

EPIDEMIOLOGIA DA LEPROSA

Estudo na Inspectoria Regional de Campinas

DR. RAUL DAVID DO VALLE

Medico Regional

A Inspectoria Regional de Campinas comprehende, actualmente, 14 municipios com o seguinte numero de leprosos fichados:

1 — ANNAPOLIS	36 ou 5,6 por mil
2 — ARARAS	14 ou 0,5 por mil
3 — CAMPINAS (sede)	327 ou 2,4 por mil
4 — CAPIVARY	47 ou 1,6 por mil
5 — ITIRAPINA	5 ou 1,5 por mil
6 — LEME	19 ou 1,9 por mil
7 — LIMEIRA	50 ou 1,2 por mil
8 — MONTE MOR	23 ou 1,8 por mil
9 — PIRACICABA	211 ou 2,8 por mil
10 — RIO CLARO	165 ou 2,9 por mil
11 — RIO DAS PEDRAS	8 ou 0,8 por mil
12 — SANTA BARBARA	9 ou 0,8 por mil
13 — SAO PEDRO	9 ou 0,7 por mil
14 — V. AMERICANA	<u>10 ou 0,8 por mil</u>
TOTAL	933 ou 2,1 por mil

Se, nos municipios acima, dermos as baixas correspondentes aos obitos apurados e as internações, obteremos os seguintes numeros, correspondentes a doentes não internados, doentes de alta hospitalar ou condicional, doentes em tratamento avulso (Formas consideradas não contagiantes), doentes foragidos dos leprosarios e, provavelmente, doentes fallecidos com obito não apurado ainda:

	Fichados	Internados	Fallecidos	Existentes		Índice endêmico actual
				Controlados	Não Control.	
ANNAPOLIS	36	25	7	1	3	0,63 p. mil
ARARAS	14	11	1	—	2	0,08 p. mil
CAMPINAS	327	168	67	46	46	0,69 p. mil
CAPIVARY	47	38	4	1	4	0,17 p. mil
ITIRAPINA	5	3	—	—	2	0,63 p. mil
LEME	19	8	5	—	6	0,61 p. mil
LIMEIRA	50	29	6	7	8	0,36 p. mil
MONTE MOR	23	13	5	3	2	0,39 p. mil
PIRACICABA	211	113	36	12	50	0,84 p. mil
RIO CLARO	165	103	37	10	15	0,45 p. mil
RIO DAS PEDRAS	8	5	1	1	1	0,21 p. mil
SANTA BARBARA	9	7	1	1	—	0,08 p. mil
SÃO PEDRO	9	8	—	1	—	0,07 p. mil
VILLA AMERICANA	10	6	1	2	1	0,24 p. mil
T O T A L	933	537	171	85	140	0,51 p. mil

Vemos, portanto, que, numa população total de 433.190 habitantes, que contam os 14 municípios da Inspectoria Regional de Campinas, o *índice endêmico total*, referente a totalidade dos doentes fichados até agosto de 1936, era de 2, 1 *por mil*.

Se descontarmos os *doentes internados*, por isso que elles não mais estão residindo dentro de qualquer dos 14 municípios, e os *fallecidos com obito apurado*, vemos que o índice endêmico *baixou para 0, 51 por mil*. Provavelmente elle sera menor, por isso que muitos doentes fichados, principalmente os que o foram em asylos, terão fallecido, sem que nós, até o momento, possamos ter apurado o obito.

Se descontarmos *apenas os obitos apurados*, o índice terá baixado para 1,7 *por mil*.

A situação actual, portanto, da Inspectoria Regional de Campinas em face da endemia leprosa é boa, mormente se attentarmos que dos 225 doentes fichados actualmente residindo nos seus 14 municípios, 85 se acham sob controle, quer por se tratar de doente em isolamento domiciliar; quer por se tratar de doentes cujo bom estado lhes permittiu fazer um tratamento avulso com revisões periodicas de 3 em 3 mezes; quer por se tratar de doentes com alta hospitalar ou condicional, tambem sujeitos a revisões periodicas; quer por se tratar de doentes não bacilliferos que fazem tratamento em Posto.

Dos 140 restantes, dos quaes a Inspectoria perdeu o controle, pouco a pouco vão sendo localizados alguns e de outros vão sendo apurados obitos, quer nos cartorios de Registro Civil. onde

a procura é demorada, exigindo muita paciência, quer por informações de pessoas idoneas.

PROCEDENCIA

Os doentes por mim fichados procediam dos seguintes municípios:

1 — ANNAPOLIS	3
2 — ARARAS	4
3 — BRODOWSKY	1
4 — CAMPINAS	70
5 — DESCALVADO	4
6 — INDAIATUBA	1
7 — LIMEIRA	4
8 — MATAO	1
9 — MOGY MIRIM	3
10 — MONTE MOR	12
11 — PIRACICABA	10
12 — PORTO FERREIRA	1
13 — RIO CLARO	6
14 — RIO PRETO	1
15 — SANTA BARBARA	6
16 — SÃO PAULO	1
17 — SÃO PEDRO	7
18 — VILLA AMERICANA	3
Eram precedentes de outros estados:	
1 — GOYAZ	1
2 — MINAS GERAES	3
Somma total	142

O maior numero de doentes fichados em Campinas deve-se ao facto de ser esse municipio a sede da I. R. C., onde, portanto, mais de perto exercemos a nossa acção, e para onde, tambem, convergem com mais facilidade aquelles que querem ser examinados espontaneamente.

Quanto a' fonte de informação, os doentes por nós examinados foram despistados da seguinte maneira:

a) — Denuncias de pessoas leigas	44
b) — Notificações de profissionaes	30
c) — Communicantes	44
d) — Apresentações espontaneas	24
TOTAL	142

O fichamento no interior está em sua phase final.

Hoje, difficilmente se ficha um doente nas cidades. Os doentes se acham afastados, na zona rural, a dezenas de kilometros das sedes dos municipios, em lugares de difficil acesso.

Estamos chegando na phase em que os doentes offerecem resistencia ao fichamento. E' a phase final. E', alias, a repetição da primeira phase, em que o doente, ainda não habituado á idéa da internação, considerando-a como uma reclusão pela vida, resistiu o mais que pôde, crendo, com isso, defender a sua liberdade individual. Depois do exemplo, quando os que ficaram viram que as condições dos leprosarios eram as mais humanas possiveis, que o padrão de vida de muitos delles se tinha até elevado, que a vida dentro dos leprosarios era muito mais normal que a vida nomade que eram obrigados a levar, a grande maioria procurou espontaneamente se internar. Ficaram os rebeldes, aquelles que não se habitua a idéa da disciplina, que preferem se embrenhar nos mattos e viver naquillo que é seu.

Pura illusão! Estes estão mais isolados do convivio humano que os outros.

Deste modo, ainda que o numero de doentes fichados não seja tão grande como no inicio da campanha, quando elles se opunham, é verdade, mas eram sempre encontrados num dos muitos asylos de lazarus do interior, — a tarefa do inspector regional vae se tornando cada vez mais ardua porque cada vez mais o doente de lepra do interior se torna um "doente-kilometro".

FORMA DE MOLESTIA

Quanto á forma de molestia, os doentes por mim fichados na Inspectoria Regional de Campinas, distribuiram-se assim:

Nervosa	44 ou 31,0%
Tuberosa	22 ou 15,5%
Mista	<u>76</u> ou <u>53,5%</u>
	142 100,0%

No total do fichamento dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, constatei as seguintes percentagens:

	CAMPINAS	RIO CLARO	PIRACICABA	TOTAL	%
Nervosa	131	64	88	283	40,2%
Tuberosa	28	16	19	63	9,0%
Mista	168	85	104	357	50,8%
Total	327	165	211	703	100,0%

Os dados obtidos na Inspectoria Regional de Campinas combinam mais ou menos com os obtidos por AZEVEDO SACRAMENTO num estudo estatístico sobre 2500 casos de lepra feitos nos archivos da antiga Inspectoria de Prophylaxia da Lepra em São Paulo; e com os de RODRIGUES DE ALBUQUERQUE numa analyse que fez de 1110 fichas de leprosos do Asylo Colonia Santa Isabel, em Minas.

Como faz notar este ultimo, predomina em Minas, como em São Paulo, a forma cutanea, a mais contagiante.

Na analyse que fiz das fichas dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, verifiquei que não havia uniformidade, quer na classificação das formas, quer na terminologia empregada. Seria recommendavel que este Congresso approvasse uma classificação de formas e adoptasse uma terminologia uniforme para a descripção das lesões leproticas, encarecendo a necessidade do seu uso nas fichas officias.

Dos doentes por nós examinados, podiam ser considerados:

a) — casos avangadissimos	13
b) — casos avançados	34
c) — casos moderadamente avançados	61
d) — casos leves ou incipientes	34
	142

Dos 34 casos considerados leves ou incipientes, 24 foram por nós despistados no exame sythematico dos communicantes, sendo que 22 foram diagnosticados no primeiro exame, 1 num segundo exame semestral e 1 num terceiro exame trimestral.

Dos 24 casos leves ou incipientes, 20 eram de forma nervosa maculo-anesthetica e 4 de forma nervosa pura (nevrite).

NACIONALIDADE

Quanto ã nacionalidade, os doentes se distribuiram assim:

<i>Brasileiros</i>	64	ou	45,1%
<i>Filhos de estrangeiros</i>	46	ou	32,3%
<i>Estrangeiros</i>	<u>32</u>	ou	<u>22,6%</u>
TOTAL	142		100,0%

Comparando estes dados com os obtidos do total do fichamento dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, verificamos o seguinte:

	CAMPINAS	RIO CLARO	PIRACICABA	TOTAL	%
Brasileiros	132	55	88	275	39,2%
Filhos de Estrangeiros	126	69	91	286	40,6%
Estrangeiros	69	41	32	142	20,2%
Total	327	165	211	703	100,0%

Entre os "filhos de estrangeiros" fichados pela Inspectoria Regional de Campinas no periodo agosto 1934-agosto 1936, tinham:

<i>Paes italianos</i>	32 ou 69,5%
<i>Paes portugueses</i>	7 ou 15,3%
<i>Paes hespanhdes</i>	2 ou 4,4%
<i>Paes allerndes</i>	5 ou 10,8%
TOTAL.....	46 ou 100,0%

Comparando estes dados com os obtidos do total do fichamento dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, verificamos o seguinte:

	CAMPINAS	RIO CLARO	PIRACICABA	TOTAL	%
Paes italianos	83	44	68	195	68,3%
Paes portugueses	22	3	1	26	9,1%
Paes hespanhóes	9	4	10	23	8,1%
Paes alemães	10	15	11	36	12,4%
Paes de outra na- cionalidade	2	3	1	6	2,1%
Total	126	69	91	286	100,0%

Entre os "estrangeiros" fichados na Inspectoria Regional de Campinas no periodo "agosto 1934-agosto 1936", eram:

Italianos	16 ou 50,0%
Portugueses	10 ou 31,3%
Hespanhóes	4 ou 12,5%
Allemaes	1 ou 3,1%
Suissos	1 ou 3,1%
TOTAL	32 100,0%

Os dados obtidos no total do fichamento dos municípios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, revelam o seguinte:

	CAMPINAS	RIO CLARO	PIRACICABA	TOTAL	%
Italianos	42	25	30	97	68,3%
Portugueses	14	7	—	21	14,8%
Hespanhães	10	3	—	13	9,1%
Allemaes	—	2	2	4	2,8%
Suissos	1	2	—	3	2,1%
Austriacos	1	2	—	3	2,1%
Polacos	1	—	—	1	0,8%
Total	69	41	32	142	100,0%

Os dados acima revelam a extraordinaria receptividade dos estrangeiros e dos seus filhos. Entre elles destaca-se o elemento italiano, o que se deve, incontestavelmente, ao predominio da sua corrente immigratoria sobre a dos demais paizes.

Eu escolhi, muito propositadamente, os municipios de Campnas, Rio Claro e Piracicaba para fazer um estudo comparativo com os dados que eu obtive, não só por serem justamente os 3 focos de lepra na Inspectoria Regional de Campinas, como por terem convergido para esses municipios 3 correntes imigratorias um tanto diversas.

Para o municipio de Campinas convergiu uma corrente italiana, que se destinou principalmente a lavoura de café, e uma corrente menor de portugueses e hespanhães, que se dedicou mais a pequena lavoura e ao commercio de varejo.

Para o municipio de Rio Claro, o forte da corrente immigratoria foi o elemento italiano. Para la, porém, tambem se encaminhou um nucleo grande de allemaes e suissos, que se localisou mais na sêde do municipio, onde chegou a constituir uma "Villa dos Allemaes".

Para o municipio de Piracicaba, a corrente imigratoria foi quasi exclusivamente italiana, e em parte allema.

Ora, estudando os quadros acima, verificamos o seguinte:

No municipio de Campinas, a ordem descendente de morbidade entre os estrangeiros e os filhos de estrangeiros era a seguinte:

	Extrangeiros	Filhos de extrangeiros
Italianos	60,9%	65,9%
Portugueses	20,3%	17,4%
Hespanhóes	14,5%	7,1%
Alle mães	0%	7,9%

No município de Rio Claro, a ordem é a seguinte:

	Extrangeiros	Filhos de extrangeiros
Alle mães	60,9%	63,8%
Portugueses	17,0%	4,3%
Hespanhóes	7,3%	5,8%
Italianos	4,8%	21,7%

No município de Piracicaba, a percentagem era a seguinte:

	Extrangeiros	Filhos de extrangeiros
Italianos	93,5%	74,7%
Hespanhóes	0%	1,1%
Portugueses	0%	10,9%
Alle mães	6,5%	12,0%

Vemos, portanto, que nos tres municipios, em que o forte da immigração foi o elemento italiano, predominou este na morbilidade leprosa entre os extrangeiros.

Com os portugueses, verifica-se que cues contribuem com um contingente apreciavel no municipio de Campinas e em Rio Claro.

Com os allernaes deu-se um facto interessante: ao passo que é minimo o numero de allemdes doentes nos tres municipios, apesar da apreciavel corrente immigratoria allema que convergiu para Rio Claro e Piracicaba, nota-se que é bastante sensivel o de filhos de allemaes fichados. O facto, assim, á primeira vista, parece paradoxal, pois não se comprehende que filhos de allemaes fossem mais receptiveis que seus paes. Elle tem, no entanto, a sua expli-

cação: é que a corrente immigratoria allemã cessou ha já algum tempo, de modo que, quando foi do inicio do fichamento, este abrangeu só os filhos de allemães nascidos aqui: ao passo que, continuando a imigração italiana e a portuguesa, continuam a ser fichados quer os que vão chegando e pagando o seu tributo lepra, quer os filhos dos que já aqui se implantaram.

A explicação deve ser a mesma para o relativamente elevado numero de filhos de hespanhões que se nota em Piracicaba.

O quadro que se nos depara nos tres municipios considerados repete-se nos demais de todo o Estado, Os adventicios, como já frizou SOUZA CAMPOS em interessante monographia, "soffrendo a falta de acclimatação, e, não só, mas tambem a falta de immunidadade atavica, essa resistencia que dois seculos de molestia deram ao natural do paiz, vieram aggravar sobremaneira a endemia. Implantaram-se dies nas lavouras e no commercio das cidades, e, passados menos de 10 annos, a lepra, cuja dif fusão era insidiosa, porém lenta, soffreu um surto de novos casos, de que nossas estatisticas nos dão prova exuberante, em se considerando a percentagem de estrangeiros e de filhos de estrangeiros contaminados".

IDADE EM QUE APPARECEU A MOLESTIA

Quanto a idade em que appareceu a molestia, os doentes fichados no periodo "agosto 1934-agosto 1936" se distribuiram assim:

0 a 5 annos	6 ou	4,1%	
6 a 10 annos	16 ou	11,2%	— 15,3%
11 a 20 annos	28 ou	19,6%	— 34,9%
21 a 30 annos	35 ou	24,5%	— 59,4%
31 a 40 annos	19 ou	14,2%	— 73,6%
41 a 50 annos	23 ou	16,1%	— 89,7%
51 a 60 annos	8 ou	5,5%	— 95,2%
mais de 60 annos	7 ou	4,8%	— 100,0%
<hr/>			
TOTAL	142 ou	100,0%	

Os dados obtidos do total do fichamento dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba mostram o seguinte:

	CAMPINAS	RIO CLARO	PIRACICABA	TOTAL	%	
0 — 5	10	3	2	15	2,1%	
6 — 10	32	10	15	57	8,1%	~ 10,2%
11 — 20	75	45	71	191	27,2%	~ 37,4%
21 — 30	78	34	49	161	22,9%	~ 60,3%
31 — 40	53	31	37	121	17,3%	~ 77,6%
41 — 50	39	20	14	73	10,4%	~ 88,0%
51 — 60	23	10	13	46	6,5%	~ 94,5%
mais de 60 annos	17	12	10	39	5,5%	~ 100,0%
	327	165	211	703	100,0%	

Interessante é verificar a idade em que appareceu a molestia em relação á nacionalidade.

Nos doentes por nós fichados, o quadro se nos deparou assim:

BRASILEIROS

Idade	Numero	Percentagem	
0 — 5	4	6,3%	
6 — 10	6	9,4%	15,7%
11 — 20	16	24,8%	40,5%
21 — 30	15	23,5%	64,0%
31 — 40	11	17,2%	81,2%
41 — 50	7	10,9%	92,1%
51 — 60	2	3,2%	95,3%
mais de 60 annos	3	4,7%	100,0%
	64	100,0%	

FILHOS DE EXTRANGEIROS

Idade	Numero	Percentagem	
0 — 5	2	4,4%	
6 — 10	8	17,3%	21,7%
11 — 20	12	25,8%	47,5%
21 — 30	15	32,7%	80,2%
31 — 40	6	12,9%	93,1%
41 — 50	1	2,3%	95,4%
51 — 60	1	2,3%	97,7%
mais de 60 annos	1	2,3%	100,0%
	46	100,0%	

EXTRANGEIROS

Idade	Numero	Percentagem	
0 — 5	0	0,0%	
6 — 10	2	6,3%	6,3%
11 — 20	0	0,0%	6,3%
21 — 30	5	15,6%	21,9%
31 — 40	2	6,3%	28,2%
41 — 50	15	46,9%	75,1%
51 — 60	5	15,6%	90,7%
mais de 60 annos	3	9,3%	100,0%
	32	100,0%	

Comparemos os dados por mim obtidos com os verificados no total do fichamento dos municípios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba.

BRASILEIROS

Idade	Numero	Percentagem	
0 — 5	6	2,2%	
6 — 10	19	6,9%	9,1%
11 — 20	83	30,1%	39,2%
21 — 30	74	26,9%	66,1%
31 — 40	53	19,3%	85,4%
41 — 50	24	8,8%	94,2%
51 — 60	6	2,2%	96,4%
mais de 60 annos	10	3,6%	100,0%
	275	100,0%	

FILHOS DE EXTRANGEIROS

Idade	Numero	Percentagem	
0 — 5	7	2,4%	
6 — 10	34	11,8%	14,2%
11 — 20	104	36,3%	50,5%
21 — 30	74	25,8%	76,3%
31 — 40	47	16,5%	92,8%
41 — 50	10	3,8%	96,6%
51 — 60	5	1,7%	98,3%
mais de 60 annos	5	1,7%	100,0%
	286	100,0%	

EXTRANGEIROS

Idade	Numero	Percentagem	
0 — 5	2	1,4%	
6 — 10	4	2,8%	4,2%
11 — 20	4	2,8%	7,0%
21 — 30	13	9,2%	16,2%
31 — 40	21	14,8%	31,0%
41 — 50	39	27,5%	58,5%
51 — 60	35	24,7%	83,2%
mais de 60 annos	24	16,8%	100,0%
	142	100,0%	

Como se vê, pelos quadros acima, os dados por nós obtidos concordam exactamente com os do total do fichamento dos municípios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba.

De facto, se attentarmos bem nos numeros, verificamos que, nos doentes por nós fichados, a molestia appareceu na seguinte percentagem, até os 40 annos de idade:

<i>Brasileiros</i>	81,2%
<i>Filhos de estrangeiros</i>	93,1%
<i>Estrangeiros</i>	28,2%

No total do fichamento dos 3 municípios referidos, a percentagem obtida até á mesma idade de 40 annos foi semelhante:

<i>Brasileiros</i>	85,4%
<i>Filhos de estrangeiros</i>	92,8%
<i>Estrangeiros</i>	31,0%

Os dados não podiam ser mais concordantes.

Elles, por outro lado, são muito interessantes porque nas mostram, que se, *entre os naturaes do paiz* (brasileiros e filhos de estrangeiros) a lepra pode ser considerada uma doença da infancia e da adolescencia, *entre os estrangeiros*, em cerca de 70% dos casos, ella é uma doença da idade adulta.

Isto se comprehende perfeitamente num paiz de immigração, como é o Brasil, em que os estrangeiros, em geral, já vem adultos para a nossa terra. De vez que idade não é um factor que os ponha a coberto da lepra, elles aqui se infectam mesmo na idade adulta.

Nós podemos falar numa *immunidade relativa* para o adulto natural do pair. Este, vivendo, desde a mais tenra idade, num foco de endemia leprosa, se, com o tempo grande de exposição a que ficou sujeito, não se contaminou, difficilmente se contaminará mais tarde. Elle esta relativamente immunisado. O mesmo não se dá com o adulto estrangeiro. Este, em geral, vem de paizes onde a lepra quasi não existe ou não existe. Não foram, portanto, expostos a um contagio prolongado, duradouro, frequente, intimo, como parece exigir a lepra para se transmittir. Em aqui chegando, indo frequentar um Rico de lepra, vão reagir como a criança ou o adolescente,

O estrangeiro não gosa dessa *immunidade atavica* que augmenta a resistencia do brasileiro contra a lepra. Nos dados por nós colhidos nos municípios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, cerca de 60% dos casos se verificam entre estrangeiros e filhos de estrangeiros.

E, que o brasileiro oferece uma maior resistencia a infecção, basta ver que, num mesmo periodo de tempo, o filho de estrangeiro, nascido no Brasil, se infecta numa percentagem maior que o brasileiro propriamente dito. De facto, nós vimos atraz que, nos brasileiros doentes, a lepra appareceu, ate á idade de 40 annos, em cerca de 82 por cento; ao passo que nos filhos de estrangeiros, até a mesma idade, ella já tinha apparecido em 93 por cento. A lepra vence, portanto, mais cedo a resistencia do filho do estrangeiro.

Nós não podemos adoptar, para nós, as conclusões a que chegou a Commissão Philipina de Lepra, relativamente á idade em que a molestia é contrahida. A Commissão chegou á conclusão de que "a molestia é, ordinariamente, contrahida durante a infancia" e que "os adultos são, comparativamente, immunes, pois, comquanto possam adquirir a molestia, a occorrenca de taes casos relativamente infrequente".

A conclusão é certa para as Filipinas, que não são um paiz de immigração, onde o adulto, já naturalmente seleccionado, raramente se infecta. Entre nós, abstrahindo-se dos estrangeiros, o facto se confirma.

No Brasil nós devemos admittir que:

a) — *entre os naturaes do paiz*, a lepra pode ser considerada doença da infancia e da adolescencia;

b) — *entre os adventicios*, a infecção pode se dar em qualquer idade, sendo que a grande predominancia da idade adulta se deve ao facto de o immigrante já vir nessa idade para o Brasil;

c) — o filho do brasileiro oferece maior resistencia a infecção que o filho do estrangeiro.

SEXO

Nos doentes fichados no periodo agosto 1934-agosto 1936, o sexo estava representado da seguinte maneira:

Sexo masculino	82 ou 57,7%
Sexo feminino	<u>60</u> ou 42,3%
	142 100,0%

No total do fichamento dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, a proporção era a seguinte:

	CAMPINAS	RIO CLARO	PIRACICABA	TOTAL	%
Sexo masculino	206	93	119	418	59,4%
Sexo feminino	121	72	92	285	40,6%
TOTAES	327	165	211	703	100,0%

Os dados acima vêm, mais uma vez, confirmar o facto sempre observado de que os homens pagam maior tributo á lepra do que as mulheres.

A causa exacta deste facto ninguem pôde ainda atinar. As hypoteses mais variadas têm sido aventadas, tendendo a maioria dos autores a admittir o facto como devido a dissemelhança das actividades dos dois sexos, tendo o homem oportunidade de frequentar fontes de contagio que a mulher, pelos seus habitas mais caseiros, lido frequenta.

Por outro lado, seria interessante nós observarmos se a lepra, partindo de um determinado caso, havendo igualdade de numero de individuos de ambos os sexos, attingiria, no *meio domestico*, os sexos ainda na mesma proporção.

RAÇA

Entre os doentes por mim fichados na I R. C., os doentes distribuiram-se, quanto á raça, na seguinte proporção:

Branços	137 ou 96,4%
Pretos	3 ou 2,1%
Mestiços	2 ou 1,5%
	142 100,0%

Na totalidade do fichamento dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba, a porporção era a seguinte:

	CAMPINAS	RIO CLARO	PIRACICABA	TOTAL	%
Branços	298	152	194	644	91,4%
Pretos	13	7	8	28	3,9%
Mestiços	16	6	9	31	4,7%
	327	165	211	703	100,0%

Como se vê, quer nos dados por nós obtidos, quer nos da totalidade dos tees municípios considerados, a predilecção pela raça branca é enorme. Deve-se isto, naturalmente, á maior proporção dos brancos nas zonas consideradas.

A lepra não tem predilecção por raga. SOUZA ARAUJO, na visita que fez As Guyanas, verificou ser a lepra mais frequente entre os mestiços que entre os brancos e attribuiu o facto a que os negros e os mestiços constituíam 90% da população livre.

EDUARDO RABELLO verificou que a lepra E mais frequente, no Brasil, na raça branca, menos nps mestiços e menos ainda nos negros. Poder-se-ia attribuir este facto ao preconceito de raça ainda muito existente entre nós, o que diminuiria as chances de contágio para os individuos de cor?

PROFISSÃO

Quanto á profissão, nos doentes por mim fichados, consegui apurar que elles exerciam 27 differentes, assim distribuidos:

Alfaite	3 ou	2,2%
Carpinteiro	2 ou	1,4%
Carroceiro	2 ou	1,4%
Commercio	2 ou	1,4%
Copeira	3 ou	2,2%
Costureira	2 ou	1,4%
Diarista	3 ou	2,2%
Domestica	34 ou	23,9%
Engraxate	1 ou	0,7%
Electricista	2 ou	1,4%
Escolar	11 ou	7,7%
Escrevente	1 ou	0,7%
Ferreiro	1 ou	0,7%
Ferroviano	2 ou	1,4%
Fogueteiro	1 ou	0,7%
Lavadeira	2 ou	1,4%
Lavrador	44 ou	30,8%
Menor	13 ou	9,2%
Oleiro	1 ou	0,7%
Operario	3 ou	2,2%
Padeiro	4 ou	2,8%
Pedreiro	4 ou	2,8%
Sapateiro	1 ou	0,7%
Verdureiro	1 ou	0,7%
Não apurada	2 ou	1,4%
	142	100,0%

Destacam-se, como se vê, em ordem de importancia:

Lavradores	30,8%	
Domesticas	23,9%	
Menores	9,2%	
Escolares	<u>7,7%</u>	16,9%
	71,6%	

Seria ocioso discriminar as diversas profissões obtidas no estudo do fichario dos municipios de Campinas, Rio Claro e Piracicaba. Condensarei as principaes como segue:

Lavradores	152 ou 21,6%	
Domesticas	144 ou 20,6%	
Menores	39 ou 5,5%	
Escolares	19 ou 2,7%	8,2%
Ferrovianos	16 ou <u>2,2%</u>	
	52,2%	

Os lavradores pagam, como se pode concluir, pesado tributo á lepra, o que se pode attribuir não só a esta estatistica ter sido levantada numa zona essencialmente agricola, como ao facto de ser o nosso trabalhador dos campos um individuo de baixo padrão de vida, mal alimentado, mal assistido socialmente e mal remunerado.

Os individuos de profissão domestica comprehendem, em geral, todas as mulheres, com profissão domestica ou não. As mulheres que não fazem nada tem prendas domesticas e ahi encaixadas, de modo que a alta percentagem de doentes de prendas domesticas se deve attribuir antes a sedentariedade de sua vida que ao exercicio de profissões domesticas.

O numero bastante sensivel que eu obtive de menores doentes (incluindo menores sem profissão e menores escolares), constituindo, percentualmente, mais do dobro dos fichados na totalidade dos tres municipios considerados, deve ser attribuido á intensificação do serviço de fichamento de communicantes, onde elles foram, em maior parte, descobertos.

A classe dos ferroviarios tem papel relevante nos municipios de Campinas e Rio Claro, troncos ferroviarios importantes que elles são.

MEIO DOMESTICO

O meio domestico é um factor epidemiológico de grande relevância na lepra. ROGERS assignala como sendo de 80% os

casos de infecção domiciliar num estudo de 700 casos muito bem apurados que teve ocasião de estudar.

Eu preferi dar o nome de meio domestico a este capitulo de preferencia a meio familiar, o que poderia dar a idea da influencia hereditaria. Na verdade, porem, quando se fala em meio domestico fala-se, em meio familiar, na accepção de que o meio familiar é o que faculta as chances de contagio e condiciona as superinfecções reiteradas e profusas que soem se produzir nas habitações pequenas e superpovoadas.

Estudando os 142 casos por mim fichados na Inspectoria Regional de Campinas pude apurar em 81 casos a fonte de infecção no meio familiar, a saber:

Pae doente	30 ou 37,2%
Mãe doente	19 ou 22,2%
Irmão doente	13 ou 16,2%
Filho doente	8 ou 10,2%
Avó doente	3 ou 3,8%
Tio doente	3 ou 3,8%
Marido doente	2 ou 2,6%
Esposa doente	1 ou 1,3%
Cunhada	1 ou 1,3%
Genro	<u>1</u> ou <u>1,3%</u>
	81 100,0%

Num total de 717 comunicantes examinados na Secção de Comunicantes da Inspectoria Regional de Campinas, foram considerados doentes 44 ou 6,1%.

Os parentes doentes estavam assim distribuidos:

Pae doente	18 ou 40,9%
Mãe doente	9 ou 20,5%
Irmão doente	9 ou 20,5%
Filho doente	5 ou 11,2%
Esposa doente	1 ou 2,3%
Cunhada doente	1 ou 2,3%
Genro doente	<u>1</u> ou <u>2,3%</u>
	44 100,0%

Dos comunicantes doentes, frequentaram:

Mesma casa	25
Mesma casa, mesmo quarto	16
Mesma casa, mesmo quarto, mesma cama	<u>3</u>
	44

Esta é informação prestada pelo doente ou pelos responsáveis pelos doentes, que nem sempre prestam informações exactas, no receio muito justo de incriminar o contagiante supposto como tendo facilitado as chances de contágio. E' quasi certo que as crianças abaixo de 10 annos frequentaram a mesma cama dos paes, pois é muito generalisado, mormente na classe inculta, o habito de as crianças dormirem na mesma cama que os paes.

Na nossa estatística isto é tanto mais certo quanto é verdade que dos communicantes doentes nada menos de 14 ou 31% tinham menos de 10 annos, sendo que 11 tinham o pae doente e 3 a rude doente.

Nos doentes por mim examinados, daquelles cujas habitações eu tive occasião de visitar, posso dizer que a maioria não oferece condições de hygiene satisfactorias, quer quanto á habitação em si, quer quanto á superlotação, que é a regra.

O exame meticoloso dos communicantes sempre constituiu a nossa preocupação maxima. Visto um doente novo, temos por norma examinar todos os seus communicantes immediatamente, não descansando enquanto não conseguimos examinar o ultimo. Deste modo, tivemos occasido de examinar familias inteiras, analysando não só os pacientes propriamente ditos como as condições do meio domestico.

Verificamos o seguinte:

- a) — doentes bacilliferos vivendo vida promiscua no meio de uma prole enorme, não deram lugar, até o presente, a um caso sequer de lepra no meio dos seus communicantes;
- b) doentes bacilliferos, nas mesmas condições, deram lugar a diversos casos de lepra, sendo mesmo que, num caso, o pae infeccionara as suas 4 unicas filhas;
- c) doentes bacilliferos, nas mesmas condições de vida, contagiavam uns e não contagiavam outros, a lepra evoluindo em uns mais cedo e em outros mais tarde.

Tudo isso nos leva a crer que, para o contágio da lepra, não basta o factor bacilo mais o factor tempo mais o factor intimidade do contacto. Ha um outro factor a ajuntar: resistência individual.

Temos a impressão de que cada communicante reage de um modo proprio á infecção. Acreditamos que, contagiado o individuo pela primeira vez, desenvolve-se nelle *uma immunidadade relativa para a lepra*, isto e, crea-se no individuo uma resistencia especifica para os bacillos, não só da sua primo-infecção como para os que provêm de fora. Esta immunidadade relativa: ella pôde bastar para

a defesa do organismo contra os ataques microbianos diários a que está sujeito um communicante, mantendo um estado de equilibrio perfeito; mas ella pode ser annullada, mais cedo ou mais tarde, seja por solicitações muito grandes e reiteiradas do exterior, seja pela intercorrença de um factor anergisante (sarampo, gripe, periodos de vagotonia physiologica da puberdade feminina, da mens-truação, do puerperio ou do climaterio), rompendo-se assim, o estado de equilibria e installando-se o quadro morbido,

Poderíamos applicar para a lepra a concepção de RANKE, valida para todas as molestias infecciosas, estabelecendo:

1.º Periodo de incubação e prodromos.

2.º Período de acme, de participação de todo o organismo e de anaphylaxia.

3.º Período de terminação ou de circumscripção da enfermidade a focos ou residuos localizados, com absoluta ou relativa immunidad.

"Segundo RANKE, antes da infecção não existe nenhuma acção reciproca entre o virus e o corpo humano, e, segundo o conceito de PIRQUET, este ultimo está *anergico*.

O virus que pela primeira vez infecta um organismo, provoca nelle a formação de substancias defensivas não especificas e, nos primeiros momentos, tal virus augmenta. Aos poucos, porém, vão se produzindo substancias especificas defensivas e o organismo se torna *allergico*, isto é, reage de maneira diversa á infecção recebida primeiramente. Neste momento augmentam de maneira analoga o virus e as substancias defensivas. Se o virus adquire um predominio, as manifestações clinicas serão escassas contanto que a quantidade de virus seja pequena. Ao augmentar a quantidade de virus, todo o organismo, paulatinamente, intervem no processo defensivo. A reacção allergica do organismo infectado apparece sempre com o caracter predominante de uma sensibilidade toxica. O corpo reage *secundariamente allergico* e, neste momento, o que mais chama a attenção são os symptomas toxicos, que se estendem desde o orgdo doente até todo o organismo. E' o periodo de acme. Com a prepoderancia progressiva das substancias defensivas, a producção de virus começa a decrescer e chega a ser destruido ou localizado como um Rico residual. A acção das toxinas regride e á hypersensibilidade succede uma immunidad absoluta ou relativa. Clinicamente se apresenta uma cura total ou parcial. O organismo reage, então, *terciariamente allergico*.

Este curso cyclico pode durar poucos dias, como succede nas enfermidades por resfriamento; ou algumas semanas ou mezes, como no typho, variola, ou peste; ou prolongar-se por toda a vida, como na lues, na lepra e na tuberculose". — (REDEKER).