

REUNIÕES

(SEGUNDA REUNIÃO LEPROLÓGICA ARGENTINA)

realizada no Hospital Carrasco de Rosario, (Santa Fê), no dia 1.º de Maio de 1944, promovida pela Associação Argentina de Dermatologia e Sifilologia. (*)

Presidência: — *Prof. Dr. Milio Fernandez Blanco.*

A esta reunião concorreram quarenta e quatro médicos, associados ou não, porem todos com alguma dedicação à leprologia, procedentes de toda a República, para tratar como temas fundamentais, o matrimonio dos doentes de lepra e a estandartização na preparação de antígenos e na leitura das lepromino-reações, alem de outros temas secundários.

A) — CASAMENTO DOS DOENTES DE LEPRÁ: — (**)

Prof. Dr. Pedro L. Balaña — "Lepra e matrimonio" — O melhor conhecimento das fôrmas clínicas da moléstia permite falar de casos pouco contagiantes, benignos e frustos, e o respeito pela liberdade humana, o levam a desejar a revogação do artigo 17, que dispõe sobre a proibição do casamento entre os doentes de lépra. Advoga para que a Direção Nacional de Saúde Pública e Assistencia Social adote esta disposição como medida geral: "*E' desaconselhávei*" (***) o casamento de uma pessoa ou entre pessoas que sofram doenças contagiosas e de natureza habitualmente séria. Não atuará tal restrição se a doença contagiosa assume um curso atenuado como para que tais pessoas sejam consideradas sanitaria-

(*) — Os trabalhos e a ata desta reunião foram publicados na Revista Argentina de Dermatolosifilografia, 1944, Tomo 28, 3, 293-355.

(**) — A lei Argentina antileprosa 11.359, dispõe textualmente em seu artigo 17: "Pica proibido o casamento entre doentes de lepra e entre um doente e uma pessoa sã".

(***) — O anotado é do relator deste resumo, que deseja fazer notar que o autor não fala de "proibição" alguma.

mente não perigosas. Inclina-se a propor a criação de estabelecimentos para doentes de lepra de um só sexo, como ocorre na Argentina com instituições similares destinadas a isolar doentes de tuberculose. A esterelização artificial, como meio de evitar a fecundação, deve desaconselhar-se. Ocupa-se intensamente do problema que cria o filho são que deve ser isolado desde o primeiro momento do foco contagiante. Termina dizendo, em conclusão, que, si por razões respeitáveis *não se deve proibir* o matrimonio dos doente de lépra bacilífera, médicos e pacientes devem conhecer as ingratas e penosas comprovações a que podem estar sujeitos se não tomarem em oportuna e devida conta, os fatores adversos.

Dr. Leonidas Llano — "Psicologia, sexualidade e matrimonio nos hansenianos." — O hanseniano é mais afetivo e emotivo que o são e responde a pequenos estímulos na fórmula mais viva que o individuo são. Em 30% dos doente não existirá modificação sexual alguma. Em 70%, se observaria exaltação ou diminuição do libido. Alguns iriam á impotencia. As lesões testiculares existiriam em 5% dos doente internados. O casamento não seria aconselhavel, pois, longe de resolver o problema sexual dos doentes, o complicaria.

Prof. Dr. José M. M. Fernandes e Drs. Julio Barman e Vicente Pecoraro — "Lepra e Matrimonio". — Os autores estudam o assunto sob o ponto de vista médico, considerando três aspectos essenciais do problema: — 1) — A influência da atividade sexual na moléstia, nociva só pelos excessos. 2) — A influência sobre a gravidez: a observação lhes tem mostrado que 15 doente de lépra gráiddas (12 L, e 3 Nt.) evoluíram favoravelmente, salvo uma, que havia abandonado o tratamento. 3) — O problema que representa o filho: a herança carece de importancia. De 150 creanças menores de 15 anos, filhos de doentes de lepra, não separadas do foco de contagiados predominaram as fórmulas benignas. Nt. (78, 50%) . Si as creanças são separados não ha contágio. Conclusão: "Os problemas que apresenta o matrimonio dos doentes de lépra, considerados sob o ponto de vista médico, não são insolúveis e, por conseguinte, a interdição do casamento pelo Estado, carece neste sentido de base científica".

Prof. Dr. Guilherme Basombrio — "O matrimonio dos doentes de lepra sob o ponto de vista do direito natural, canônico e civil". — A determinação de contrair nupcias é um direito inalienável a todo homem. Ha obrigação de respeitar os direitos do doente ente de lepra, privado de sua liberdade para o bem exclusivo da sociedade. Si não é lícito fazer dano a vinguem nem enfermar-se

voluntariamente, é permitido, em troca, expôr-se a riscos de contágio por um bem superior: Por exemplo, o médico, enfermeira ou irmã de caridade que assiste a um contagiante e "a fortiori", toda pessoa que, conhecendo o perigo, o afronta para ser companheira em vida conjugal com um doente. As moléstias infecciosas não são causa de impedimento para o matrimônio, nem no Código Civil Argentino, nem no Direito Canônico. A Lei argentina antileprosa proíbe o casamento em seu artigo 17. Os riscos de contaminação do conjugue são, variam entre 10 e 13% e habitualmente o contagiado adquire uma forma benigna de moléstia. Dano não é expor-se à presunção de um contágio, e sim o é a privação de um direito inalienável. A lepra não é hereditária e o problema dos filhos esta resolvido. Para solucionar problemas de conciencia, até agora tem sido possível recorrer sómente ao matrimônio religioso. Porém, este não pode ser realizado sem os requisitos civis, salvo em casos extremos. O artigo 17 cria assim sérios conflitos de conciencia entre os doentes. A proibição do casamento não satisfaz os fins profiláticos que se propõe, já que em união carnal se realiza, a despeito de toda lei, e se agrava com a ilegitimidade do vínculo. Porém, uma cousa é permitir o matrimônio e outra aconselhá-lo: o contraente são deve conhecer sempre toda verdade e ambos os conjugues os sérios inconvenientes que o matrimônio acarreta. Si, a despeito de tudo, desejam contrair nupcias, não ha direito algum a impedi-los.

Prof. Dr. Salomón Schujman — "Licença matrimonial a doentes de lepra internados nos Sanatórios-Colônias." Sustenta que a licença matrimonial a doentes de lepra internados nos sanatórios-colônias, é uma medida que favorece a luta antileprosa. Depois de refutar algumas objeções feitas ao casamento entre hansenianos, (perniciosidade da atividade sexual, gravidez, herança, etc), assinála as vantagens que oferece, entre outras: solução natural e legítima do problema sexual, vinculação à colonia dos conjugues leprosos e atração dos doentes externos á mesma. Sobre a base dos beneficios que a permissão do casamento oferece tanto ao doente, como à profilaxia antileprosa, o autor propõe que as autoridades da Associação Argentina de Dermatologia solicitem a modificação da lei 11.359, que proíbe o casamento entre doentes de lepra". (Resumo do autor) Em síntese: propõe que a licença matrimonial seja só concedida aos doentes internados nos sanatórios-colônias.

Prof. Dr. Rafael Garzón e Dr. Luiz Arguello Pitt — "O matrimonio dos enfermos de lepra" — (Necessidade de suprimir o artigo 17 da lei 11.359). Estudam os argumentos contrarios e favoraveis ao matrimonio dos doentes, desde o ponto de vista do contagio conjugal, herança, problema dos filhos e da moral, con-

cluindo que deve ser permitido. Declaram-se contrários à interrupção da gravidez e aos métodos de esterilização.

Prof. Dr. Mílio Fernandez Blanco e Dr. Héctor Fiol — "A propósito do matrimonio entre leprosos". — Depois de passar em revista as razões pró e contra ao matrimonio entre os doentes de lépra, expõe o resultado de um inquérito realizado no Sanatorio-Colônia Buenos Aires, segundo o qual, seriam muito poucos os pacientes que desejariam contrair nupcias, propriamente dito, chegando às seguintes conclusões: o matrimonio poderia ser autorizado sempre que se chegarem às seguintes conclusões sanitárias: *a)* — formas benignas de lépra, tuberculóides ou curados. *b)* — formas clínicas semelhantes, em pacientes de idade, que não deixarão mais o sanatório-colônia e *c)* — casos em que haja que legalizar uma situação de fato e legitimar os filhos. Não deve permitir-se entre uma pessoa sã e um doente.

DISCUSSÃO:

Dr. Llano — Dá exemplos que induzem a crer que o problema do concubinato é mais sério que o matrimonio dos solteiros.

Prof. Dr. S. Schujman — Não é da opinião do Dr. Llano., dizendo ser mais importante o problema dos solteiros. Tão pouco está de acordo com o Prof. Baliña a respeito da conveniência de se criar sanatórios unisexuais e baseia-se em que desta maneira os doentes são levados a sair dos estabelecimentos, com o que a internação perde em grande parte sua eficiência. O isolamento dentro dos sanatórios deve proporcionar-lhes, dentro do possível, as mesmas condições de vida que fora deles. Do trabalho do Dr. Fernandez Blanco, deduz que os doentes se internariam com prazer si lhes fosse concedida a licença matrimonial.

Dr. Argüello Pitt — Manifesta que o que foi dito pelo Dr. Fernandez lhe permitiu retificar um conceito que prevaleceu até ha pouco, ou seja, o agravamento nos dois séxos dos sintomas da moléstias como consequência da atividade sexual e a gravidez. Com respeito às referências do Dr. Fernandez Blanco em sua comunicação, acredita que deve ser corroborado por outros trabalhos, pois que tão desfavorável respôsta ao interrogatório sobre os desejos matrimoniais dos internados se deve, em sua opinião, à difusão entre os doentes, da idéa de que o casamento agravaria seus males.

Dr. Llano — Reitera que, segundo sua experiência os excessos sexuais agravam a moléstia. Expõe com diversos exemplos

os conflitos e problemas que crearia entre os doentes de um sanatório a concessão da licença matrimonial.

Dr. V. Pecoraro — Ao referir-se ao inquérito do Dr. Fernandez Blanco, considera que deveria fazer-se um similar entre os sãos, sem o que aquele perde o seu valor

Prof. Dr. G. Basombrio — Acredita que os problemas derivados do matrimonio de doentes: separação, divorcio, etc. se identificam com os do direito civil, e devem ser tratados e resolvidos com a jurisprudencia comum. Não estamos capacitados para tratar estes assuntos e devemos nos limitar a resolver si se deve ou não aconselhar às autoridades a revogação do artigo 17. Quanto ao inquérito do Dr. Fernandez Blanco, ele demonstra que o matrimonio entre os doentes não é cousa de todos os dias, diminuindo assim a importancia do problema. Mostra-se satisfeito de ver que opiniões tão valiosas como as dos professores Balira e Fernandez coincidem com as que ele vem sustentando desde a promulgação da lei.

Prof. Dr. J. M. M. Fernandez — Manifesta que está de acordo, apesar das discordancias aparentes, em que o matrimonio entre os doentes de lepra não deve aconselhar-se porem, tão pouco deve proibir-se. O problema moral e social dos filhos de hansenianos subsiste, como assinalou o Prof. Baliña, porem recorda que em São Paulo, se resolveu satisfatoriamente com a ajuda de preventórios (Sta. Teresinha e Jacarei) especialmente creados. Os filhos dos doentes se incorporam paulatinamente à vida normal do povo sem ser estigmatizados de filhos de leprosos e sem mentalidade de asilados. Com respeito ao inquerito do Prof. Fernandez Blanco, acreditara pessimista e embora sendo valioso, considera que não é um argumento que se oponha à supressão da proibição do matrimonio.

Prof. Dr. Fernandez Blanco — Aproveitando a presença dos diretores dos hospitais colonias, solicita sua opinião.

Dr. E. Esley — Em 6 anos diz não haver ocorrido no Sanatorio de San Francisco del Chañar nenhum nascimento ilegítimo nem aborto. Tão pouco foi alguma vez consultado por asilados que desejavam contrair matrimonio.

Dr. G. Perrens — Opina que no norte do país o homem é contrario ao matrimonio e a escassa cultura faz perder o respeito à instituição matrimonial. Os matrimonios realizados nos sanatórios colônias seriam muito poucos, cinco ou seis no total Porem, apesar disto, a questão sexual, em sua opinião, fica em pé e considera que,

conceder a permissão de casar-se com o unico objetivo de solucionar o problema sexual sem que exista um entendimento duradouro entre os conjugues, é um erro que conduz a novos concubinatos. Opina como o Prof. Baliña, que seria útil a separação dos sexos nas colonias e crear uma colonia para casados que tivessem anêxos preventórios, creches, etc. para a atenção dos filhos.

Dr. F. Fuentes. — Segundo sua experiencia, os filhos devem ser separados de seus pais doentes, e não acredita que a gravidez e o parto peorem a moléstia. Recorda dois casos de partos normais em duas doentes L 3. sem agravamento.

Prof. Dr. Baliña — Opina que estas considerações muito interessantes poderiam prolongar-se, porem, que o tempo premia. Ademais, o mais importante já está dito. Predomina o critério entre os presentes de apoiar a supressão do artigo 17. O matrimonio dos doentes de Hansen contagiosos não é aconselhavel, porem, dadas as situações complexas e particulares que com este motivo se criam, as decisões finais não devem ser tomadas sem antes informar minuciosamente aos interessados acerca das consequencias posteriores que podem apresentar-se.

Prof. Dr. Schujman — Sustenta que o artigo não deve suprimir-se, sem modificá-lo no sentido de só permitir o matrimonio entre os internados.

Na votação intervem só os socios ativos.

Votou-se primeiro a moção do Dr. Schujman: Se deve aconselhar-se a modificação do artigo 17. Foi recusada.

Aprova-se, por outro lado, por grande maioria, a seguinte moção:

"Desejar a revogação do artigo 17 da lei nacional 11359, que proibe o matrimonio dos doentes de lepra".

B) — *LEPROMINO* — *REAÇÃO*.

Prof. Dr. José M. M. Fernandez e Dr. Augusto Serial — "*Lepromino - reação. Conveniencia de empregar um antígenos estandardizado.*" Os autores distinguem os diferentes antígenos empregados nas reações imunológicas na lepra, em tres classes: lepromina integral, lepromina bacilar e lepromina proteica purificada. Destacam a conveniencia de contar com uma lepromina estandardizável, recordando os diversos ensaios realizados com este ob-

jetivo por investigadores de diversos países. Fernandez e Olmos, na Argentina e Dharmendra na Índia, chegam a obter um pó de bacilos livre de detritos celulares. Consideram logo as vantagens e inconvenientes de cada tipo de lepromina, e aconselham usar na prática a lepromina bacilar de Dharmendra porque sua técnica de preparação não é complicada, o rendimento em quantidade é igual ao da lepromina integral, provoca reações tanto precoces como tardias, e sobretudo, porque permite trabalhar com um antígeno estandarizado. Os autores empregam habitualmente esta lepromina na concentração de 1:2.000. Acompanha o trabalho um apêndice no qual estão reproduzidas as diferentes técnicas de preparação dos antígenos. — (Resumo do autor).

Dr. Arturo M. Mom — "Lepromino-reação — Estudo comparativo de diferentes antígenos derivados de lepromas e critério para sua leitura". I — Antígenos: aconselha o emprego da lepromina bacilar preferindo à preparação de Dharmendra por ser de técnica mais simples. A técnica de Fernandez Olmos Castro seria mais apropriada para obter bacilos sem alterações químicas e provavelmente vivos. — II - Leitura da lepromina: a quantidade de antígeno a injetar seria de 1/10 de cc. — Assinalam os territórios cutâneos convenientes para a reação: face antero-externa do braço, face anterior do antebraço, parede abdominal ao nível da linha umbelical. Segundo as normas conhecidas quanto ao critério de positividade para cada uma das reações: Reação precoce: positiva uma cruz (+) — halo entre 10 e 20 mm. Positiva, duas cruzes (++) mais de 20 mm. — Reação tardia : Positiva uma cruz (+) nódulo entre 5 e 10 mm. de diâmetro. Positiva (++) mais de 10 mm.

Drs. Norberto Olmos Castro, José Schreier e Enrique Zamudio — "Reação precoce de Fernandez e lepromina proteica purificada de Dharmendra em pessoas supostas sãs." — Procedeu-se em 771 pessoas aparentemente sãs a reação precoce de Fernandez, utilizando a lepromina proteica purificada de Dharmendra e, conjuntamente, a reação de Mantoux com tuberculina bruta de Koch em diluições de 1/10, 1/100 e 1/1000, obtendo-se as seguintes conclusões: 1) — A lepromina proteica de Dharmendra é pouco prática para se realizar a reação de Fernandez: a) — porque sua atividade diminui à medida que transcorre seu tempo de preparação: b) — porque a atividade varia com as diversas partidas preparadas. c) — Embora modificando a técnica de preparação (mediante pastilhas, em ampolas ao vácuo e diluídas no momento de usar-se, para evitar a hidrólise da proteína específica) por necessitar-se de meios de culturas, já que empregando-se lepromas necessitar-se-

ia de quantidade muito grande. 2) — Que, com o fim de empregar um antígeno ativo, se devem utilizar leprominas integrais ou, preferentemente, as bacilares que são muito boas reações precoces; que são fáceis de ser preparadas em qualquer Serviço de Leprologia; porque sua atividade não varia apreciavelmente com o tempo transcorrido desde sua preparação. — (Conclusões dos autores).

DISCUSSÃO :

Prof. Dr. Schujman — Está de acordo com a opinião do Dr. Mom com respeito ao local em que deve efetuar-se a intradermoreação, e não acredita aconselhável que se pratique na região escapular. Felicita ao Dr. Olmos Castro por seu valioso trabalho.

Prof. Dr. Pedro L. Baliña — Na preparação da lepromina se tem feito progressos apreciáveis. A significação que assinalamos às reações precoce e tardia da lepromina, justifica o interesse que ha porque os médicos que de distintas regiões do paiz a necessitam, podem conseguir um produto de ótima qualidade, uniforme e de relativa facilidade de obtenção. Si o Dr. Fernandez em seu laboratório do Hospital Carrasco, pudesse prestar esse serviço ao país e à ciencia, aumentaria os justos e destacados méritos que todos lhe reconhecem.

Prof. Dr. M. Fernandez Blanco — Apoia a moção e acredita que o centro deve ser o laboratório do Hospital Carrasco, dada a indiscutível capacidade e competencia do Dr. Fernandez.

Prof. Dr. R. Garzón Propõe que, ao crear-se tal centro, se ponha à venda a lepromina por ele preparada.

Prof. Dr. Pablo Negroni — Apoia a idéia e acredita que o preço da lepromina não tem maior importancia.

Aprova-se a seguinte proposta formulada pelo Prof. Baliña:

"Destaca as vantagens que haveria de dispor-se de uma lepromina "standard" de custo rasoavel. Por esse motivo, a segunda reunião leproológica externa o desejo de que o Dr. José M. M. Fernandez se proponha satisfazer tal anhêlo em seu laboratório do Hospital Carrasco."

Dr. A. M. Mom. — Sugere que, assim como se chama reação de Mitsuda à reação tardia produzida pela lepromina é justo que se denomine reação de Fernandez à precoce.

Aprovado.

C) — *OUTROS TEMAS*:

Prof. Dr. P. L. Baliña — "*Identificação de doentes de lepra — Fichamento — Censo.*" — Existem duas questões respeitáveis a amparar de uma fôrma conciliatória: as exigencias da saúde pública que determina o isolamento do contagiante e os direitos do paciente e sua familia, que podem ser prejudicados si não se guardar o segredo profissional. Si se encara o fato com critério burocrático habitual, será difficil iludir o fracasso. A repartição encarregada deverá ter a sua frente, um médico especialista em leprologia, com vocação decidida para a matéria, critério sadio, sincero interesse pela situação moral dos pacientes e pelo problema sanitário e moral que criam. A este coléga tem que se lhe dar sufficiente autonomia, e os auxiliares e recursos indispensáveis. Tem de se lhe dar auxiliares especialistas em estatística. Para a profilaxia, na identificação, deverão ter primazia os bacilíferos; para a estatística, todos os doentes tem interesse. A impressão digital e a fotografia podem ser convenientes em determinados casos. A identificação e fichamento deverão efetuar-se em todas as regiões do país, com método uniforme e critério estabelecido. Por isso é necessário que a autoridade competente tenha a seu cargo esta tarefa. O fichamento tem de começar nos Sanatórios-colônias continuar nos hospitais urbanos, dispensários, serviços dermatológicos hospitalares e terminar nos próprios médicos particulares. As fichas devem ser periódicamente atualizadas, consignando a evolução da molestia, mudanças de domicilio e falecimento dos doentes.

DISCUSSÃO:

Prof. Dr. M. Fernandez Blando — Na seção de Lepra da Diretoria Nacional de Saúde Pública e Assistencia Social, o fichário é confidencial. Acredita-se que as iniciais devem ser evitadas. Os doentes fichados, nas primeiras épocas, que tinham então 65 anos ou mais, muito provavelmente já morreram e todavia, continuam figurando no fichário mencionado.

Prof. Dr. Pedro L. Baliña — Propõe renovar o voto da primeira reunião leproológica, encarecendo aos poderes públicos a urgencia de internar doentes contagiosos de lepra, especialmente os de determinadas zonas, coom a da provincia de Santa Fê.

Aprova-se.

Prof. Dr. Baliña — Existem doentes de lepra que, por dispôr de recursos pecuniários, aceitariam melhor ou não se recusariam a

internar-se nos sanatórios colônias, si, em lugares adequados do país, achassem estabelecimentos especiais, com instalações confortáveis e cuidadosa assistência médica. Opino que merece destacar-se a conveniência de que existam *sanatórios especiais, particulares*, para atingir tal finalidade.

Intervem na discussão os Drs. Fernandez, Musachio, Lencina, Argüelo Pitt e Garzón, aprovando a moção, com a condição de que tais instituições deverão ser autorizadas e fiscalizadas pela autoridade sanitaria. (Ver voto 3.º)

Prof. Dr. Balaña — Propõe que se aconselhe a *criação de sanatórios para formas atenuadas de lepra*.

Aprovado — (Ver voto 4.º)

Prof. Dr. José M. M. Fernandez. — Depois de destacar o exito conseguido nestas reuniões formula um *voto exortando a Associação Dermatológica Argentina a que persevere decididamente em sua convocação regular* (Voto 7.º) Apóia este voto o Prof. Balaña e é aprovado por unanimidade.

VOTOS E RECOMENDAÇÕES

A 2.ª Reunião Leprológica, celebrada em 1º de Maio de 1944, em Rosario de Santa Fé (Hospital Carrasco), resolve: —

1º) — Chamar a atenção dos poderes públicos acerca da urgente necessidade de aumentar o número de leitos para internar os casos de lepra das fôrmas mais contagiantes. Santa Fé, com o índice de lepra mais elevado do país, reclama imperiozamente o hospital-colônia previsto no plano de luta antileprosa. Urge providenciar mais leitos na província de Córdoba e do Norte do país e duplicar pelo menos a capacidade do hospital-colônia M. Aberastury, na ilha do Cerrito.

2º) — Apoiar a revogação do artigo 17 da lei nacional n.º 11.359, que proíbe o matrimonio dos doentes de lepra.

3º) — Recomendar a criação de sanatórios, especialmente destinados para doentes de lepra que estejam em condições de custear sua internação e assistência. As instituições deste genero que não sejam oficiais deverão ser autorizadas e permanentemente fiscalizadas pela Direção Nacional de Saude Publica.

4.º) — Encarecer a conveniência de que alguns dos hospitais colônias a serem creados em zonas centrais do país estejam espe-

cialmente destinados ao asilamento de enfermos que, sem apresentarem lesões visíveis ou mais aparentes, sofrem de forma lepromatosa encoberta e persistentemente bacilífera.

5.º) — Destacar as vantagens que haveria em dispor de uma lepromina "standard" de custo razoável. Por tal motivo, exterioriza o desejo de que o Dr. José M. M. Fernandez se proponha satisfazer tal anélo em seu laboratório do Hospital Carrasco.

6.i) — Aprovar a moção de que se chame "reação de Fernandez" à reação precoce produzida pela lepromina.

7.º) — Destacar a utilidade e o exito com que se realizaram as duas Reuniões Leprológicas até agora celebradas e a conveniência de não interromper sua regular convocação anual.

TEMAS ESCOLARES PARA A 3.a REUNIÃO LEPROLÓGICA (Ano de 1945)

1.º) — Ficha clínica para doentes de lepra. Adopção de um modelo que convenha recomendar às autoridades sanitárias para seu emprego uniforme nos hospitais colônias e dispensários, com especificação das análises de laboratório e provas biológicas mais indispensáveis.

2.º) — Ficha descritiva das análises de laboratório e provas biológicas (sua técnica e interpretação) a que se refere o tema precedente.

3.º) — Critério e regulamentação para a alta dos doentes internados.

4.º) — Problema social dos doentes com lepra tuberculóide.

5.) — Estado atual do problema terapêutico da lepra.

6.º) — Influência da reação leprosa na evolução da lepra lepromatosa.

7.) — Regulamentação da Lei Aberastury.

Butz, Ferrando & Cia. Ltda.

RIO DE JANEIRO — SÃO PAULO

Rua Direita, 33 — Fone, 2-4998 — São Paulo

CIRURGIA:

Moveis assépticos, Salas de operações e esterilizações. — Instrumental cirurgico. — Montagem completa para Hospitais e Casas de Saude.

QUIMICA:

Microscopia, Bacteriologia, Física, História Natural. — Corantes e Reagentes para Laboratórios. — Material.

ELETRICIDADE:

Eletricidade médica, Diatermia, Ultra-violeta. Instalações completas de aparelhos de Raios X. Infra-vermelho.