

INCIDÊNCIA DA LEPROSA ENTRE OS COMUNICANTES DA INSPETORIA REGIONAL DE CAMPINAS

18 ANOS DE OBSERVAÇÃO (1934-1952)

REYNALDO QUAGLIATO (*)

A Inspetoria Regional de Campinas, uma das mais antigas do Estado de São Paulo, começou a funcionar em 1928, sendo seus primeiros médicos regionais, os Drs. Nelson de Souza Campos e Lauro de Souza Lima.

O arquivo de comunicantes e doentes só foi organizado em 1934, sob a gestão do Dr. Raul do Vale e é dessa época para cá (janeiro de 1953) que consideramos para nosso estudo.

Estão registrados atualmente na I.R., nas secções respectivas, 6.333 comunicantes e 1.448 doentes fichados pela própria Inspetoria, a contar de 1934.

A média de comunicantes registrados por doente fichado, é superior a 4, portanto alcançando um número bem razoável.

Dispondo desse material tão respeitável e com dilatado tempo de observação (18 anos), a exemplo do Dr. Pateo que tem feito essas verificações na secção central de comunicantes, nos dispusemos a estudar a incidência da moléstia nos contatos da região de Campinas, levando-se em consideração o prazo para sua manifestação.

Vale considerar, antes de mais nada, se bem a média de comunicantes que se tornaram doentes seja bem apreciável, um fato que poderia influir para que ela não fôsse maior e que reside justamente na impossibilidade de poder trazer em dia essa secção.

Assim, reproduzimos aqui, uma informação prestada à chefia das I.R., em resposta à circular n° 2, de 1-6-51:

"De um modo geral só são examinados comunicantes novos e, dos antigos, a maioria é de adultos que querem o "visto" em suas cadernetas, para visita aos Sanatórios. Quando assumimos a I.R., em janeiro de 1948, tínhamos registrados 4.183 comunicantes examinados uma, ou mais vêzes.

Pois, não obstante nosso trabalho nestes dois anos e meio, examinando e reexaminando cerca de 200 comunicantes mensais, entre novos e an-

(*) Médico-chefe da Inspetoria: Regional de Campinas, Departamento de Profilaxia da Lepra, São Paulo, Brasil.

COMUNICANTES DA INSPETORIA REGIONAL DE CAMPINAS

(Observação de 6 meses a 18 anos)

Nº	Data exame inicial	Comunicantes			Exames		Manifestação da moléstia (com. antigos) -- Afastamento do foco em anos
		Doentes	Novos	Antigos	Regulares	Irregulares	
1 a	28- 8-934	75	49	26	12	14	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15
1.000	24- 2-937						6-5-0-1-1-0-2-2-1-1-2-0-1-2-2
1.001 a	24- 2-937	51	32	19	7	12	50 % 4-3-0-1-2-2-1-1-1-0-3-1
2.000	18-10-939						63 % 5-5-2-0-1-6-2-1-1-1-1
2.001 a	16- 8-939	65	40	25	17	8	76 % 3-3-3-0-1
3.000	27- 7-943						
3.001 a	6- 8-943	61	51	10	7	3	
4.000	6- 2-948						
4.001 a	6- 2-948	86	76	10	10		7-1-2
5.000	20- 6-950						
5.001 a	20- 6-950	61	56	5	5		5
6.000	29- 7-952						
Total	899	304	95	58	37	

Doentes fichados pela I.R. de Campinas até janeiro de 1953: 1.448 casos, sendo 399 comunicantes (cêrca de 27%). — De 1934 a janeiro de 1953.

tigos, ainda temos no arquivo 3.110 fichas de contato com exames muito atrasados, a contar de 1947 para trás, o que dá o índice de quase 75% de sem controle".

Tínhamos então, apenas cerca de 25% dos comunicantes registrados, sob controle.

Aliás, recente estudo feito pelo Dr. Manuel de Abreu, sobre a situação dos focos em todo Estado de São Paulo, mostrou que realmente exercemos vigilância em 1/5 dos casos, ou menos.

Portanto, nossas investigações estão subordinadas aos comunicantes examinados (controlados). E' de se esperar que se estivéssemos com a secção em dia, a incidência naturalmente se multiplicaria.

Outro fato a considerar é que mesmo entre os comunicantes antigos que se tornaram doentes, grande parte também estava com os exames atrasados, isto é, não vinham fazendo o exame periódico, com regularidade.

Para o estudo, pois, fomos considerar o tempo provável do aparecimento da moléstia no inquérito epidemiológico de cada um deles e é esse o prazo constante do mapa e não o último exame feito.

Organizamos o quadro dividindo nossos comunicantes registrados na I.R. de Campinas, em grupos de mil, cronologicamente, sendo o n° 1 com exame inicial em 24-8-1934 e o n° 1.000 em 24-2-1937; 1.001 em 24-2-1937 a 2.000 em 10-8-1939; 2.001 em 16-8-1939, a 3.000 em 27-7-1943; 3.001 em 6-8-1943, a 4.000, em 6-2-1948; 4.001 em 6-2-1948, a 5.000 em 20-6-1950; 5.001 em 20-6-1950, a 6.000 em 29-7-1952.

Os três primeiros grupos contam, pois, com mais de 10 até 18 anos de observação e os demais, mais recentes, de 10 anos a 6 meses.

Em cada agrupamento separamos os comunicantes novos doentes (já eram doentes ao primeiro exame) e os antigos que se tornaram enfermos por ocasião dos exames posteriores.

Indicamos a regularidade ou irregularidade desses exames e por último o tempo para a manifestação da moléstia em anos (a contar do primeiro exame), calculando-se quando o indivíduo não estava com sua revisão em dia, a data constante do inquérito epidemiológico.

TOTAL DE COMUNICANTES ENFERMOS — COMUNICANTES NOVOS DOENTES

Ao estudo do quadro, chama logo a atenção o número alto de comunicantes doentes, principalmente novos (304).

Em nosso arquivo de doentes registrados pela Inspeção, desde setembro de 1934 (mesma época em que se começou a registrar os comunicantes) até janeiro de 1953, temos 1.448 pacientes.

Relacionando-se com os comunicantes doentes (somados os antigos e novos), temos que cerca de 27% d'êles (399), eram ou se tornaram enfermos.

Essa cifra quer nos parecer muito baixa, se se considerar que o nosso movimento de 5 anos em Bebedouro (1943-1947) acusou a média de 34% de pacientes comunicantes e o dos anos de 1949 a 1952, em Campinas, indica 46%.

O trabalho do Dr. Pateo (Estudo epidemiológico da lepra nos focos domiciliares — Estudo de 1.905 casos no ciclo de 21 anos — 1924-45 — II Conferência Pan-Americana de Leprologia, outubro de 1946, Rio de Janeiro), para 25.594 casos de lepra registrados até dezembro de 1944, acusa 72.079 comunicantes, sendo que nesses, eram ou se tornaram doentes, 1.905, uma incidência, portanto, de menos de 8%.

Essa baixa percentagem do trabalho do Dr. Pateo é explicada pelo fato de a maioria dos comunicantes que ao primeiro exame se mostram já enfermos, passarem diretamente para o registro dos doentes, escapando assim àquela secção, o que veio prejudicar a estatística.

O nosso número absoluto de comunicantes novos doentes, se bem seja impressionante, deve ficar ainda aquém da realidade, de acôrdo com as nossas próprias observações mais recentes nas Inspetorias de Bebedouro e de Campinas.

E' sempre conveniente lembrar que o censo intensivo de Candeias (Minas Gerais), mostrou que cerca de 70% dos novos pacientes, eram comunicantes notórios.

Devemos presumir que a natureza do trabalho nos primeiros tempos do D.P.L., não dava ensejo para um bom inquérito epidemiológico.

COMUNICANTES ANTIGOS QUE SE TORNARAM DOENTES

Aqui, também, o simples estudo do quadro poderia trazer conclusões errôneas, pois vemos que apenas 95 comunicantes se tornaram doentes nos exames consecutivos.

Relacionando-se, porém, com o total de comunicantes registrados (6.333), vimos que a proporção atinge a cifra significativa de cerca de 15 por 1.000.

Em nossos relatórios anuais de Campinas, temos de fato observado que em 1949, 50 e 51, bem como nos 5 anos de Bebedouro (Rev. Bras. de Leprol., vol. 18, n° 2, junho de 50, págs. 60 a 83), a média de comunicantes antigos que se tornaram doentes, foi de mais de 10 a 14 por 1.000.

Por exceção, 1952 em Campinas, só acusou 9 comunicantes antigos doentes, em 1.354 reexaminados (cerca de 7 por 1.000).

Chamamos novamente a atenção para o fato de não estar em dia nossa secção de comunicantes, como aliás a de tôdas as Inspetorias.

Como vimos, em 1951 estávamos com apenas 25% dêsses exames regulares. Agora (janeiro de 1953) fizemos novo levantamento da situação, que se mostrou a seguinte:

Nº	Exames em dia	Atrazados	% controlados
De 1 a 1.000	136	864	13,6%
1.001 a 2.000	100	900	10,0%
2.001 a 3.000	132	868	13,2%
3.001 a 4.000	120	880	12,0%
4.001 a 5.000	201	799	20,1%
5.001 a 6.000	775	225	77,5%

(Porcentagem média de controlados, dos comunicantes nº 1 ao nº 6.000 = 24,6%)

Como vimos, não obstante o esforço continuado, não conseguimos melhorar a cifra de controlados. Se se considerar que atualmente estamos com cerca de 6.500 comunicantes registrados e que de 6.000 para diante estão todos em dia, a percentagem média de controlados aproxima-se de 30%.

Naturalmente que se tivéssemos maior número de controlados, deveríamos encontrar ainda maior número de comunicantes doentes (*).

O serviço itinerante dos pequenos Postos, de um modo geral, com bem pequeno movimento em suas sedes, necessitando-se viajar para apresentar trabalho, compensa de certo modo essa falha, visitando e estudando "in loco" as condições dos focos e lá voltando pelo menos anualmente.

Na I.R. de Bebedouro verificamos (trabalho já citado) que, para cêrca de 2.000 comunicantes registrados, tínhamos apenas 12% de sem contrôle.

Nas grandes cidades, porém, o serviço fixo absorvendo completamente o tempo do seu pessoal e como não dispomos duma secção de educadoras, geralmente só comparecem para exames e reexames, apenas as pessoas que desejam o "visto" em suas cadernetas, para visita a hospital.

(*) O censo intensivo de Candeias mostrou que a freqüência da lepra por mil comunicantes era igual a 39,8 (Boletim do S.N.L. 10(4), 1951).

Estudando-se os três primeiros grupos, vimos que o de 1 a 1.000, com 15 a 18 anos de observação, forneceu 26 pacientes em prazo de 1 a 15 anos, sendo que dentro do 1º ano, 6 deles se tornaram doentes (cêrca de 25%) . De 1 a 6 anos de observação, houve o aparecimento da moléstia em 13 casos (50%), sendo que o restante dos 26 (13 casos), tiveram manifestações mais tardias, dois deles 15 anos depois do afastamento do foco em estudo.

E' bem verdade que, estando a moléstia tão difundida, particularmente entre as famílias dos pacientes, é bem possível que nesse prazo tão dilatado, tenha surgido algum outro foco mais recente e seja esse o responsável.

Essa é uma probabilidade, mas uma investigação completa a tal ponto, seria impossível, e, assim, quando não há evidência notável de um foco posterior, consideramos naqueles prazos o afastamento do primeiro caso.

No 2º grupo, de 1.001 a 2.000, de 13 a 15 anos de observação, a proporção dos casos até, 6 anos, foi de 63% (12 em 19), sendo o maior tempo, 12 anos.

O 3º agrupamento, de 2.001 a 3.000, de 10 a 13 anos de observação, apresenta 76% dos casos (19 em 25) com aparecimento da moléstia até 6 anos, sendo o prazo mais dilatado, 11 anos.

Os demais grupos considerados, com menos de 10 anos de observação, até 6 meses, naturalmente com poucos casos registrados, todos dentro de 5 anos.

Verifica-se que cêrca de 80% dos comunicantes que se tornaram doentes (70 casos em 95), pertenciam aos três primeiros agrupamentos, com 10 e mais anos de observação.

Nota-se, também, que quanto mais novo o grupo considerado, há um deslocamento lógico para a esquerda dos prazos para o aparecimento da moléstia, sendo de 50% os casos de 1 a 6 anos no 1º grupo, 63% no 2º e 76% no 3º.

Quanto mais antiga a amostra considerada, mais probabilidades teremos de encontrar manifestações muito tardias da moléstia, sendo que 50% dos casos do 1º grupo (15 a 18 anos de observação) ficaram doentes depois de 6 anos do exame inicial (afastamento do foco).

Tomando-se em conjunto os 3 primeiros grupos, com mais de 10 até 18 anos de observação, veremos que 63% dos pacientes ali registrados, tiveram a manifestação da moléstia de 1 a 6 anos, a contar do afastamento do foco.

Considerando-se, portanto, o prazo mínimo estabelecido pela Lei Federal da Profilaxia da Lepra, nº 610, de 2-2-49, de 6 anos para o con-

trôle de comunicantes, se fôssemos levar em conta o primeiro agrupamento, apenas surpreenderíamos 50% dos enfermos e nos seguintes, 63% e 76%.

Nessas condições explica-se também o motivo de termos despistado nos três primeiros grupos, 70 doentes (76%) no total de 95 casos, em todos os lotes.

Excluindo-se os 43 pacientes dos 3 primeiros grupos que tiveram sua moléstia de 1 a 6 anos, temos 29 outros que ficaram doentes depois, em contraposição com os 22 dos 3 últimos agrupamentos (de 6 meses até 10 anos de observação). Sempre computando-se os três grupos iniciais (de 10 a 18 anos), vemos que dos 70 casos aí manifestados, 12 são de mais de 10 anos do afastamento do foco em estudo.

Assim sendo, restam 58 doentes (84%) com tempo de observação de 1 a 10 anos, significando que uma vigilância mais perfeita, teria pelo menos que atingir uma década do afastamento do foco, coisa que não há dúvida achamos difícil, senão impossível, mesmo com um Serviço autônomo e especializado como o nosso.

O citado trabalho do Dr. Pateo considerou em conjunto tanto os comunicantes mais antigos (21 anos) como os mais recentes (mês), alcançando a cifra de 75% de comunicantes doentes, nos cinco primeiros anos de observação.

Em nosso estudo, como vimos, calculando-se englobadamente, teríamos para os 5 anos iniciais, 59 casos em 95, o que daria quase 62%.

Está fora de dúvida, que os agrupamentos mais antigos, fornecem maior número de casos e que a percentagem dos observados nos primeiros 6 anos é menor nas primeiras amostras consideradas.

Na impossibilidade de seguir todos os comunicantes pelos anos afora, temos a impressão que só mesmo a reação de Mitsuda nos poderia orientar, aliás de acôrdo com a tese já formulada por A. Rotberg.

RESUMO E CONCLUSÕES

O autor considerou, para estudo, 6.000 comunicantes registrados na sua I.R. de Campinas, com um "follow-up" de 6 meses a 18 anos.

Dividiu-os em grupos cronológicos de 1.000, verificando que:

a) No 1º grupo (15 a 18 anos de observação), houve aparecimento da moléstia em 26 casos, sendo 13 (50%) de 1 a 6 anos depois do afastamento do foco e o restante, de 6 a 15 dêsse afastamento;

b) No 2º grupo (13 a 15 anos de observação), houve 19 comunicantes antigos que se tornaram doentes, sendo 11 (63%) antes dos 6 anos e o restante até 12 anos;

c) No 3º grupo (10 a 13 anos), 25 casos, sendo 19 (76%) até 6 anos e os outros até 11;

d) Os três grupamentos finais são de comunicantes com menos de 10 anos até 6 meses de observação, apresentando, em conjunto, 22 casos, todos anteriores a 15 anos;

e) Os três primeiros grupos (10 a 18 anos de observação) fornecem um contingente de 70 casos (cerca de 83%), havendo uma menor percentagem de casos cujo aparecimento da moléstia levou de 1 a 6 anos, quanto mais antigo fôr o agrupamento considerado;

f) Se se levasse em consideração o prazo limite de 6 anos para o contróle dos comunicantes, no 1º grupo só seriam despistados 50% dos casos, 63% no 2º e 76% no 3º;

g) Nos últimos grupos todos os comunicantes se tornaram doentes dentro dos primeiros cinco anos de observação, porque não houve tempo para um "follow-up" mais prolongado (último grupo com comunicantes recentes, 6 meses até 10 anos de contróle) ;

h) Seria muito difícil estabelecer-se um prazo limite prático e eficiente para a baixa dos comunicantes. Talvez só a reação de Mitsuda poderia fornecer uma orientação de valor;

i) Quanto aos comunicantes em geral (novos e antigos), que se tornaram doentes, a percentagem é de 27% do total de pacientes registrados na I.R.;

j) O levantamento estatístico feito pelo autor anualmente de 10 anos para cá, nas I.R. de Bebedouro e de Campinas, onde trabalhou, revela que 40% dos pacientes fichados eram comunicantes (novos e antigos) ;

k) Êsse mesmo levantamento em relação aos comunicantes antigos, já examinados uma ou mais vezes, dá a média de 10 a 14 por 1.000 de 1943 a 1951, isto é, de 10 a 15 por 1.000 dos comunicantes antigos reexaminados anualmente, ficam doentes;

l) A incidência da moléstia entre os 6 mil e tantos comunicantes antigos examinados na I.R. de Campinas, de 1934 a janeiro de 1953, aproxima-se daquela cifra (15 por 1.000) ;

m) Considerando-se, porém, apenas os comunicantes controlados, teremos 95 comunicantes antigos que se tornaram doentes, para 1.464 comunicantes antigos que estavam com seus exames em dia (± 60 por 1.000).

INSPETORIA REGIONAL DE CAMPINAS — COMUNICANTES ANTIGOS
REGISTRADOS QUE SE TORNARAM DOENTES

18 anos de observação (1934-1952)

Nº de ordem	Nº no arquivo	Iniciais	Paren-tesco	1º exame	Último exame	Regula-ridade	Tempo de moléstia
1	8	J.H.L.	Cunhado	30- 8-34	6-10-47	Não	2 anos
2	12	M.L.	Filho	3- 9-34	9- 1-36	Sim	1 ano
3	37	D.B.	Filho	8-11-34	11-35	Sim	Mêses
4	39	G.H.L.	Filho	8-11-34	30- 5-51	Sim	1 ano
5	57	J.D.P.	Filho	1-12-34	7-12-36	Não	1 ano
6	120	A.B.	Irmão	10- 3-35	8- 2-49	Não	1 ano
7	133	L.S.	Filha	13- 3-35	7- 3-37	Sim	1 ano
8	213	I.M.	Mãe	18- 7-35	9- 2-49	Sim	4 anos
9	260	O.M.	Filho	28- 8-35	28- 8-49	Não	3 anos
10	308	A.B.	Filho	4-10-35	25- 3-36	Sim	1 ano
11	309	M.B.	Filho	4-10-35	4-10-36	Sim	1 ano
12	310	J.A.	Irmão	5-10-35	19- 2-44	Não	2 anos
13	32	M.L.	Irmã	26-10-36	27- 3-45	Não	2 anos
14	413	M.S.	Filha	15- 1-36	30-10-36	Sim	1 ano
15	422	F.S.	Filho	22- 1-36	6- 8-37	Sim	1 ano
16	430	M.S.	Filho	24- 1-36	12-11-38	Sim	1 ano
17	464	E.P.	Irmão	10- 3-36	5- 9-47	Não	2 anos
18	477	A.L.	Irmã	19- 3-36	25- 3-52	Não	2 anos
19	490	U.F.L.	Filho	25- 3-36	1-11-41	Não	1 ano
20	526	F.M.	Marido	13- 5-36	19- 5-36	Sim	Dias
21	606	L.L.C.	Filha	2- 7-36	2-10-36	Sim	Mêses
22	478	N.L.	Irmã	19- 3-36	13- 1-53	Não	2 anos
23	729	E.M.	Filho	14- 9-36	21- 3-44	Sim	1 ano
24	758	A.M.B.	Filha	15- 9-36	20- 2-38	Sim	1 ano
25	792	T.D.C.	Filha	21-10-31	9-52	Sim	1 ano
26	936	M.L.	Senhoria	16- 2-37	4-41	Não	1 ano
27	1061	J.P.	Filho	13- 4-37	3-44	Sim	1 ano
28	1063	A.P.	Filho	13- 4-37	3-44	Sim	1 ano
29	1066	A.P.	Filho	13- 4-37	4- 1-48	Não	2 anos
30	1112	C.V.	Neto	13- 5-37	7-10-38	Sim	1 ano
31	1123	D.M.P.	Espósa	29- 5-37	2-12-37	Sim	Mêses
32	1324	A.M.	Mãe	22-11-37	30- 5-50	Não	1 ano
33	1349	A.P.	Filho	29-11-37	9- 2-44	Não	5 anos
34	1359	L.C.R.	Filha	9-12-37	3- 2-45	Não	2 anos
35	1379	J.C.O.	Padrasto	23-12-37	20-10-39	Não	1 ano
36	1395	A.T.	Filha	17- 1-38	20- 1-50	Não	2 anos
37	1551	A.T.	Irmão	17- 5-38	25- 3-47	Não	1 ano
38	1772	J.M.	Marido	4-10-38	8- 5-43	Sim	1 ano
39	1808	L.S.	Irmão	17-11-38	5- 8-47	Não	3 anos
40	1812	J.C.	Filho	1-12-38	4-11-49	Sim	1 ano
41	1448	L.C.	Nora	1-12-38	16-11-53	Não	6 meses
42	1873	E.L.	Marido	26-12-38	7- 1-41	Não	1 ano
43	1938	M.C.	Filha	24- 2-39	19- 9-39	Sim	Mêses
44	1999	F.S.	Irmã	13- 5-39	25- 1-51	Não	1 ano
45	2066	H.G.	Pai	4- 8-39	6- 9-40	Sim	1 ano
46	2222	O.M.	Filho	7-10-39	11- 1-41	Sim	1 ano
47	2231	I.S.	Filho	6- 4-40	2- 2-52	Não	3 anos
48	1802	A.N.	Marido	17- 4-40	17- 1-49	Não	4 anos

Nº de ordem	Nº no arquivo	Iniciais	Paren-tesco	1º exame	Último exame	Regula-ridade	Tempo de moléstia
49	2348	J.M.	Filho	29- 8-40	24- 6-50	Não	4 anos
50	2430	R.N.	Filho	10- 1-41	18- 1-50	Não	2 anos
51	2505	F.F.	Marido	15- 3-41	9- 2-43	Sim	1 ano
52	2533	M.M.	Marido	15- 5-41	16- 5-42	Sim	1 ano
53	2670	M.R.	Mãe	11- 3-42	2- 5-51	Não	2 a 3 anos
54	2347	L.M.	Filha	29- 8-40	2- 1-53	Não	2 anos
55	2778	J.S.	Irmão	11- 3-42	12- 4-43	Sim	1 ano
56	2779	M.X.	Filho	17- 8-42	1- 2-49	Sim	1 ano
57	2806	J.M.	Irmão	28- 9-42	17- 9-43	Sim	1 ano
58	2809	G.M.	Irmão	30- 9-42	27-11-45	Sim	1 ano
59	2817	C.M.	Neto	12-10-42	23- 8-44	Sim	1 ano
60	2820	J.M.	Filho	12-10-42	23- 8-44	Sim	1 ano
61	2835	L.M.	Filho	17-10-42	26-12-52	Não	2 anos
62	2836	O.M.	Neto	17-10-42	23- 8-44	Não	2 anos
63	2852	I.B.	Filha	20-10-42	4- 9-49	Não	1 ano
64	2860	A.M.	Filho	16-11-42	8-42	Sim	1 ano
65	2894	G.S.	Espôsa	12- 1-43	24- 3-50	Sim	1 ano
66	2895	I.S.	Filha	12- 1-43	4-50	Sim	1 ano
67	2940	M.M.	Filha	24- 3-43	25- 2-44	Sim	1 ano
68	2942	A.D.	Filho	2- 4-43	19-12-53	Não	3 a 4 anos
69	2947	A.M.	Irmã	14- 4-43	14- 3-44	Sim	1 ano
70	2980	A.F.C.	Nora	21- 6-43	22-12-51	Sim	1 ano
71	3039	E.B.N.P.	Espôsa	26-10-43	20- 5-46	Sim	1 ano
72	3051	S.M.	Irmão	29-10-43	29- 5-45	Sim	1 ano
73	3490	J.A.M.	Espôsa	14- 5-45	25- 9-45	Sim	1 ano
74	3512	J.G.	Irmã	5- 6-45	14- 7-49	Não	1 ano
75	3513	E.G.	Irmã	5- 6-45	28- 7-49	Não	1 ano
76	3594	G.M.	Irmão	24- 1-46	11- 9-46	Não	1 ano
77	3664	H.B.	Marido	28- 5-46	23- 7-46	Não	1 ano
78	3673	D.R.	Marido	28- 5-46	11-51	Sim	1 ano
79	3898	G.F.	Filha	22- 7-47	7-49	Sim	1 ano
80	3951	J.G.	Irmão	11-11-47	11-49	Sim	1 ano
81	4018	A.S.	Filho	23- 2-48	3-49	Sim	1 ano
82	4022	P.L.	Marido	27- 2-48	7-49	Sim	1 ano
83	4056	I.P.C.	Filha	25- 5-48	3-50	Sim	1 ano
84	4140	I.P.	Mãe	30- 9-48	6-52	Não	1 ano
85	4220	R.B.	Mãe	22- 2-49	8-50	Sim	1 ano
86	4248	A.L.G.	Pai	16- 3-49	10-50	Sim	1 ano
87	4448	E.G.	Mãe	2- 6-49	11-49	Sim	Mês
88	4541	A.R.	Marido	1- 8-49	2-50	Sim	Mês
89	4547	G.A.	Filho	2- 8-49	12-52	Sim	1 ano
90	4730	P.B.	Irmão	16-11-49	7-50	Sim	Mês
91	5094	E.C.	Irmão	22- 9-50	10-50	Sim	Mês
92	5450	A.P.	Filho	21- 5-51	5-52	Sim	Mês
93	5454	B.C.G.	Espôsa	23- 5-51	7-52	Sim	Mês
94	5666	A.C.	Sobrº	9-11-51	1-52	Sim	Mês
95	5699	F.T.	Irmão	23-11-51	5-52	Sim	Mês