

## **Epidemiologia da Lepra no Estado de Espírito Santo**

(Síntese de 19 anos de observação 1927 a 1945.)

**Dr. José Augusto Soares** — Ex-diretor do Serviço de Profilaxia da Lepra no Estado do Espírito Santo — Assistente extra-numerario da Faculdade de Medicina de São Paulo — Hospital das Clínicas — Seção de Dermatologia e Sfiligrafia, da Cadeira do Professor Aguiar Pupo.

Os dados estatísticos adiante referidos foram computados de fichas de um Serviço, cuja organização se adiantou sobremaneira no campo profilático, devido a sua situação impar quanto aos dispensários fixos municipais, em número de quinze e também pelo recolhimento de todos os contagiantes no leprosário, a par de modelar assistência no Educandário.

De 1927 a 1945 foram fichados 1.523 doentes de lepra, com a seguinte discriminação:

Falecidos .....	276.....	18,12%
Excluídos .....	36.....	2,3%
Paradeiro incerto (inclusive foragidos)	108.....	7,0%
Internados na Colônia .....	407.....	26,7%
Em trânsito .....	93.....	6,1%
Mudaram para outros Estados ....	132.....	8,6%
Sob Contrôlo dos Dispensários .....	471.....	30,9%

Salientaremos as seguintes ocorrências epidemiológicas, nesta distribuição:

a) Falecidos — com a percentagem de 18,12% de mortos entre os leprosos fichados, bem se avalia a baixa contribuição do êxito letal, como fator profilático da lepra.

As sobrevidas, após o fichamento desses 276 falecidos foram de:

0 ano .....	29 .....	10,50%
1 ano .....	30 .....	10,87%
2 anos .....	27 .....	9,78%
3 " .....	40 .....	14,49%
4 " .....	20 .....	7,24%
5 " .....	28 .....	10,14%
6 " .....	26 .....	9,42%
7 " .....	9 .....	3,26%
8 " .....	12 .....	4,34%
9 " .....	12 .....	4,34%
10 " .....	12 .....	4,34%
11 " .....	7 .....	2,53%
12 " .....	6 .....	2,17%

13 anos	.....	9	.....	3,26%
14 "	.....	7	.....	2,53%
15 "	.....	1	.....	0,36%
16 "	.....	1	.....	0,36%

b) *Excluidos* — são doentes que após a matrícula, os reexames posteriores não mais revelaram as lesões assinaladas de lepra ou este diagnóstico foi infirmado.

Poderemos admitir que dos 2,3%, obtiveram sua cura espontânea 1,3%.

c) *Paradeiro Incerto* — São doentes cujo destino é desconhecido do Serviço e que se presume encontrarem-se fora do Estado, porque a permanência neste território, seria descoberta pelos médicos dos dispensários.

d) *Internados na Colônia* — obtivemos pois, a percentagem de 26,7% de internamento de doentes, se a considerarmos sobre o total de matriculados no Serviço ou de 46,35% sobre o de existentes atualmente no território estadual.

Ambos esses números percentuaes, em vista de se encontrarem abrigados na Colônia todos os contagiantes, são valiosos para os cálculos sobre a construção e lotação de Colônias.

e) *Mudaram para outros Estados* — trata-se aqui, geralmente, de doentes que na sua maioria, sendo contagiantes, se esquivam da ação da vigilância do Serviço e se internam no território dos Estados vizinhos, onde confiam em que não serão incomodados.

Assim é que de 132 mudanças, 67 foram para o Estado de Minas Geraes; 47 para a Capital Federal e 16 para o Estado do Rio de Janeiro.

Embóra estivessemos em condições de fornecer a relação *desses* doentes aos Serviços estaduais, não o fizemos porque o inter-cambio dessas informações ainda não é fato costumeiro.

Somos de pensar que tais informes, devido a sua importância, deveriam ser enviados ao Serviço Nacional da Lepra e deste então distribuídos aos diversos Serviços interessados, por intermédio de boletins.

f) *Em transito* — são os doentes fichados, quando de passagem pelo Estado do Espirito Santo e com residência em outros Estados.

## ÍNDICE ENDÊMICO

A população do Estado do Espirito Santo, pelo último recenseamento, se calcula em 740.000 habitantes. Se até 1945 foram fichados 1.523 doentes, inclusive 93 em transito, o índice de endemicidade da lepra, entre nós, foi de 2,05 %.

Este número é de real valor, pois que se extraiu de um censo de lepra, durando ha 19 anos.

### IDADE DO FICHAMENTO

Os doentes fichados estão neste quadro com a idade atual á sua matricula. Para interesse comparativo, daremos em seguida um gráfico de idade dos leprosos e dos comunicantes do Serviço: (Vide, illustração n. 1).

Idade — anos	Leprosos		Comunicantes	
	N.º	%	N.º	%
0 — 2	4	0,26	694	9,91
3 — 5	18	1,18	665	9,50
6 — 10	75	4,92	1069	15,27
11 — 15	93	6,17	898	12,83
16 — 20	124	8,13	757	10,81
21 — 30	383	25,51	1203	17,18
31 — 40	375	24,62	799	11,41
41 — 50	242	15,88	426	6,08
51 — acima	209	13,72	454	6,48

Verificamos que o fichamento de leprosos aumenta gradualmente desde a infância até a idade adulta, para ir decrescendo após a quarta década da vida .

E' notavel a brusca ascensão e eclosão da lepra á partir da puberdade e adolescência.

Até a idade de 15 anos foram fichados 12,53% de leprosos e examinados e matriculados como comunicantes 47,51%.

Este índice de exames de comunicantes torna óbvio a elevada cifra de crianças que passaram pela inspecção médica e também vem confirmar a hipótese de que o menor fichamento da lepra infantil não foi devida a falta de exames nos contatos de lepra, nesse período de vida.

Constitue ainda a afirmativa epidemiológica de que, no censo geral da lepra, aos adultos cabe a predominância da infecção.

A orientação profilática que tem sido observada no decorrer das atividades do Serviço, se revela, através do elevado número de comunicantes de menor idade inspecionados, com o fim descobrir a lepra em suas manifestações incipientes.

Considerando ainda que os contagiastes foram recolhidos há oito anos e que a vigilância tem sido intensiva entre os comunicantes, seria de se esperar que o quadro de fichamento de doentes, no ano de 1945, fosse diferente do geral, de 1927 a 1945. Mas,

ambos de mostram iguais quanto a maior incidência na terceira e quarta década:

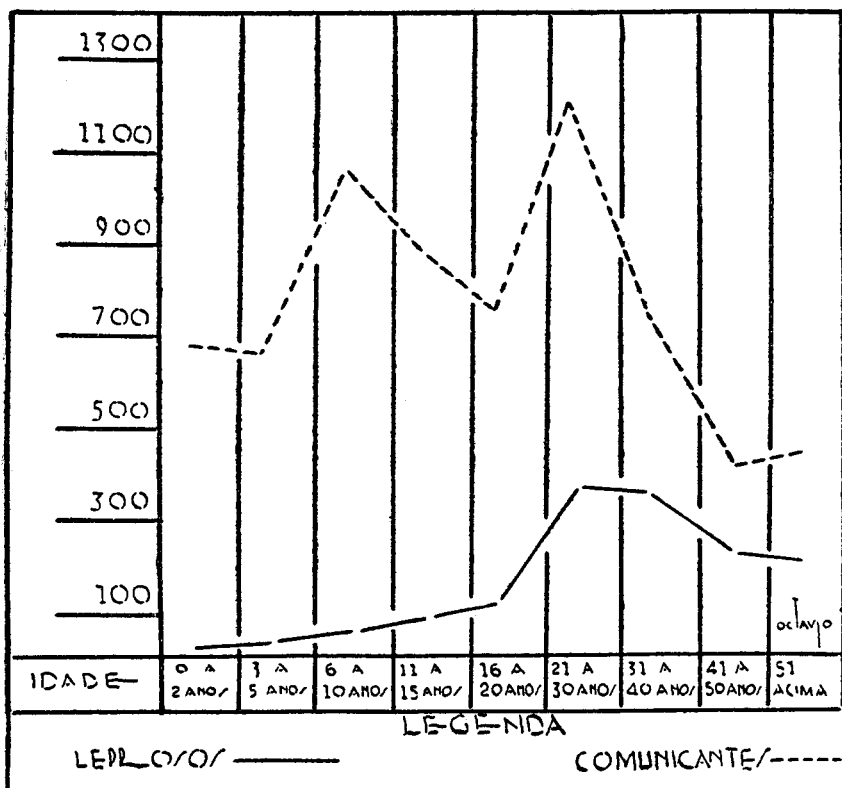


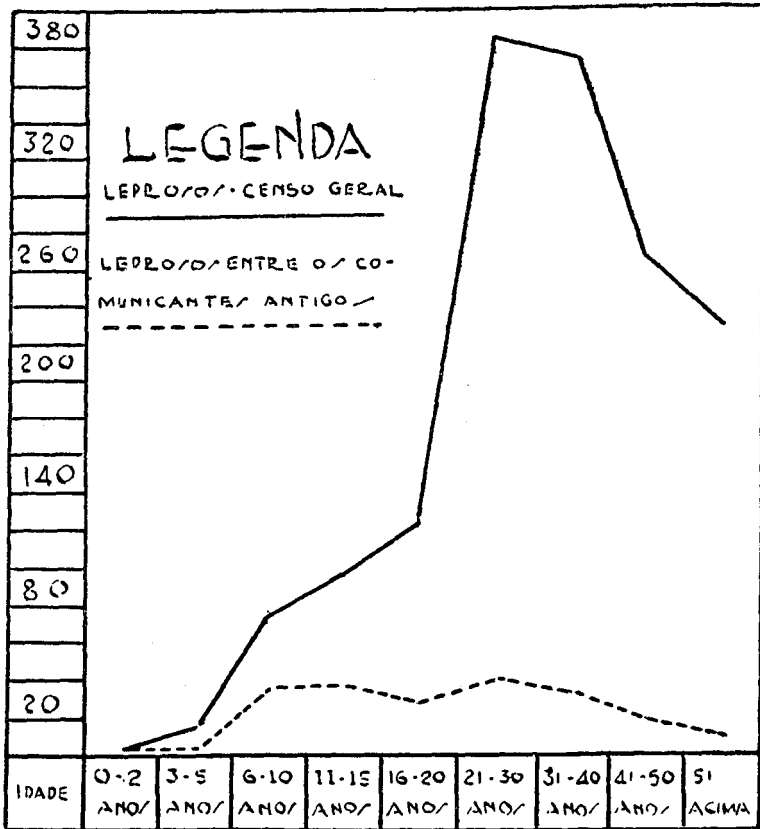
GRÁFICO 1

Idade	Leptosos	1927 a 1945	% Leptosos	1945 %
0 — 2 anos	4	—	0,26	0 — 0
3 — 5 "	18	—	0,18	1 — 1,26
6 — 10 "	75	—	4,92	6 — 7,59
11 — 15 "	93	—	6,17	3 — 3,79
16 — 20 "	124	—	8,13	6 — 7,59
21 — 30 "	383	—	25,51	17 — 21,51
31 — 40 "	375	—	24,62	23 — 29,11
41 — 50 "	242	—	15,88	12 — 15,18
51 acima	209	—	13,72	11 — 13,92

Comparemos agora os grupos de idade entre os doentes fichados no Serviço pelo censo geral e os que foram fichados pelos reexames de antigos comunicastes:

Idade	Lep. 1927 a 1945	%	Lep. fich. entre Com.	%
0 — 2	4	0,26	2	0,96
3 — 5	18	1,18	8	3,86
6 — 10	75	4,92	33	15,94
11 — 15	93	6,17	34	16,42
16 — 20	124	20,66	29	51,18
21 — 30	383	25,51	40	19,32
31 — 40	375	24,62	36	17,39
41 — 50	242	15,88	16	7,72
51. acima	209	13,72	9	4,34

Um gráfico desses dois quadros nos daria a seguinte impressão objetiva:



**GRÁFICO 2**

Até a idade de 20 anos foram fichados 20,66% de leproso, pelo censo geral de 51,18% pela revisão do censo no meio dos

comunicantes, invertendo aqui o conceito epidemiológico pela predominância da lepra nas primeiras idades — infância, puberdade e adolescência — ao em vez de ser nos adultos.

Deduz-se do exposto as vantagens sugeridas da inspeção permanente, sistemática e intensiva dos comunicantes, porque si a infecção surge, será descoberta em suas fases de incipiência e nas idades menos avançadas dos doentes.

## SEXO

Os doentes e seus comunicantes, assim se distribuíram:

Sexo	Leprosos	%	Comunicantes	%
Masculino .....	1056	69,33	3.513	50,19
Feminino .....	467	30,66	3.486	49,80

Enquanto que fichamos cerca de 50% para cada sexo, entre os comunicantes, tivemos maioria bem evidente da incidência da lepra. Vejamos se o contágio da lepra se firmou idêntico também entre os leprosos que fichamos entre os comunicantes antigos reexaminados:

Masculino .....	—	122	—	ou	58,93%
Feminino .....	—	85	—	ou	41,06%

Em um meio, pois, de igualdade prática de ambos os sexos, como estão os comunicantes fichados no Serviço, ainda assim a incidência da lepra, se bem que a diferença diminuída de 20,8%, da estatística geral, revela-se predominante de 17,87% para o sexo masculino.

Este achado epidemiológico constitue destarte uma corroboração para a teoria que atribue ao sexo feminino maior imunidade á infecção leprosa.

## CÔR

O total de 1.523 leprosos distribuíram-se quanto a côr:

branca .....	—	1.044	ou	68,54%
preta .....	—	144	ou	9,45%
mestiça .....	—	335	ou	21,99%

Quanto aos comunicantes:

branca .....	—	4.696	ou	67,09%
preta .....	—	591	ou	8,44%
mestiça .....	—	1.703	ou	24,33%
não especificada .....	—	9	—	—

E' interessante notar que a incidência da lepra guardou proporções quasi que idênticas com a população de comunicantes fichados no Serviço, sugerindo a idéia de que os indivíduos de diferentes côres comportam-se de maneira identica quanto á infecção leprosa.

Podemos verificar este fato, pelos 207 leprosos fichados entre os comunicantes:

### CÔR

	N.º de Comunic.		N.º lepr. fich. entre Comunic.	
		%		%
branca	4.696	67,09	151	72,94
preta	591	8,44	11	5,31
mestiça	1.703	24,33	45	21,73

Os números aproximados das percentagens vêm reforçar os nossos argumentos, apesar de se notar diferença para menos no percentual de contágio entre os pretos e mestiços, mas que não nos permite a conclusão de maior resistência destes indivíduos á infecção.

### ESTADO CIVIL

	Leprosos — 1.525		Comunic. — 6.999	
casados	835	ou 54,82%	2279	ou 32,56%
solteiros	569	ou 37,36%	4451	ou 63,59%
viúvos	119	ou 7,81%	233	ou 3,32%

A predominância dos casados entre os leprosos, resalta o problema médico social da profilaxia da lepra.

Entre os comunicantes, o fenômeno inverso da maioria de solteiros, explica-se pelo maior fichamento desses contátos de doentes abaixo dos 15 anos de idade e reforça a necessidade e importância dos serviços assistenciais na lepra.

### NACIONALIDADE

	Leprosos — 1.523		Comunic. — 6.999	
Brasileiros	1.451	ou 95,27	6.908	ou 98,69
Extrangeiros	72	ou 4,72	86	ou 1,22
Não especificados	—	—	5	—

Entre os estrangeiros foram fichados doentes da Italia, Portugal, Espanha, Alemanha, Austria, Siria, Suissa, Iuguslavia, China e Polônia, pela ordem decrescente e na qual predominam os países latino-europeus e depois os saxônios.

Em vista da atual situação do Brasil, quanto a sua capacidade receptora de imigrantes, no após guerra, é importante esta de-

monstração epidemiológica, afim de que se submetam a exames dermatológicos acurados as pessoas provenientes dessas regiões europeias.

### NATURALIDADE

Provieram dos seguintes Estados e Países os doentes fichados:

#### ESTADOS

Espírito Santo .....	~	745	Sergipe .....	~	5
Minas Geraes .....	~	440	Piauí .....	~	4
Rio de Janeiro .....	~	189	Distrito Federal .....	~	3
Baía .....	~	13	Alagoas .....	~	2
São Paulo .....	~	9	Maranhão .....	~	1
Pernambuco .....	~	6	Território do Acre ...	~	1

#### PAÍSES:

Italia .....	~	46	Suíssa .....	~	2
Portugal .....	~	9	China .....	~	1
Espanha .....	~	4	Polónia .....	~	1
Alemanha .....	~	3	Iugoslávia .....	~	1
Austria .....	~	3	Inspecificados .....	~	26
Síria .....	~	2			

Os casos autoctones do Espírito Santo, subiram a 48,91% ou menos de metade dos doentes fichados em seu território. Entrementes, Minas Geraes com 28,89% e Rio de Janeiro com 12,40% atingiram, com o movimento imigratório de seus habitantes, quasi que a mesma incidência de lepra entre os naturais do Estado.

Esse pesado onus para as finanças do Estado seria evitado se os movimentos imigratórios interestaduais fossem subordinados ao contrôlo da Saúde Pública, dependendo a fixação do individuo á terra da exhibição do atestado de saúde e, principalmente, do exame dermatológico.

Realmente, a lepra que se estende pelas fronteiras do Espírito Santo com aqueles Estados, pelas rodovias ou ferrovias, desaparece nas regiões litoraneas, onde ainda a influência de mineiros e fluminenses é menor e como se pode vêr pelo mapa adeante, em que a parte pontilhada significa a existência da lepra e a branca sua ausência.

### PROFISSÃO

Sintetizamos as diferentes profissões no quadro seguinte e colocamos de um lado a estatística referente a leprosos e de outro aos comunicantes:



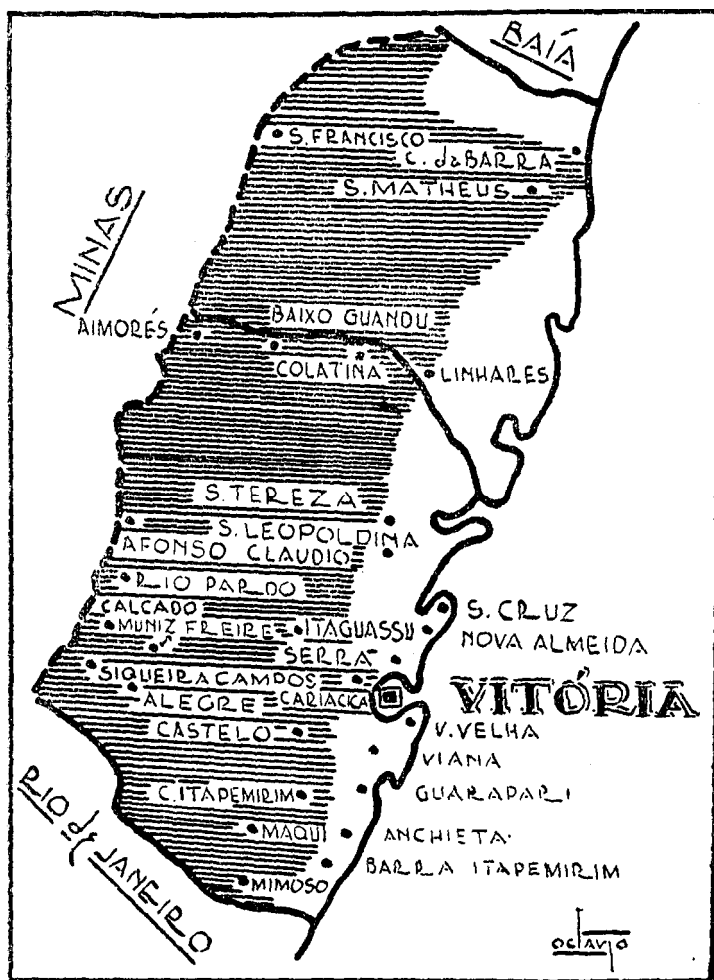


GRÁFICO 3

Profissão	Leprosos	%	Comunic.	%
Lavradores	844	55,41	1905	27,21
domesticos	316	20,74	2478	35,40
menores	113	7,41	1987	28,38
outras	250	16,44	629	8,98

Notam-se diferenças de percentagens entre leprosos e comunicantes. Mas a predominância de domésticos e menores entre os comunicantes, explica-se porque houve grande fichamento de con-

tátos abaixo de 15 anos e também porque, entre as famílias de lavradores, as crianças de 11 anos já se encarregam de serviços domésticos e muitos dêles foram incluídos nestas atividades.

Está bem clara a limitação da lepra quasi que exclusivamente entre as famílias de lavradores, pois que do total, 82,56% pertencem a doentes fichados no meio agrícola.

As condições que facilitam o carater rural da infecção leprosa são as de ausência de higiene, educação sanitária e a presença das doenças debilitantes e estados sub-nutritivos, nesses indivíduos.

A comprovação destes fatos está não só na evidência epidemiológica da estatística, mas também nas curas expontâneas da lepra e suas formas iniciais benignas entre as crianças de nosso Educandário.

### FORMAS DE LEPPRA

Os 1.523 fichados em nosso Serviço e classificados conforme a primitiva divisão dessas formas clínicas, se distribuíram:

Forma		%
Cutânea .....	— 143	9,38
Nervosa .....	— 566	37,16
Mista .....	— 521	34,20
Frusta .....	— 175	11,49
Tuberculóide .....	— 97	6,44
A' classificar .....	— 21	1,37

Ou, correspondendo as diferentes formas á classificação Sul-Americana:

Forma		%
Lepromatosa .....	— 664	43,58
Incaracterística .....	— 731	48,65
Tuberculóide .....	— 97	6,44
A' classificar .....	— 21	1,37

Entretanto, os casos computados entre nós nas formas incaracterísticas fogem á regra da margem de 50% positivo para 50% negativo, na microscopia bacilar, porque estão de vantajosa maioria entre os negativos.

Nota-se aqui pois a tendência de predominar a lepra não contagiante sobre a contagiante entre os nossos doentes.

Atribuímos este fenômeno, além de outros fatores epidemiológicos, principalmente, ao aperfeiçoamento da vigilância da lepra no Espírito Santo, fichando casos mais incipientes da doença.

Dentre os 207 doentes fichados nos reexames de comunicantes antigos encontramos as seguintes formas:

Forma	Leptosos	%		%
Cutânea	~ 12	5,79	ou Lepromatosa	44 21,24
Nervosa	~ 67	32,36	ou Incaract.	132 63,76
Mista	~ 32	15,45	Tuberculóide	31 14,97
Frusta	~ 65	31,40		
Tuberculóide	... ~ 31	14,97		

Pela classificação seguida pelo nosso Serviço, encontramos no quadro geral do censo da lepra 55,09% de formas consideradas não contagiantes e 43,58% de contagiantes, enquanto que no quadro retirado dos leprosos fichados entre os comunicantes antigos e reexaminados, as percentagens foram de 78,73% dessas formas não contagiantes sobre 21,24% contagiantes, evidenciando as vantagens já expostas da atenta vigilância profilática dos contatos de leprosos, onde se avolumaram os casos de lepra tuberculóide e frusta (dissimulada de Joaquim Motta).

Salientamos pois dois fatos de importância epidemiológica, revelados nesta nossa estatística.

- a) predominância das formas incipientes entre os comunicantes de leprosos reexaminados — frusta e tuberculóide.
- b) vantagens supremas da vigilância profilática entre os comunicantes.

### MISCROSCOPIA

Os exames de esfregaços vindos de todos os dispensários do Serviço, são centralizados na sede de Vitória, para a pesquisa do m. leprae.

Deram os resultados seguintes, os exames dos leprosos matri-

Positivos	..... ~ 702	ou 46,09%
Negativos	..... ~ 747	ou 49,04%
A' repetir	..... ~ 74	— —

Em 1945, após 19 anos de fichamento de doentes, ainda resultaram Positivos 35 ou 44,30% e Negativos 44 ou 55,69%, observando-se a tendência da estatística em assinalar cada vez menos os leprosos contagiantes, devido ao fichamento de maior número de casos incipientes.

E' interessante comparar a quasi igualdade de percentagens dos doentes de forma lepromatosa com 43,58% e os resultados positivos de bacterioscopia, 46,09% de formas não contagiantes com 49,04% de negatividade.

Queremos crer que estes dados estatísticos revelam não só os exames cuidadosos da clínica e do laboratório, como também o acerto da centralização dos exames microscópicos dos esfregaços de M. Leprae, vindos de todos os dispensários.

Nos 207 leprosos fichados entre os comunicantes, obtivemos:

Positivos	.....	—	60	—	28,98%
Negativos	.....	—	146	—	70,53%
A' repetir	.....	—	1	—	—

Os resultados acima vêm confirmar o que concluímos de que os exames de comunicantes descobrindo a lepra em sua fase de incipiência, também ficham os casos ainda não contagiantes, relatados neste trabalho em 8,73%.

### FONTE DE CONTAGIO

Estes dados epidemiológicos foram coligidos dos 207 doentes fichados entre os comunicantes antigos, pela precisão informativa. Assim é que esses doentes conviviam com:

Paes leprosos	.....	—	17	ou	8,21%
Mãe leprosa	.....	—	45	ou	21,73%
Pae leproso	.....	—	67	ou	32,36%
Irmãos leprosos	.....	—	35	ou	16,90%
Conjug. leprosos	.....	—	28	ou	13,52%
Avós leprosos	.....	—	2	ou	0,96%
Tios leprosos	.....	—	8	ou	3,86%
Sem parentesco	.....	—	3	ou	1,44%
Filhos leprosos	.....	—	2	ou	0,96%

Os filhos dos leprosos pagaram assim o maior tributo de contágio, com 62,30%, cifra que deixa esclarecido a importância do contágio familiar da lepra, onde real e eficientemente se deve exercer a sua profilaxia.

### REGIÃO DE LOCALIZAÇÃO INICIAL

Também neste capítulo retiramos os dados dos 207 leprosos fichados entre os comunicantes antigos, obtendo as seguintes localizações:

	N.º casos
Várias regiões do corpo.....	— 66
Nádegas .....	— 24
Nádegas e coxas .....	— 4
Coxas .....	— 23
Pernas .....	— 23
Braços e antebraços .....	— 17
Tronco .....	— 14
Pés .....	— 13
Faces e Orelhas .....	— 9
Joelhos .....	— 6
Cotovelos .....	— 6
Mãos .....	— 1
Sem especificação .....	— 1

Em trabalho anterior que publicamos, já fizemos notar a importância que reveste o exame dermatológico das nádegas e coxas dos comunicantes, devido as frequentes localizações da lepra incipiente nessas regiões.

### **SERVIÇOS ITINERANTES E SERVIÇOS FIXOS OU DE DISPENSÁRIOS**

Consideramos neste parágrafo o fichamento do doente no seu domicílio como trabalho do serviço ambulante e quando matriculado e examinado no dispensário, como trabalho do serviço fixo do dispensário sem levar em conta a função burocrática do médico examinador.

Foram fichados pelos Serviços Ambulantes 461 doentes ou 30,26% e pelos Dispensários Fixos 68,45%.

O papel desempenhado por estas unidades sanitárias fixadas nas sedes municipais, foi dos mais importantes e eficazes na profilaxia da lepra.

### **COMUNICANTES**

#### **Parentesco com os leproso fichados**

Já fizemos notar que nossa orientação profilática principal foi a de levar os exames médicos ao âmbito do doente, isto é, ao seus parentes diretos ou colaterais e aos residentes no mesmo lar.

Assim é que fichamos:

Pae de leproso	....	—	105	ou	1,50%
Mãe de leproso	..	—	1.351	ou	19,30%
Irmãos leproso	....	—	1.351	ou	19,30%
Cônjuge leproso	...	—	502	ou	7,16%
Filhos leproso	....	—	2.508	ou	35,89%
Netos leproso	....	—	470	ou	6,71%
Outros parentes	...	—	1.429	ou	20,41%
Sem parentesco	.....	—	481	ou	6,87%

#### **Índice de Comunicantes por Leproso Fichado**

Obtivemos a média de 4,59 comunicantes para cada leproso fichado, considerando o total destes em 1.523 e o daqueles em 6.999.

#### **Distribuição dos 6.999 Comunicantes**

Falecidos	.....	—	215
Excluídos	.....	—	217
Paradeiro Incerto	.....	—	139
Fichados Leproso	.....	—	207
Fichados suspeitos	.....	—	29
Em trânsito	.....	—	38
Mudaram para outros Estados..	.....	—	605
Sob vigilância do Serviço	....	—	5.549

Desta discriminação, desejamos salientar que foi de 2,95% a percentagem de comunicantes antigos que se tornaram leprosos, nos sucessivos reexames, estando pois excluídos, aqueles que foram examinados pela primeira vês e fichados leprosos.

No trabalho do Dr. JOSE' DUARTE DO PATEO JR., do DPL. de São Paulo, apresentado no último Congresso de Lepra, encontramos as seguintes conclusões:

3) O índice de contágio apurado entre os comunicantes matriculados na Seção foi de 2,64%.

4) Comparando esse índice com os vários índices mencionados por outros autores, em condições similares, êle bem reflete a eficiência da obra profilática em nosso Estado".

No quadro B, desse trabalho, verificamos que este percentual de 2,64% foi retirado do total de comunicantes examinados e não sómente sobre os antigos comunicantes.

Está claro pois, que a percentagem de 2,95% obtida em nosso Serviço e que inclue tão sómente os leprosos fichados entre os comunicantes antigos, exclusive os que foram examinados pela primeira vês e matriculados na condição de leprosos, constitui um atestado valioso da evolução e alto grão da técnica de profilaxia anti-leprosa seguida pelo Serviço do E. do Espírito Santo, fazendo convergir para os dispensários fixos e localizados em todos os fôcos de maior incidência da lepra as atividades da vigilância dessa infecção.

### **Comunicantes que se tornaram leprosos, no Educandário**

De 1937 a 1945 foram fichados 20 crianças leprosas entre as que se internaram no Educandário.

Desse total se destacam:

Idade	N.º	%	Sexo	N.º	%	Côr	N.º	%
0—1 anos	— 0	—	Masc.	8	— 40	Br.	15	— 75
1—2 anos	— 1	— 5	Fem.	12	— 60	Pr.	3	— 15
3—5 "	— 5	— 25				Mestiça	2	— 10
6—10 "	— 5	— 25						
11—15 "	— 5	— 25						
16—20 "	— 4	— 20						
Forma de Lepra			N.º	%	Laborat.			
Cutânea	— 0	—			Positivos	~ 3	— 15	
Nervosa	— 4	— 20			Negativos	~ 17	— 85	
Mista	— 1	— 5						
Frustra	— 3	— 15						
Tuberculóide	— 12	— 60						
ou								
Lepromatosa	— 1	— 5						
Incaracter.	— 7	— 35						
Tuberculóide	— 12	— 60						

Com relação ao tempo de incubação decorrido entre o aparecimento dos primeiros sinais da Lepra e a separação dos pais doentes, obtivemos a seguinte relação:

Até 5 meses de separação	—	1	doente	fich.
" 10 meses " "	—	2	"	"
" 1 ano " "	—	2	"	"
" 2 anos " "	—	4	"	"
" 3 anos " "	—	3	"	"
" 4 anos " "	—	2	"	"
" 5 anos " "	—	1	"	"
" 6 anos " "	—	5	"	"

Dos dados acima apontados queremos chamar atenção para:

a) aumento da percentagem da infecção no sexo feminino, comprovando a imunidade existente neste sexo, pois que a maioria se classifica nas formas de resistência. (vêr adiante o total por sexo das crianças internadas).

b) A comparação entre as percentagens de incidência da lepra entre os comunicantes antigos e os fichados no Educandário, vem confirmar o alto valor da vigilância entre os contactos de leprosos, pelo recuo da incidência para idades menos avançadas dos indivíduos examinados, nestes dois grupos.

c) as altas percentagens de fichamento de formas tuberculóides, frustas e nervosas vêm corroborar para demonstrar a existência da imunidade antileprosa na infância e as vantagens da descoberta da lepra em suas fases incipientes, nos comunicantes de baixa idade.

d) comprovam a dedução anterior, os resultados do laboratório, com 85% de negativos.

Será interessante discriminar que dos 3 exames positivos, 2 eram de forma incaracterística, com 7 anos de idade e 1 de lepromatosa.

e) Até a idade de 9 anos, todos os 7 doentes fichados eram de forma tuberculóide e negativos.

f) Ausência de infecção nas crianças nascidas na Colônia de Itanhenga, filhos de pais doentes e separados ao nascer, no periodo de 8 anos de observação.

### **EDUCANDÁRIO — CRIANÇAS EXISTENTES EM DEZEMBRO DE 1945.**

Do total de 130 crianças, filhos sadios de leprosos e internados no Educandário, existentes até Dezembro de 1945, obtivemos os seguintes dados:

Idade de entr. no Preventório	N.º	%	Sexo	N.º	%
0— 1 ano —	41	31,53	Masc.	64	49,2
1— 2 anos —	3	2,30	Fem.	66	50,7
3— 5 " —	15	11,53			
6—10 " —	37	28,46	côr	N.º	%
11—15 " —	32	24,01	Brc.	77	59,23
16—20 " —	2	1,53	Pr.	3	2,30
21—30 " —	—	—	Mestiça	50	38,46

**Crianças Nascidas na Colônia e Internadas na Crèche do Educandário.**

Anos de	Total de Nascidos	Até 1 ano	Sobrevivência		
			%	Até 945	%
1937.....	1	1	100	1	100
1938.....	4	4	100	4	100
1939.....	3	2	66,6	2	66,6
1940.....	6	5	83,3	5	83,3
1941.....	11	10	90,0	10	90,9
1942.....	5	5	100,0	4	80,0
1943.....	2	1	50,0	1	50,0
1944.....	6	4	66,6	4	66,6
1945.....	7	5	77,1	—	—

Por não ser comparavel o resultado do último ano de 1945, relatamos a nota do falecimento de 5 crianças das 7 nascidas até maio de 1947 ou seja uma percentagem de 28,5 de sobrevida até a idade de 2 anos.

Do exposto no quadro supra, obtivemos em 9 anos de funcionamento a percentagem de 17,7% de mortalidade infantil abaixo de 1 ano de idade, menor ainda que aquela apresentada por O. GONZAGA na crèche do Asilo Santa Terezinha, na Capital de São Paulo, com 20%.

Tivemos oportunidade de acompanhar essas crianças como médico pediatra até o ano de 1944 e nos consideramos satisfeitos pela apresentação das cifras supra mencionadas em nosso quadro, pois se referem a crianças que receberam alimentação artificial desde o primeiro dia de vida.

Crêmos mesmo que é uma das melhores estatísticas verificadas nos Educandários do Brasil.

Não deixaremos pois de frisar que, embóra tivessemos verificado uma tendência a peso de nascimento abaixo do normal, essas crianças comportam-se contudo como organismos de filhos de pais normais, diante dos problemas dietéticos.

As altas mortalidades que porventura se verificarem em Educandários, não devem ser buscadas em causas mórbidas paternas, mas nas características próprias desses estabelecimentos, sobretudo na atenciosa vigilância médica e de enfermagem.



## CONCLUSÃO

Procuramos salientar neste trabalho, não só a eficiência da organização profilática do Serviço de Profilaxia da Lepra, no Estado do Espírito Santo, que consideramos uma das mais perfeitas no Brasil, como também deixar patente ao leitor a suprema importância do papel dos Dispensários na continuação da profilaxia da lepra que se iniciando com o Censo, Leprosários e Dispensários, terá seu campo ampliado e seu termino nas atividades dos Dispensários.

Devido a situação sui-generis do Serviço, seu alto padrão de organização e afim de que não pereçam esforços de longos anos, seria de suma importância para o estudo da epidemiologia da lepra no Brasil que o Serviço de Profilaxia da Lepra no Estado do Espírito Santo, fosse amparado pelo Governo Federal, afim de continuar a observação epidemiológica, ampliar o quadro de técnicos dermatologistas, com melhores remunerações e executar pesquisas científicas e terapêuticas.

# ESTRONCIANYL

**METILGLIOXILATO DE ESTRÔNCIO DIETILENDIAMINA**

**Ampolas de 2 e 5 cc.**

**para uso endovenoso ou intramuscular**

**DESSENSIBILIZANTE, INDICADO NAS  
DOENÇAS ALÉRGICAS, ECZEMAS, PRURIGOS,  
URTICARIA, DIÁTESE EXUDATIVA.**



**LABORATORIOS BIOSINTETICA S. A.**

**PRAÇA OLAVO BILAC, 105 — SÃO PAULO**

**Consultores científicos:**

**Drs. Profs. Mario Artom e Alexandre Seppilli**



Escritório: S. Paulo, Rua Silveira Martins, 195 - Caixa Postal 1.469

Telefones: 2-1524 e 3-6934 - End. Electr.: "COLOMBINA"

---

**DROGAS — PRODUTOS QUIMICOS  
FARMACEUTICOS E INDUSTRIAIS  
ACIDOS COMERCIAIS E PARA ANÁLISE**

**Sais puros — Farmacêuticos — Corantes  
e Analíticos**

**IMPORTAÇÃO E FABRICAÇÃO**

— o —

**PENICILINA HEYDEN**

---

**DA HEYDEN CHEMICAL CORP. - NEW YORK**

— o —

**FILIAL: RIO DE JANEIRO**

**Rua General Caldwell, N.º 162 — Tel. 43-1053**

**DEPÓSITO EM PORTO ALEGRE**

**Avenida Bento Gonçalves, N.º 2919**

**— Fornecedores das Repartições Públicas —**

# MUGÓLIO

# MUGÓLIO

# MUGÓLIO

# MUGÓLIO

# MUGÓLIO

# MUGÓLIO

O **MUGÓLIO** é um produto balsâmico obtido pela destilação dos troncos, galhas e ramuscúlos do Pinus Pumillo, pequenas coníferas que vegeta nas rochas das altas montanhas das Alpes Dolomíticas, em altitude superior a 2.000 metros.

As propriedades terapêuticas do **MUGÓLIO** baseiam-se em suas ações balsâmica, antipúrida e anticatarrhal.

O **MUGÓLIO** encontra-se em todas as afecções das vias respiratórias, agudas e crônicas. Com o seu uso, desaparecem a febre e os suores nocturnos; restabelecem-se o sono e o appetite; observa-se nítida melhora na taxa hemoglobínica e no quadro hemático de onde, como consequência, o aumento de peso e a aceleração da cura.

## *Mugolis injectavel*

solu 3 íbrmas

- \* **MUGÓLIO SIMPLES** - I, II e III séries
- \* **MUGÓLIO COM CHOLESTERINA E CINNAMATO BENZYLICO** - I e II séries
- \* **MUGÓLIO LECITHINADO** - I e II séries

\*\*\*

- \* **OTO-RINO MUGÓLIO** - Solução a 5 e 10 0/0 em óleo de vaselina
- \* **RINO-MUGÓLIO** - Pomada para o nariz, com 3 0/0 de ephedrina
- \* **POÇÃO DE MUGÓLIO** - Solução a 3 0/0 em veículo xaroposo.

# AO FINANCEIRO

Casa fundada em 1887

## DOMINGOS SOARES

Comercio de Moveis e Louças Ltda.

□  
ESPECIALIDADE EM MÓVEIS PARA  
CONSULTÓRIOS MÉDICOS, LABORA-  
TÓRIOS E BIBLIOTECAS

Rua Sta. Ifigênia, 73 a 85  
Telefone: 4-5967

— Rua Libero Badaró, 394  
Telefone: 4-5967

SÃO PAULO

## *D. J. M. Cabello Campos*

GABINETE DE RADIOLOGIA

(RAIOS - X DIAGNÓSTICO)

Rua Marconi, 94 - 2.º Andar

Fone, 4-0655

"EDIFÍCIO PASTEUR"

(TRAVESSA DA RUA BARÃO DE ITAPETININGA)