

SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA

REUNIÕES

205ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Dr. Estevam de Almeida Neto
Secretário

Aos 14 de Julho de 1952 realizou-se a 205ª Reunião Ordinária da Sociedade Paulista de Leprologia, em hora e local habituais, sob a presidência do Dr. Lauro de Souza Lima. Depois de abrir a sessão, o Sr. Presidente determina a leitura da ata anterior, que é aprovada e propõe para sócio o Dr. Gladstone Freire, aceito por unanimidade. Nada mais constando do expediente, o Sr. Presidente passa à "Ordem do Dia", dando a palavra ao Dr. Carlos Gomes Pereira, que apresenta o seguinte trabalho: "Lepra e alimentação. Epidemiologia e Clínica": O A. compara o mapa de Josué de Castro sobre a fome no Brasil com o mapa da incidência da lepra, e assinala que a maior a incidência nas zonas em que a alimentação é proteíno-carente. Tomando por base o seu primeiro trabalho sobre a ação da uréia, que faz desaparecer a reação leprótica e promove a involução das lesões lepromatosas cutâneas, e fundamentando-se nos trabalhos de A.A. norte-americanos sobre o valor bacteriostático e bactericida da uréia, admite que ela deve ter ação bacteriostática sobre o bacilo de Hansen. Refere-se, em seguida, à alimentação hipoproteica das zonas mais comprometidas pela incidência da lepra, dando explicação para o fato pelo baixo rendimento ureico sanguíneo que a dieta proteíno-carencial fornece. Em favor de sua teoria apresenta argumentos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. Dentre os primeiros assinala que as regiões do globo subnutridas e proteíno-carenciadas, são os focos de lepra. Nos argumentos clínicos, compara os sintomas viscerais e cutâneos do síndrome de hipo-proteinemia com os sintomas da lepra, encontrando um interessante paralelismo, que atribui ao denominador comum, que seria a carência proteica. Finalizando, refere-se aos excelentes resultados da dieta hiperproteica, que influi favoravelmente nos sintomas viscerais e cutâneos da forma lepromatosa, contribuindo além disso para o êxito do tratamento sulfônico. Não havendo discussão sobre a comunicação apresentada, o Sr. Presidente agradece ao A. e passa a palavra ao Dr. Reynaldo Quagliato, que é o relator do tema: "Sulfonoterapia nas Inspetorias Regionais", constante da "Ordem do Dia". Com a palavra, o Dr. Quagliato inicia sua exposição agradecendo aos senhores Inspetores Regionais pela colaboração prestada e em seguida passa a analisar os diversos itens que constam do mapa distribuído às Inspetorias, detendo-se em alguns pontos controvertidos, que apresenta para discussão. O primeiro ponto refere-se à classificação do caso no início da sulfonoterapia, por ocasião da matrícula do doente, questão difícil de ser resolvida para os casos egressos de leprosários. A segunda questão proposta é a substituição do termo Inalterado pelo Estacionado, evitando-se a confusão com a inicial I de Indiferenciado. Propõe ainda o esclarecimento do termo Branqueado e que se use as iniciais E.B. para os casos que eram branqueados e que continuam como tal nas revisões seguintes. O terceiro ponto diz respeito à dose de medicamento. Excluindo da discussão a dose total, que está sendo estudada pelos químicos, propõe o estabelecimento de uma coluna que indicasse a relação entre a quantidade de medicamento e o resultado clínico obtido, possibilitando, dessa forma, ter uma idéia da dose de sulfona para se

obter, v.g., um branqueamento. O quarto ponto abordado relaciona-se ao item Observações, propondo para o mesmo os seguintes dados: baciloscopia intermediária; mutações de forma; eritema nodoso; fenômenos nervosos e tróficos; reação ocular; acidentes da sulfonoterapia; regularidade do tratamento; reinternações e reativações. Terminando a apresentação das questões controversas, o senhor relator propõe que se discuta a data para encerramento do balanço e que se exclua do relatório final os casos que já não estivessem nas Inspetorias por transferência, internação ou reinternação, justificando essa medida pelas dificuldades oriundas da não existência de um arquivo. Para finalizar, o A. faz algumas considerações relativas ao tratamento sulfônico nos doentes das I.R. de Campinas e Jundiá. Com relação à mutação do Mitsuda, houve 4 casos de forma I. e 2 de forma L. de negativo para duvidoso e 3 casos I.R. e 2 I. de negativo para uma cruz. Com referência à mutação de forma, dos 334 doentes observados, todos que evoluíram de I. para L. foram com tratamento chalmogrico; dos casos I. e I.R. que evoluíram para L., apenas 3 I.R. tiveram essa evolução maligna com a sulfonoterapia. Relativamente ao tempo para mutação, assinala que até 3 anos, 3 casos I. e 3 casos I.R. (sob tratamento sulfônico) evoluíram para L. e em mais de 3 anos 19 casos I. e 13 I.R. (sob tratamento chalmogrico) evoluíram para L. Continuando suas considerações, analisa a incidência de reações oculares, acidentes da sulfonoterapia, pioras neurológicas e termina exibindo um quadro demonstrativo em que compara os efeitos da sulfonoterapia relacionados com o tempo de moléstia e a forma clínica, tirando interessantes conclusões. O último quadro apresentado relacionava a idade do paciente em grupos etários (classificação de Castaldi-Nobocourt) com o resultado obtido, concluindo que havia um número relativo maior de mulheres branqueadas e melhoradas. Discussão: Iniciadas as discussões, o Sr. Presidente dá a palavra ao Dr. Moacyr Porto que pergunta se não seria mais interessante limitar o relatório aos casos de ambulatório, pois sobre eles o controle é mais ou menos perfeito, abrangendo pelo menos 80% dos casos matriculados, enquanto que os egressos são de difícil controle, além de não se poder observar com muita clareza os resultados da sulfonoterapia. Manifesta-se favorável a esta idéia o Dr. Edgard Santos Neves. O Dr. Consoni opina que os doentes egressos também devem entrar nos relatórios, achando que mesmo para estes é possível verificar-se o resultado do tratamento. O assunto é discutido, tomando parte nos debates os Drs. C. Garcia, Farjala Zacharias e Cremer. Em seguida o Dr. Lauro de Souza Lima opina sobre a necessidade de constar do relatório todos os casos tratados nas Inspetorias, mesmo os branqueados egressos, pois estes podem perder esse estado. Se se deve separar os casos egressos dos casos de ambulatório, isso já é uma questão de modo de trabalhar. Reafirma a importância de se observar os casos egressos, pois as conclusões advindas serviriam de esteio para medidas profiláticas. Passando ao segundo ponto, o Dr. Lauro de Souza Lima lê a definição do termo branqueado, explicando-a e reafirmando o seu valor clínico. A definição é comentada pelos Drs. Consoni, Augusto e Carlos Rocha. Em seguida é discutida a dificuldade de se classificar os casos egressos, pois a maior parte das lesões se acham mascaradas pela involução. O assunto é longamente debatido e é aprovada a sugestão do Dr. Fabio Bond do Amaral propondo que os Sanatórios enviem aos Regionais uma cópia da vida hospitalar do doente saldo com alta. Com relação à dose, explica o Dr. Lauro que deverá ser expressa em unidades seguidas da inicial correspondente à sulfona; ficando também aprovada a relação dose- resultado obtido, isto é, a quantidade da sulfona usada para se obter a melhor, piora ou branqueamento. Relativamente à coluna Observações, indaga o Dr. Consoni se os casos ambulatórios em "Observação" deverão constar do relatório. Em resposta, o Dr. Lauro de Souza Lima opina que deverão constar desde que sejam casos de M.H. monossintomáticos, cuja involução se dê à custa da terapêutica sulfônica. Em seguida, o Dr. Abraão Rotherg, por solicitação do Dr. Quagliato, explica a questão da regularidade do tratamento, dissociando-a da in-

tensidade, conforme havia sido adotado para os Dispensários. Continuando, chama a atenção para a dissociação dos fenômenos nervosos e cutâneos no início e na última revisão, pois determinado caso poderá ser branqueado sob o ponto de vista cutâneo e piorado sob o ponto de vista neurológico. Quanto ao balanço final, o Dr. Lauro de Souza Lima diz que deverá ser ultimado em Maio de 53. Em seguida, o Dr. Francisco Amendola indaga se as complicações oculares farão parte dos relatórios. Em resposta, o Dr. Lauro comunica que esse assunto fará parte de um trabalho colateral. Finalizando, o Dr. Lauro de Souza Lima comenta os resultados apresentados pelo Dr. Quagliato, detendo-se no fato relatado pelo A. da possibilidade de mutação de casos I. para L., com mais de 7 anos de evolução, pois em trabalho anterior havia verificado que em 5 anos um caso I. tinha sua solução definida. Nada mais havendo a tratar é encerrada a sessão.

206ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Dr. Estevam de Almeida Neto
Secretário

Aos 12 de Agosto de 1952, realizou-se a 206ª Reunião Ordinária da Sociedade Paulista de Leprologia, em hora e local habituais. Abrindo a sessão, o Sr. Presidente agradece a todos os colegas que contribuíram para a realização do estudo sobre a sulfonoterapia nos Dispensários, Inspetorias Regionais e Sanatórios. Em seguida, agradece em nome do D.P.L. e da S.P.L., aos Dr. Ernani Agrícola e Dr. Rossas, pelo comparecimento dos mesmos à presente reunião e passa a presidência dos trabalhos ao Dr. Ernani Agrícola, tendo convidado o Dr. Rossas para tomar assento na mesa. Empossado na presidência, o Dr. Ernani Agrícola agradece a especial deferência, sugerindo a dispensa da leitura da ata anterior. Pede a palavra o Dr. Nelson de Souza Campos para comunicar que acham-se abertas na Secretaria da A.P.M., as inscrições para o título de Leprologista e para convidar os colegas que quiserem verificar o resultado da reação de Mitsuda nas crianças becegeizadas no Asilo Santa Terezinha, a se reunirem no dia seguinte, às 8,30, na sede. Passando à "Ordem do Dia", o Sr. Presidente dá cio aos trabalhos subordinados ao tema "Sulfonoterapia nos Sanatórios", dando a palavra ao relator, Dr. Carlos Rocha, do Sanatório Aimorés. O A. estuda os resultados em 645 homens e 214 mulheres; analisa a intensidade de tratamento, dividindo-a em insignificante e mediocre, fazendo notar que havia usado tratamento misto, isto é, Promin e Diazone ou similar. Passa depois a relacionar o grau de adiantamento da moléstia, tempo de moléstia, e sexo, com a intensidade de tratamento. Quanto ao eritema nodoso, o A. conclui ser esse acidente igualmente frequente na era sulfônica e chalmúgrica; mais frequente nos doentes antigos, e de prevalência inversamente proporcional à intensidade de tratamento. Refere-se ao mal perfurante plantar e amiotrofias, que verificou serem mais frequentes na era chalmúgrica que na era sulfônica, na proporção de 2:1. Finalizando sua exposição, o A. analisa as exacerbações, concluindo serem elas mais frequentes nos doentes de maior tempo de moléstia e com maior número de lesões; nos doentes submetidos a tratamento insignificante, não tendo verificado piores nos doentes com eritema nodoso. Em seguida toma a palavra o Dr. Arantes, relator do Sanatório Pirapitingui. Comunica o A. que o número de casos observados foi de 825 pacientes, não sendo o total dos internados, em virtude da premência de tempo em face da rotina hospitalar. Estabelece um interessante paralela entre os resultados obtidos na era chalmúgrica e sulfônica. Apresenta um relatório anexo do Dr. Milton Tavares sobre as intercorrências oculares, concluindo pelo imenso benefício que a sulfonoterapia trouxe ao campo da lepra ocular. Finalizando, o A. revela que o índice de melhorias clínicas foi de 64%, que a

baciloscopia do muco nasal de 37% de positividade (era chalmúgrica) caiu para 4,6% e de 81,9% para 32%, para a baciloscopia de pele; que o eritema nodoso constitui 28% das intercorrências; que não chegou a urna conclusão quanto à dose ótima para a sulfonoterapia, havendo, no entanto, certa relação entre as doses altas totais e os resultados favoráveis; que, para se avaliar o efeito terapêutico dever-se-á considerar a concentração sanguínea da droga, sua absorção e eliminação; que o movimento de altas hospitalares, de 4,9% em 1948, subiu para 13,2% em 1951. Em seguida, o Dr. Ary Pinto Lippelt apresenta os resultados dos 1.829 internados no Sanatório Cocais. Apresenta seu estudo em gráficos, comparando os resultados em homens e mulheres, nos doentes com piores neurológicas, concluindo pela absoluta minoria de casos piorados e inalterados e responsabilizando êsse fato pelo tratamento irregular; conclui também pela menor prevalência do eritema nodoso nos casos com piores neurológicas. Reafirma a raridade das complicações oculares e a inexistência de complicações do laringe e traquéia, outrora tão frequentes. Continua analisando outros fatores, entre os quais os exames anátomo-patológicos, as complicações neurológicas, eritema nodoso, os acidentes da sulfonoterapia que, alias, diz serem muito raros. Quanto ao mal perfurante plantar, conclui ser mais frequente nas mulheres, talvez por uma questão profissional. Conclui, também, pela maior frequência do E.N. nas mulheres e finaliza dizendo que, quanto às doses de medicamentos, não tinha chegado a qualquer conclusão, pela grande variedade de medicamentos e modalidades de tratamento. E' dada a palavra ao Dr. Demetrio Vasco de Toledo, relator do Sanatório Padre Bento que, baseando suas observações num grupo de 36ii doentes, estuda inicialmente os resultados da sulfonoterapia, concluindo pela absoluta predominância (84%) dos doentes do Grupo Melhorado. Relacionando êsses resultados com E.N., conclui que êsse acidente aumenta à medida que os grupos melhoram. Analisa, em seguida, a quantidade total de medicamento, concluindo que, à medida que ela aumenta, aumenta o número de melhoras, numa interessante proporcionalidade. Termina o A. comentando os acidentes da sulfonoterapia, que diz serem mínimos, havendo no máximo uma queda de hemoglobina no início do tratamento. Toma a palavra o Dr. Renato Pacheco Braga, relator do Sanatório Santo Ângelo, que inicia sua exposição, dizendo que o seu lote de observações totalizava os doentes internados, mas, por razões de força maior não tinha apresentado conclusões, mesmo porque julgava que isso fosse tarefa a ser feita posteriormente. Propõe algumas modificações para o mapa, entre as quais as seguintes: idade do paciente ao iniciar o tratamento sulfônico, propiciando a apreciação dos resultados por grupos etários; estabelecimento de índice de regularidade e de intensidade de tratamento; índice de positividade baciloscópic num período inicial e final de observação. Em seguida, o Sr. Presidente comunica que estavam em discussão os relatórios apresentados. Toma a palavra o Dr. Lauro de Souza Lima, que diz que esta reunião tinha por finalidade apalpar o material de estudo e que as modificações do mapa não deviam constar das discussões, pois seria matéria para entendimento entre os relatores. Realça em seguida o papel profilático das sulfonas e propõe que, para a avaliação dos resultados baciloscópicos, separe-se um grupo de 50 doentes para estudo minucioso do problema. O Dr. Paulo Rath de Souza acha interessante a conclusão que o E.N. prevalecia nos casos melhorados e diz que, sob o ponto de vista anátomo-patológico, as lesões em reação apresentavam-se em regressão. Não sabe se os doentes têm reação porque melhoram ou se melhoram porque têm reação. Em resposta, o Dr. Lauro de Souza Lima diz que no tempo do chalmugra havia observado que os doentes que faziam uma evolução maligna apresentavam em pequena percentagem o E.N., enquanto que os doentes sujeitos a frequentes surtos de E.N. tinham melhoras nítidas. O Dr. Demetrio diz que talvez a estrutura lepromatosa em regressão corresse por conta de os nódulos aparecerem em zonas cutâneas lepromatizadas. O Dr. Plinio Bittencourt Prado diz que quanto aos casos afetados por reação ocular, não concordava que não apresentassem complicações oculares.

Em resposta, o Dr. Lauro diz que as complicações apareciam, porém em menor percentagem. O Dr. Demetrio diz achar interessante a sugestão de autoria do Dr. Renato Braga sobre a baciloscopia. O Dr. Arantes opina que os mapas não deviam ser modificados, mas compreendidos, sabendo-os muito bons para a finalidade dos trabalhos. O Dr. Estevam opina que era favorável à introdução de algumas modificações no mapa, para melhor apreciação dos resultados da sulf onoterapia, exemplificando seu parecer. O Dr. Ernani Agrícola agradece a honra de ter presidido a reunião e antes de encerrar indaga sobre a opinião dos colegas sobre a sulfono-resistência. Em resposta, o Dr. Lauro informa que o fato não havia sido comprovado devidamente. Nada mais havendo a tratar, é encerrada a reunião.

207ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Dr. Estevam de Almeida Neto
Secretário

Aos 8 de Setembro de 1952, em hora e locais habituais, realizou-se a 207ª Reunião Ordinária da Sociedade Paulista de Leprologia, sob a presidência do Dr. Walter August Hadler, Secretário Geral, que abre a sessão explicando que, por motivo de força maior, o Dr. Lauro de Souza Lima não pudera comparecer para dirigir os trabalhos. Dispensada a leitura da ata da sessão anterior, o Sr. Presidente, no expediente do dia, dá a palavra ao Sr. Tesoureiro, Dr. Nestor Solano Pereira, que passa a ler o Balanço Geral da Sociedade, referente ao exercício anterior, cujo teor, na Íntegra, é o seguinte:

"Apresentando à Reunião de hoje o Balanço Geral da Sociedade, referente ao exercício anterior, cumpre-nos esmiuçar-lhe, para sua perfeita compreensão, bem como propor ao consenso geral providências previstas nos Estatutos e a nosso encargo. Dessa forma passamos as explanações subordinadas aos seguintes títulos: I — Balanço e demonstração das Contas de Rendas e Despesas. II — Análise do Balanço. III — Relatório.

— I —

a) SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA - BALANÇO REALIZADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 1951.

ATIVO

<i>Caixa</i> — Numerário existente em cofre e depositado na Caixa Econômica Estadual	Cr\$	32.709,12	
<i>Contas correntes</i> — Saldo desta conta	Cr\$	10.842,60	
<i>Apólices</i> — Existentes conforme registro	Cr\$	94.647,00	
<i>Associados C/ de Registro</i> — Saldo desta conta conforme registro de associados	Cr\$	9.240,00	Cr\$ 147.438,72

PASSIVO

<i>Mensalidades C/ de Registro</i> — Saldo desta conta	Cr\$	9.240,00	
<i>Patrimônio</i> — Saldo desta conta	Cr\$	138.198,72	Cr\$ 147.438,72

DEMONSTRAÇÃO DA CONTA DE “RENDAS E DESPESAS”, DO
BALANÇO SUPRA

<i>Crédito de Associados</i> — Saldo desta conta	Cr\$	16.300,00	
<i>Crédito de Juros e Descostos</i> — Saldo desta conta	Cr\$	5.800,00	Cr\$ 22.100,00
			<hr/>
DÉBITO			
a <i>Sociedade</i> — <i>Conta de Despesa</i> — Saldo desta conta	Cr\$	5.700,00	
a <i>Patrimônio</i> — “Superavit” do exercício que se transfere	Cr\$	17.030,00	Cr\$ 22.100,00
			<hr/>

b) REVISTA BRASILEIRA DE LEPROLOGIA — BALANÇO GERAL
REALIZADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 1951

ATIVO

<i>Caixa</i> — Numerário existente em cofre e depo- sitado na Caixa Econômica Estadual	Cr\$	63.694,18	
<i>Contas Correntes</i> — Saldo desta conta	Cr\$	25.348,90	Cr\$ 89.043,08
			<hr/>

PASSIVO

<i>Patrimônio</i> — Saldo desta conta	Cr\$	89.043,08
---	------	-----------

DEMONSTRAÇÃO DA CONTA “RENDA E DESPESAS”, DO
BALANÇO SUPRA

CRÉDITO

de <i>Juros</i> — Saldo desta conta	Cr\$	61.388,00	
de <i>Contribuições e Subvenções</i> — Idem como acima	Cr\$	39.767,00	
de <i>Assinaturas</i> — Idem, idem	Cr\$	1.733,80	
de <i>Juros e Descostos</i> — Idem, idem	Cr\$	475,00	Cr\$ 103.363,80
			<hr/>

DÉBITO

a <i>Revista</i> — <i>Conta de Despesa</i> — Saldo desta conta	Cr\$	71.089,50	
a <i>Patrimônio</i> — “Superavit” do exercício que se transfere para esta conta	Cr\$	32.274,30	Cr\$ 103.363,80
			<hr/>

— II —

a) Sociedade Paulista de Leprologia

Análise do balanço e respectiva conta de Rendas e Despesas.

MOVIMENTO DE CAIXA

Saldo de 1950	Cr\$	17.816,32		
Recebido em 1951:				
de Associados	Cr\$	16.800,00		
de Juros	Cr\$	1.278,70		
de C/Correntes	Cr\$	2.084,10	Cr\$	20.162,80
			Cr\$	37.979,12
Pago em 1951:				
a Diversos (Despesas Gerais)	Cr\$	5.070,00		
a C/Correntes	Cr\$	200,00	Cr\$	5.270,00
Saldo para 1952			Cr\$	32.709,12

MOVIMENTO DE CONTAS CORRENTES

Banco da América S/A — Existia em depósito em 31-12-50	Cr\$	8.705,40		
Depositamos em 1951	Cr\$	200,00		
O Banco recebeu juros de apólices, por n/conta, em 1951, na importância líquida de	Cr\$	4.280,00		
e creditou-nos juros de	Cr\$	241,30	Cr\$	13.426,70
pagando-nos no mesmo período em cheques a importância de	Cr\$	2.084,10	Cr\$	2.084,10
Resultando um saldo a nosso favor para 1952, de			Cr\$	11.342,60

Existindo nessa rubrica um compromisso resultante de devolução de mensalidades na importância de Cr\$ 500,00, temos, portanto, disponível, Cr\$ 10.842,60, conforme consta do balanço.

MOVIMENTO DE ASSOCIADOS

Existin por receber em 31-12-1950, mensalidades atrasadas no valor de	Cr\$	17.340,00		
Emitiram-se recibos para o exercício de 1951 no valor de	Cr\$	25.440,00	Cr\$	42.780,00

Deu-se baixa de responsabilidade no quadro social, nesse exercício:

Por pagamentos	Cr\$	16.300,00		
Por descontos em pagamentos antecipados	Cr\$	3.260,00		
Por falecimento	Cr\$	240,00		
Por exonerações	Cr\$	13.740,00	Cr\$	33.540,00

Resultando, nesta conta, um saldo para recebimento, em 1952, de Cr\$ 9.240,00

MOVIMENTO DE APÓLICES

Esta rubrica permanece inalterada, sendo que no exercício de 1952 deverá ser aplicada em títulos dessa espécie a importância de Cr\$ 39.752,70 correspondente aos resultados dos anos de 1949 a 1951, respectivamente, de Cr\$ 3.790,50, Cr\$ 18.932,20 e Cr\$ 17.030,00, elevando o nosso ativo referente de Cr\$ 94.647,00, que é o atual, para Cr\$ 134.399.70, salvo eventuais resgates.

PATRIMÔNIO

Com o resultado apurado neste exercício, o patrimônio da Sociedade elevou-se de Cr\$ 121.168,72 (que era no exercício de 1950) para Cr\$ 138.198,72 (que é o que passa para o ano de 1952).

CONTA DE DESPESA

A Sociedade dispendeu no exercício de 1951 a importância de Cr\$ 5.070,00 assim distribuída:

Despesas de escritório	Cr\$ 5.000,00
Material de consumo	Cr\$ 68,00
Talão de cheques	Cr\$ 2,00
Total	Cr\$ 5.070,00

b) *Revista Brasileira de Leprologia*

Análise do balanço e respectiva conta de "Rendas e Despesas".

MOVIMENTO DE CAIXA

Saldo de 1950, recebido em 1951	Cr\$ 25.460,68	
De anúncios	Cr\$ 61.888,00	
De C/Correntes	Cr\$ 15.815,00	
De Contas a receber	Cr\$ 50.695,00	
De Contas a pagar por externo	Cr\$ 515,10	
De Juros e Descontos	Cr\$ 475,00	
De Assinaturas	Cr\$ 336,90	Cr\$ 129.225,00
		Cr\$ 154.685,68

Pago em 1951:

a Diversos (Despesas Gerais)	Cr\$ 31.322,50	
a Contas Correntes	Cr\$ 39.767,00	
a Contas a pagar	Cr\$ 19.902,00	Cr\$ 90.991,50
Saldo para 1952		Cr\$ 63.694,18

MOVIMENTO DE CONTAS CORRENTES

O Saldo do Balanço é representado pelos seguintes valores:

Banco da América S/A (assinaturas recebidas por n/conta) ..	Cr\$	1.396,90	
Departamento de Profilaxia da Lepra (por pagamentos que antecipamos à Tipografia EDANEE Ltda.)	Cr\$	23.952,00	
Total	Cr\$	25.348,90	

PATRIMÔNIO

Com o resultado apurado neste ano de 1951, o resultado da Revista elevou-se para Cr\$ 89.043,08, que é o que passa para 1952, pois em 31-12-50 importava em Cr\$ 56.768,78, tendo assim um acréscimo de Cr\$ 32.274,30.

CONTA DE DESPESA

A Revista dispendeu no exercício de 1951 a importância de Cr\$ 71.089,50, assim distribuída:

Gratificações	Cr\$	3.000,00	
Impressão da Revista	Cr\$	55.443,40	
Sêlos	Cr\$	233,50	
Comissão	Cr\$	12.277,60	
Impressos	Cr\$	185,00	Cr\$ 71.089,50

— III —

Feita a exposição sobre o balanço que apresenta em tôdas as suas contas ótima situação econômica e financeira, concludo propondo a exoneração dos Srs. sócios abaixo discriminados, em atenção às normas estatutárias, por atraso em seus pagamentos uns e outros por solicitação" (segue-se uma relação de nomes).

Terminada a leitura do Relatório do Sr. Tesoureiro, o Sr. Presidente propõe para dar parecer sobre o mesmo os seguintes sócios: Drs. Demetrio Vasco de Toledo, Plinio Bittencourt Prado e Estevam de Almeida Neto. Aprovada a proposição do Sr. Presidente, passa-se à "Ordem do Dia", iniciando-se pela apresentação da "Nota Prévia", de autoria do Dr. Farjalla Zacharias "sobre o emprego da infiltração promínica da mucosa nasal conseguindo a negatificação baciloscópic da curetagem nasal em candidato à alta, cujo único impecilho era a positividade da mesma. Em seguida, o Dr. Carlos Gomes Pereira apresenta uma "Nota Prévia" sobre a constatação de numerosos casos de hiperglicemia sem glicosúria em doentes portadores de neurites rebeldes, conseguindo a regressão dos sintomas dolorosos com o emprego de insulina. Passando aos trabalhos inscritos, o Sr. Presidente dá a palavra ao primeiro orador inscrito, Dr. Roberto Farina, que apresenta sua comunicação subordinada ao tema "Madarose superciliar na lepra — Reparação". O A. explica com minúcias a técnica operatória seguida e ilustra sua exposição com diapositivos, apresentando os casos de sua experiência pessoal. O trabalho é comentado elogiosamente pelo Dr. Plinio Bittencourt Prado. Em seguida é concedida a palavra ao segundo comunicante inscrito, Dr. Carlos Eduardo Rocha, que apresenta seu trabalho subordinado ao seguinte assunto: "Resultados da terapêutica sulfônica realizada no Sanatório Aimorés". Do-

cumentando sua comunicação com numerosos gráficos, o A. estuda exaustivamente os resultados da sulfonoterapia nos doentes do Sanatório Aimorés e analisa as respostas terapêuticas a várias intensidades de tratamento, classificando-as de intensidade ótima, boa, limiar e medíocre. Procura verificar se os tratamentos sub-limiars, que constituem a quase totalidade de seus casos — cerca de 96% — eram suficientes para levar os doentes ao branqueamento. Para sua estimativa leva em consideração as exacerbações, sexo, tempo de moléstia, tipo de lesão, tempo de internação e incidência de eritema nodoso. Em seguida estuda o eritema nodoso em face do sexo, tipo de lesão, tempo de moléstia, tempo de internação e intensidade de tratamento, concluindo pela maior prevalência daquele acidente nos doentes com lepromas, com maior tempo de moléstia e, quanto ao tempo de internação, a maior prevalência se deu na era sulfônica. Finalizando, revela que encontrou maior número de casos de E.N. em doentes submetidos a doses medíocres de sulfona, não podendo, no entanto, tirar conclusões definitivas. Posto em discussão, o Dr. Demetrio Vasco de Toledo diz que era difícil ajuizar um trabalho estatístico sem um pré-exame do mesmo, mas que, entre outros pontos, queria lembrar que talvez a maior incidência do E.N. nos doentes tratados com doses pequenas de sulfonas seja devida ao fato de os mesmos terem seu tratamento sulfônico suspenso quando acometidos de surtos reacionais. Ainda com a palavra, tece alguns comentários sobre o trabalho, analisando o eritema nodoso e termina felicitando o autor. Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente agradece ao autor e encerra a sessão.