

# A OBRA DE PRESERVAÇÃO DA INFANCIA NA PROPHYLAXIA DA LEpra

**O Asylo de Santa Therezinha e sua cooperação no combate  
Lepra em São Paulo**

**(Estudo epidemiológico)**

**J. DE AGUIAR PUPO**

Prof. de Clinica Dermatologica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**NELSON DE SOUSA CAMPOS**

Dermatologista do Asylo Sta. Theresinha

A frequencia da lepra na infancia é um dos aspectos epidemiologicos que mais resaltam da apreciação das estatisticas sobre a incidencia da doença entre as populações. Ella decorre da receptividade da infancia ao mal de Hansen, primeiramente aventada por Schilling em 1778 (1), que estudando o contagio da doença assim se externa sobre o assumpto: "*Ces enfants (dun lépreux ou dune lépreuse et même les enfants nés de Punion de deux lepreux) qui deviendront pres que fatalement lépreux, demeurent avec leurs parents, ont de grandes chances dechapper au mal, si on les sépare teit de leurs parents*".

Com o mesmo espirito, tendente a demonstrar o contagio da doença A. Hansen (2) no inicio da Campanha de prophylaxia da lepra que realisou na Noruega, assim se externava sobre o assumpto: "*Je pense que la Lepre est une maladie de tamale, no*

---

(1) — Schilling — De Lepra Commentationes — Lugduni Batavorum — 1778.

(2) — Citado — Leloir — Trait de la lepre — pag. 286 — 1886

*parce que' elle est héréditaire, mais parce quelle est contagieuse, et que c'est dans les familles que se fait mieux la contagion".*

Da apreciação dos multiplas aspectos do problema da tuberculose cujos ensinamentos são de directa repercussão no problema da lepra, encontramos as seguintes condusões de Valtis (3), adaptaveis ao que se observa em relação ao mal de Hansen:

*"Les nouvelles notions que nous avons récemment acquises say le problème de l'hérédité tuberculeuse ne peuvent et ne doivent donc modifier en rien les directives générales appliquées actuellement A la protection des enfants issus de tuberculeuses contre la contagion maternelle et fanziliale, car il y a pas l'ombre de doute que le plus important facteur de contamination des jeunes enfants reste, de beaucoup, l'infection qui s'établit post-natum".*

O conceito de receptividade da infancia á lépra, baseia-se nas estatísticas de Sands e Lie, na Noruega, Mouritz e Hollman, em Hawai, Denny e Rodriguez, nas Philipinas, Rogers e Muir na India, e AbenAthar, no Brasil (4).

Resumindo as estatísticas internacionaes divulgadas por Rogers e Muir em seu notavel livro sobre a lepra, verifica-se que 32% dos casos de lepra se observam na infancia ( de 0 a 15 annos), contando-se entre ellas, estatísticas mais especializadas de organizações prophylaticas destinadas á preservação dos filhos de le-prosos (5).

Na Noruega, Sands e Lie, entre 2010 crianças, nascidas de 587 casaes infectados pela lépra, verificaram 47% de contamina-ções, das quaes 7% foram contaminadas na convivencia paterna, 14% pelas mães e 26% por ambos. (5).

Nas Philipinas sobre o total de 398 crianças nascidas na Colonia de Culion e mantidas na promiscuidade de paes leprosos, segundo o que relata Rodriguez, 42% foram considerados casos suspeitos ou declarados de lépra. Na mesma colonia sobre um total de 308 crianças observadas em identicas condições de contágio, Denney assignala 33% de contaminações (casos suspeitos ou declarados de lepra).

Cifras de igual gravidade foram verificadas por Mouritz, Mac Coy e Hollman, em Hawai que observaram 34,6% a 40,7% de crianças contaminadas (casos suspeitos ou declarados de lepra (5).

Da estatística publicada por Rodriguez (5), constam os se-

---

(3) — Jean Vahis — Le virus tuberculeux — Masson et Cie — 1932. pag. 166.

(4) — Jayme Aben-Athar — Preguenda da Lepra no Pare — Comunicação ao 1.º Congresso Sul-Americano de Dermatologia e Syphiligraphia — Rio de Janeiro 1918.

(5) — Leprosy by Leonard Rogers and Ernest Muir — 1925 — pag.

guintes detalhes referentes ao índice de 42% de contaminados acima indicados: casos declarados de lépra 17,6%, casos suspeitos 24,4%, sendo de 5 annos e 9 mezes a media geral de convivencia verificada na promiscuidade dos doentes.

Do grande acervo de crianças nascidas na Colonia de Culion (Ilhas Philipinas), Rodriguez conclue que a predisposição hereditaria exerce papel minimo no índice de contagio da doença, citando como excepçoes os casos de lepra congenita e a raridade de lesões placentarias causadas pelo bacillo de Hansen. Corroborando essas tonclusões o mesmo autor cita Currie que encontrou apenas 14 casos de lepra congenita na litteratura médica de 1890 a 1915.

Em Hawai, sobre o total de 272 crianças nascidas de paes leprosos. Hollman observou um unico caso de lepra congenita.

Para termo de comparação e real apreciação da grande receptividade da infancia a lépra basta citar o facto, de que o índice de contaminação geral da lepra em meio domiciliar, (abrangendo a infancia, adolescencia, idade adulta e velhice) é de 5% de conta-minados, segundo o que relata Mac Coy, para a convivencia média de 3 a 5 annos.

Em recente estatistica, sobre 9239 casos de communicantes de 7 de Julho de 1928 a 30 de Junho de 1936, que passaram pela Secção de Contactos do Departamento de Prophylaxia da Lepra de São Paulo, os Drs. Duarte do Pate° e Solano Pereira, em trabalho de verificação da lepra nos focos familiares, encontraram 3,9% de doentes, 2,1% de suspeitos, 1,3% de simples portadores de germens e 91,7% de casos negativos.

Confirmando as grandes analogias existentes entre a lépra e a tuberculose, verificam-se os seguintes factos communs As duas enfermidades: frequencia na infancia, raridade de formas congenitas decorrentes da transmissão transplacentaria da doença, predisposição sem relações com infecção concepçional e necessidade da or-ganisagdo de preventorios e immunisação activa simultanea, como medidas indispensaveis ao equilibrio do armamento prophylactico.

Como fructo da observação clinica e admiravel intuição prophylactica de seus medicos, a Dinamarca, desde 1898 instituiu na Islandia a preservação dos filhos dos leprosos, obrigando os paes a separarem-se dos filhos recém-nascidos.

A conferencia de Calcutta, constituída pelos directores dos asylos de leprosos da India, reunida em 1920, pela "Mission to lepers", em seu voto 2° conclue o seguinte: *"La maladie n'est di-rectement héréditaire, les enfants ne sont pas infectés a leur naissan-ce, mais ils sont spécialement réceptifs a la contagion des rage le plus tendre; us sont plus susceptibles d'être contaminés que les add-tes. Cette consideracion nécessite de séparer, le plus rapidement possible, les nourrissons et les enfant de tears parents lépreux-*

A III Conferencia Internacional da Lepra, reunida em Stresburgo em 1923, em suas conclusões geraes, 3.ª resolução, letra C, decidiu o seguinte: *"Il est recommandable de séparer de leurs parents les enfants de lépreux dès leur naissance et de les maintenir en observation"*.

No Brasil, o Regulamento do Departamento Nacional da Saúde Publica (1920) e as leis estaduais de S. Paulo que regulam a prophylaxia da lépra (1926 e 1929) estabelecem medidas de proteção á infancia contra o contagio da lépra, nas disposições referentes ao isolamento nosocomial e domiciliario.

A primeira iniciativa de organisagão de preventorio no paiz, cabe á Associação Therezinha do Menino Jesus, que inspirada pela piedade christã e alta intuição prophylactica de sua devotada di-rectora Dna. Margarida Galvão, já em 1913 cuidava do afastamento das crianças dos lares leprosos, amparando ao mesmo tempo as familias dos doentes internados no hospital de Guapira.

Em março de 1922, foram organisados os estatutos da As-sociação Therezinha do Menino Jesus, que aprovados pelo Arce-bispo Metropolitano, em seu artigo II § 2.º dispõe o seguinte:

*"A Associação Therezinha do Menino Jesus, creará um asylo de preservação exclusivamente destinado aos filhos de le-prosos ainda não atingidos pela enfermidade, subordinando-o a um regimento especial, de accordo com as prescrições scientificas e inspirações da Caridade Christe.*

Após 5 annos da approvação dos estatutos, essa disposição de alto alcance prophylatico sublimava-se na bella realisagão que e o Asylo Santa Therezinha.

Assim, iniciadas as construcções do Asylo em 24 de maio de 1926, correspondendo ao apelo prestigioso do jornal "O Estado de S. Paulo", o povo paulista encheu as listas da subscrição promovida para as obras, com uma quantia superior a 1000 contos de réis, realisando-se em S. Paulo a mais popular das subscrições, cujos obulos desceram da opulencia dos abastados á bolsa modesta dos operarios e colonos, exprimindo em sua realidade a veracidade da epigraphe com que o grande diario a realizou: *Movimento Confortafor!*

Em 8 de setembro de 1927 era inaugurado o Asylo de Santa Therezinha, instituindo-se assim o primeiro preventorio do Brasil.

Decorridos mais de 14 annos de esforços perseverantes, prestigiados pelo meio social paulista e amparada pelo Arcebispo de S. Paulo, D. Duarte Leopoldo e Silva, a obra da generosa paulista, culminou na esplendida organisagão que e actualmente o Asylo de Santa Therezinha, creado e mantido pela Associação Therezinha do Menino de Jesus, com o fim de preservar os filhos de leprosos.

## ORGANISAÇÃO ACTUAL DO ASYLO

O Asylo e constituido pelos seguintes edificios:

- I. — portaria, parlatorio, igreja e retiro das irmãs (4 edificios);
- II. — pavilhão de suspeitos em observação;
- III. — crèche;
- IV. — dois pavilhões do typo das "Escolas Maternaes" para habitação de meninos, tendo annexos uma classe primaria e sala de diversões;
- V. — dois pavilhões do mesmo typo para meninas, tendo annexos uma classe primaria e sala de trabalhos manuaes;
- VI. — um pavilhão de medicina, provido de enfermarias, sala de curativos, consultorio medico, pequena pharmacia de urgencia, gabinete dentario e sala de medicos;
- VII. — edificio da cosinha, dispensa e refeitorios com separação de sexos;
- VIII. — tres edificios destinados á lavanderia, garage e habitação de empregados. Todos os edificios são providos de agua, esgotos, telephone, luz e forge electrica; são ligados entre si por meio de passa-diços cobertos de telha e dotados de piso cimentado.

O projecto da autoria do engenheiro Adelardo Soares Caiuby, foi organisedo com a collaboração teclinica de Aguiar Pupo e Rezende Puech.

A administração interna está a cargo de Irmãs religiosas e a assistencia medico-sanitaria é feita por um grupo de especialistas que cuidam da saúde das creanças e exercem rigorosa vigilancia clinica e bacteriologica, para verificação da lépra.

Deste modo evita-se no seio do estabelecimento "o *circulo vicioso do contagio*", pelo afastamento dos casos suspeitos ou declarados de lepra.

O Asylo tem o seguinte pessoal technico: 1 dermatologista

1 clinico internista

1 pediatra

1 oculists

1 oto-rhino-laryngologista

1 cirurgiaão

1 dentista

## DO SERVIÇO DERMATOLÓGICO

O serviço de vigilância dermatológica entre as crianças recolhidas ao Asylo Santa Therezinha, pode-se dizer, constitue a base desse organismo prophylactico.

Recebendo crianças das mais variadas edades, desde o recém-nascido até os da segunda ou grande infancia, com tempo e natureza de convivência igualmente vario, convivência essa com as mais diferentes formas de molestia, o preventivo constitue um campo excellent para o estudo de epidemiologia da lepra na infancia, dos signaes objectivos precusores do mal de Hansen e para observação do estado constitucional preleproso, tornando-se uma verdadeira escola de leprologia para quem se lhe dedique com verdadeiro espirito scientifico.

Do cuidado dessa vigilância depende a descoberta dos casos incipientes, que são logo afastados da collectividade.

A existencia de um pavilhão especial para os casos em observação, permite acompanhar a evolução das manifestações clinicas suspeitas e incipientes, para as quaes falta uma confirmação bacteriologica ou convincentes signaes objectivos, para consideral-os doentes. Isolados dos Pavilhões Geraes, essas crianças são submettidas a tratamento antileprotico mixto, pelos derivados de oleo da chaulmoogra, associados ao ouro e medicação calcio vitaminica.

A evolução dessas manifestações incipientes é acompanhada com todo cuidado; na maioria das vezes, ou expontaneamente, mercê da melhoria do estado geral e da boa alimentação, ou graças ao tratamento especifico logo estabelecido, essas manifestações suspeitas desaparecem.

Assim, depois do tempo variavel de observação, e tendo desaparecido os elementos de suspeição, são reconduzidos ao pavilhão geral, onde ficam durante 2 annos em observação mensal rigorosa.

No pavilhão geral a vigilância dermatologica é feita levando em conta os seguintes factores:

- a) — tempo de internação no Preventorio: mais de 6 annos, de 3 em 3 mezes; do 3.º ao 6.º anno, cada 2 mezes; com menos de 3 annos mensalmente;
- b) — tempo e natureza de convivência com o foco contagiante, e forma de molestia do doente com o qual conviveu;
- c) — estado geral da epiderme e estado geral de saúde. Na contingencia de qualquer elemento de suspeição

ou intercorrência de qualquer febre eruptiva ou molestia febril, a observação se fará mensal, ou semanalmente.

O exame dermatológico é feito em sala ampla, com optima illuminacao directa e os menores elementos suspeitos são annotados em ficha clinica para observação posterior, colhendo-se desde logo o material para exame bacteriologico.

Seja-nos permittido salientar aqui o valor da "prova da Histamina", de facillimo manejo e leitura quasi immediata, que para nós tem sido um dos maiores subsidios para diagnostico das lesões incipientes da lepra. Na infancia, onde a pesquisa da sensibilidade, elemento de tão grande valia para diagnostico, e quasi impossivel de ser relesada, ella nos informa com segurança a presença ou não de lesões nervosas degenerativas, quer em macula, quer em zona anesthesica, sem modificação do tegumento.

**Technica da reacção** — Solução de Histamina (phosphato ou chlorhydrato a 1% — uma seringa de 2 ccs. e uma agulha curta e fina. Aspira-se 1 | 10 cc. da solução e colloca-se uma pequena gotta na mancha em exame e outra, dois cms. para fóra de seu bordo para controle, devendo nas formas extensivas de maior segurança a picada de controle ser feita ao nivel da face anterior e superior do thorax, ou face antero-interna da coxa. Pica-se com a agulha o centro dessas gottas, perfurando apenas a epiderme de modo a não provocar hemorragia. Acompanha-se em seguida o evoluir da reacção, observando cuidadosamente a pelle nas suas minimas alteragaes. Ella se realiza dentro de 2 a 3 mbautos. Chamamos Reacção POSITIVA o apparecimento da triplice reacção de Lewis, quer na macula suspeita quer na pelle normal e Reacção NEGATIVA, quando não se da o apparecimento do halo erythematoso reti-culado, isto e, a não produção do erythema reflexo na macula suspeita, em discordancia com a reacção que se processa normalmente na pelle sã. Não confundir neste caso, o erythema local da picada que pode apparecer na pelle doente em proporgaes muito menores que as do erythema reflexo da zona sã. A pratica permittira essa diferenciação com segurança. A papula oedematosa e uma reacção constante tanto na pelle doente como na pelle sã.

A pesquisa do bacillo de Hansen no muco nasal e nas lesões cutaneas, é feita mensalmente somente nos casos de suspeita clinica.

O estudo histopathologico das lesões incipientes ou suspeitas de lepra, não nos tem fornecido dados confirmativos de diagnostico, pois as leves alterações apresentados quasi sempre não permitem individualisar a natureza especifica das mesmas.

## ESTATISTICA DO ASYLO

Desde de 8 de setembro de 1927, quando foi inaugurado o Asylo, até 8 de setembro de 1936, isto e, no espaço de 9 annos, passaram pelo Asylo, 448 crianças, segundo o seguinte movimento geral:

Annos	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936
Exist. em 1.º janeiro	—	47	118	143	170	187	192	202	223	222
Entraram durante o anno	—	72	33	39	36	33	52	50	42	43
Sahiram retirados pelos paes	—	—	1	7	9	16	24	11	22	22
Transferidos	—	—	—	—	—	—	10	3	—	13
Fallecidos	—	—	5	1	7	6	6	10	15	9
Doentes	—	1	2	4	3	6	2	3	6	4
Casaram-se	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—
Total	—	1	—	12	19	28	42	29	43	48
Existiam em 31-12	47	118	143	170	187	192	202	223	222	217

Em 1936 ate 31 de Agosto:

IDADE DE INTERNAÇÃO: O asylo recebe crianças das mais variadas idades. A existencia de uma Creche, permite receber todos os recém-nascidos dos leprosarios do Estado, de modo a resolver essa face do problema da Lepra, qual seja a da assistência aos filhos de hansenianos internados.

De accordo com a idade com que foram internados foi organizado o seguinte quadro:

Ao nascer .....	67	
Com menos de 6 mezes .....	32	128
De 6 mezes a 1 anno .....	29	
Com mais de 1 ate 5 annos .....	126	
Com mais de 5 annos .....	194	

Vemos pois que 128, (28%) crianças foram retiradas no 1.º anno de vida; mais adiante, quando commentarmos a relação entre o tempo de convivencia, a idade de separação e o apparecimento da molestia, veremos o valor da separação precoce.

TEMPO DE CONVIVENCIA: O tempo de convivencia dessas crianças com os paes doentes foi muito variavel. Desde aquellas que retiradas após o nascimento, tiveram convivencia de algumas horas a alguns dias, convivencia essa praticamente nulla, ate as que com elks sempre conviveram, quer no mesmo leito, habito muito diffundido entre o nosso povo, em que a criança compartilha o leito dos paes, ate a idade de 1 a 2 annos, quer no mesmo quarto, na mesma casa, ate a data de internação no Asylo, o que quasi sempre corresponde com a data da internação dos paes nos leprosarios.

O quadro abaixo nos dá a relação do tempo de convivência:

Não tiveram convivência (Retirados ao nascer) .....	88
Convivência até 1 anno .....	86
Convivência de mais de 1 até 5 annos .....	149
Convivência de mais de 5 annos .....	50
Ignorada .....	75

#### DAS ALTAS

Ha um limite de idade, para a estadia das crianças no Asylo. Dezoito annos para as moças, 12 para os meninos. Muitos parentes de crianças internadas, ou mesmo um dos paes quando são, as retiram antes desse limite.

Das 112 crianças retiradas pelos parentes, a permanencia variou de alguns mezes a 9 annos, conforme o quadro abaixo:

Tempo de permanencia no Asylo	N.º de internados
Menos de 1 anno .....	5
De 1 a 2 annos .....	20
De mais de 2 a 5 annos .....	47
De mais de 5 a 9 annos .....	43
Ignorado .....	2

Como veremos mais adiante, o período maximo de incubação da molestia entre suspeitos e os 31 internados que se tornaram doentes, foi de 5 annos; as 45 crianças que sahiram após esse periodo, estavam praticamente indemnes da molestia, tendo por con-seguinte a finalidade do Asylo sido satisfeita com segurança nesses casos.

Por terem attingido seu limite de idade, foram transferidos para o Preventorio Jacarehy, 26 meninos; Desses, 8 tinham mais de 7 annos de internação, 12 mais de 5, e 6 mais de 2 annos. Em Jacarehy, dois meninos deste grupo, tornaram-se doentes.

#### INDICES EPIDEMIOLOGICOS

(Frequencia dos casos suspeitos e declarados de lepra entre os internados)

Durante os 9 annos de funcionamento foram verificados no Asylo 31 casos de lepra, declarados clinica ou bacteriologicamente, ou seja uma percentagem de 6,8% do total de crianças internadas. Essa percentagem é na realidade mais elevada do que a verificada entre os communicantes, observados na Secção de Contactos do Dispensarios, que é em media de 5%.

Esse augmento e devido, em primeiro lugar por ser a nossa estatistica restricta á infancia, indiscutivelmente mais predisposta molestia, não só por sua maior receptividade como pelo mais intimo convivio com os paes e em segundo lugar, talvez, por um controle mais acurado dos casos. Os communicantes dos serviços externos de prophylaxia da lepra, poderão fugir aos exames, caso se tornem doentes, pelo temor de internação, outros interrompendo por qualquer motivo esses exames. São poucos os communicantes que se submettem rigorosamente á vigilancia semestral exigida pelo controle da Secção de Contactos.

Foram considerados suspeitos 40 crianças, durante o mesmo tempo de observação acima mencionado; entre estas, foram posteriormente consideradas doentes, 9, e como taes foram estudadas no capitulo referente aos casos declarados de lepra. Restam pois 31 casos, dos quaes 8 crianças tiveram alta como curadas, pelo desaparecimento de todos os elementos que justificavam a suspeita clinica, após tempo variavel de tratamento, sendo reconduzidas a communitade do Asylo. Outras 5 foram retiradas pelos parentes, por terem attingido o limite de idade, continuando em vigilancia no Departamento de Lepra; pelo mesmo motivo, foram transferidos para Jacarehy, 3 casos suspeitos dos quaes um falleceu, com o dia-gnostico de anemia perniciosa, aos 14 annos de idade.

Existem actualmente sob vigilancia no Pavilhão de Suspeitos, 14 crianças.

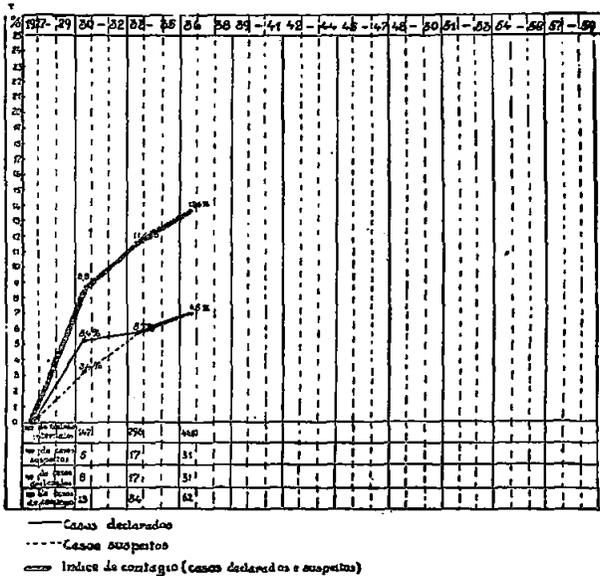
No presente estudo epidemiologico, reunimos os casos declarados e suspeitos de lepra, para o calculo do indice de contagio sobre o total de crianças internadas no Asylo.

Com effeito e considerada suspeita, a criança que apresentando uma lesão objectiva insignificante, uma dischromia, uma macula achromica, ou qualquer outro elemento que, bacteriologicamente negativo e histologicamente indeciso, apresentou-se todavia reagindo parcialmente á prova a Histaraina, o que demonstra a presença de degeneração nervosa propria da lepra; estas crianças são con-sideradas "clanicamente suspeitas" sendo separadas no pavilhão de observação e isolamento, no regime de tratamento intensivo da lepra.

#### INDICE DE CONTAGIO

	N. de Casos		Ind. Contagio
Casos positivos verificados	....31	.....	6,8%
" suspeitos	.....31	.....	6,8%
" negativos	.....	<u>386</u>	
TOTAL	.....	448	

## ASILO SANTA-THEREZINHA - SAO PAULO INDICE EPIDEMIOLOGICO DA LEPROA



A cifra de 13,6% (índice de contágio) é muito inferior à verificada em outros países onde o índice de contágio varia de 26 a 42%.

Entre outros *Lampe* no "Groot Chatilon Leprosy Asylum" sobre 69 crianças internadas, teve 18 doentes, ou seja uma percentagem de 26%, cifra talvez ainda maior se fossem incluídos os suspeitos.

Esta diferença notável, entre a nossa e as estatísticas estrangeiras, demonstra o grande alcance prophylactic° dos preventivos, organizados em condições idênticas as do Asylo Santa Therezinha pois, as altas cifras de contágio verificadas nos países anteriormente citados, são attribuídas à permanência dos filhos de leproso na convivência dos pais.

### APRECIÇÃO DOS DETALHES EPIDEMIOLOGICOS

O estudo sobre a epidemiologia da lepra na infância, comunicada à IV Conf. Sul Americana de Hygiene, Microbiologia e Pathologia (Rio de Janeiro 1930) pelos Drs Romeu Silveira, Oscar Monteiro de Barros e Octavio Gonzaga, publicado na Revista

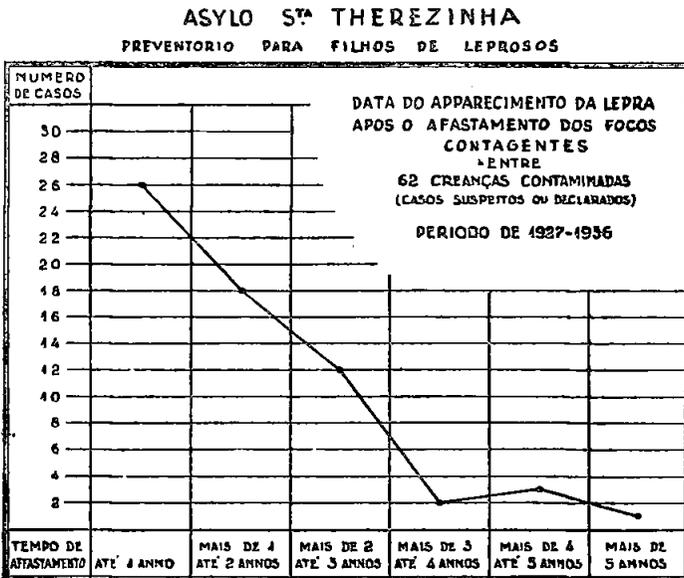
Brasileira de Leprologia n.º 3 vol. IV 1936, apurou para 147 crianças internadas no Asylo Santa Therezinha (1927-1930) a cifra de 8,8% como indice de contágio, correspondente a 5,4% de casos declarados e 3,4% de casos suspeitos.

Após 6 annos de observação, Aguiar Pupo e Alcantara Madeira, no mesmo Asylo verificaram a elevação do indice de contágio para 11,4%, sendo 5,7% de casos declarados e 5,7% de casos suspeitos. Decorridos 9 annos de observação (1927 a 1936) o indice de contágio elevou-se para 13,6%, correspondente a 6,8% casos declarados e 6,8% de casos suspeitos, que todavia ainda é muito inferior aos que foram verificados nas Philippinas.

Dos 31 casos verificados, assim como dos 31 casos suspeitos, as manifestações da doença se definiram clinica ou bacteriologicamente após o seguinte tempo de afastamento dos fâcos de contágio:

**Casos de contágio**  
(declarados e suspeitos)

Ate um anno .....	26
Mais de 1 anno ate 2 annos .....	18
Mais de 2 annos ate 3 annos .....	12
Mais de 3 annos ate 4 annos .....	2
Mais de 4 annos ate 5 annos .....	3
Mais de 5 annos .....	<u>1</u>
	62



Esse tempo é calculado a partir da data da internação da criança no Asylo ou do afastamento do foco contagiante, isto é quando cessou a convivência com os paes. Pode-se concluir pois que o prazo de vigilância dos communicantes separados do convívio dos doentes de lepra, não necessita ir além de 5 annos, variando entre o mínimo de 3 annos e o máximo de 5 annos.

Dessas 62 crianças, 18 tinham o pae doente, 32, a mãe doente e 12 tinham pae e mãe doentes.

Resulta dahi evidente e logicamente, a preponderancia da contaminação materna, 44 vezes presente em 62 casos. (67%). Essa alta percentagem é perfeitamente justificavel, considerando-se as intimas relações entre mãe e filho, durante a primeira infancia. A forma de molestia dos paes foi a seguinte:

**Casos de contágio**  
(declarados e suspeitos)

Tuberosa .....	16
Mixta (tuberosa-nervosa) .....	31
Nervosa pura .....	1
Mac. anesthesica .....	10
Ignorada .....	<u>4</u>
	62

Ainda aqui se confirma de modo evidente, que as formas tuberosas e mixtas, mais frequentemente bacillíferas, accarretam maior numero de contágio. Ha razões ainda de se suppôr, que as fôrmas nervosa pura e maculo anesthesica tenham se tuberisado, evoluindo assim para formas contagiantes, pois a classificação acima se refere á diagnosticos no 1.º exame do doente, feito ha muitos annos em grande numero de casos.

Quanto a idade em que se manifestaram os symptomas iniciaes da lepra nessas crianças, foi a seguinte:

Idade	N.º de contaminados
De 2 a 3 annos .....	6
De 3 a 5 annos .....	13
De 5 a 10 annos .....	29
De mais de 10 annos .....	14

O tempo de convivência com o doente, foi o seguinte, para os contaminados:

Até 1 anno .....	15
De 2 a 5 annos .....	31
Mais de 6 annos .....	8
Ignorado .....	8

### DO OBITUARIO DO ASYLO

Deram-se 59 obitos durante esses 9 annos de existencia do Asylo, o que corresponde a uma percentagem de 13,1%.

Essas crianças foram recebidas com as seguintes idades:

Ao nascer .....	31
Até 1 mez .....	11
Mais de 1 mez até 6 mezes .....	7
Mais de 6 mezes até 1 anno .....	5
Mais de 1 anno .....	<u>5</u>
	59

Dos 59 obitos verificados no Asylo, o tempo de vida foi o seguinte:

Ate 1 mez .....	14
De 1 a 12 mezes .....	39
Mais de 1 até 2 annos .....	3
Mats de 2 até 5 annos .....	3

O Asylo como vimos atraz, recebeu até esta data 127 crianças de idade inferior a um anno, dos quaes 53 falleceram ou sejam 41,7%. A grande mortalidade no primeiro anno de vida entre essas crianças, resulta de um deficit de resistencia, dependente das condições de saúde de seus paes e da ma hygiene nos lares de onde provieram.

Entre os 53 casos fallecidos com menos de um anuo registraram-se as seguintes causas de mortalidade:

Não determinada .....	14	
Broncho pneumonia .....	8	
Pneumonia .....	3	17
Bronchite aguda .....	4	
Bronchite captillar .....	2	
Dysenteria .....	2	
Entero collie .....	2	
Castro enterite .....	2	10
Colite .....	1	
Volvulos .....	2	
Enterite .....	1	
Toxicose alimentar .....	2	
Ancylostomiose .....	1	
Septicemia .....	1	
Syphilis congenita .....	1	
Morte subita .....	1	

Dos 6 fallecidos com mais de um anno, a causa *mortis* foi a seguinte:

Pneumonia .....	1
Tuberculose .....	1
Anemia perniciosa .....	1
Empyema .....	1
Causa ignorada .....	1

Os obitos por debilidade congenita, morte subita e os de causa desconhecida, serão talvez causados pela lepra congenita, pois se assemelham aos casos de "*desnutrição progressiva dos recém-nascidos*" descriptos na tuberculose por Couvelaire e Lacomme ou ás chamadas "*Mortes inexplicaveis da tuberculose dos recém-nascidas*", descriptos por Léon Bernard, Debré e Lelong. formas clinicas attribuidas por Valtis as infecções transplacentarias pelo ultra virus tuberculoso. E' este um assumpto a ser estudado do ponto de vista clinico e anatomo pathologico, pois trata-se de uma neo-nati-mortalidade, verificada na lepra, cujo indice attingiu entre nós a elevada cifra de 41,7%.

Para elucidação do assumpto iniciou-se a pratica das autopsias systematicas dessas crianças, no Asylo e leprosarios do Estado.

"Girad (Bull. de Inst. Pasteur 1934 pag. 720) estudando o problema em Madagascar, no Leprosario Manaukaloy que tem 700 a 1000 doentes, obteve a media de 30 por mil nascimentos, nos ultimos 30 annos. A separação logo após o nascimento, diz elle, põe a criança ao abrigo do contagio, mas o aleitamento artificial augmenta o indice de mortalidade nos primeiros 2 annos. Das 77 crianças, filhas de doentes, de 1920 a 1929, 59 ou 79% falleceram até a idade de 2 annos, por causas varias, predominando a gastro enterite.

N'um outro grupo de 180 crianças, informa o referido autor, dições precarias de hygiene, 61 ou sejam 32% morreram nas mes-mas condições".

\* \* \*

Das cifras constantes deste relatorio e da apreciação dos factos expostos nesta modesta contribuição ao estudo da epidemiologia da lepra, bem se poderá ajuizar da obra relevante de co-operação hygienica e prophylatica, que vem realisando entre nós a Associação Therezinha do Menino Jesus.

S. Paulo, Setembro 2-1936.