

EPIDEMIOLOGIA DA LEPRO NA INFANCIA

PREVENTORIO JACAREHY — D. P. L.

DR. NELSON SOUSA CAMPOS

Medico dermatologista

Na prophylaxia da Lepra, apparecem sempre no decorrer de seu desenvolvimento, um sem numero de questões de ordem administrativa e sanitaria, não previstas em planos geraes, e proprias de cada paiz e, no mesmo paiz, talvez de cada Estado. Da habilidade na resolução desses casos imprevistos, depende muita vez o evitar um fracasso, ou pelo menos grandes entraves administrativos e prophylaticos.

A assistencia aos filhos de hansenianos. ás suas familias, e aos egressos de leproserios, e um problema dos mais complexos, pois que, se os primeiros competem a cooperação privada, o outro, se bem que sob a responsabilidade da parte technica, é igualmente um problema de ordem social, e dependente pois, mais da cooperação privada ao problema da lepra.

São Paulo teve a grande felicidade de ver um desses problemas, qual seja o da assistencia aos filhos de hansenianos, resolvido e de uma maneira a mais scientifica e efficiente, com a criação do Asylo Santa Therezinha, logo após a abertura de seu primeiro e grande Leprosario, o Asylo Colonia Santo Angelo. Obra de benemerencia na concepção ampla do termo, reflexo do quanto pode fazer a abnegação de uma alma dedicada ao bem, ella foi, ao mesmo tempo, o reflexo da philantropia paulista, que soube corresponder ao appello de um grande órgão da nossa imprensa.

E ahi temos, para nosso orgulho e geral admiração, o primeiro Preventorio brasileiro, a desempenhar cabalmente o seu papel, de auxiliar directo do organismo prophylatico do Estado, reco-

lhendo para mais de duas centenas de filhos de hansenianos, resolvendo elle so a parte de recolhimento das creanças filhas de doentes nascidos nos hospitaes, alem de outras que lhe batem a porta ou que a premencia do Serviço lhe envia. E' alem disso uma fonte de estudo, quer de epidemiologia, quer de clinica, pois que só ahi podemos acompanhar, com absoluta segurança, o desabrochar dos symptoms iniciaes da lepra.

O serviço de internação de doentes teve porem, um grande desenvolvimento, por ninguem previsto. E como consequencia dessas internações nasceu a necessidade de se assistir a um grande numero de creangas desprovidas de todo o recurso e que não podiam mais ser attendidas no Asylo Santa Therezinha, com a sua lotação completa. Além do mais, nesse Asylo, muitas creangas attingiam o limite de idade de sua permanencia ahi, criando para a sua administração um caso difficil de ser solucionado. Foi assim, deante da premencia dessa situação, que o Director do Departamento de Prophylaxia da Lepra, creou em Jacarehy, num proprio do Estado, no antigo Gymnasio Nogueira da Gama, o primeiro Preventorio mantido pelo Estado, installando-se em 7 de Julho de 1932. Esse predio, muito antigo, foi desde logo recebendo creanças, e ao mesmo tempo soffrendo as radicaes reformas de que necessitava. Hoje elle abriga mais de 170 meninos, optimamente installados, em moderno e confortavel estabelecimento.

Com a abertura do Preventorio de Jacarehy, o Departamento da Prophylaxia da Lepra em S. Paulo, resolveu grande numero de pequenas questões administrativas, que o desenvolvimento do plano prophylatico criou e a que só a pratica indicou solução. Assim re-colheu em primeiro lugar os meninos attingidos pelo limite de idade do Asylo Santa Therezinha, abrindo novas vagas nesse Pre-ventorio; poude recolher menores de 12 até 16 annos, que, estavam desamparados por falta de recursos, após a internação dos paes. (O Asylo Santa Therezinha recolhe meninos até 12 annos). Esses meninos, estão quasi todos empregados nas fabricas da localidade, á espera de que o Estado crie, como pretende, uma Escola Profissional Agricola nessa cidade, facilitando assim, a obtenção de um officio que lhes garanta sua subsistencia futura.

Outro problema attendido com o Preventorio, foi o da Assistencia as creangas egressas dos leprosarios com alta condincional. Com effeito, não havia como attender essa face de assistencia a esses pequeninos egressos, que, portadores de lepra incipiente, inter-nados quasi todos juntamente com os paes, curavam-se após algum tempo de isolamento. Sua permanencia no Hospital era contra-producente, pois alem de expol-os a uma reinfeção, sempre possivel, n'um meio contaminado como o hospitalar, occupavam um lugar, preciosissimo para novos internados.

Além disso, ainda foi possível atender, empregando no serviço internos do Preventorio, a egressos dos hospitaes, mocos e moças, que não tinham meio de subsistencia fóra do hospital, e que, no Leprosario, não podiam permanecer pelos motivos acima. O criterio de admissão desses egressos foi sempre rigoroso. No Preventorio, elles ficam sob uma vigilancia clinica e bacteriologica, mensal, de modo a se poder surprehender qualquer inicio de reactivação. A permanencia desses egressos de Leprosarios na communitade com as demais creangas, technica ou scientificamente é justificado, considerando não só as optimas condições desses doentes, no geral portadores de fórmias iniciaes maculosas (nenhum caso inicialmente cutaneo foi admittido) como por terem prehenchido as condições da alta condicional, no hospital em que se exige pelo menos 18 exames mensaes de muco e lesão cutanea, negativos.

De mais a mais, a vigilancia dermatologica cuidadosa de todas as creancas, é feita sempre com o mesmo rigor, tendo-se em mente de que essa vigilancia é a base da organização prophylatica dos Preventorios.

DO MOVIMENTO DO PREVENTORIO

Desde a sua abertura, em 7 de Julho de 1932, até 30 de Setembro do corrente anno, passaram pelo Preventorio de Jacarehy 222 creancas, assim distribuidas segundo a procedencia e anno de entrada.

ENTRADAS

	1932	1933	1934	1935	1936	Total
Encaminhadas pelo Departamento	4	34	23	44	58	163
Transferidos do Asylo Sta. Theres.	—	11	3	—	17	31
Egresso dos Leprosarios	—	6	8	5	17	26
Encaminhadas pelo Juizo de Menores	—	—	1	—	—	1
TOTAL	4	51	35	49	82	221

No mesmo tempo, sahiram do Preventorio 48 creanças, que tiveram o seguinte destino:

SAHIDAS

	1932	1933	1934	1935	1936	Total
Por doente, inclusive recidiva	—	1	1	3	7	12
Transferidos para o Sta. Theresinha	—	12	—	—	8	20
Entregues á familia	—	4	1	—	3	8
Por fuga	—	—	1	1	—	2

Fallecidos	—	—	—	1	1	2
Para tratamento ambulatorio (doente de alta)	—	—	—	3	—	3
Entregue ao Juizo de Menores	—	—	—	—	1	1
TOTAL	—	17	3	8	20	48

Do balanço entre entradas e saídas ha um saldo de 173 creanças existentes internadas:

Idade de ingresso: — Segundo a idade de ingresso. E o seguinte o quadro estabelecido entre os internados:

De 0 a 2 annos	12
De 2a 5 annos	36
De 6 a 10 annos	80
De 11 a 15 annos	78
De mais de 15 annos	<u>15</u>
	221

Todas as creanças de menos de dois annos foram transferidas para o Asylo de Santa Theresinha. Vemos aqui urna differença grande entre o Asylo Santa Theresinha e o Preventorio quanto idade das creanças em observação. Assim é que naquelle Asylo, para 448 creanças internadas, 254 ou sejam 56,7 cx., eram menores de 5 annos, emquanto em Jacarehy, apenas 27 creanças tinham menos de 5 annos para um total de 173 internadas, 15,6%.

Isso significa que o tempo de contagio com os doentes, foi evidentemente maior em Jacarehy, donde a incidencia da lepra ter forçosamente que ser maior.

INDICES EPIDEMIOLOGICOS

Casos declarados e suspeitos.

Durante esses 4 annos de funcionamento sahiram doentes do Preventorio 10 creanças. Nesse tempo foram considerados suspeitos e permanceram no Preventorio, em tratamento, 20 creanças.

No presente estudo epidemiologico reunimos os casos declarados, removidos do Preventorio para o Sanatorio Padre Bento, e os casos suspeitos. Zonas anesthesicas, pequenas maculas achromicas, bacteriologicamente negativas e histologicamente indecisas, incipientes, lesões erythematosas, ainda bacteriologicamente negativas, amyotrophía atypica, taes são os casos para os quaes, o dia-

gnostico fica em suspenso, sendo considerados porem "clanicamente leprosos" dados os fortes elementos de suspeição de que são portadores. Sao ao todo 30 creanças ou 15,4% sobre o total de 194 creanças, exclusão dos 26 doentes de alta.

INDICE DO CONTAGIO

Indice contagio	N. de casos	%	
Casos positivos	10	5.1 %	
Casos suspeitos	20	10,3%	15,4 %
Casos negativos	<u>164</u>	84,6 %	
	194		
Doentes de alta.....	24		

Comparado com o Asylo de Santa Theresinha, vemos que esse indice é pouco mais elevado. Isso é devido ao tempo da convivencia com o fôco doente, muito menor naquelle Preventorio, onde 67 creanças foram retiradas ao nascer e 187 ate a idade de 5 annos o que equivale a 50% dos internados. Em Jacarehy, apenas 12 entraram com menos de 2 annos as quaes pouco permaneceram no Preventorio, sendo logo transferidas para o Santa Theresinha e 36 até 5 annos — 21 %.

O tempo de permanencia com os paes, doentes, foi a seguinte entre os doentes e os susneitos:

	Doentes	Suspeitos	Total
De 1 a 3 annos	5	11	16
De 3 a 5 annos	3	6	9
Mais de 5 annos	2	1	3
Ignorado	—	2	2
	<u>10</u>	<u>20</u>	<u>30</u>

Muitas dessas creanças permaneceram em contacto com os paes desde o nascimento.

Dos 10 casos declarados, assim como dos 20 suspeitos, as manifestações clinicas da doença se apresentaram após o seguinte tempo de isolamento

	Doentes	Suspeitos	Total
Até um anno	7	4	11
De 1 a 3 annos	4	6	10
Já entraram suspeitos . . .	—	9	9
			<u>30</u>

Esse tempo é calculado a partir da data da internação da creança no Preventorio, ou do afastamento do fôco contagiante calculado o tempo da molestia deste. O periodo de incubação aqui tambem foi menor de 5 annos.

Tinham o pae doente, 12 creanças, a mãe doente, 5 creanças e o pae e mãe doentes, 12 creanças. De uma creança ignora-se o parente doente, porquanto foi encontrado entre doentes nomades, nada sabendo informar sobre seus paes.

A forma de molestia dos paes dessas creanças, era a seguinte, segundo a ficha inicial archivada no Departamento da Lepra:

	Mac. aneth.	Tuberosa	Mixta	Total
Pae	—	—	7	13
Mãe	1	6	3	4
Pae	3	3	6	12
e Mãe	8	1	3	
Ignorado	—	—	—	1

Vemas que sobre 42 focos de lepra, existem 30 de formas cutaneas e mixtas, eminentemente bacilliferas ou sejam 71 %, Alias, isso confirma um dos factores aggravantes de endemia de lepra entre nós, qual seja a predominancia de formas cutaneas.

Quanto á idade em que se manifestaram os signaes iniciaes confirmativos dos suspeitos da infecção hanseniana, foi a seguinte:

	Doentes	Suspeitos	Total
De 2 a 3 annos.	1	1	2
De 2 a 5 annos.	—	1	1
De 5 a 10 annos.	2	3	5
De 10 a 15 annos.	5	6	11
Mais de 15 annos.	2	—	2

9 suspeitos já deram entrada no Preventorio com elementos de suspeição que ainda apresentam.

Obituário — Desde a sua fundação, apenas falleceram no Preventorio duas creanças, uma victimada por vicio cardiaco congênito e outra por morte subita, diagnosticada pelo medico da localidade como "hemorrhagia cerebral". Isso dá uma porcentagem de 0,9% de fallecimentos.

Recidiva dos doentes em alta — Foram recebidos no Preventorio 27 doentes de alta. Apenas 2 recidivaram: um após 4 me-

zes de internação e outro um anno após. Essa reactivação foi clinica e bacteriologica. A porcentagem de reactivação foi pois de 7,4 %.

DAS MANIFESTAÇÕES INICIAES DA LEpra

Muito se tem dito e escripto sobre as manifestações iniciaes da lepra. Sem fallar dos tratadistas que cuidam muito superficialmente do assumpto, a escola Philipina sobretudo, tem publicado varios trabalhos focalizando a questão. O que vamos dizer corresponde á nossa observação, quer nos Preventorios, quer nas Seções de Contactto e Elucidiação de Diagnostico do Departamento da Lepra.

Confessamos que não observamos algumas lesões, chamadas incipientes pela escola Philipina, e, que por outros rotuladas como lesões leptoticas, nós as consideramos apenas elementos de suspeição, de uma constituição pré-leprosa, mas não como signaes effectivos da molestia. Não serão pois aqui referidos.

Podemos affirmar que as manifestações iniciaes da molestia, não são acompanhadas de nenhuma reacção geral do organismo, de nenhum symptoma subjectivo. O periodo podromico, com todos os seus classicos signaes, descriptos e repetidos pelos tratadistas, fazem falta, na maioria absoluta dos casos. Pelo menos na lepra da infancia, mesmo quando ella se inicia por periodo exanthematico, fazendo suppor disseminação hematogena aguda, a febre faz falta, o estado não se altera, o apetite é normal.

Será objecto de um estudo posterior, nossa observação sobre as manifestações iniciaes da lepra verificada em Jacarehy, Santa Theresinha, e na Secção de Elucidiação de Diagnostico do Departamento.

Agora apenas referiremos um resumo das observações dos casos suspeitos e dos declarados, agrupando-os segundo os symptomas que apresentam.

Zonas de Anesthesia — Tres casos entre os suspeitos, apresentam zona de anesthesia thermo dolorosa sem a menor modificação do tegumento no local da anesthesia. Em nenhum delles são percebidos nervos espessados em relação a essas lesões. A prova da histamina foi em todos negativa, isto e, houve ausencia do halo erythematoso reflexo, indicio de degeneração dos filetes nervosos cutaneos. A pesquisa da sensibilidade, sempre que foi possivel pesquisal-a e interpretal-a com segurança, estava alterada.

Localisavam-se, uma no cotovello, outra no bordo interno do antebraço e a terceira na face externa, do joelho e na face interna do tornozello. São symptomas sempre referidos pelas creanças, que accusam parte esquecida no tegumento. Em um caso porem,

após a permanencia exclusiva de uma zona de anesthesia, e em seguida á biopsia, vimos o apparecimento de varias manchas pequenas, roseas, nos braços. Confirmando-se o caso bacteriologicamente, foi removido para o Sanatorio Padre Bento.

Nevrite Cubital — Quatro casos foram observados: um de nevrite aguda, com impotencia funcional do membro correspondente. Melhorou extraordinariamente, com infiltração peri-ner-vosa de 5 cc. de estheres de chaulmoogra sem deixar resquícios, isto e, sem deixar amyotrophia. Puncção do nervo negativa. Outro caso é uma observação absolutamente rara de nevrite, attingindo apenas o ramo motor do nervo cubital, trazendo como consequencia amyotrophia exclusiva da regido thenar: ambos permanecem era observação como suspeitos.

Dois casos, foram considerados doentes e removidos para o Sanatorio Padre Bento. No espaço de 10 dias — quanto medeou um exame de outro — viu-se installar um processo de nevrite agu-da, com forte espessamento do nervo cubital no braço, que se apresentava sensibillissimo. Facto interessante: já se instalara leve garra do dedo minimo, e impotencia ftmccional quasi absoluta do membro doente. A puncção do nervo deu resultado positivo para o bacillo de Hansen. Um dos casos apresentou concomitantemente maculas erythematosas no braço e nas coxas, o outro era um caso apenas de nevrite pura.

Lesões Tuberculoides — na infancia 3 casos foram observados por nós de lesões tuberculoides, em creanças com 2, 3 e 4 annos respectivamente. São lesões de typo clinico dos lupoides, cuja histologia revelou uma reacção tuberculoide de typo dos Sarcoides de Boeck. Character interessante dessas lesões é o de sua involução, ou cura expontanea. Todos elles foram communicantes de lepra tuberosa. A reacção da Mitsuda em todos esses casos foi fortemente positiva. Em dois casos, essas lesões se localisavam nos braços e no terceiro, urna lesão infraumbelical e outra na região trochanteriana: uma dellas foi extirpada e em seu lugar se desenvolveu exuberante cicatriz cheloidiana. Excusado dizer, que foram todas ellas bacteriologicamente negativas, e que assim permanecem, já em dois an.nos *de* observação.

Maculas achromicas — Foram as lesões mais encontradicas: 8 casos entre os suspeitos e 2 entre os doentes.

Clinicamente constituidas por uma zona de hypochromia até achromia, bordos nitidos, as xezes, mas. em geral, esmaecidos, fazendo transição lenta com a pelle sã; hyposthesicas ou anesthesicas, ás vezes até sem perturbação sensorial, mas com a prova da histamina incompleta. Nossa opinião é que são lesões benignas, involuindo expontaneamente. Ainda não vimos nenhuma dellas evoluir para casos becteriologicamente positivos. A histologia

nesses casos —foram biopsiados todos elles — nada revellou de caracteristico; apenas infiltração perifollicular ou glandular sem especificidade. Nunca foi verificada pela histologia a reacção tuberculoide dessas lesões.

O tamanho é variavel: desde 1 nickel de 100 réis ou de uma unha, até grandes manchas do tamanho da palma de uma mão. Nunca foi percebido nervo espessado em relação a essas manchas. Os dois casos que foram removidos para o Sanatorio "Padre Bento", eram constituídos de extensas maculas, hypochromicas, abrangendo quasi toda a nadega, de bordos erythematosos, salientes. Um delles, removido em 1933, em meado de 1934 obtinha alta condicional. Bacteriologicamente todos elles foram negativos.

Maculas roseas — 4 vezes foram verificados casos de maculas dischromicas roseas, ora com bordos levemente infiltrados, quasi erythematosos, centro mais claro, aparentemente são, ora maculas roseas infiltradas, bacteriologicamente negativas, e que, após algum tempo, se desinfiltravam, esmaeciam, permanecendo apenas uma macula dischromica rosea ou levemente erythematoso. Aqui ainda a histologia pathologica não confirmava taxativamente o caso; em dois casos porem, as manchas se estenderam. outras appareceram e os casos se confirmavam nitidamente,.

Exanthema — Em tres casos verificamos a lepra se instalar sob a forma de um exanthema roseoliforme, constituído de maculas erythematosas, ou roseas, salientes, infiltradas e sempre bacteriologicamente positivas. Em um caso, que sera com outros identicos objecto de estudo posterior, verificamos a molestia se instalar sob a forma disseminativa de pequeninas papulas, brancas, semelhantes as do estrophulos, sem contudo serem pruriginosas. Pouco tempo depois, nessas mesmas papulas, então brancas, surgiu um erythema seguido logo depois de mais forte infiltração, augmento de diamentro e coloração final arroxeadada. E assim pequenas papulas, de tamanhos varios, simulando muita vez tuberculos, se disseminaram por todo o tegumento. Foram bacteriologicamente positivas.

Como vemos neste breve apanhado, os casos suspeitos "clanicamente "leprosos" não apresentam nenhuma prova de laboratorio, que confirmem o diagnostico clinico. Apenas a prova de histamina reage como nos casos positivos para Hansen. Nos demais, ou a clinica ou o laboratorio confirmaram insophismavelmente os casos.

Temos para nós, que actualmente, a clinica é ainda soberana no diagnostico da lepra incipiente.

São essas as observações de ordem epidemiologica que achamos util resumir, neste primeiro trabalho sobre o Preventorio de Jacarehy. O tempo de observação foi pequeno, mas nossos estudos estão encaminhados de modo que temos esperança de conseguirmos conclusões interessantes, após mais accuradas observações, principalmente no que se refere as lesões incipientes da lepra, assumpto a que nos dedicamos com interesse.