

Revelações de estatística

A mortalidade infantil em Santa Victoria, estudado o obituario no que se refere á cidade e aos seus districtos vizinhos, é bastante elevada.

Causa isso principalmente a ignorancia de rudimentares preceitos de hygiene, de um lado, de outro o comadrisimo extremamente frequente na campanha, e dentro mesmo da cidade. Exemplo:

Creanças mortas sem assistencia medica:

1925 - 24 sobre um total de 128 obitos de menores
1926 - 31 " " " " 89 " " "

Isso se explicaria, talvez, em plena campanha, onde falham os recursos medicos pelas distancias a vencer, mas não na cidade e nos districtos visinhos. Não ha profissional que se recuse attender os pobres, nem pharmaceutico que negue a estes os recursos reclamados.

Não se pode accreditar, tambem, que haja mães ou paes que deixem morrer seus filhos, sem procurar recursos para elles.

O que ha, é que, ignorantes, em vez de invocar recursos aos profissionaes, vão buscal-os entre o comadrio charlatão, o maior provedor de obituario geral.

Desse comadrisimo não se ressentem apenas a população infantil pois os adultos são tambem victimas d'elle.

Assim, falleceram sem assistencia medica:

		Sexo	
		Mas.	Fem.
1925	-	10	11
1926	-	7	9

Estou certo de que, si uma lei houvesse que determinasse a obrigatoriedade de autopsia em todo morto sem assistencia medica, esta causa de morte desappareceria completa e efficaçmente.

Estudada essa lethallidade sob o ponto de vista da raça e do sexo, verifiquei o seguinte:

		Sexo		Raça	
		Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	-	10	14	18	6
1926	-	15	16	13	18

Nota-se aqui que a raça branca offerece maior lethallidade em 1925 do que a

mixta, porém, em 1926 é o contrario que se observa; já nos dois annos o sexo feminino é o mais attingido.

A *morti-natalidade* é tambem um grande factor de despovoamente em Santa Victoria. Assim: em

1925 houve 23 nati-mortos
1926 " 21 "

A maior parte, 86 % em 1926, correspondeu a fetos de 6 a 9 mezes de gestação, e em 1926 80 % nas mesmas circunstancias.

Isso vem mostrar a necessidade urgente de uma assistencia á mulher grávida.

Já aqui ha uma differença entre as raças pois em

		Sexo		Raça	
		Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	-	13	10	13	10
1926	-	13	8	14	7

Quer dizer que em 1925, de 23 nati-mortos, 56 % eram de sexo masculino e os mesmos 56 % de raça branca, e em 1926 61 % masculinos e 66 % brancos.

Esses numeros são flagrantés.

A *heredo-lues* foi dada como causa de morte em

		Sexo		Raça	
		Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	-	2	1	1	2
1926	-	5	2	6	1

Continúa aqui o sexo masculino como o mais attingido, tanto em 1925 como em 1926, porém, no que se refere á raça, si ha uma discordancia insignificante em 1925, em 1926 se accentua a concordancia da raça com o sexo, 5 masculinos e 6 brancos.

As *doenças do aparelho digestivo* dão maior mortalidade em 1925 do que em 1926. Assim:

		Sexo		Raça	
		Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	-	17	17	25	9
1926	-	5	5	8	2

quer dizer 72 % em 1925 correspondem á raça branca e em 1926 80 %.

Juntando-se a esse lethalidade a decorrente dá Athrepsia que deu em

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	6	3	7	2
1926	5	3	4	4

ou sejam

1925	17 + 6 = 23	17 + 3 = 20	25 + 7 = 32	9 + 2 = 11
1926	5 + 5 = 10	5 + 3 = 8	8 + 4 = 12	2 + 4 = 6

verificamos que 53 % em 1925 e 55 % em 1926 pertenciam ao sexo masculino, e 74 % em 1925 e 66 % em 1926 á raça branca.

As *doenças do aparelho respiratorio* deram:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	4	2	5	1
1926	4	4	7	1

Accentua-se aqui o coeeficiente de raça, pois em 1925 83 % eram de raça branca e em 1926, 87 %.

A *meningite* causou em

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	3	2	4	1
1926	6	5	10	1

ou sejam 60 % masculinos em 1925 e 83 % em 1926, e brancos 80 % em 1925 e em 1926 90 %.

Os outros factores que concorreram para a mortalidade são:

	1925 Sexo Raça				1926 Sexo Raça			
	Ma.	F.	Br.	M.	Ma.	F.	Br.	M.
Estomatite gangr.	1	1	2	0	0	0	0	0
Myelite	2	0	1	1	0	0	0	0
Debilidade	1	2	0	3	0	0	0	0
Eclampsia	0	1	1	0	0	0	0	0
Nephrite	0	1	1	0	0	0	0	0
Insuf. cardio-renal	1	0	0	1	0	0	0	0
Tetano	1	0	1	0	1	0	0	1
Intox. alimentar	1	0	0	1	0	0	0	0
Morte subita	0	1	1	0	0	0	0	0
Tuberculose int.	0	1	1	0	0	0	0	0
Cyanose	0	1	1	0	0	0	0	0
Asph. por subm.	0	0	0	0	1	0	1	0

Junta-se a esses um caso de **Rheumatismo PRE-ABDOMINAL!** e um de **DEBILIDADE SENIL** em uma creança de 3 mezes!! que, com outros diagnosticos interessantes como: **Estomaquite gangrenosa**, **da bocca**, **hepalthite syphilitica**, **hemorragia entre-cranecana**, **intrecolite aguda**, etc. são da penna de um illustre Esculapio da Liberdade Profissional.

Levando mais avante o exame da lethalidade de creanças em Santa Victoria, vale a pena verificar as idades mais sacrificadas:

	1925		1926	
	0 a 1 anno	82 78 %	56 82 %	
1 a 2	16	15 %	8	11 %
2 a 3	5	4,61 %	2	2,9 %
3 a 4	1	0,9 %	1	1,4 %
4 a 5	1	0,9 %	1	1,4 %

Decorre d'ahi como em toda parte que é a idade da *sévrage* a mais delicada e a mais castigada na vida da creança, e que, passada essa epoca os infantes teem mais probabilidades de vencer.

Verifica-se por este ligeiro exame de estatistica que os mais altos algarismos de mortalidade infantil em S. Victoria são:

	1925	1926
Mol. app. digestivo	34	10
Sem assistencia	24	31
Mortos-natos	23	21
Meningite	11	5

Felizmente a natalidade vem compensar essas perdas. De facto, segundo o registo civil, nasceram em Santa Victoria

	1925	1926
Nasceram	281	351
Falleceram	128	89
	153	262

O quadro comparativo, deve valer apenas entre as cifras de nascimentos e as da lethalidade de 0 a 1 anno, pois os que passaram de 1 anno vêm já do anno anterior e, portanto, não cabem no quadro dos nascidos no anno em estndo. Assim:

1925	nasceram	281	falleceram	82	199
1926	"	351	"	56	295

ou sejam 29,1 % em 1925 e 15,9 % em 1926 de mortalidade.

Resulta de todo esse amontoado de numeros que a população infantil não diminue, mas poderia augmentar mais, si o povo fosse mais educado no modo de crear os filhos e si o comadrismo não entrasse, como entra, no quadro nosologico de S. Victoria.

S. Victoria, 13 de Junho de 1927.

Barros Coelho

O cancro em Santa Victoria

Occorreram no municipio (cidade e districtos proximos) os seguintes obitos por cancro em:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	6	7	10	3
1926	8	2	9	1

por órgãos

	1925	1926	Idades		
oesophago	0	1	30 a 40	1	0
estomago	5	4	40 a 50	2	2
utero	3	1	50 a 60	2	3
intestinos	3	0	60 a 70	3	2
prostata	1	1	70 a 80	4	3
figado	0	1	80 a 90	1	0
labio inf.	0	2			
?	1	0			
	13	10			

Verifica-se á primeira vista que são em maior numero os casos de cancro do estomago em 1925 e 1926.

Qual a razão dessa preferencia?

Sem duvida entram aqui em conta o uso e abuso do matte, e os defeitos proprios á alimentação no interior do Estado, quasi exclusivamente carnea.

Estou convencido de que o matte é o principal factor preparador do cancro do estomago no nosso Estado, principalmente na campanha, onde o abuso de bebidas alcoolicas não é commum.

Não é propriamente o uso do matte, talvez, que favorece o apparecimento desse mal, mas o uso de tal bebida quasi fervente, em grande quantidade diaria.

O matte é, sem duvida alguma, um provocador de secreção gastrica e, juntandose aos seus effeitos os da alimentação carnea, que é a quasi exclusiva na campanha, ao lado do abuso do fumo, não será demasia asseverar que o abuso do matte, tal como se faz no interior, é prejudicial.

E' verdade que esteve ha pouco, ou ainda está na Europa, em moda, o matte, mas o seu consumo lá não se compara ao daqui, nem o modo de consumo, pois lá é o chá de matte e aqui o chimarão de bomba e cuia, com a aggravante de muitas boccas para uma só bomba.

Dirão que nas cidades grandes, onde alias o matte é ás vezes desconhecido, tambem ha cancro do estomago. Respondo

que ahi, onde o matte se desconhece, se conhece de mais o alcool sob todas as suas formas.

O papel do matte e da alimentação carnea, no apparecimento do cancro do estomago, se me afigura importante, pelo numero de casos de molestias do aparelho digestivo que apparecem na clinica diaria.

Folheando as minhas observações, constato que, entre 278 casos de perturbações gastro-intestinaes, 254 referem-se exclusivamente a affecções gastricas e, destes, estudados detalhadamente, 248 são tomadores de matte, e todos de alimentação defeituosa.

Certo nem todos os que tomam matte soffrem do aparelho digestivo, mas a reciproca é verdadeira e flagrante.

Seria talvez interessante pesquisar qual desses dois factores é o mais culpado na genese do cancro. Será estudo para mais tarde.

Na symptomatologia desses casos, muitas vezes se encontra base para o diagnostico de ulceras gastro-duodenaes que, entretanto, não se confirmam pela evolução nem pela imagem radioscopica.

Nos casos em que a ulceração foi diagnosticada e confirmada pela evolução algumas vezes tragica e pelo R X, bem como nos outros casos de suspeição ou de diagnostico benigno, verifiquei sempre que as melhoras se estabeleciam em seguida á prohibição do matte e ao estabelecimento de um regimen appropriado alliado a um tratamento adequado, e que as recaidas dos accidentes dolorosos se faziam á *réprise* dos habitos antigos.

Todos os casos que me vieram ás mãos e cujo diagnostico de cancro se confirmou pela evolução e pela reacção de Botelho, se referiam a tomadores de matte, cujos males se aggravaram sempre ou se exacerbaram com o uso de tal bebida.

Estou certo de que si os collegas do interior quizessem verificar o meu asserto, encontrariam verdadeiro o que elle exprime. Certamente outros factores concorrem para a ethiogenia do cancro nos casos em estudo, mas os que favorecem a sua localisação são os apontados.

Em toda parte o cancro do estomago é o mais frequente dos cancros visceraes, evidentemente por estar o estomago mais exposto á irritações, quer por sobrecarga alimentar, quer pelo luxo de condimentos e de appetientes.

Muito provavelmente a syphilis deve-se contar entre os factores de predisposição ao cancro entre os casos desta estatística e creio mesmo que a maior parte delles dariam Wassermann positivo, pois a syphilis é tão frequente na campanha como na cidade.

Santa Victoria, 13 de Junho de 1927.

Barros Coelho

A tuberculose em Santa Victoria

O município de Santa Victoria não escapa á peste branca.

Nos dois proximos annos passados, falleceram victimados por esse mal:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925 -	10	9	14	5
1926 -	16	15	22	9

Esses obitos são os que occorreram na cidade e nos districtos visinhos, pois é preciso constatar que os districtos afastados dispõem de cemiterios proprios, e nessas condições os obitos que nesses districtos se dão não constam no registro civil da cidade.

Aos numeros acima indicados se poderiam, talvez acrescentar alguns dos que se inscreveram sob a rubrica de mortos sem assistencia, pois, muito provavelmente entre estes, houve tuberculosos. Cabe aqui o que, a proposito, se disse sobre a mortalidade infantil.

Concorre muitissimo para a transmissão da peste branca, as pessimas condições de hygiene das habitações, na sua maior parte antigas, mal arejadas, sem luz, com os pavimentos directamente sobre o solo donde a humidade constante, principalmente no inverno. Entra tambem como factor de contagio a falta de educação do povo na luta contra o mal de Koch, falta de educação que se traduz, ás vezes, por um fatalismo accentuado.

Naturalmente o clima de Santa Victoria pode contribuir e certamente contribue

para a disseminação da tuberculosa, mas a razão principal dessa disseminação consiste nos dois factores acima apontados.

A Liga contra a Tuberculose deveria estender sua acção tambem ás localidades pequenas do interior do Estado, e não como se tem tendencias a fazer, procurando combater a peste branca sómente nas cidades grandes, deixando abandonados os lugarejos do interior, para os quaes nunca ninguém lança as vistas protectoras. A campanha saneadora nas cidades pequenas offerece a vantagem de ter ali menores gastos e mais efficiencia pela facil depistagem tendo em vista a menor condensação de população.

Certamente (e aqui não é o momento de discutir tal assumpto) o diagnostico da Tuberculose é muitas vezes difficilimo, exigindo uma longa pratica e o auxilio do laboratorio e dos R X.

Mas, parece que já seria grande coisa, socorrer os casos conhecidos sem desprezar os de manifestação incipiente ou suspeita.

Creio que o Estado e os Municipios poderiam abrir franca luta contra a peste branca, tornando obrigatoria a declaração dos casos conhecidos, diagnosticados, e fazendo systematicamente a desinfecção do local dos obitos e a destruição ou desinfecção das roupas e objectos de uso do tuberculoso fallecido, e a reconstrucção dos immoveis que não offereçam condições necessarias de hygiene para a habitação.

Naturalmente as construcções e as reconstrucções não se poderiam fazer sem o visto da delegacia da hygiene.

De certo, a obrigatoriedade da declaração dos casos conhecidos e diagnosticados encontrará obstaculos na sugestão da liberdade individual, pois esta questão de liberdade individual já é entre nos uma sugestão.

Mas si essa medida ainda é inopportuna, as outras apontadas são faceis de tomar: bastaria para isso apenas a vontade de trabalhar pelo bem do paiz.

Santa Victoria, 13 de Junho de 1927.

Barros Coelho

***Acceitamos a permuta com qualquer das
Revistas Medicas Nacionais ou Estrangeiras***