

DA FREQUENCIA DA LEPROSA NOS FOCOS FAMILIARES

Estudo Epidemiologico

DUARTE DO PATEO E SOLANO PEREIRA

Medicos da Secção de Communicantes (Contactos) do Departamento de
Prophylaxia da Lepra (Séde) Estado de São Paulo - Brasil

Refere-se esta pequena monographia ao controle epidemiologico dos communicantes registados na Secção de Contactos (Séde) do Departamento de Prophylaxia da Lepra, desde 7 de Julho de 1928, data em que para esta Secção fomos designados medicos, até 30 de Junho do corrente anno de 1936.

Visamos um estudo epidemiologico essencialmente estatistico e o dirigimos a um Douto Congresso Especializado de Leprologia; abster-nos-emos de commentarios outros que não os precipuamente ateis á comprehensão dos dados aqui apontados, manuseando assim, mais factos do que palavras. Em tudo e em quasi por tudo as conclusões desta monographia estão de accordo e apresentam semelhança com as da maioria dos A.A. abalizados que trataram de identico thema.

De 7 de Junho de 1928 a 30 de Junho de 1936, a Secção matriculou 9.239 communicantes e submetteu-os a 15.729 exames medicos, semestraes, de vigilancia sanitaria para verificação da lepra, conforme bem expomos no quadro synoptico A; (Vide quadro synoptico A).

QUADRO - A -

MOVIMENTO DA SEÇÃO DE COMUNICANTES (CONTACTOS) DA SEDE DO D.P.S.L.
ENTRE O PERÍODO DE 7 DE JULHO DE 1928 A 30 DE JUNHO DE 1936.--

ANNO	COMUNICANTES MATRICULADOS	CLASSIFICAÇÃO DOS EXAMES CLINICOS				VIGILANCIA SANITARIA PARA VERIFICAÇÃO DA LEISSE		OBSERVAÇÕES	
		Negativos	Portadores	Suspeitos	Doentes	Exames clinicos Negativos	Total exames clinicos realizados (Inicial e Vig.San.)		
1928	344	293	6	17	28	293	344	De 7/7 a 31/12	
1929	801	685	31	41	44	908	1.024		
1930	571	453	23	38	57	752	870		
1931	732	624	30	32	36	980	1.078		
1932	861	804	8	5	44	1.295	1.352		
1933	1.187	1.099	11	12	65	1.758	1.846		
1934	1.721	1.648	10	15	47	2.865	2.938		
1935	2.016	1.916	-	15	84	3.941	4.041		
1936	1.005	942	-	13	51	2.172	2.236		
TOTAL	9.239	8.474	119	190	456	14.964	15.729		
PORCENTAGEM		91,7%	1,3%	2,1%	4,9%				

Até 30 de Junho

Por ahi vemos que em 9.239 communicantes matriculados tivemos:

- a) — 8.474 communicantes com exames clinicos e bacterioseopicos negativos, ou sejam 91,7 %;
- b) — 119 communicantes "portadores" de germens, ou sejam, 1,3 %;
- c) — 190 communicantes "suspeitos" clinicamente, ou sejam 2,1 %;
- d) — 456 communicantes diagnosticados clinicamente doentes declarados, ou sejam 4,9 %.

Assim, nesta nossa monographia, a percentagem 4,9 %, constitue o indice de contagio dos communicantes matriculados na Secção de Contactos da Sêde do Departamento de Prophylaxia da Lepra, o que diz bem da frequencia da lepra nos focos familiares, admittido como está que esta é uma molestia essencialmente familiar e domiciliar, além de ser mais prediposta á infancia e á indigencia.

A lepra nasce da lepra e o homem é a unica fonte de infecção até agora conhecida. O contagio geralmente se dá pela convivencia do individuo doente com o individuo são, por um contacto intimo e prolongado, geralmente na mesma casa, influindo ainda algumas circumstancias especiaes, taes como, solução de continuidade da perle ou mucosa para que a inoculação se torne facil e certa. No meio domestico um individuo leproso constitue um foco familiar de infecção dada a promiscuidade e os costumes nelle reinante, sendo a miseria e pobreza, a falta de hygiene e educação sanitaria, os responsaveis pela predominancia e expansão rapida do mal. A lepra não é molestia hereditaria, mas sim molestia familiar, da infancia e da indigencia, constituindo o meio domestico fonte de propagação do mal. E' rarissimo existir urna familia que tenha no seu seio um leproso, sem que existam outros membros tambem infectados. E' isto por varias gerações. Tal factio não deve ser attribuido a uma herança morbida, mas, ás numerosas oportunidades de contagio pela convivencia intima e prolongada no foco familiar, onde a promiscuidade domina ao par da miseria, da pobreza, da ausencia de hygiene e de educação sanitaria. Neste nosso estudo epidemiologico contamos 456 casos de lepra nos quaes resalta, claramente. a responsabilidade dos focos familiares.

O quadro synoptico B (Vide quadro synotico B) representa a relação nominal dos 456 casos de lepra retirados dos 9.239 communicantes registados na Secção de Contactos até 30 de Junho de 1936, com a idade, sexo, tempo e modo de convivencia de cada um delles (mesma casa, mesmo quarto, mesma cama) com o foco familiar, a variedade das formas clinicas, bem como o tempo de vigilancia sanita-

ria até o diagnostico clinico da doença, o nome e parentesco do doente, a especificação das varias modalidades clinicas contagiantes, o tempo de molestia e os resultados dos seus exames de laboratorio (muco e lesão).

Vamos agora estudar minuciosamente cada item desse quadro para obtermos as conclusões deste nosso estudo epidemiologico.

Quanto á idade dos communicantes contagiados, temos a seguinte relação:

De 1 a 5 anos	29 casos ou 6,4 %
De 5 a 15 annos	164 casos ou 35,9 %
De 15 a 25 annos	124 casos ou 27,2 %
De 25 a 35 annos	67 casos ou 14,7 %
De 35 a 45 annos	27 casos ou 5,9 %
De 45 a 55 annos	21 casos ou 4,6 %
De 55 a 65 annos	16 casos ou 3,5 %
Maiores de 65 annos	8 casos ou 1,8 %

Interpretando estes dados, vemos a lepra contaminando com maior progressão os communicantes de idade de 1 a 15 annos, numa somma de 193 casos sobre o total de 456, ou seja a percentagem de 42,3 %; vem logo em seguida o grupo de communicantes de 15 a 25 annos com 124 casos ou seja 27,2 %. Da idade de 25 annos em diante a percentagem de contaminação dos communicantes vae diminuindo grandemente. Pelo nosso graphico n.º 1, ver-se-á bem melhor a curva da idade dos communicantes contagiados.

Quanto ao sexo; dos 456 communicantes contagiados, temos 245 casos do sexo masculino e 211 do sexo feminino, dando-nos respectivamente a percentagem de 53,7 % e 46,3 %.

Quanto á convivencia, temos a seguinte subdivisão: Tempo e modo.

Quanto ao tempo de convivencia, estabelecemos a seguinte discriminação:

Menos de 1 anno	8 casos ou 1,8 %
De 1 a 3 annos	178 casos ou 39,1 %
De 4 a 6 annos	125 casos ou 27,5 %
De 7 a 10 annos	82 casos ou 17,9 %
De 11 a 15 annos	39 casos ou 8,6 %
De 16 a 20 annos	5 casos ou 1,09 %
De 21 a 25 annos	2 casos ou 0,5 %
De 26 a 30 annos	1 caso ou 0,02 %
Mais de 30 annos	0 — —
Visitas	5 casos ou 2,4 %
Não apurados	5 casos ou 1,09 %

Relação nominal dos 456 casos de lepra diagnosticados dentre 9239 comunicantes registrados na Secção de Contactos até 30 de Junho de 1936

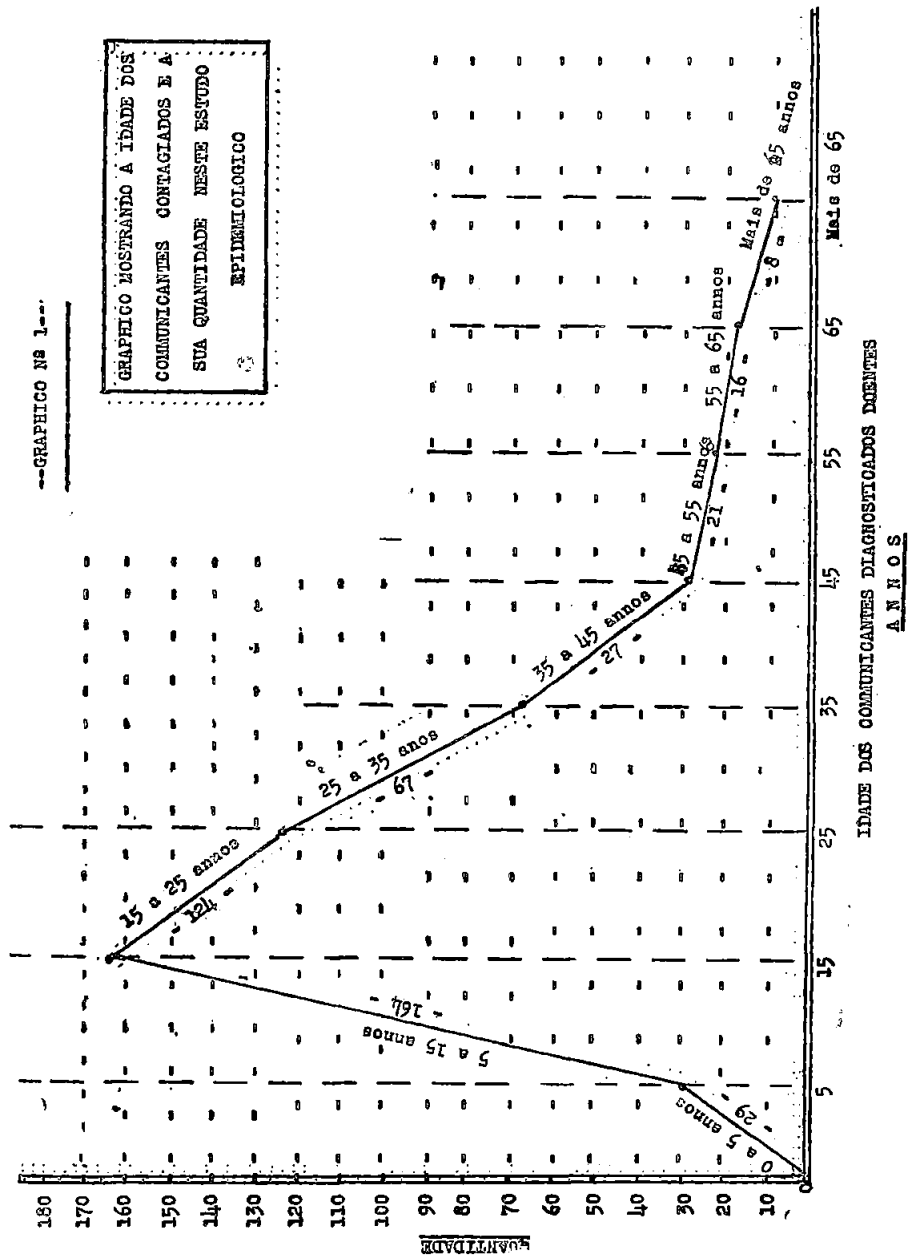
N.º de ordem	C O M M U N I C A N T E										D O E N T E D A C O N V I V E N C I A										Observações			
	NOME	IDADE	SEXO	C O N V I V E N C I A			DIAG. CLINICO	T E M P O D E V I G I L A N C I A S A N I T A R I A P A R A V E R I F I C A Ç Ã O D A L E P R A					NOME	M O L E S T I A			Parentesco do doente para com o comunicante							
				Tempo	M O D O			1a. a 1a.	1a. a 3a.	3a. a 5a.	5a. a 6a.	6a. a 1a.		1a. a 3a.	3a. a 5a.	5a. a 6a.		FORMA CLINICA	E x . d e L a b .			T E M P O		
					Mesmo Casa	Mesmo Quarto													Mesma Cama	Maco Nasal			Leão Cutâneo	
1	R. A. P.	11 a.	F.	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Mãe	1 a.	P.	P.	—	Mãe
2	A. A.	4 a.	M.	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3 a.	P.	P.	—	Mãe
3	M. O.	28 a.	F.	Sim	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3 a.	N.	P.	—	Esposo
4	V. O.	15 a.	M.	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 a.	P.	P.	—	Tio
5	Y. R.	14 a.	F.	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 a.	P.	P.	—	Mãe
450	M. D.	26 a.	F.	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6 a.	N.	N.	—	Esposo
451	R. M. A.	30 a.	F.	Sim	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13 a.	P.	P.	—	Esposo
452	O. S.	21 a.	F.	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 a.	P.	P.	—	Pae
453	M. A.	32 a.	M.	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7 a.	P.	P.	—	Pae
454	E. M.	10 a.	F.	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6 a.	N.	P.	—	Pae
455	O. P.	8 a.	F.	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3 a.	P.	P.	—	Mãe
456	M. N.	21 a.	M.	Sim	Sim	Sim	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 a.	P.	P.	—	Esposo

L E G E N D A

SEXO	M.	Masculino
	F.	Feminino
IDADE	a.	Annos
	m.	Mezes
TEMPO	I	Inicial, ao primeiro exame
	m.	Mezes
	a.	Annos
	v.	Visitas
	?	Não apurado
	M.	Mixta
	Ma.	Macula-Anesthetica
	N.	Nervosa
	T.	Tuberosa
	Tde.	Tuberculoide
	F.	Frustra
	P.	Positivo
	N.	Negativo
		DIAGNOSTICO CLINICO, FORMA CLINICA
		RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATORIO

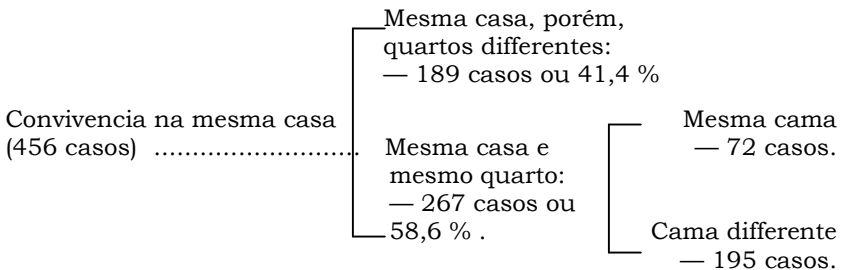
--GRAPHICO Nº 1.--

GRAPHICO MOSTRANDO A IDADE DOS
 COMUNICANTES CONTAGIADOS E A
 SUA QUANTIDADE NESTE ESTUDO
 EPIDEMIOLOGICO



Analysando os dados desta discriminação vemos que o tempo de convivencia mais proprio á contaminação dos communicantes no foco familiar foi de 1 a 10 asnos. Nesse nosso estudo epidemiologico temos 385 casos que se contagiaram dentro desse espaço de tempo de convivencia, ou sejam 84,5 %. Da descriminação dessa subdivisão, erguemos o graphico n.º 2.

Quanto ao modo de convivencia, temos que aceitar que ella sempre se deu na mesma casa, no mesmo domicilio do foco familiar. Agora, dentro da mesma casa, a convivencia seria mais demorada se fôra dentro do mesmo quarto e mais intimo ainda si dentro do mesmo quarto e participando da mesma cama. Destarte. temos a seguinte relação do modo de convivencia:



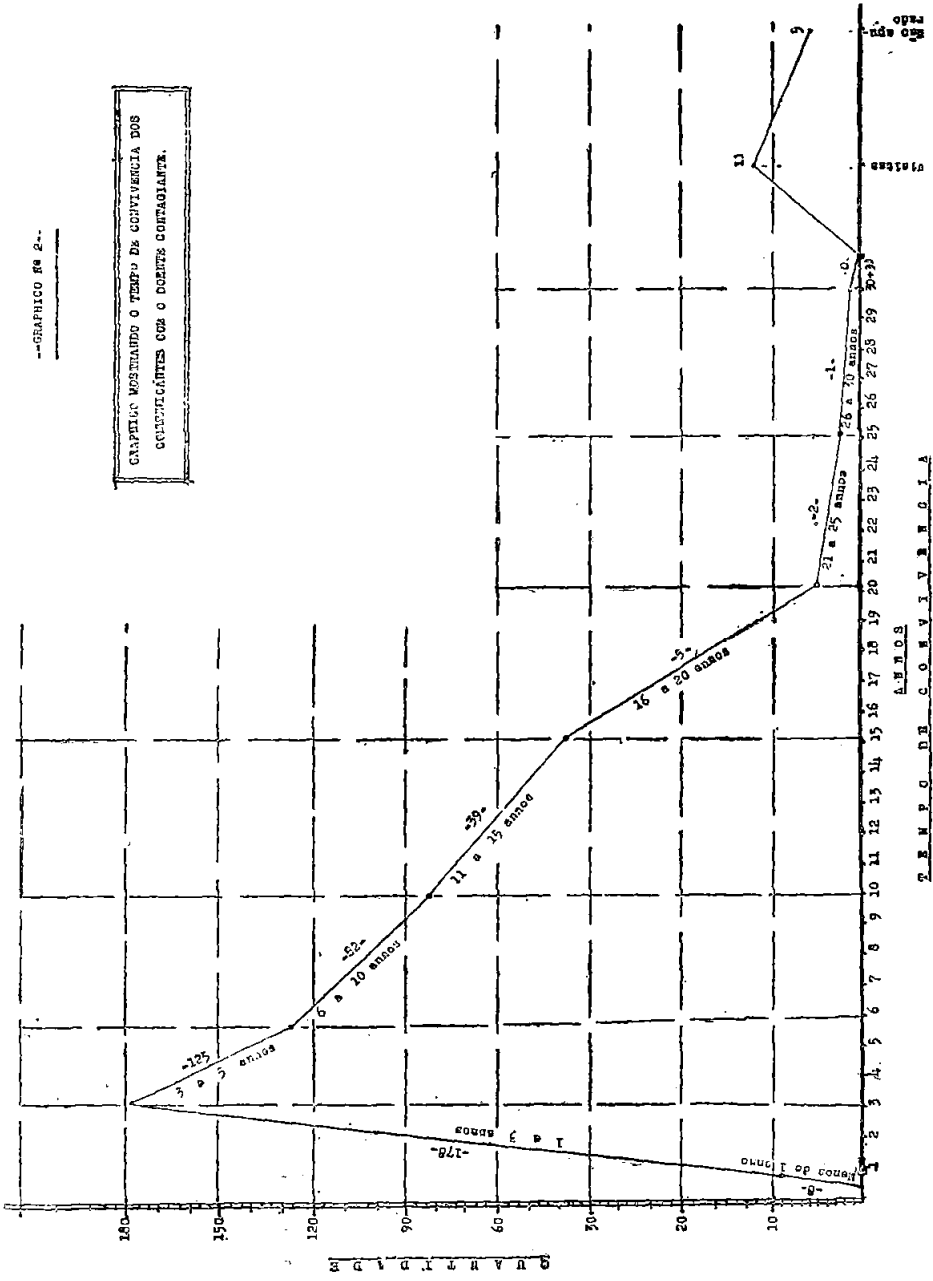
Esta synopse está de accordo com o que previramos, pois, ha maior percentagem de contaminação dos communicantes do fôco familiar participando do mesmo quarto do que em quartos differentes, falhando, entretanto, na previsão da convivencia mais intima quando participantes do mesmo quarto, da mesma cama. Isto é explicavel pela baixa percentagem da lepra entre conjuges (lepra conjugal) que são entre nós na maioria pessoas participantes do mesmo leito.

TEMPO DE VIGILANCIA SANITARIA PARA A VERIFICAÇÃO DA LEPRA

Na Secção de Contactos, após a matricula, é o communicante examinado minuciosamente sob o ponto de vista da lepra. Si considerado suspeito ou doente, é elle incontinenti encaminhado á Secção de Elucidación de Diagnostico ou á Secção de Fichamento e Vigilancia Medica. respectivamente. Si é considerado caso negativo, fica elle fichado na propria Secção de Contactos, sob vigilancia sanitaria para verificação da lepra em exames especializado_s ultteriores, repetidos semestralmente. De 7 de Julho de 1928 a 30 de Junho de 1936, a Sec-

--GRÁFICO Nº 2--

CAMPILLO MOSTRANDO O TEMPO DE CONVIVÊNCIA DOS
CELESTIANTES COM O DOENTE CONTAGIANTE.



T E M P O D E C O N V I V Ê N C I A
A N O S

DIA

ção já procedeu a 15.729 exames de vigilância sanitária sobre os seus 9.239 communicantes matriculados, tendo 14.964 exames clínicos negativos, 119 casos de portadores de germes, 190 casos suspeitos e 456 casos declarados, como já dissemos anteriormente. Na ficha de matrícula dos communicantes, cujo modelo aqui anexamos, são anotados os exames semestrais de vigilância sanitária com os respectivos resultados e providências. Dos 456 casos de exames positivos, de doentes declarados, 298 tiveram diagnóstico ao primeiro exame médico sequente à sua matrícula na Secção. No D. P. L., fichado um doente, é solicitado o comparecimento de todas as pessoas das suas relações íntimas para o exame médico na Secção de Contactos e é ali, então, que os conviventes são considerados casos negativos, ficando desse modo ali registados para vigilância sanitária, e casos suspeitos ou declarados, encaminhados às respectivas Secções de Elucidação e Fichamento. Ao primeiro exame de communicante, ao exame médico inicial, dos 456 casos declarados, 298 foram logo diagnosticados doentes e assim incontinenti encaminhados à Secção de Fichamento. Os restantes 158 casos declarados o foram após certo tempo de vigilância sanitária na Secção, pela repetição periódica, semestral, de exames médicos especializados, como vamos ver na seguinte discriminação e no gráfico n.º 3, logo adiante:

Ao exame inicial	298 casos ou 65,4 %
Sob vigilância sanitária	158 casos ou 34,6 %
Destes 158 casos, foram diagnosticados após a vigilância de	
6 meses a 1 anuo	36 casos ou 22,8 %
De 1 a 3 annos	68 casos ou 43,0 %
De 3 a 5 annos	36 casos ou 22,8 %
De mais de 5 annos	18 casos ou 11,4 %

Por aqui vemos que o tempo médio necessário de vigilância sanitária para a verificação da lepra foi de 1 a 3 annos, pois, nesse espaço de tempo de vigilância foram diagnosticados 104 casos do total de 158, ou seja 65,8 %.

O gráfico n.º3 mostra a curva do tempo de vigilância sanitária para verificação da lepra nos 456 casos deste estudo epidemiológico.

MODALIDADE CLÍNICA DOS CASOS DIAGNOSTICADOS

Os 456 casos de lepra contaminados do foco familiar, são das modalidades clínicas seguintes:

Forma maculo-anestésica	314 casos ou 68,9 %
Forma mixta (tubero-anestésica)	81 casos ou 17,7 %

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

D. P. L.

FICHA DE VIGILANCIA DE CONTATOS

N. _____

(Seção de Comunicações)

Nome _____ Idade _____

Nacionalidade _____ Sexo _____ Cór _____

Estado Civil _____ Profissão _____

Residência (rua e localidade) _____

DADOS REPRESENTATIVOS AO DOENTE

Nome _____

Fôrma clínica da moléstia _____

Tempo da moléstia _____

Exame bacteriológico _____

Isolado em { Local _____

 { Data _____

Conviveu na mesma casa, mesmo quarto, mesma câmara? _____

Tempo de convivência _____ Existem outros doentes _____

na mesma habitação ou na mesma família? _____

Relação de parentesco com os doentes _____

ANAMNESE

EXAME MEDICO INICIAL EM (data) _____

a) Exame dermatológico _____

Observação: _____



b) Exames de laboratório

Muco nasal { D. _____

 { E. _____

Lesão cutânea { _____

Suco ganglionar _____

Serologia _____

O médico _____

VIGILANCIA SANITARIA PARA VERIFICACAO DA LEPTA

Exame clinico {
 N. Ex. negativo
 S. Caso suspeito
 P. Ex. positivo

Decilios de Hansen
 Reações serológicas

— negativo
 + raros bacilos
 + + poucos bacilos
 + + + muitos bacilos
 — negativo
 + levemente positivo
 + + + positivo
 + + + + + fortemente positivo

Exames de laboratorios

ANO	SEMESTRE	EXAME CLINICO		EXAMES DE LABORATORIO													
		Resultado	Iniciais do Medico.	Muco Nasal	Lesão Cutanea	Suco ganglionar	Reações Serológicas	Wass.	Kahn	Doycke	Iniciais do Medico						
	1.º			D.	E.												
	2.º																
	1.º																
	2.º																
	1.º																
	2.º																
	1.º																
	2.º																
	1.º																
	2.º																
	1.º																
	2.º																
	1.º																
	2.º																
	1.º																
	2.º																
	1.º																
	2.º																

Considerado suspeito em (data) e entregue ao Dr.

Considerado doente em (data) e entregue ao Dr.

Data em que foi suspensa a vigilancia sanitaria e porque motivo.....

Forma nervosa pura	29 casos ou 6,4 %
Forma tuberosa	17 casos ou 3,8 %
Forma tuberculoide	12 casos ou 2,6 %
Forma frustra	3 casos on 0,6 %

evidenciando-se desse modo, mais uma vez, a predominancia entre nós da lepra inicial sob a forma maculo-anesthetica, aqui representada na percentagem de 68,9 %. Com o evoluir da molestia, evolução natural, independente de tratamento, a forma inicialmente maculo-anesthetica tende para a predominancia de lesões nervosas, e, se iniciada sob a forma tuberosa, para a forma mixta (tubero-anesthetica).

Os focos familiares responsabilizados nesta monographia pela contaminação de seus 456 communicantes foram constituídos pelas seguintes modalidades de doenças:

Mixta	273 casos ou 59,9 %
Maculo-anesthetica	112 casos ou 24,6 %
Tuberosa	47 casos ou 10,3 %
Nervosa	22 casos ou 4,8 %
Frustra	1 caso ou 0,2 %
Tuberculoide	0 — — —
Não apurada	1 caso ou 0,2 %

Apenas em um unico caso de contaminação não conseguimos apurar a modalidade do foco familiar do contagio, bem como neste estudo epidemiologico, não temos um unico caso de contaminação causado pela lepra tuberculoide, forma clinica da doença isenta de contagiosidade, segundo alguns A.A.

Os exames de laboratorio (muco, lesão) das modalidades clinicas de focos familiares revelaram-se, na maioria, positivos, dandouos a percentagem de 61,4 % de positividades do muco nasal e 76,8 % de positividad'e de lesão cutanea, conforme expomos abaixo.

EXAMES DE LABORATORIO

a) — *Resultado geral:*

	Negativos	175 ou 38,4 %
Muco nasal 456	Positivos	280 ou 61,4 %
	Não apurado	1 ou 0,2 %
	Negativos	105 ou 23,4
Lesão cutanea 456	Positivos.....	350 ou 76,8 %
	Não apurado	1 ou 0,2 %

--GRAPHICO Nº 3--

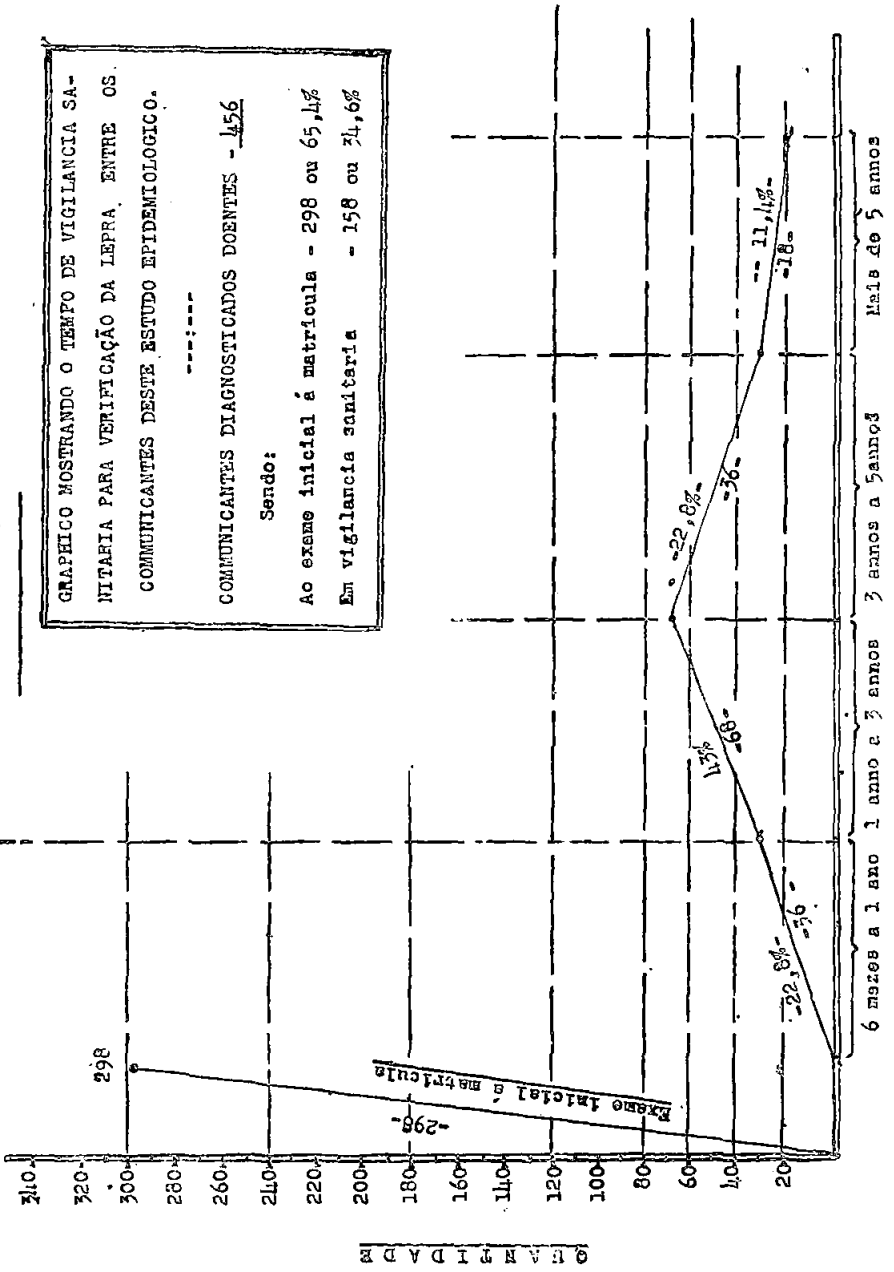
GRAPHICO MOSTRANDO O TEMPO DE VIGILANCIA SANITARIA PARA VERIFICACAO DA LEPRO, ENTRE OS COMUNICANTES DESTE ESTUDO EPIDEMIOLOGICO.

COMMUNICANTES DIAGNOSTICADOS DOENTES - 456

Sendo:

Ao exame inicial á matricula - 298 ou 65,4%

Em vigilancia sanitaria - 158 ou 34,6%



CENTRO DE VIGILANCIA SANITARIA

b) — Resultado especificamente a cada modalidade clinica do foco familiar contagiante:

Mixta 273 casos (Tubero-anesthetica)	Muco nasal	Negativos	58 ou 25,0 %
		Positivos	215 ou 75,0 %
	Lesão cutanea	Negativos	29 ou 10,6 %
		Positivos	244 ou 89,4 %
Maculo-anesthetica — 112 casos	Muco nasal	Positivos	94 ou 84,0 %
		Positivos	18 ou 16,0 %
	Lesão cutanea	Negativos	54 ou 48,2 %
		Positivos	58 ou 51,8 %
Tuberosa — 47 casos	Muco nasal	Negativos	0
		Positivos	47 ou 100 %
	Lesão cutanea	Negativos	0
		Positivos	47 ou 100 %
Nervosa pura — 32 casos	Muco nasal	Negativos	15 ou 68,3 %
		Positivos	7 ou 31,8 %
	Lesão cutanea	Negativos	32 ou 100 %
		Positivos	0
Frustra — 1 caso	Muco nasal	Negativos	1
		Positivos	0
	Lesão cutanea	Negativos	0
		Positivos	1
Não apurados — 1 caso	Muco nasal	Negativos	0
		Positivos	0
	Lesão cutanea	Negativos	0
		Positivos	0

A lepra, embora admittida contagiosa em todo o tempo de sua evolução, parece apresentar, entretanto, phase dessa evolução em que se torna menos ou mais virulenta, menos ou mais contagiante, chegando mesmo alguém a dizer que a lepra em adiantada phase de sua evolução não é mas contagiosa... Quasi que poderíamos, destarte, dar á lepra 3 periodos de contagiosidade: um inicial, latente; um medico, exacerbante; e um terceiro final, declinante.

Nessa nossa monographia tivemos a seguinte discriminação da phase de contagiosidade do fóco familiar da leprose:

TEMPO DE MOLESTIA

Com menos de 1 anno	6 casos ou 1,3 %
Com 1 a 3 annos	172 casos ou 37,8 %
Com 4 a 6 annos	120 casos ou 26,3 %
Com 7 a 9 annos	66 casos ou 14,5 %
Com 10 a 12 annos	50 casos ou 10,9 %
Com 13 a 15 annos	22 casos ou 4,9 %
Com 16 a 18 annos	6 casos ou 1,3 %
Com 19 a 21 annos	4 casos ou 0,9 %
Com 22 a 24 annos	3 casos ou 0,6 %
Com 25 a 27 annos	0
Com 28 a 30 annos	1 caso ou 0,2 %
Com mais de 30 annos	0
Não apurados	6 casos ou 1,3 %

Por aqui, neste estudo epidemiologico, vemos que a lepra foi mais contaminante no fóco familiar no periodo de 1 a 12 annos de sua evolução, contagiando 408 communicantes sobre o total de 456, ou seja uma percentagem de 89,5 %.

No nosso quadro B, exposto em folhas anteriores, designamos o parentesco dos doentes dos focos familiares para com os communicantes; vamos agora levantar uma estatistica referente á percentagem de parentes leprosos para vermos, assim, nos fócos familiares, quaes os membros da familia que são mais contagiantes entre si.

Percentagem de parentes leprosos contagiantes, do foco familiar, entre 456 communicantes diagnosticados doentes no total de 9.239 communicantes examinados:

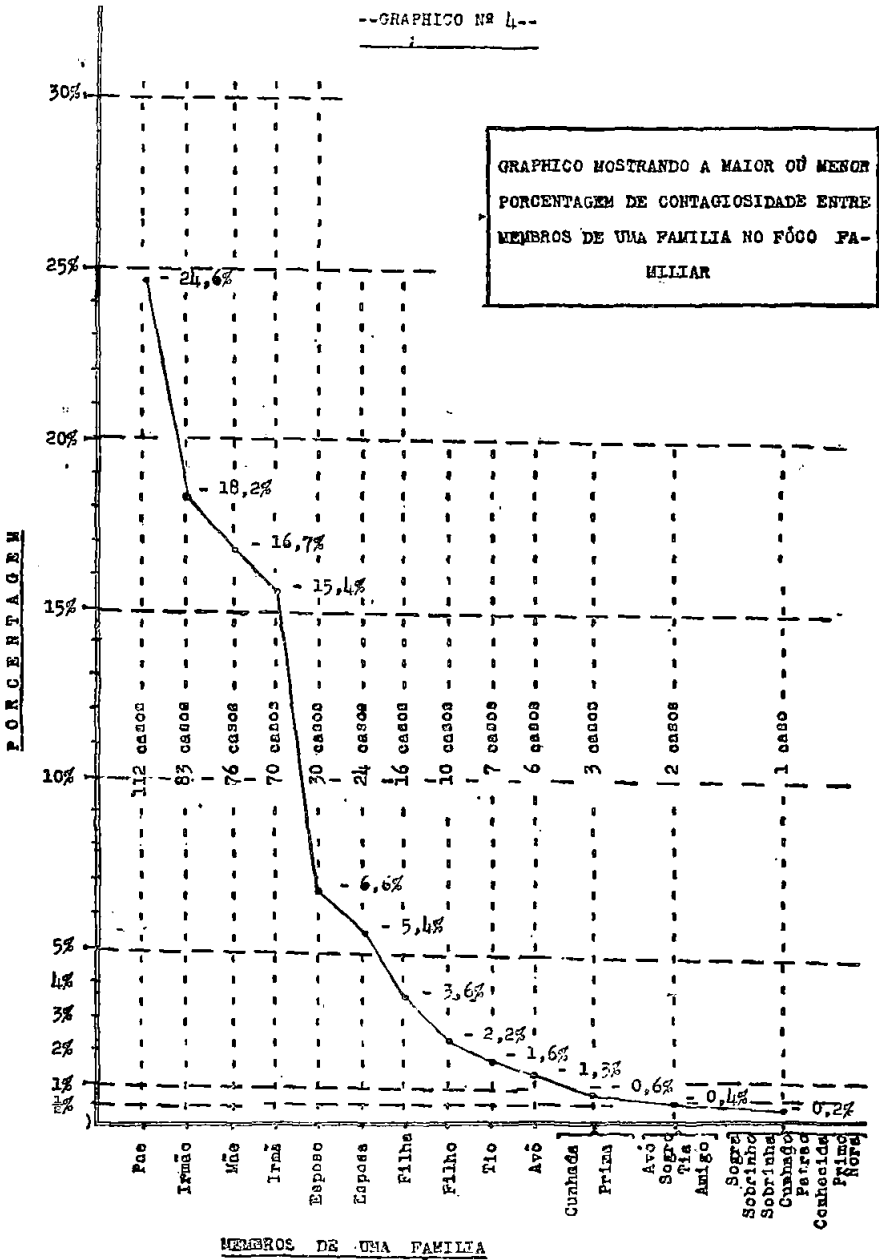
Pae	112 casos ou 24,6 %
Irmão	83 casos ou 18,2 %
Mãe	76 casos ou 16,7 %
Irmã	70 casos ou 15,4 %

Esposo	30 casos ou 6,6 %
Esposa	24 casos ou 5,4 %
Filho	10 casos ou 2,2
Filha	16 casos ou 3,6 %
Tio	7 casos ou 1,6 %
Avo	6 casos ou 1,3 %
Cunhada	3 casos ou 0,6 %
Prima	3 casos ou 0,6 %
Avó	2 casos ou 0,4 %
Sogro	2 casos ou 0,4 %
Tia	2 casos ou 0,4 %
Amigo	2 casos ou 0,4 %
Sogra	1 caso ou 0,2 %
Sobrinho	1 caso ou 0,2 %
Sobrinha	1 caso ou 0,2 %
Cunhado	1 caso ou 0,2 %
Patrão	1 caso ou 0,2 %
Conhecida	1 caso ou 0,2 %
Primo	1 caso ou 0,2 %
Nôra	1 caso ou 0,2 %

Analysando esta discriminação, vemos que as fontes de contagio mais numerosas foram constituidas, em ordem decrescente, pelos Paes (pae e mãe — 188 casos ou 41,3 %), pelos irmãos (irmão e irmã — 153 casos ou 41,3 %, pelos esposos, (esposo e esposa — 54 casos ou 12 %) e pelos filhos (filho e filha — 26 casos ou 5,8 %) e pelos outros parentes em menor proporção. Corrobora esta nossa analyse a opinião acceita de que a lepra se adquire geralmente na infancia, pois, é nessa quadra da vida que os filhos estão em contacto mais intimo com os paes, participando mesmo elles, quando em tenra idade, dos proprios leitos de seus progenitores ou leitos communs entre irmãos, seja por necessidade ou seja por habito do meio familiar.

A contaminação entre conjuges figura nesta relação com uma percentagem elevada á media de 2 a 5 %, universalmente observada. Neste nosso estudo epidemiologico verificamos que o esposo contaminou a esposa em 6,6% dos casos e a esposa ao esposo em 5,4 %, receptividade dos immigrants e seus filhos (primeira geração) não portadores da immunitade ancestral dos autochtones. A lepra é, no homem, mais frequente do que na mulher e nesta a contaminação mais facilmente ocorre pela diminuição de sua resistencia organica nos varios estados physiologicos como o catamenio, a gravidez, o parto e o puerperio; além disso, é factu commumente observado a continuação das relações intimas entre os conjuges depois de

--GRAPHICO Nº 4--



declarada a molestia no marido, ao passo que este cessa toda a relação sexual com sua esposa desde que ella é declarada leprosa: o amor e a affectividade na mulher são sempre maiores do que no homem.

Desta descriminação levantamos o graphico n.º 4, mostrando a maior ou menor percentagem de contagiosidade entre membros de uma mesma familia no foco familiar. Por elle vemos que a medida que nos afastamos dos membros principaes de uma familia, entrando pelos seus collateraes, vae diminuindo a percentagem de contaminação porque a intimidade de convivencia tambem decresce. De onde,, concluindo, repetimos que:

a) — A lepra é uma doença familiar e domiciliar.

b) — O exame medico especializado e a consequente vigilância sanitaria periodica das pessoas que conviveram ou convivem com o leproso na mesma habitação bem como das pessoas de suas relações mais intimas, é de essencial valor na prophylaxia da lepra, porque, diagnosticando de modo precoce a molestia, esta é logo combatida therapeuticamente o que elimina os futuros focos de infecção.

c) — Sendo o periodo de incubação da doença, segundo a maioria dos A.A., em media de 3 a 5 annos, a periodicidade dei vigilancia sanitaria do foco familiar, feita semestralmente, poderá ser de 5 annos apenas, tempo sufficiente, cremos, para se descobrir 80 a 90 % de novos infectados, os quaes, curados logo no inicio de seu mal, eliminariam igual proporção de focos de infecção, restando assim, depois desse tempo, apenas os casos de mais longo periodo de incubação que são muito menos frequentes.

d) — Finalmente, estamos certos que, mantido o ornamento prophylactico actual, em futuro não muito longiquo conseguiremos o desaparecimento da grave endemia leprotica em nosso Estado, reduzindo-se a prophylaxia da lepra ao exame medico especializado dos communicantes e á educação sanitaria especializada dos focos Familiares antigos.

ENDEREÇO: Departamento de Prophylaxia da Lepra
Avenida Dr. Arnaldo, 87
São Paulo