

NOTÍCIAS

O Brasil adota novas medidas para prevenção da hanseníase baseadas na remoção das barreiras culturais da "lepra"

O Ministério da Saúde do Brasil organizou uma Reunião Preparatória (Hospital "Lauro de Souza Lima", Bauru, S. Paulo, fev. 1976) e uma Conferência Nacional para avaliação da Política de Controle da Hanseníase (Brasília, março 1976). Participaram da Conferência sanitaristas, hansenologistas, educadores, enfermeiras e assistentes sociais do Ministério e das Secretarias de Saúde de todos os estados do Brasil.

As conclusões dos sete grupos de trabalho e da sessão plenária final reconheceram:

- a) a insuficiência, no Brasil, da política, internacionalmente recomendada para controlar a epidemia ;
- b) a importância extraordinária do problema social relativo à "lepra";
- c) a necessidade de luta contínua contra o estigma, o sensacionalismo e a desinformação, assim como contra sociedades beneficentes que reforçam os preconceitos para angariar fundos;
- d) a importância de nova terminologia, sadia, educativa e científica, para cortar os laços que prendem a doença a um passado ignominioso, fazer a educação e a reabilitação funcionarem e frustrar o sensacionalismo;
- f) a prioridade da prevenção de incapacidades por técnicas simples, em relação às técnicas cirúrgicas corretivas, sofisticadas e dispendiosas;
- g) a importância do planejamento familiar, consideradas a teratogenicidade de certas drogas utilizadas e as reações e pioras da moléstia devidas à gravidez, parto e puerpério ;
- h) a urgência de encerrar as atividades de "leprosários", "asilos" e "colônias", transformando-os em hospitais gerais ou de dermatologia sanitária e/ou transferindo-os para outras áreas administrativas (Previdência Social, Agricultura) ;
- i) o auxílio que poderá ser dado por um corpo de clínicos particulares em convênio com as autoridades sanitárias;
- j) a importância do centro de saúde integrado, como base de todo o trabalho preventivo;
- k) a importância da pesquisa, ensino, enfermagem, treinamento de

Notícias

peçoal, reabilitação física e social dos pacientes;

- 1) a necessidade de revogar legislação antiquada, substituindo-a por novas medidas legais concordantes com o progresso científico;

m) as peculiaridades do problema tal como se apresenta na Amazônia.

No discurso de instalação da Conferência, o Ministro PAULO DE ALMEIDA MACHADO diz "acreditar necessário um reexame corajoso da política de controle da hanseníase". "É muito provável que um reexame frio e objetivo nos leve a conclusões capazes de chocar preconceitos medievais e obrigar-nos a opções incômodas, se quisermos ficar em paz com a ciência, com a nossa consciência, com os nossos deveres para com o povo". "Precisamos discutir, estudar e propor as inovações que nos recomendar o conheci-

mento científico". "É possível que nossas conclusões nos levem a lutas penosas." "Mais penosa seria a omissão por timidez." "A endemia progride à sombra da timidez dos que sabem e do pavor supersticioso das que não sabem."

Poucas semanas após o término da Reunião, as recomendações cuja execução dependia exclusivamente da Presidência da República, e do Ministério da Saúde já tinham sido postas em prática: foi revogado o Decreto 968 de 1962, que traçava normas para o controle da "lepra", e publicada Portaria sobre a nova "Política de Controle da Hanseníase" no país.

O discurso inaugural do Ministro da Saúde, as conclusões e recomendações da Conferência e o teor do Decreto e da Portaria são transcritos, na íntegra em *Hanseníase Resumos e Notícias* 7 (1/2) : 328-336, 1976.

Nova norma técnica para tratamento da hanseníase

Transcorridos 5 anos da publicação da Norma Técnica n.º 1/70 referente ao tratamento da hanseníase, o Prof. WALTER LESER, Secretário da Saúde do Estado de São Paulo, instituiu, através de Resolução n.º 28 de 18-6-75, Grupo de Trabalho para proceder a sua atualização, com os seguintes membros: J. A. A. DOS SANTOS (Coordenador), A. ROTBERG, D. V. A. OPRMOLLA, C. E. R. T. RUDGE, W. BELDA, R. C. NOBREGA.

A Norma atualizada, que recebeu o n.º 14-75, é a seguinte:

TRATAMENTO DA HANSENIASE JUSTIFICATIVA

Desde a elaboração da Norma Técnica SS n.º 1-70, a experiência dos autores levou-os a abandonar medica-

mentos menos úteis, ou mesmo inconvenientes, tais como diversos derivados do DDS e a cicloserina. Outros nem se encontram mais no mercado (Tiouréia e Tiossemicarbasona). Por outro lado, introduziram-se sulfas de ação lenta e antibióticos, cuja eficácia foi comprovada nos últimos cinco anos. De modo geral, simplificou-se a Norma Técnica SS n.º 1-70 para uso prático nos ambulatórios e hospitais, substituindo-a pela de n.º 14-75, a seguir transcrita e complementada pela nomenclatura dos medicamentos preferidos, seus fabricantes e respectivos nomes comerciais.

I — O tratamento básico da hanseníase, de rotina, é feito com a sulfonamãe (DDS), por via oral ou intramuscular.

a) Via oral:

Adultos: DDS, 100 mg diariamente.
Crianças até 10 anos: DDS, 50 mg diariamente.

b) Via intramuscular: é recomendada quando haja evidência de não absorção ou existência de manifestações gastro-intestinais que contra-indiquem a via oral. Dose: 2 ml (200 mg de DDS) 2 vezes por semana. Duração do tratamento: Nos doentes Mitsudapositivos, até inatividade clínica. Nos Mitsuda-negativos, por tempo indeterminado.

II — Medicamentos opcionais: são recomendados quando haja sinais evidentes de sulfono-resistência ou qualquer manifestação de intolerância:

1 — Clofazimina — 200 mg diariamente, via oral. O paciente deve ser alertado de que este medicamento determina pigmentação cutânea.

2 — Sulfas de ação lenta. a) Sulfadimetoxina, sulfametoxipiridazina e sulfametoxidiazina: 1 g diária, via oral. b) Sulfametoxipiridazina e sulfadoxina; 1,5 g semanal, por via oral.

Duração do tratamento: como a recomendada para o tratamento com sulfonas.

3 — Antibióticos: a) Rifampicina: 600 mg, diariamente, em jejum, via oral. 2 recomendada nos casos virchovianos, por um período de 3 a 4 meses. b) Outros: tais como oxitetraciclina e doxiciclina, poderão ser usados em casos especiais.

III — Tratamento das reações da Hansenfase V (tipos eritema nodoso e polimorfo). O medicamento de escolha nas reações do tipo virchoviano é a Talidomida, na dose de 100 mg, diariamente, podendo ser aumentada a critério médico. É terminantemente proibido o seu emprego à menor suspeita de estado gestacional. No momento da

administração ou durante o seu uso, o médico deverá alertar a paciente sobre a potencialidade teratogênica da talidomida.

Os corticosteróides serão indicados nos casos de reações graves, neurites e manifestações reacionais oculares. Também são usados anti-histamínicos, antimonial, analgésicos e anti-piréticos em geral, isolados ou associados. Não é recomendada a interrupção do tratamento específico.

IV — Tratamento das reações da Hanseníase T (Tuberculóide reacional). Não é indicado o uso da Talidomida. São usados anti-histamínicos, antimonial, analgésicos, anti-piréticos em geral e, eventualmente, corticosteróides, isolados ou associados. Não é recomendada a interrupção do tratamento específico.

Nomenclatura dos Medicamentos para tratamento da Hanseníase e Relação com produtos comerciais.

Sulfona-mãe (DDS) — diaminodifenilsulfona — AM.4-4' diaminodifenilsulfona.

Dapsona. Produzido pelo Instituto Butantã, em comprimidos de 100 mg, 50 mg e 25 mg, e suspensão aquosa a 5% em frasco-ampola de 30 ml.

Clofazimina — Produzido por Ciba-Geigy Química, S. A., em cápsulas de 100 mg. Lampren.

Sulfadimetoxina — 2,4 — dimetoxi — 6 — sulfanilamidopirimidina. Produzido por Produtos Roche, Madribon, em comprimidos de 500 mg.

Sulfametoxipiridazina — 3 — sulfanilamido — 6 metoxipiridazina. Produzido pelo Laboratório Lederle, Lederkyn, em comprimidos de 500 mg, e pelo Instituto de Angeli, Lentosulfina, em comprimidos de 500 mg.

Sulfametoxidiazina — 2 — sulfanilamido — 5 — metoxipirimidina. Sul-

Notícias

fanilamidometoxipirimidina. Sulfametoxipirimidina. Sulfametoxina. Produzido por Bayer do Brasil Ind. Quím. S. A., Bayrena, em comprimidos de 500 mg.

Sulfametoxipirazina — 2 — sulfanilamido — 3 — metoxipirazina. Sulfanilamidometoxipirazina. Sulfametopirazina. Produzido por Farmitália S. A., em comprimidos de 200 mg, Kelfizina, e em suspensão a 20%, frascos de 10 ml, Longum.

Sulfadoxina — 4 — sulfanilamido — 5.6 — dimetoxipirimidina. Dimetoxipirimidilsulfanilamida. Sulformetoxina. Produzido por Produtos Roche, em comprimidos de 500 mg, Fanasulf.

Rifampicina — Produzido por Labs. Lepetit, em drágeas de 300 mg, Rifal

din; por Ciba-Geigy Química S. A., em comprimidos ou cápsulas de 300 mg, Rimactan Ciba; e pela Furp o produto Rifampicina-Furp, em cápsulas de 300 mg.

Oxitetraciclina — Produzido por Pfizer Química Ltda., em drágeas de 500 mg, Terramicina.

Doxiciclina — Produzido por Pfizer Química Ltda., em drágeas de 100 mg, Vibramicina.

Talidomida — imida ftálica do ácido glutâmico. Produzida no Brasil pelos Laboratórios Brasifa e Magnus, em comprimidos de 100 mg, e na Alemanha por Grunenthal.

Diário Oficial, 30 de setembro de 1975. Pág. 32.

"A Doença Hanseníase" substitui "O Neologismo Hanseníase"

Diante da adoção do termo "Hanseníase" pelo Ministério da Saúde do Brasil (Hansen: resumos e notícias 6:205, 1975) e a proscricção do vocábulo "lepra" e seus derivados da linguagem oficial daquele Ministério (Hansen.: resumos e notícias 7: 342, 1976), o folheto mimeografado "O Neologismo Hanseníase" será substituído por uma publicação impressa, "A Doença Hanseníase".

A alteração, proposta por A. ROTBERG, obteve a aprovação sucessiva de CASSIO M. CARVALHO, Diretor do Instituto de Saúde; OTAVIO A. MERCADANTE, Coordenador dos Serviços

Técnicos; e WALTER LESER, Secretário da Saúde do Estado de São Paulo. A publicação procurará fazer da "Hanseníase" uma "doença igual às outras", e guerreará sem tréguas a ignorância, as credences e a rejeição social relacionada com o "leprostigma".

Os artigos originais do primeiro número de "A Doença Hanseníase" são redigidos por autores brasileiros, mas os editores esperam receber colaboração de todos os países endêmicos em que o pejorativo "Lepra", ou seus equivalentes locais, estejam impedindo o esclarecimento do público, a reabilitação social dos pacientes e a prevenção da doença.

Colégio de Hansenologia de Países Endêmicos

Ao término do simpósio sobre "Hanseníase e Medicina Interna", organizado no Rio de Janeiro por F. E. A. RA-

BELLO (14 de agosto, 1976), um grupo de hansenologistas brasileiros (RABELLO, AZULAY, PEREIRA JR.,

Notícias

GARRIDO NEVES, OPROMOLLA, TOLENTINO, PERNAMBUCO, ROTBERG), aventou a possibilidade de se fundar um "Colégio de Hansenologia de Países Endêmicos".

As metas principais deste Colégio seriam a integração da hanseníase na corrente da medicina moderna; o estudo e a eliminação das barreiras culturais causadoras de problemas psico-sociais e bloqueadoras das medidas preventivas, e a pesquisa em todos os campos científicos da doença. O Colégio estaria aberto para profissionais que militam nas áreas da Medicina, Biologia, Química, Psicologia, Antropologia, História, Ciências Sociais, Enfermagem, Educação de Saúde, Comunicação e outros que desejem colaborar.

Serão bem-vindos membros de países não-endêmicos interessados.

CASSIO M. CARVALHO ofereceu prontamente o serviço das três revistas

hansenológicas publicadas pelo Instituto de Saúde ("Hansenologia Internationalis", "Hanseníase: Resumos e Notícias" e "A Doença Hanseníase"). Isso diminuiria as despesas, não devendo a anuidade ser superior a US\$ 10,00.

O Primeiro Congresso do Colégio seria realizado em Brasília (e possivelmente complementado no Rio de Janeiro), antes do término de 1978.

O grupo deseja contatar todos quantos concordem com a idéia, e espera receber comentários e sugestões. Por gentileza, mostre esta notícia para outras pessoas, e remeta o recorte abaixo ao principal organizador, R. D. AZULAY, Avenida Atlântica, 3130, 7.º — 701 — CEP 20.000 Rio de Janeiro, Brasil, ou para A. ROTBERG, CR 8027 — CEP 1.000 S. Paulo, Brasil.

Todos os leitores que concordarem com o primeiro item antes de 30 de junho de 1977, serão considerados Fundadores do Colégio.

- 1) **Concordamos com a fundação do Colégio de Hansenologia de Países Endêmicos.**
- 2) **Pretendemos/Não pretendemos comparecer ao seu 1.º Congresso em Brasília & Rio de Janeiro.**

**Por favor,
preencha com letra de forma:**

Nome:.....

Cargo:.....

Endereço:.....