias, de medicamentos considerados como antileptóticos.

X — Será elaborado para cada doente um protocolo de tratamento, onde serão anotados:

a) as medicações aplicadas (dose, via de introdução, local e data), ou outros meios constantes do processo em experimentação;

b) todos os fenomenos observados na vigência do tratamento;

c) os resultados dos exames bacterioscópicos de muco nasal, serosidade cutânea e suco ganglionar, de material colhido pelo próprio experimentador e realizados de três em três meses;

d) os resultados das revisões gerais e dermatológicas, feitas de três em três meses;

e) curva ponderal e determinação da velocidade de sedimentação eritrocítica, tomadas mensalmente;

f) os resultados dos exames das funções renal e hepática, do aparelho ocular e função visual, que serão feitos de três em três meses, no maximo.

XI — Após cada semestre de tratamento serão tomadas fotografias das principais lesões cutâneas, especialmente daquelas anotadas no seu inicio.

XII — Após o primeiro ano de tratamento deverá ser feita biopsia das lesões cutâneas para exame histopatologico sendo rigorosamente escolhidas as lesões a examinar.

XIII — Ficam sob a assistência do Diretor Chefe do Serviço ou do médico pelo mesmo designados, os exames, os reexames colheita de material, pesquisas e laboratório, escolhas das lesões para exames histopatológicos e controle fotográfico, devendo o mesmo organizar um protocolo completo para seus assentamentos, o qual será enviado á comissão que for dar parecer sôbre os resultados da experimentação.

XIV — E' expressamente proibido a pessoas extranhas acompanharem as experiencias em realização.

XV — Observadas quaisquer indicações de estar sendo comprometido o estado geral ou qualquer órgão do paciente, poderá o Diretor ou Chefe do Serviço onde se realizar a experimentação, suspender, temporaria ou definitivamente, o tratamento, premunindo-se da necessária documentação.

XVI — Deverá ser mantido em reserva o nome do medicamento ou do processo terapêutico em experimentação.

XVII — A divulgação dos resultados só poderá ser feita após comprovação dos mesmos por urna comissão de três médicos especialistas e designada pelo Diretor do Departamento Nacional de Saude, ou do Serviço de Lepra, podendo o experimentador smente acompanhar os trabalhos dessa comissão.

XVIII — Será imediatamente cassada a permissão para a experimentação, se, no seu transcurso, houver divulgação direta ou indireta, por quaisquer meios e sob qualquer pretexto, com citação ou não do Produto, ou do processo, terapeutico, desde que nessa divulgação fique provada a responsabilidade dos interessados.

XIX — Aos interessados na experimentação devem caber todos os ônus decorrentes da aplicação do tratamento.

XX — O prazo da experimentação não deverá ser inferior a 2 (dois) anos, só podendo ser experimentado mais de um produto ou processo terapêutico no mesmo estabelecimento, quando isso for feito por iniciativa das autoridades competentes.

**Dr. Ernani Agrícola**  
**Diretor do S. N. L.**

## **1.ª REUNIÃO ANUAL DOS DERMATO-SIFILÓGRAFOS BRASILEIROS**

Sob os auspícios da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia e de suas filiais, realizou-se nos dias 26, 27 e 28 de setembro p.p.. êsse congresso de especialistas.

Como tema foi escolhido um assunto de grande interesse nacional, qual o da "Leishmaniose tegumentar". Além do estudo dessa protozoose, foram discutidos assuntos gerais, em comunicações livres.

Êste certame revestiu-se de brilhantismo pelo número de dermatologistas que a êle compareceu, para contribuir com sua observação e sua experiência a fim de esclarecer melhor os vários problemas concernentes à especialidade.

Dentro do tema especial, foram ventilados o aspecto clinico, a etiologia, a imunobiologia, evolução, tratamento, epidemiologia e estatística da leishmaniose tegumentar americana.

Fizeram-se representar delegações de S. Paulo, chefiada pelos Profs. Pupo, Artom, Samuel Pessoa e Dr. Fonseca Bicudo; de Minas Gerais, chefiada pela Prof. Olinto Orsini, e do Distrito Federal, lideradas pelos Profs. Rabelo, J. Mota e Ramos e Silva, além de numerosos representantes dos demais Estados brasileiros, devendo ressaltar-se a presença de Alfredo da Mata e de Ives Silva, êste representando o Prof. Flaviano Silva. E' digno de destacar, igualmente, a presença do Dr. Raul Morales, Embaixador do Chile junto ao nosso govêrno e ilustre dermatologista chileno.

O Instituto Osvaldo Cruz brindou a, S.B.D.S. com uma delegação, chefiada pelo seu diretor, Prof. Henrique Aragão, um dos grandes próceres da gloriosa jornada de estudos efetuados por Manguinhos e que culminaram com os inolvidáveis trabalhos de Gaspar Viana, presenteando ao mundo sua poderosa arma de combate ao mal em estudo no certame. Tomaram parte nessa delegação o Prof. Marques da Cunha, que apresentou interessante trabalho experi-

mental, e o Dr. Nêri Guimarães, que fez um estudo de conjunto sobre o kalazar americano.

A Faculdade de Medicina de S. Paulo trouxe, igualmente, pela palavra autorizada do Prof. Samuel Pessoa, atualmente um dos melhores conhecedores do problema da Leishmaniose, valiosíssima contribuição para o certame.

Os trabalhos do congresso foram distribuidor em quatro sessões, das quais três realizadas na sede da S.B.D.S. e dirigidas pelo Prof. Ramos e Silva, seu presidente. Tomaram parte na mesa diretora os Profs. Terra, Orsini, bem como os Drs. Bicudo Júnior, Ernani Agrícola e Candeau, este último representando o superintendente do Serviço Especial de Saúde Pública. Foram presidentes de honra do certame, S. Excia. o Sr. Ministro d. Educação e Saúde, S. Excia. o Sr. Prefeito do Distrito Federal e o Exmo. Sr. Secretário Geral de Saúde e Assistência do Distrito Federal.

Homenageando a S.B.D.S., a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro promoveu a quarta sessão, conjunta, com a participação das diversas sociedades médicas do Distrito Federal. Essa reunião foi presidida pelos Srs. Prof. J. Mota, presidente da S.M.C.R.J., Prof. Ramos e Silva, presidente da S.B.D.S., Dr. Fonseca Bicudo Jr., presidente da filial paulista da S.B.D.S. e Prof. Olinto Orsini, presidente da filial mineira da S.B.D.S..

Na parte social, o Exmo. Sr. Dr. Ari de Oliveira Lima, Secretário Geral de Saúde e Assistência do Distrito Federal, ofereceu aos congressistas rum almoço, que teve lugar no Gávea Golf. Nessa ocasião usaram da palavra o Dr. Ari de Oliveira Lima e os Profs. Pupa e Terra.

O Sr. Prefeito Henrique Dodsworth proporcionou aos congressistas magnífica excursão á ilha de Brocoió.

\* \* \*

A II REUNIÃO ANUAL DOS DÉRMATO-SIFILÓGRAFOS BRASILEIROS, de acordo com o parecer da comissão especialmente designada para deliberar sobre o assunto, deverá realizar-se na cidade de Belo Horizonte, na segunda quinzena de setembro de 1945, sendo tema oficial o estudo das Blastomicoses.

---

## VI.º CONGRESSO PANAMERICANO DE TUBERCULOSE

**Noticia e justificação dêsse** certame que se realizará na **Capital Cubana**

Com espírito de cooperação, damos aqui publicidade à seguinte nota sobre o VI.º Congresso Panamericano de Tuberculose, que nos foi enviada pelo Dr. Juan J. Castillo, Presidente da U.L.A.S.T. e desse Congresso, que se reunirá em dezembro próximo, na legendária Havana, Capital de Cuba.

Alem dos temas livremente escolhidos, haverá as seguintes questões oficiais:

**Primeiras:** — "Posição da Vacina B.C.G. na profilaxia da tuberculose", cujo relator será o ilustre tisiólogo Dr. Alberto Sánchez de Fuentes, secretariado pelo Dr. José F. Ferrer.

**Segunda:** — "Formas de aparecimento da Tuberculose" — Relator — Dr. Juan R. Mencia; Secretário — Dr. Carlos Guerrero.

**Terceira:** — "Sistemática do tratamento das Cavernas" — Relator — Dr. Modesto A. Meñas; Secretário — Dr. Nicasio Cárdenas.

**Quarta:** — "Medidas que devem implantar-se para evitar a difusão e aumento da doença, durante e depois da guerra" — Relator — Prof. Dr. Alfredo Antonetti.

Ocorrem à mente, nesta altura, as seguintes perguntas: "Por que haverá Congressos Panamericanos de Tuberculose?" — "E' por acaso, a tuberculose uma doença tão terrível que haja dominado o mundo?" — "Por que sempre, ao falarmos da tuberculose, dizemos ser uma doença médico-social universal, que exige o concurso de toda a sociedade para sua exterminação?"

Para que o leitor faça um juízo próprio, imagine acompanhar-nos pelo longo caminho da América, desde o Alasca até a Terra do Fogo, passando pela cidade mais austral do mundo, Magalhães, e notaremos os mesmos ideais, os mesmos anelos, as mesmas causas, os mesmos propósitos em todo os americanos, mas, também, as mesmas ruínas produzidas pelo mortífero bacilo da tuberculose.

280 milhões de habitantes tem a América, com 40 milhões de quilômetros quadrados, ou seja, quatro vezes a extensão da Europa. O bacilo da tuberculose penetrou e se propagou em nossas sociedades, em nossos povos, em nosas juventudes, existindo 70 % de americanos infectados. O que representa isto? Mais de 180 milhões de individuos já parasitados, já infectado, portadores do bacilo da tuberculose.

Infecção não significa doença, mas, significa um perigo para nossas povoações, pois a experiência e os estudos comprovaram que cada 500 pessoas infectadas produzem um tuberculoso, e cada 9 tuberculosos, um morto por esta doença.

Com uma simples operação aritmética reportaremos êstes dados à América e veremos, assim, a obrigação em que estamos de defender nossas Juventudes, nossos povos, nossos irmãos, nossas esposas e nossos pais, ameaçados pelo terrível micróbio.

...Recorrendo às estatísticas, verificaremos que, em cada cem mil habitantes, no Canadá, 53 morrem de tuberculose; nos Estados Unidos, 47; em Cuba, 100; na Argentina, 101; no México, 125; no Uruguai. 118; no Chile, 250.

Mais adiante, porém, encontraremos um índice terrível que, para ser pintado em toda a sua realidade, exigiria as cores tenebrosas da tragédia: Guayaquil, no Equador, apresenta 630 mortos em cada cem mil habitantes, a Venezuela. 361, e Porto Rico 260. Cifras parecidas notam-se em Caracas, em Bogotá, em Santiago do Chile, em Calao e nas principais cidades de nossa América.

Que quer isso dizer? Em números redondos, mais de cento e oitenta milhões de pessoas infectadas; meio milhão de mortes anuais, quatro e meio milhões de doentes prostados, invalidados pela tuberculose.

Eis as causas, dolorosas e terríveis, mas evidentes e certas, que obrigam a celebração de Congressos Nacionais e Panamericanos de Tuberculose, e justificaram a constituição da "União Latino-Americana de Sociedades de Tisiologia", para dominar a tuberculose, para exterminá-la, solicitando, entretanto, o concurso de todos os homens de boa vontade.

Este congresso realizar-se-há de portas abertas: todos os médicos das Américas estão cordialmente convidados a vir trabalhar e colaborar com todas as forças que dispuseram.

Ademais do caráter científico de tão magno certame, os médicos e suas famílias terão uma oportunidades turística excepcional, já que lhes serão oferecidas todas as facilidades para conhecer Cuba, país que por seu espirito de progresso e por ser o mais jovem na fraternidade americana, não deixa de ser rico de tradições e encantadores passeios.

Para informações adicionais, (hoteis, redução de tarifas, etc.) os interessados deverão dirigir-se ao Dr. Juan J. Castillo, Presidente do VI.º Congresso Panamericano de Tuberculose, Havana, Cuba.

Medalha de ouro da 1.<sup>a</sup> Feira de Amostras de Produtos Químicos  
e Farmacêuticos do 1.<sup>o</sup> Centenário do Ensino Farmacêutico no Bra-  
sil 1932. Medalha de ouro e Grande Prêmio da Feira Nacional  
de Indústria de São Paulo 1940.

**ACIDOS COMERCIAIS e P. A.**

---

**PRODUTOS OFICINAIS**

---

**SAIS FARMACEUTICOS**

---

**PRODUTOS QUIMICOS PARA ANALISES**

---

**IMPORTADOS E DE NOSSA FABRICAÇÃO**

*Representante:*

**RIO DE JANEIRO**

**F. SIMON**

Av. Rio Branco, 117 - 2.<sup>o</sup>

and. - Fone: 43-2094

*Escritorio S. Paulo:*

Rua Silveira Martins, 195

Telefones:

**2-1524 e 3-6934**

Caixa Postal, 1469

**Endereço Telegráfico COLOMBINA**