

SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA

1ª ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA

Dr. Walter August Hadler
Secretário-Geral

Com a presença dos sócios supra assinados, realizou-se a 14 de janeiro de 1952, a primeira Assembléia Geral Ordinária de 1952, da Sociedade Paulista de Leprologia, a qual teve início às 21 horas e efetuou-se no Instituto "Conde de Lara", tendo sido convocada para a posse da nova Diretoria eleita. O Sr. Presidente, Dr. Ary Pinto Lippelt, abre a sessão dando a palavra ao Sr. Secretário para a leitura da ata da Assembléia anterior e para exposição do relatório correspondente às atividades desta Sociedade no ano anterior. Tendo ambos sido aprovados por unanimidade e sem discussão, o Sr. Presidente toma novamente a palavra para saudar a nova Diretoria eleita, declarando-a empossada. E' a seguinte a sua formação: Presidente, Dr. Lauro de Souza Lima; Vice-Presidente, Dr. Mario Ginefra; Secretário Geral, Dr. Walter August Hadler; Secretário, Dr. Estevam de Almeida Neto; Tesoureiro, Dr. Nestor Solano Pereira. Após tomar posse, o novo Presidente, Dr. Lauro de Souza Lima, faz uma preleção ressaltando o valor da Diretoria anterior e pedindo aos colegas todo apoio e colaboração para que seja sempre conservada a ótima reputação de que goza a escola leproológica de São Paulo; esta fora conquistada à custa de esforço e dedicação dos pioneiros da Leprologia Paulista, dentre os quais aponta como simbolo o Dr. Nelson de Souza Campos. Encerrando a sessão, o Sr. Presidente agradece aos presentes.

R E U N I Õ E S

199ª SESSÃO ORDINÁRIA

Dr. Estevam de Almeida Neto
Secretário

Aos 14 do mês de janeiro de 1952, em local e hora habituais, realizou-se a 199ª Sessão Ordinária dessa Sociedade. Dando por aberta a Sessão, o Sr. Presidente determina a leitura da ata anterior, que é logo a seguir aprovada sem discussão. Ainda na parte consagrada ao expediente, o Sr. Presidente comunica que em preparação ao Congresso Internacional de Leprologia, a ser realizado em Madri, em outubro de 1953, a Sociedade Paulista de Leprologia incluirá no seu calendário os seguintes temas a serem discutidos: na reunião do mês de junho, "Resultados da Sulfonoterapia nos Dispensários"; na reunião de julho, "Resultados da Sulfonoterapia nas Inspetorias Regionais"; na reunião de agosto, "Resultados da Sulfonoterapia nos Leprosários". Enaltece, em seguida, a importância de se conglomerar a experiência dos Leprólogos Paulistas e, desta maneira, sintetizar o pensamento da "Escola Paulista de Leprologia". Nada mais constando do expediente, passou-se à "Ordem do dia", dando o Sr. Presidente a palavra ao Dr. Antonio Carlos de Moraes Passos, que lê o trabalho feito em colaboração com os Drs. Luiz Baptista, Nogueira Martins, Pedral Sampaio, Ho-

mero Silveira e Ribeiro Marques: "O comportamento da reação de Mitsuda em tuberculosos após a becegeização oral". Os AA. iniciam seu trabalho fazendo uma revisão bibliográfica sobre a cossensibilização ao *Mycobacterium tuberculosis* e *Mycobacterium leprae*. Em seguida, falam da experiência brasileira com o BCG por via digestiva, procurando demonstrar, através de citações, fatos que comprovam a dissociação de alergia e imunidade. Referem-se à experiência de um dos autores usando a orobecegeização em portadores de dermatoses e hiperérgicos à tuberculina, nos quais observou o desaparecimento de lesões cutâneas e melhora do estado geral, fatos interpretados como conseqüentes a um reforço de imunidade e dessensibilização. Procuram interpretar os casos de lepromatosos que apresentam reação de Mantoux positiva como sendo indivíduos que tiveram infecção tuberculosa, alergizaram-se e permaneceram alérgicos, mas perderam a imunidade, de maneira a permitir a sobre-existência da infecção leprótica. Passando ao estudo da reação da lepromina em tuberculosos, referem as experiências de outros e à sua no presente trabalho, depois de reverem a literatura sobre a tolerância do BCG. O material de estudo constou de 57 doentes portadores de tuberculose pulmonar ativa, em graus diversos de evolução, todos internados no Hospital Clemente Ferreira, da Liga Paulista de Tuberculose. Foi feita a reação de Mantoux a 1:10.000 e a 1:1.000, tendo encontrado 38 alérgicos, 13 analérgicos e em 6 não puderam fazer a reação à tuberculina. A porcentagem de tuberculina positiva foi de 74,5%. Após a reação de Mantoux fizeram a de Mitsuda e, em 30 dias, verificaram em 33 doentes pápulas de diâmetro iguais ou maiores de 5 mm; em 22, pápulas inferiores e em 2 foram absolutamente negativas. Os que apresentaram pápulas inferiores a 5 mm foram submetidos ao BCG, recebendo 0,20 g de vacina, de uma a três vezes, com 7 dias de intervalo. Notaram quase uniformemente aumento de diâmetro das pápulas pela ação da vacina, enquanto que nos não calmetizados houve diminuição. Tecem ainda considerações baseadas nos casos observadas, sobre: correlação entre as reações de Mantoux e Mitsuda; hemossedimentação e Mitsuda, Mitsuda e idade, sexo, cor, formas clínicas de tuberculose. Completam o trabalho com ampla referência bibliográfica. Posto o trabalho em discussão, tomam a palavra, sucessivamente, os Drs. Nelson de Souza Campos, Jamil Aun, José Rosenberg e Lauro de Souza Lima. Dr. Nelson de Souza Campos: — Congratula-se com os AA. e comenta o critério de leitura, que fugia ao que fora estabelecido pelo Congresso de Havana; salienta a importância de se fazer a leitura do Mitsuda 90 dias após a becegeização; faz referências às suas experiências no Educandário D. Duarte, em que as crianças anérgicas à tuberculina foram submetidas à becegeização oral, praticando-se depois o Mitsuda tanto nas anérgicas becegeizadas como nas alérgicas, verificando-se 92% de positividade no primeiro grupo e 86% no segundo grupo; indaga, finalmente, se nos casos cuja leitura do Mitsuda acusara uma pápula de 20 mm houve ulceração da lesão. Dr. Jamil Aun: — Indaga se não fora correlacionada a hemossedimentação à anemia; pergunta por que nas reações de Mantoux não se chegara à diluição de 1:100 e 1:10; comenta a classificação dos casos de tuberculose quanto à extensão, achando preferível classificá-los quanto à forma clínica. Dr. José Rosenberg: Depois de enaltecer o trabalho apresentado e felicitar seus AA., passa a discorrer sobre a dissociação dos fenômenos alérgicos e imunitários, dizendo que o *Mycobacterium tuberculosis* apresenta duas frações, uma responsável pelos fenômenos alérgicos (reação de Mantoux), outra responsável pelos fenômenos de imunidade, controláveis pela reação de Mitsuda. Dentro desse esquema patogênico encontraríamos uma explicação para os fatos observados pelos AA. e poderíamos compreender a inocuidade do BCG, mesmo nos casos graves de tuberculose. Quanto à hemossedimentação, refere o aparteante, é a fração fibrinogênica que responde por esse fenômeno e não a globulínica, responsável pelos fenômenos imunitários. Dr. Lauro de Souza Lima: — Agradece os AA. e felicita-os pelo precioso trabalho apresentado; indaga sobre o critério de leitura do Mitsuda e informa que está utilizando o BCG no tratamento da reação leprótica com resultados promissores. Em seguida os AA.

passam a responder. Toma a palavra o Dr. Luiz Baptista, que explica ter preferido a medida da papulaa resultante da lepromino-reação em virtude de ser este um critério universal e duradouro, enquanto que outros critérios estão sujeitos a modificações em Congressos sucessivos; informa que em alguns de seus casos houve ulceração da pápula resultante do Mitsuda, conforme se acha relatado em suas observações, e que a dissociação dos fenômenos alérgicos e imunitários, fôra admitida, conforme está exposto nos originais do trabalho; finalmente informa que empregou o BCG em um doente com alta, conseguindo a viragem do Mitsuda de negativo para positivo, e em outro com reação leprótica, fazendo cessar o surto reacional. Toma a palavra o Dr. Moraes Passos, que explica ter classificado os casos de tuberculose, quanto à extensão, seguindo o critério da N.T.A. Nada mais havendo a tratar; o Sr. Presidente dá por encerrada a Sessão.

200ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Dr. Estevam de Almeida Neto
Secretário

As 21 horas do dia 11 de fevereiro de 1952, realizou-se a 200ª Reunião Ordinária desta Sociedade, no Instituto "Conde Lara", sob a presidência do Dr. Lauro de Souza Lima. Lida e aprovada a ata da reunião anterior, o Sr. Presidente propõe para a Comissão de Redação da Revista Brasileira de Leprologia os Drs. Nelson de Souza Campos, Antonio Carlos Mauri e Walter August Hadler, proposição aceita por unanimidade pelos sócios presentes. Em seguida, o Dr. Francisco Amendola propõe para sócio da S.P.L. o Dr. José Oliveira de Almeida, Assistente de Microbiologia da Faculdade de Medicina, sendo aceito por unanimidade. Passando logo a seguir à "Ordem do dia" o Sr. Presidente dá a palavra ao Dr. Reynaldo Quagliato, que lê seu trabalho: "Alta definitiva e forma da moléstia". O A. estuda 63 casos de alta definitiva registrados em sua Inspeção Regional de Campinas, até 1951. Verifica que nenhum deles pode enquadrar-se perfeitamente na forma inicial lepromatosa. Conclue que, não obstante o uso generalizado das sulfonas nestes últimos anos, ainda não foi possível registrar-se um caso de alta definitiva de um paciente lepromatoso, o mesmo fato que observou na sua estadia na LR. de Bebedouro, no tempo do Chalmoogra. Considera, porém, que mesmo casos relativamente bons podem levar cerca de 20 anos para sua alta definitiva e que, portanto, os lepromatosos que venham a ser beneficiados pelas sulfonas, devem também levar dilatado tempo para esse fim, prazo que não foi decorrido. O trabalho apresentado desperta justificado interesse e, pôsto em discussão, tomam a palavra: Dr. Francisco Amendola, que indaga se os doentes lepromatosos branqueados espontaneamente pesavam na estatística de alta definitiva; Dr. Carlos Rocha, comentando o trabalho do A., diz que a lepra é uma moléstia passível de cura e concorda que futuramente teremos casos lepromatosos com alta definitiva; Dr. Lauro de Souza Lima, salientando a importância da questão levantada pelo A., indaga sobre o acerto de se exigir o Mitsuda positivo para a concessão de alta definitiva. Com a palavra o A., em resposta aos apartes, relata que a literatura cita casos de cura espontânea, permanecendo negativo o Mitsuda, sendo então afastados das turmas de alta definitiva, consoante exigências regulamentares da época; cita a opinião de Nelson de Souza Campos, pela qual os casos de alta que reativaram eram Mitsuda negativos e considera a exigência do Mitsuda positivo para alta definitiva um ponto pacífico de discussões. Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente agradece ao Dr. Reynaldo Quagliato pelo trabalho apresentado e declara encerrada a sessão.

201ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Dr. Estevam de Almeida Neto
Secretário

Aos 10 de março de 1952, em hora e locais habituais, realizou-se a 201ª Reunião Ordinária da S.P.L., sob a presidência do Sr. Dr. Lauro de Souza Lima. Lida e aprovada a ata da reunião anterior, o Sr. Secretário passa a ler a correspondência que consta do expediente: ofício da Sociedade Mineira de Leprologia convidando sua congênera Paulista a participar de um "simposium" sobre a "Sulfonoterapia na Lepra", em maio próximo, dividindo-se o assunto a ser discutido em vários itens; ofício da Associação Paulista de Medicina, solicitando o apóio desta entidade na campanha pró-aumento de vencimentos dos médicos federais e autárquicos. Por proposta do Sr. Presidente, discutida e aprovada unanimemente, fica resolvido que se oficie à Sociedade Mineira de Leprologia, solicitando que a colaboração dos leprólogos paulistas se restrinja a um dos assuntos, isto é, "a sulfonoterapia na lepra indiferenciada", alegando-se o exiguo tempo disponível para um trabalho de maior vulto, sobretudo considerando-se o grande número de doentes tratados em nosso Estado. Em seguida, o Dr. Renato Pacheco Braga, lembrando as altas e nobres funções da A.P.M. como coordenadora da classe médica, propõe que se dê apóio àquela entidade nessa justa campanha de equiparação de vencimentos. A proposta é discutida e aprovada, devendo ser enviado um ofício nesse sentido àquela associação de classe. Em seguida, dá o Sr. Presidente a palavra ao Dr. Plínio Bittencourt Prado, que lê o necrológio do Dr. Rodrigo Romeiro, falecido aos 16 de fevereiro do corrente. Em breves palavras o orador analisa a personalidade do ilustre paulista, figura autêntica de bandeirante, idealista e realizador, inteiramente devotado a obras de assistência social, tendo se dedicado com especial carinho ao problema do hanseniano. Assim, em 1927, conseguiu reunir em Congresso, prefeitos, médicos e pessoas interessadas do Município de Baurü, e municípios vizinhos, para resolver o problema social do hanseniano, de cuja atividade resultou a construção do "Asilo-Colônia Aimorês", sendo por êle lançada a pedra fundamental. Sob sua inspiração outros congressos se reuniram em outras regiões do Estado, donde surgiram outros leprosários. Finaliza o orador, solicitando que seja constado em ata, um voto de pesar pêlo falecimento do Dr. Rodrigo Romeiro e que se oficie à família enlutada, comunicando a homenagem póstuma que lhe foi prestada. Em seguida, o Dr. Argemiro Rodrigues de Souza lê o necrológio dedicado ao nosso estimado colega e companheiro de serviço, Dr. Maximiliano Ferraz de Souza, falecido em princípios do mês de março. Nascido aos 29 de setembro de 1889, fez seus estudos básicos nesta Capital, ingressando em seguida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde se diplomou em 1916. Dotado de coração magnânimo, dedicou-se desde o início à clínica, clinicando mais entre pobres do que entre ricos. Dedicou-se ao problema da lepra, desde o início da organização do D.P.L., sendo inicialmente médico do extinto Leprosário de Guapira. Em 1927, foi designado para a chefia da Clínica de Mulheres do Asilo-Colônia Santo Ângelo, onde permaneceu até 1950, sendo então transferido para o Sanatório Podre Bento. Prestando inestimáveis serviços ao D.P.L., como clinico capaz e amigo dedicado dos doentes, que o tinham como verdadeiro sacerdote, soube granjear entre seus pares grande número de amigos, devido à sua espontânea cortezia; irradiando simpatia e seu espírito finamente irônico. Dedicou-se também a numerosas obras caritativas, entre as quais o Asilo São Vicente de Paula e a Cruzada Pró-Infância. Terminando, o orador solicita que todos se levantem e, em sinal de profundo pesar, se mantenham em silêncio durante um minuto, no que é prontamente atendido. Ainda no expediente, o Sr. Presidente lembra que as reuniões dos meses de junho, julho e agosto serão consagradas ao tema "Sulfonoterapia nos dispensários, inspetorias regionais e leprosários", respectivamente, salientando que os trabalhos apresentados serão julgados por uma comissão, sen-

do escolhidos os três melhores, cujos relatores participarão do Congresso Internacional de Madri. Terminando, propõe que seja escolhido o representante paulista para o "Simposium" da Sociedade Mineira de Leprologia. A proposta é discutida e, por sugestão do Dr. André Cano Garcia, aceita por unanimidade, a escolha deverá ser feita após a resposta do ofício que a S.P.L. deverá enviar à S.M.L. Passando-se à "Ordem do dia", o Dr. Osmario Borges lê seus dois trabalhos: "O estado atual na lepra no litoral sul do Estado de São Paulo" e "O serviço itinerante nos dispensários de lepra do Estado de São Paulo". Em seu primeiro trabalho, o A., depois de estudar as condições fisiográficas e econômico-políticas do litoral sul, faz a revisão dos censos leproológicos existentes, comparando-os com o por ele obtido até dezembro de 1951. Depois de várias considerações, o A. termina apresentando duas questões: 1ª) Por que, apesar das condições de clima quente e úmido, e miséria reinante, a prevalência da lepra é relativamente baixa no litoral sul? 2ª) Como explicar que, no do Vale da Ribeira, a prevalência da lepra seja alta, relativamente aos outros municípios do litoral sul. No segundo trabalho, o A. analisa pormenorizadamente as múltiplas funções dos serviços regionais itinerantes, realçando-lhes o caráter altamente profilático. Termina traçando as normas administrativas para o bom funcionamento de um serviço itinerante. Postos os trabalhos em discussão, tomam a palavra: Dr. Argemiro Rodrigues de Souza que procura explicar a baixa prevalência da lepra no litoral sul, pela resistência adquirida pela população local, genuinamente brasileira, tendo-se extinguido com o tempo os poucos casos existentes; quanto à maior prevalência no Vale da Ribeira, seria por causa da colonização estrangeira; Dr. Ari Pinto Lippelt indaga sobre as formas de lepra nos casos assinalados pelo A., julgando ser esse um dado de grande importância num trabalho epidemiológico; Dr. Reynaldo Quagliato procura explicar a maior prevalência da lepra no Vale da Ribeira, pelo comércio mais intenso nesta região; Dr. Renato Pacheco Braga lembra que a baixa densidade demográfica poderia concorrer para a baixa prevalência da lepra no litoral sul. Com a palavra o A., relata que nos seus casos havia predominância das formas lepromatosas e termina dizendo estar mais inclinado a acreditar que o antagonismo entre a lepra e a tuberculose poderia melhor explicar o fenômeno por ele observado no Vale da Ribeira, onde a população parece não ter defesas contra a tuberculose. O Sr. Presidente, tecendo comentários elogiosos, agradece ao A. e dá a palavra ao Dr. Horacio Pinto Azeredo, que lê seu trabalho: "Considerações sobre as carteiras de saúde de Santo André em conexão com o D.P.L.". O A. inicia sua exposição fazendo um apanhado da distribuição da população na I.R. de Santo André, relativamente ao número de estabelecimentos fabris com um total de 260.000 habitantes para 1.170 fábricas. As múltiplas funções do Dispensário, acrescenta duas, que julga de grande importância nas zonas industriais, sobretudo: 1ª) exame leproológico das coletividades fabris e estudantis; 2ª) entrosamento entre os Centros de Saúde e I.R. do D.P.L., tornando-se obrigatório o exame leproológico aos candidatos à carteira de saúde. Refere-se à circular 1.662-A, do D.P.L., tornando obrigatório o exame leproológico nas coletividades fabris, para a concessão de cadernetas de saúde. Depois de tecer vários comentários, procurando enaltecer o alcance profilático dessa medida, revela o resultado de seu trabalho, tendo examinado 20.112 operários e descoberto 20 casos de lepra em 1950; 18.092 operários para 14 casos em 1951 e 3 casos novos para 2.198 operários examinados em janeiro de 1952. Termina seu trabalho realçando a importância de se transformar em lei a obrigatoriedade do exame leproológico nos candidatos à carteira de saúde. Pôsto o trabalho em discussão, toma a palavra: Dr. Reynaldo Quagliato, que congratula-se com o A. pelo esforço sobre-humano por ele executado, pois, sendo também Regional, não teve tempo para se dedicar ao exame leproológico nas coletividades e considera que a maior atenção do Regional deve ser para os comunicantes, pois que todos os epidemiologistas estão de acordo que a prevalência da lepra nestes é de 13%, enquanto é de 1% para as coletividades fabris; Dr. José Corrêa de Carvalho relata que, tendo examinado indivíduos portadores de carteira de saúde, encontrara um caso de Mal de Hansen; Dr. Renato Pacheco

Braga acha que o exame das coletividades auxilia o trabalho profilático e louva o ponto de vista defendido pelo A. do entrosamento entre o leprologista e o médico do Centro de Saúde; Dr. Osmario Borges indaga se os casos encontrados pelo A. eram comunicantes e opina que o exame das coletividades, mesmo sob o ponto de vista leproológico, deve ser feito pelo médico do Centro de Saúde, que deve ter cultura leproológica, havendo até Cadeira de Leprologia na Faculdade de Higiene e Saúde Pública; Dr. Lauro de Souza Lima congratula-se pelo esforço hercúleo realizado pelo A. e indaga se não é mais importante o exame dos comunicantes do que das coletividades fabris; dos filhos dos doentes do que das coletividades estudantis, sobretudo considerando-se que as funções normais do Inspetor Regional esgotam o seu tempo disponível. Com a palavra, o A. explica que a maior parte dos casos fichados era de indivíduos vindos do Nordeste do país; reafirma seu ponto de vista da necessidade do exame leproológico nas coletividades fabris, pelo menos nas zonas industriais; explica a seguir que pode realizar seu trabalho, examinando os operários na sede da Inspetoria e fora das horas de expediente, no seu consultório particular. Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente agradece a colaboração do A. e encerra a reunião.