

A PROPHYLAXIA DA LEPRO

EM

SÃO PAULO

PELO

DR. AGUIAR PUPO

Prof. da Faculdade de Medicina

Extrahido dos ANNAES PAULIS-
TAS DE MEDICINA E CIRURGIA
- Volume XV - N.º 11 - 1924.



TYPOGRAPHIA LEVI
Rua Brigadeiro Tobias N. 21
SÃO PAULO

A PROPHYLAXIA DA LEPRO

EM

SÃO PAULO

PELO

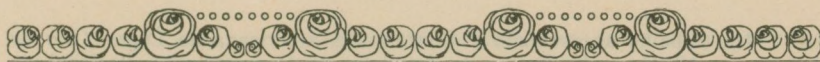
DR. AGUIAR PUPO

Prof. da Faculdade de Medicina

Extrahido dos ANNAES PAULIS-
TAS DE MEDICINA E CIRURGIA
- Volume XV - N.º 11 - 1924.



TYPOGRAPHIA LEVI
Rua Brigadeiro Tobias N. 21
SÃO PAULO



A PROPHYLAXIA DA LEPRO EM S. PAULO ⁽¹⁾

DEFESA DO "LEPROSARIO DE SANTO ANGELO"

MOÇÃO AO SR. PRESIDENTE DO ESTADO

PELO

DR. AGUIAR PUPO

Prof. da Faculdade de Medicina

A lepra não era molestia do nosso paiz, sendo desconhecida entre os indigenas.

Foram os colonisadores portuguezes que a introduziram no Brasil, importando-a da ilha da Madeira, onde grassava naquella época.

O eminente leprologo brasileiro, Juliano Moreira, que apurou esta origem da lepra, attribue a sua disseminação no Brasil ás condições propicias dos africanos escravizados. (*)

Segundo o illustrado professor Fernando Terra, a lepra foi introduzida no Rio de Janeiro pelos colonos europeus, provavelmente os portuguezes, no decurso do anno de 1600.

A pequena concentração das nossas populações, decorrente da grande extensão territorial e as difficuldades de comunicação entre os focos primitivos de contagio, tornaram lenta a diffusão da lepra no nosso paiz.

Nestes ultimos 30 annos, o augmento das populações e as correntes immigratorias que trouxeram dos paizes europeus, individuos mais receptivos pelas condições de adaptação ao meio, a expansão da lepra no Brasil tornou-se uma dolorosa realidade, attingindo sobretudo os Estados do Pará, de Minas Geraes, de S. Paulo e o Districto Federal.

A estatística mundial de Sticker, publicada em 1906 no "Tratado de Molestias Tropicæas" de Mense, dá para o Brasil, 3.000 leprosos.

(1) Comunicação feita á Sociedade de Medicina,

(*) Juliano Moreira. "Les origines plus éloignées de la lepre au Brésil - Leipzig - 1907".

No trabalho apresentado á Conferencia Americana de Lepra (Rio de Janeiro — 1922), o dr. Sergio de Azevedo, do Departamento Nacional de Saude Publica, refere-se a 7.026 casos verificados e 4.900 casos provaveis. num total de 11.926 casos de lepra para todo o paiz.

Aventando possiveis causas de erro, o dr. Sergio de Azevedo calcula entre 13.000 e 15.000, o numero de leprosos existentes no Brasil.

Em S. Paulo, a primeira estatistica organizada pelo dr. Emilio Ribas em 1916, segundo informações dos medicos e prefeitos municipaes do Estado, dá um total de 1.711 casos.

O dr. Benigno Ribeiro, commissionedo em 1920 pelo dr. Arruda Sampaio, então director do Serviço Sanitario, percorreu todo o Estado de S. Paulo, conseguindo o censo de 4.115 casos de lepra, com o cuidado e o criterioso estudo que caracterisam o seu alto valor profissional.

Attendendo-se ás falhas de todo trabalho censitario, sobretudo na lepra em que ha sempre tendencia do doente em occultar a sua molestia, e tomando-se por base a população de 4.500.000 habitantes para o Estado, segundo o recenseamento de 1920, pode-se affirmar a existencia de 4.500 casos de lepra, dando a proporção de 1 doente por 1.000 habitantes.

Em 1884, quando Hansen intensificava a campanha contra a lepra, applicando as leis de isolamento obrigatorio, cujos resultados notabilisaram o seu paiz perante os centros scientificos do mundo, a Noruega tinha menos de 1 doente de lepra por 1.000 habitantes (1.500 casos por..... 1.900.000 de habitantes segundo o que relata Leloir).

Graças ao isolamento nosocomial e domiciliar compulsorios, hoje classicos no conceito dos mais eminentes leprologos, o mal de Hansen reduziu-se na Noruega a 323 casos em 1910, 243 em 1915 e 140 em 1923, não se observando mais novos casos nestes ultimos annos, segundo a comunicação official de M. Lie, de Bergen, á III Conferencia Internacional da Lepra.

Assim, em 40 annos a lepra reduziu-se na Noruega de 1.500 a 140 doentes, evidenciando-se a segurança das medidas postas em pratica por Armaver Hansen.

Os indices endemicos da lepra que vos apresento, justificam toda anciedade das minhas apprehensões quanto ás possibilidades de expansão da lepra entre nós.

Na Noruega (Região Bergen do Norte) Danielssen observou a lepra na proporção de 1,1 por 100 habitantes; Lutz assignala a porcentagem de 5 % de leprosos nas ilhas de Hawai, em 1889; Ziemann observou no norte de Kamerum nucleos de população com 25 % de casos de lepra.

Nas ilhas de Sandwich, refere Manson, observada a lepra pela primeira vez em 1848, 17 annos mais tarde (1865) attingia a 4 casos por 1.000 habitantes, e, em 1891, passados 43 annos, existiam 1.500 leprosos para 44.232 habitantes ,cerca de 3 % da população.

Evidentemente as condições hygienicas do nosso meio são bem superiores ás das regiões acima citadas, pelo clima temperado e organizações hygienicas das nossas cidades e populações ruraes, todavia o exercicio da clinica, todos os dias nos dão fortes indicios de expansão relativamente rapida da lepra entre nós.

Esta capital torna-se mais propicia á expansão da molestia, pela maior densidade da população, e pela grande concentração de doentes provenientes do interior e dos Estados limitrophes, em demanda de diagnostico e tratamento.

Pela applicação das medidas de isolamento domiciliar obrigatorio e permitindo o isolamento hospitalar ou em colonias, sómente aos doentes residentes no Estado ha mais de 5 annos, estou certo que a importação de casos dos outros Estados será muito reduzida.

Como indice da contagiosidade da lepra no nosso meio, consegui colleccionar as seguintes observações:

1.^a observação — (Lepra familiar — Annapolis — E. de São Paulo):
Num periodo de 20 annos, a molestia propagou-se do filho mais velho para a mãe, quatro irmãos, uma cunhada e a enteada de um dos irmãos contaminados;

2.^a observação — (Lepra familiar — Capital):
A molestia manifestou-se primeiro numa senhora, propagando-se em seguida para um filho e duas netas com 16 e 12 annos de idade;

3.^a observação — (Lepra familiar — Capital):
A molestia manifestou-se num rapaz e propagou-se para tres irmãos com as edades de 15, 13 e 6 annos.

4.^a observação — (Lepra familiar — Capital);
A molestia propagou-se da tia para dois sobrinhos.

5.^a observação — (Lepra familiar — Capital):
A molestia propagou-se do pae para dois filhos com 11 e 6 annos de idade.

6.^a observação — (Lepra familiar — Capital):
A molestia propagou-se do pae para dois filhos.

7.^a observação — (Lepra familiar):
Propagação entre dois irmãos de 33 e 25 annos de idade.

8.^a observação — (Lepra familiar — Interior do Estado):
A molestia propagou-se da mãe para um filho de 27 annos, decorrendo um periodo intermediario de mais de 10 annos.

Além destes casos de infecção familiar observamos ainda mais tres casos de lepra conjugal.

Nos hospitaes desta capital, observa-se a seguinte progressão da lepra:

ANNOS	Doentes matriculados no Ambulatorio da Mol. da Pelle da S. Casa	Doentes existentes no Hospital de Guapira	Doentes matriculados no Serviço de Mol. da Pelle da Policlínica de São Paulo
1910	14	82	
1911	17	85	
1912	14	95	
1913	14	111	
1914	31	130	
1915	36	170	
1916	39	203	
1917	35	220	
1918	28	252	
1919	41	254	
1920	61	236	De Março de 1920 a Dez. ^o de 1924 — 91
1921	61	254	
1922	79	274	
1923	52	312	
1924	61	330	

No ambulatorio de molestias da pelle da Santa Casa, a média de 18 doentes annuaes matriculados no 1.º quinquennio elevou-se para 35,8 no 2.º quinquennio, attingindo 62,8 nos ultimos 5 annos. Nos serviços ambulatorios da Santa Casa e da Policlínica, a estatística nominal, mostra-nos a elevada cifra de 674 doentes matriculados em 15 annos. O numero crescente de doentes hospitalizados em Guapira evidencia do mesmo modo a expansão da lepra no Estado.

Diante destes factos, o espirito mais optimista poderá sentir as perspectivas de um quadro ainda mais triste, resultante da progressão lenta mas segura e implacavel, dos 4.115 leprosos ultimamente recenseados no nosso Estado.

A lepra tem uma incubação variavel de alguns mezes a 5 annos, citando-se as observações de Manson, Jeanselme e Hallopeau, nas quaes a molestia manifestou-se 14, 27 e mesmo 32 annos depois do contagio.

A sua duração, de 10 annos para a lepra tuberosa, attinge 20, 30 e mesmo 40 annos nas fórmias nervosas, observando-se todavia fórmias agudas, de typho-leprose ou complicadas pela tuberculose, em que a morte se dá em poucos mezes.

Mc. Coy, eminente leprologo americano, dá para a lepra uma duração média de 10 annos, que achamos muito razoavel.

Dadas as possibilidades de contagio tão evidentes entre nós, não seríamos exaggerados admittindo a probabilidade de cada doente contaminar duas pessoas, no longo periodo de evolução da molestia. Assim teríamos no fim de 10 annos, mais de 9.000 leprosos no Estado, tomando por base o censo realisado pelo dr. Benigno Ribeiro.

Se actualmente a campanha contra a lepra depende de uma verba annual de 5.000 contos, retardando-a por 10 annos, o problema hygienico poderá tornar-se insolúvel, diante das possibilidades orçamentarias do Estado.

Estamos certos que o illustre presidente do Estado, de tão bellos dotes de espirito e de coração, saberá resolver tão momentoso problema hygienico, elevando o Brasil no conceito dos centros scientificos do mundo.

As medidas de combate á lepra no Estado, estão firmadas nos pareceres do nosso eminente e illustre consocio dr. Emilio Ribas, approvadas unanimemente pelo Primeiro Congresso Medico Paulista, em Dezembro de 1915.

São paginas brilhantes que honram a medicina paulista, pelo criterio do hygienista experimentado e a segurança dos conceitos scientificos emittidos.

As suas conclusões são as seguintes:

1.º) — Decretos dos poderes competentes facilitando a prophylaxia do mal.

2.º) — Notificação compulsoria de todos os casos de lepra.

3.º) — Fundação de asylos-colonias, em logares de facil accesso, de accordo com os preceitos de hygiene e onde os doentes encontrem o maximo conforto moral e tudo que possa attenuar os seus padecimentos physicos.

4.º) — Nas colonias, serão isolados os leprosos pobres, e nos domicilios, os que se sujeitarem á vigilancia medica e tiverem os recursos sufficientes para efficaz applicação dos preceitos de hygiene.

5.º) — Protecção das familias dos leprosos indigentes.

6.º) — Isolamento prompto dos recém-nascidos, filhos de morpheticos, para logar convenientemente adaptado e onde serão criados livres das fontes de contagio.

7.º) — Impedir a importação de casos de lepra do estrangeiro, tanto pelos nossos portos como pelas fronteiras.

8.º) — As mudanças de residencia dos doentes serão communicadas ás autoridades sanitarias para effeito de desinfecção e vigilancia medica.

9.º) — Desinfecção dos doentes, dos seus commodos, roupas e todos os objectos de uso; as suas execuções devem ser recebidas em vasos cobertos, contendo uma solução desinfectante e levadas ao exgotto.

10.º) — Protecção dos doentes por meio de cortinados nos leitos e télas nas aberturas dos commodos, principalmente durante o periodo febril.

11.º) — Rigoroso asseio das casas occupadas pelos doentes e das suas dependencias.

A DEFESA DO LEPROSARIO SANTO ANGELO

Commissionado pelo governo Rodrigues Alves, para estudar o problema da lepra, o dr. Emilio Ribas estabeleceu as bases scientificas para a construcção de um leprosario modelo, nos campos de Santo Angelo, situados a 40 kilometros desta capital, na proximidade de 4 kilometros da E. de Ferro Central do Brasil.

O projecto foi executado pelo engenheiro dr. Abelardo Soares Caiuby, por incumbencia da Associação Protectora dos Morpheticos. A esta Associação, fundada pelas senhoras catholicas desta capital, por influencia do Arcebispo de S. Paulo, coube a piedosa iniciativa da realização do Leprosario de Santo Angelo.

Além de obter do frade Antonio Muniz Barretto a caridosa doação dos campos de Santo Angelo, a Associação Protectora dos Morpheticos, adquiriu as terras adjacentes e custeou as despesas de levantamento topographico das referidas propriedades.

Em 1918, o governo Altino Arantes, por intermedio do eminente dr. Arthur Neiva, deu inicio ás obras do leprosario de Santo Angelo, mediante accordo administrativo com a Santa Casa de Misericordia desta capital. Este accordo foi estabelecido pela lei estadual n. 1.585 de 20 de Dezembro de 1917, que abriu um credito de 1.000 contos para as referidas obras.

O governo Washington Luis deu grande auxilio ás obras do leprosario, obtendo do Congresso Estadual autorização para fazer as installações de illuminação electrica e abastecimento de aguas, orçadas em mais de 1.000 contos de réis.

Para a construcção do leprosario, concorreram ainda mais, as municipalidades do Estado e o governo federal, com a elevada somma de cerca de 1.000 contos de réis.

Dada a situação desoladora dos leprosos de Guapira, onde existem mais de 300 doentes em condições prementes de hospitalisação, estou certo que o governo do Estado, apressará a conclusão do leprosario de Santo Angelo.

Sobre este assumpto, de palpitante actualidade, cumpre-me o dever de esclarecer certas duvidas de ordem scientifica, despertadas pelos debates da questão no Congresso Estadual.

Contra o leprosario de Santo Angelo, levantaram-se graves inconvenientes de situação, pela proximidade desta Capital, nas margens do rio Jundiahy, affluente do Tieté.

A supposta inconveniencia da localisação de leprosarios em centros populosos, é uma questão vencida, no conceito de quasi totalidade dos hygienistas.

No seu relatorio ao Primeiro Congresso Sul Americano de Dermatologia, sobre a "Prophylaxia da Lepra em Paulo", o dr. Emilio Ribas, apresenta os seguintes commentarios: "Localisação de leprosarios — "O com-

bate á lepra não pôde dar resultados seguros senão em installações capazes de, pelo seu conforto, hygiene, cuidados medicos e direcção, serem procurados expontaneamente pelos doentes”.

“Assim, o primeiro cuidado foi dar aos doentes a idéa de solidariiedade e protecção, projectando-se o leprosario nos campos de Santo Angelo, distantes quatro kilometros da E. de Ferro Central do Brasil e situados na zona dos frequentes trens de suburbios da capital de S. Paulo, gastando-se desta cidade á estação de Santo Angelo pouco mais de uma hora”.

“Este facto vem concorrer de um modo decisivo para a efficacia da proyhylaxia, porquanto “a competente administração, a necessaria assistência medica e as indispensaveis pesquisas scientificas sobre a molestia, hão de tambem justificar a conveniente localisação desses estabelecimentos, tanto quanto possivel, nas proximidades dos centros cultos e populosos”.

“Tudo que der idéa de degredo ou prisão deverá ser contra-indicado a bem de proyhylaxia, principalmente o fetichismo da ilha, pois o isolamento insular dá resultados contraproducentes na pratica, augmentado os fôcos de lepra, ao invés de concorrer para a sua extincção, em consequencia da justificavel e immediata reacção contra as medidas de inutil rigor”.

A localisação de leprosarios em zonas salubres e de facil accesso, como é o caso que vou submeter ao vosso esclarecido juizo, constitue condição essencial para o combate á lepra porque teremos então a cooperação dos proprios enfermos, que se internarão espontaneamente em estabelecimentos apropriados e de faceis communicações”.

“O degredo, ao contrario, deve ser absolutamente condemnado, porque representa uma perseguição ao leproso e um perigo para a saude publica, pela inevitavel disseminação dos fôcos occultos”.

O regulamento do Departamento Nacional da Saude Publica, obedecendo a este mesmo espirito, dispõe o seguinte:

Art. 152 — Será obrigatorio o isolamento de todos os casos de lepra no Districto Federal, no Territorio do Acre e bem assim nos Estados que accordarem com o governo federal em fazer a proyhylaxia daquella doença.

Paragrapho unico — O isolamento será nosocomial ou domiciliario, podendo este ser de rigor ou parcial, a juizo da autoridade sanitaria.

Art. 153 — O isolamento nosocomial será feito, conforme os casos, em estabelecimentos fundados pelo governo federal, pelos governos estaduais e municipaes, quando isso combinarem, ou por pessoas e associações privadas, de accordo com as instrucções expedidas pelo inspector da proyhylaxia da lepra.

Art. 154 — Os estabelecimentos nosocomiaes serão conforme os casos, os seguintes:

- a) — Colonias agricolas;
- b) — Sanatorios ou hospitaes;
- c) — Asylos.

Art. 155 — Quaesquer estabelecimentos destinados a leprosos deverão ser installados nas melhores condições de accesso para os doentes e de protecção para as populações vizinhas, tendo-se particularmente em vista, naquelles estabelecimentos, todo o conforto e todas as condições que os tornarem mais attrahentes.

Estas medidas estão sendo postas em pratica pelo professor Eduardo Rabello, inspector dos serviços de proyhylaxia da lepra.

No Estado do Pará, o governo federal organisou a Lazaropolis do Prata, a 18 e meio kilometros da cidade de Belém. Os futuros leprosarios serão localisados em Minas, no municipio de Bello Horizonte, e, no Districto Federal, a cerca de 30 kilometros do Rio de Janeiro, no districto de

Jacarepaguá, com a população de 19.751 habitantes, pouco mais de um terço menos que a população de Mogy das Cruzes (cidade distante 8 kilometros de Santo Angelo, com 29.158 habitantes).

Sahindo do Brasil, vemos que os nossos hygienistas hauriram solidos conhecimentos na experiencia da Europa e dos Estados Unidos.

Na Noruega, no periodo mais efficiente da campanha contra a lepra, em 1884, Hansen obteve o isolamento de mais de 50 por cento dos leprosos, pela localisação de 5 leprosarios junto ás principaes cidades do seu paiz: em Bergen (3 leprosarios). Molde e Trondhjen.

A cidade de Bergen, actualmente com 91.000 habitantes, sempre foi um porto muito commerciante da Noruega, e Trondhjen, era naquella época a capital do paiz, contando hoje 54.000 habitantes.

A Russia e a Allemanha, adoptando igual criterio, localisaram seus leprosarios junto ás cidades de Riga (Lethonia) e Memel (Lithuania), ambos portos do Baltico de grande importancia commercial.

A Academia de Medicina de Pariz e o Comité Consultivo de Hygiene da França, em 1901, manifestaram-se favoraveis ao programma de M. Santon, que aconselhava a organisação de um leprosario em Ronceux, proximo á cidade de Neuchateau, departamento dos Vosges.

Do mesmo modo, não se justificam as suspeitas levantadas sobre o escoamento dos exgottos de Santo Angelo, num afflente do rio Tieté, acima desta Capital.

E' uma subtilidade de concepção hygienica, dada a localisação excepcional da lepra nos rins e nos intestinos. Além disso o bacillo de Hansen é um germen de biologia desconhecida pelo tendencia a não se cultivar, fóra do organismo humano, cujo desenvolvimento na agua não parece provavel.

Fugindo das divagações theoricas, desde 1918, o dr. Emilio Ribas deu solução a esta questão, com a sabedoria destes periodos:

“Os exgottos de Santo Angelo, serão construidos de accordo com todos os preceitos sanitarios aconselháveis a taes obras.

“E quanto á depuração do producto desses exgottos, penso que, no estado actual da sciencia, só um systema que esteriliasse os liquidos e queimasse a parte solida de tal producto, ou um processo biologico de depuração, com todas as exigencias desse methodo scientifico, seriam tratamentos capazes do exterminio completo do contagio da lepra, impedindo assim, de um modo seguro, a disseminação do mal”.

“O systema de depuração para o caso de Santo Angelo será, entretanto, o indicado pela Directoria Geral do Serviço Sanitario de S. Paulo”.

Os Estados Unidos, tão ciosos da sua organisação sanitaria, segundo o que nos informam os trabalhos de Heiser, Cuming e Walker, localisaram o seu principal leprosario em Carville (antiga New-Iberville), no populoso Estado de Louisiania, (3.500.000 habitantes). Carville é uma pequena villa de 500 habitantes, situada na estrada de ferro que liga a capital do Estado de Louisiania á prospera cidade de Nova Orleans.

Certamente ao espirito pratico dos hygienistas americanos occorreram as medidas de depuração dos productos dos exgottos do leprosario de Louisiania, dada a sua localisação na vertente do Mississipi, acima da cidade de Nova Orleans (400.000 habitantes), importante emporio commercial situado na foz daquelle rio.

A condemnação do leprosario de Santo Angelo, injustificavel no ponto de vista scientifico e pratico, traria os mais sérios embaraços á campanha contra a lepra.

Pondo de parte os prejuizos materiaes de mais de 3.000 contos resultantes da caridade particular e official, tal temeridade, além de retardar a solução do problema, resultaria numa propaganda contra os lepro-

sarios. Deste modo, se infiltraria no espirito do povo a apparente inconveniencia dos leprosarios nos centros populosos e nas vertentes dos rios caudalosos.

Onde quer que se viesse a localisar mais tarde o leprosario, as populações levantariam as mesmas objecções, forçando á localisação insular, condemnada pela experiencia da Noruega e outros paizes.

Sr. presidente — No mais elevado impulso de consciencia, forçado pelos condições prementes do problema da lepra em S. Paulo, trago ao debate desta brilhante corporação scientifica, a discussão de tão momentoso assumpto.

Esta modesta contribuição pessoal é o fructo de mais de 10 annos de observação do quadro lugubre da lepra.

S. Paulo, que presentemente desfruta o mais bello e empolgante dos seus surtos de prosperidade economica, precisa cauterisar a grande chaga que corróe a sua opulencia, dando solução a este grave problema de hygiene.

Concluida esta modeeta contribuição scientifica, submetto á approvação dos illustres consocios a seguinte moção a ser dirigida ao exmo. sr. presidente do Estado:

“Attendendo á magnitude do problema da lepra no Estado, a Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo solicita de v. exa. a realisação da campanha hygienica e de assistencia aos leprosos, pedindo venia para suggerir as seguintes medidas:

- a) Conclusão das obras do leprosario de Santo Angelo.
- b) Solicitar do Congresso Estadual uma lei especial criando a inspeccoria dos serviços de prophylaxia da lepra, adstricta ao Serviço Sanitario, com pessoal, verbas e legislação adequadas.
- c) Estabelecer o isolamento obrigatorio dos casos de lepra, em colonias, asylos e domicilios, nos moldes da campanha realisada na Noruega e de accordo com as conclusões da I Conferencia Americana da Lepra (Rio de Janeiro — 1922) e da III Conferencia Internacional da Lepra (Strasburgo — 1923).

Outrosim, esta Sociedade applaude o alto criterio do dr. Geraldo de Paula Souza, d.d. director do Serviço Sanitario, nomeando os illustres collegas drs. Siqueira Zamith, Benigno Ribeiro, Paes Azevedo e José Maria Gomes, para o estudo das condições actuaes do problema da lepra em São Paulo.

S. Paulo, 15 de Dezembro de 1924 — *Dr. Aguiar Pupo*”.

A moção foi unanimemente approvada.

PRIMEIRA CONFERENCIA AMERICANA DA LEPPRA, REUNIDA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO EM OUTUBRO DE 1922

Conclusões technicas

Primeira — O ponto de partida indispensavel para a organização de qualquer campanha contra a lepra é o respectivo censo, realisado com a maior amplitude e segurança possiveis.

Segunda — Para proceder com efficacia devem os paizes possuir uma legislação sanitaria relativa á lepra, na qual sejam attendidos os multiplos aspectos technicos, administrativos e sociaes do problema.

Terceira — O combate ao contagio constitue o elemento decisivo na campanha contra a lepra e deverá ser realisado principalmente em colonias de leprosos, nas quaes sejam tomadas todas as providencias de ordem technica, que attendam ás diversas doutrinas em litigio relativas á transmissão da doenca.

Quarta — Nas colonias de leprosos, devem ser attendidas todas as exigencias modernas e humanitarias relativas ao bem estar physico e moral dos leprosos, assim como deverá ser de modo racional aproveitada sua capacidade productiva.

Quinta — Em cada paiz o combate á lepra deverá ser orientado por um plano uniforme, cuja applicação será extensiva a quaesquer regiões, nelle sendo interessados os departamentos administrativos. Será de toda a conveniencia que o governo nacional centralise, tanto quanto possivel, as providencias administrativas e oriente os Estados, provincias ou departamentos, na campanha contra a lepra, e principalmente nas medidas technicas essenciaes.

Ha absoluta necessidade que a legislação sanitaria relativa ao assumpto seja applicada em todo o territorio, quaesquer que sejam as disposições constitucionaes do paiz.

Sexta — Além do isolamento em colonias de leprosos, as administrações sanitarias poderão consentir na pratica dessa medida em domicilio, uma vez que possam ser fielmente executadas as providencias sanitarias impostas.

Setima — Tanto no isolamento em colonias de leprosos, como no isolamento domiciliario, será a preocupação maxima da autoridade sanitaria o tratamento dos enfermos pelos processos mais aconselhados.

A Conferencia recommenda o emprego insistente dos ethers ethylicos da chaulmoogra, sem comtudo consideral-o um processo therapeutico definitivo.

Oitava — A Conferencia, considerando de importancia capital a therapeutica da lepra, aconselha a organização de estudos especiaes, com o fim de obter um agente medicamentoso, prompto e seguramente activo.

Nota — As escolas medicas existentes nos diversos paizes deverão realisar, de modo cuidadoso e efficiente, o ensino da lepra nelle incluindo a pathogenia, anatomia pathologica, o estudo clinico integral, a therapeutica e a prophylaxia.

Este ensino será compulsorio para os estudantes e terá um character essencialmente pratico, comprehendendo a demonstração clinica e as pesquisas de laboratorio.

Os medicos encarregados das medidas sanitarias contra a lepra deverão ficar obrigados á exhibição de provas de capacidade especializadas”.

TERCEIRA CONFERENCIA INTERNACIONAL DA LEPPRA — STRASBURGO, 1923

Conclusões:

Mantendo os principios de organização da luta contra a lepra admittidos pelas conferencias precedentes, a III Conferencia Internacional Scientifica da lepra adopta as resoluções seguintes:

Primeira — As prescrições legislativas, concernentes á luta contra a lepra, devem differir segundo os paizes, aos quaes ellas se applicam; mas, em todos os casos, é preciso interdictar a entrada dos leprosos estrangeiros;

Segunda — Nos paizes em que a lepra é pouco espalhada, o isolamento em um hospital ou em domicilio, se isto for possivel, é recommendado tal como é praticado na Noruega.

Terceira — Nos focos de endemia leprosa, o isolamento é necessario:

a) — este isolamento deve ser humanitario e deixar o leproso nas proximidades da familia, se esta medida é compativel com um tratamento efficaz;

b) — tratando-se de indigentes, nomades ou vagabundos, e de um modo geral de pessoas que não podem ser isoladas no dominio, o isolamento será praticado e o tratamento mais efficaz será applicado em um hospital, sanatorio ou colonia agricola, segundo os casos e os paizes;

c) — é recommendavel, separar dos seus paes, os filhos de leprosos, desde seu nascimento e mantel-os em observação.

Quarta — Os membros da familia do leproso devem ser submettidos a exames periodicos.

Quinta — E' preciso fazer saber ás populações, que a lepra é uma molestia contagiosa.

Sexta — Ha interesse, em interdictar aos leprosos, os officios que os exponham a propagar os germens de sua infecção; mas, neste caso, a sociedade tem o dever de considerar que esta interdicção impõe-lhe a obrigação de assistir ao doente e as pessoas das quaes elle é amparo.

