

- 67 -

SUBSIDIO AO ESTUDO

DA

MORTALIDADE DAS CRIANÇAS

NO

RIO DE JANEIRO

(Memoria classificada em 1º lugar e galardoada com medalha de prata pelo IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 1900)

PELO

Dr. Mancarua Filha

Director-fundador do Instituto de Protecção e Assistencia a Infancia do Rio de Janeiro. Chefe de clinica do Serviço de Molestias de Crianças da Policlínica do Rio de Janeiro. Ex-assistente do Laboratorio de Biologia do Ministerio da Industria. Membro effectivo da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Membro honorario e benemerito do Gremio dos Internos dos Hospitaes. Membro correspondente da Real Academia de Medicina de Madrid, da Sociedade de Therapeutica de Pariz, da Sociedade Francaza de Hygiene, da Sociedade de Sciencias Medicas de Lisboa, da Sociedade Medica União Fernandina de Lima, da Sociedade Medica do Chile, do Circulo Medico Argentino, da Sociedade de Medicina de Montevideo, etc., etc.,

~~~~~

RIO DE JANEIRO

JYP. J. A. GUIMARÃES & C.—RUA GENERAL CAMARA N. 32

1901

*Ao Eminente Mestre*

*Exmo. Snr.*

*Conselheiro Dr. Nuno de Andrade*

*Homenagem do*

*Autor,*

---

### Trabalhos já publicados pelo Dr. Moncorvo Filho

- I. «Do Microbio da Coqueluche». Broc. in-1/4. Rio de Janeiro. 1892.
- II. «Microbio de coqueluche». Trad. em hespanhol. Chronica Medica de Lima. 1892.
- III. «A Bacteriologia no Brasil». Art. do Figaro. Do Rio de Janeiro de 1892.
- IV. «Des filtros e microbios». Art. da Revista Moderna. Rio de Janeiro. 1892.
- V. «Hygiene prophylactica». Série de artigos publicados na Revista Technica. Rio de Janeiro. 1892.
- VI. «Da identidade da lymphangite aguda e da erysipela». Revista do Gremio dos Internos dos Hospitaes do Rio de Janeiro. 1893.
- VII. «O contagio das molestias parasitarias». Revista Academica. 1893.
- VIII. «Novo processo da depuração das aguas». Revista Academica. 1893.
- IX. «A immunidade». Revista Academica. 1893.
- X. «A creolina». Revista Academica. 1893.
- XI. «O acido citrico na coqueluche». Trad. em hespanhol. Chronica Medica de Lima. 1893.
- XII. «Memoria sobre a identidade da lymphangite aguda e da erysipela». Brasil Medico. 1893.
- XIII. Pesquisas scientificas, n. 1. «Relatorio dos trabalhos bacteriologicos do Servico de Pediatria da Policlinica do Rio de Janeiro.» 1893.
- XIV. Pesquisas scientificas n. 2. «Novo processo da preparação dos caldos de agar-agar, sem auxilio do filtro a quente». 1893.
- XV. Pesquisas scientificas n. 3. «O acido citrico na coqueluche». 1893.
- XVI. Pesquisas scientificas n. 4. «Da identidade do microbio da lymphangite aguda e da erysipela» 1893.

- XVII. Pesquisas scientificas n. 5. «Da efficacia do acido citrico na coqueluche». 1894.
- XXVIII. Pesquisas scientificas n. 6. «Da acção hemostatica do asaprol. 1894.
- XIX. Pesquisas scientificas n. 7. «Do valor therapeutico dos vernizes antisepticos». (Steresol e suas modificações) 1894.
- XX. Pesquisas scientificas n. 8. «Nôvos tratamentos antisepticos.» 1895.
- XXI. «Homenagem á Pasteur». Discurso proferido na Sessão magna realisada em 12 de Outubro de 1895 na Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro e publicado nos Annaes da mesma Associação.
- XXII. «Sur la pathogenie de la fièvre aphteuse». Communication apresentada á Sociedade de Biologia de Paris, em Outubro de 1895.
- XXIII. «Algumas pesquisas sobre o hematozoario de Laveran». Translations of the first Pan-American Medical Congress. 1895.
- XXIV. «Estudo sobre a identidade do microbio da lymphangite e da erysipela». Trans. of the first Pan-American Med. Congress. 1895.
- XXV. «O acido citrico na coqueluche» Trans. of the first Pan-American Med. Congress. 1895.
- XXVI. «Contribuição para o estudo dos corrimentos blenorragicos na infancia. Trans. of the first Pan-American Med. Congress. 1895.
- XXVII. «Das lymphangites na infancia e suas consequencias». These de doutoramento. Vol. de 334 pags. e 11 gravuras. Rio de Janeiro. 1895.
- XXVIII. «Tratamento da tuberculose pelo creosotal». *O Paiz*, 10 de Abril de 1897.
- XXIX. «Comunicação sobre a lymphangite e elephancia observadas na infancia». Congresso de Medicina de Moscow (Russia). 1895.
- XXX. «A electrotherapia no Brasil». Cartas escriptas *A Noticia*, do Rio de Janeiro. 1897.
- XXXI. Microbiologia e therapeutica da coqueluche». Longa memoria publicada no Brasil Medico, Dezembro de 1897.
- XXXII. «Sobre um caso de hydrocele observado em uma creança de 6 annos, sobrevindo ao abuso da bicyclete e seguida de cura expontanea».—Brasil Medico. Outubro. 1897.
- XXXIII. «Des lymphangites dans l'enfance et de leurs consequences». Resumo publicado na Revue Medico Chirurgicale du Brésil, 1897.

- XXXIV. «Novo tratamento das molestias da pelle». Revue Medico Chirurgicale du Brésil, Outubro de 1897.
- XXXV. «Lymphangites. Lymphadenites und elephantiasis». Resumo em allemão da these de doutoramento. Archiv. für Schiffs-und Tropen. Hygiene. Pag. 215. I Band, 3. Helt. 1897.
- XXXVI. «Le trinitrophenol dans la dermatologie infantile». La Medecine Infantile. Paris 1897.
- XXXVII. «Sur le traitement de la chylurie par Pichthyol». Les Nouveaux Remèdes. Decembre 1897.
- XXXVIII. «Das lymphangites na infancia e suas consequencias». Brasil Medico 1897.
- XXXIX. «Note sur le traitement de la lymphangite dans l'enfance par Pichthyol». La Medecine infantile. Fevrier 1898.
- XL. «Novo tratamento das affecções da pelle pelo trinitrophenol». Brasil Medico. Janeiro de 1898.
- XLI. «Tratamento da tísica pelo creosoto em altas doses». Brasil Medico. 1898.
- XLII. «Sobre o tratamento da chyluria pelo ichthyol». Communication á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, publicada na Revista da mesma n. 6. 1898.
- XLIII. «Um caso de fractura rapidamente curado pela massagem e mobilisação immediata». Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 6. 1898.
- XLIV. «Sexto caso de chyluria tratado com exito pelo ichthyol». Soc. de Med. e Cir. 1898.
- XLV. «Considerações sobre a chyluria». Longa memoria apresentada á Sociedade de Med. e Cirurgia do Rio de Janeiro e publicada na Revista da mesma, n. 7. 1898.
- XLVI. «Caso curioso de filariose em uma creança de um mez». Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro, n. 7. 1898.
- XLVII. «Intoxicação pelo acido borico». Revista da Soc. de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 8. 1898.
- XLVIII. «Tres casos de imperfuração do rectum operados com resultado». 11ª sessão da Soc. de Med. e Cirurgia. 1898.
- XLIX. «Cura da hernia inguinal pelo processo de Lannelongue». Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro, 1898.
- L. «Heredo-syphilis, falta do 1º metacarpiano da mão direita, ausencia do anus e abertura do rectum na vulva, observados em uma menina de tres annos de idade». Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 8. 1898.
- LI. «Cystite cantharidiana». Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 8. 1898.

- LII. «Opothérapie ovariana», Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 9, 1898.
- LIII. «A propósito da antipirina». Longa memória apresentada a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro em 27 de Setembro de 1898. Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia, n. 11 T. 2º, pag. 500.
- LIV. «Sobre o emprego dos sacs de quina». Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Apresentada em 25 de Outubro de 1898.
- LV. Comunicações enviadas ao Congresso Científico Latino-Americano, realizado em Buenos Ayres em 1898.
- LVI. «Sobre o abuso do emprego dos sacs de quina nas febres do Rio de Janeiro». Resposta ao Dr. Dias de Barros, Sessão de 8 de Novembro de 1898 e publicada na Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 1-T. II.
- LVII. «Movimento da Pediatria em 1898». Discurso proferido na sessão de 21 de Janeiro de 1898 na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e publicado no n. 2 da Revista da mesma.
- LVIII. «Caso raro de glossite hydragrica seguido de morte». Comunicação feita à Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, 1898.
- LIX. «Febre amarella; seu tratamento pela resoreina». Carta dirigida a *Gazeta de Noticias*, de 13 de Março de 1899.
- LXX. «Da equinina». Comunicação feita em Abril de 1899 a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro.
- LXXI. «Subsidio ao estudo da mortalidade infantil do Rio de Janeiro». Longa memória classificada em primeiro lugar e galardoada com medalha de prata pelo Jury do IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 1900.
- LXXII. «Dispensarios para tratamento das molestias das creanças». Comunicação feita ao IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 1900.
- LXXIII. «Pela infancia». Conferencia realisada em 20 de Setembro de 1900 na Loja. Dous de Dezembro.
- LXXIV. Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro. Relatório de 1900 a 1901, publicado em 24 de Março de 1901.

~~~~~

Subsidio ao estudo da mortalidade infantil no Rio de Janeiro, pelo Dr. Moncorvo filho.

INTRODUÇÃO

Quem, como o escriptor destas linhas, tem tido a oportunidade de examinar por todas as faces o movimento operado nos paizes cultos em prol da infancia pobre, indigente, doente, maltratada ou abandonada, não pôde absolutamente mostrar-se indifferente ante o quadro que, sob esse ponto de vista, é dado observar a todos os habitantes da Capital da Republica. Cidade hoje de grande população, com movimento commercial e industrial já bastante desenvolvido, o Rio de Janeiro, onde a miseria começa a iniciar os seus passos nas infelizes familias dos desherdados da sorte, era digno, digo-o, sentindo vibrar o meu patriotismo, era digno, repito-o, de maiores cuidados pela infancia indigente, da parte daquelles a quem incumbio salvar e guardar o futuro do Brazil.

A sociedade assiste o dever de cuidar desses pequeninos seres sem pão e sem lar, desses a quem a molestia rouba a vida por ausencia de soccorros medicos, e muita razão tinha Pierre Lafitte quando proclamava o principio de que: «a riqueza é social em sua fonte, deve ser social em sua distribuição.»

Profissão alguma melhor que a do medico permite reconhecer as misérias humanas e os multiplos e intrincados problemas de que depende a sua melhoria.

Compete-nos positivamente levantar a nossa voz pelos que soffrem e desses são, incontestavelmente, as criancinhas innocentes e indefezas que de nós exigem o maior interesse e cuidado pelo seu bem estar. O Visconde de Bernis, notavel publicista e jurisconsulto francez, definiu perfeitamente o sentimento de philanthropia pela infancia pobre:

«Protecção e infancia! Eis ali duas idéas que se não concebem separadamente. Infancia, a debilidade por excellencia, é já synonymo de fraqueza, de inferioridade.

«Haverá, pois, necessidade de dizer que a infancia, na mais lata accepção da palavra, tem direito a uma protecção? Tão clara, tão evidente, esta verdade parece impôr-se por si propria.»

Esta judiciosa opinião é a unica admissivel na era de civilização que atravessamos.

Longe já vão os tempos, aquelles em que, durante muitos seculos, contamos a historia da humanidade, impiedosos castigos e barbaros crimes eram impostos aos innocentes seres, filhos de certos povos.

Ahi estão o sacrificio das meninas pelas tribes indianas, o assassinato das creanças entre os antigos Persas, o abandono dos pequeninos pelos antigos Romanos, a asphyxia por submersão em um rio a que se achavam expostos os infelizes filhos dos Germanicos.

Destes e de tantos outros costumes barbaros, como a amputação de membros, o emprego do ferro em brasa e a condemnacão á morte dos recém-nascidos, não existem hoje felizmente sequer vestigios na communitade geral dos homens.

Deve-se certamente a extinção de actos tão deshumanos á cultura da intelligencia dos povos, ao desenvolvimento da sua actividade commercial e industrial, da sua civilização principalmente.

Sente-se realmente o calvario do horror ao lerem-se as referencias de Montier, Bernis e outros, fazendo-nos conhecer as leis e os costumes largados da antiguidade, entre os quaes os das velhas Intituições Romanas, taes como descrevem Seneca, Cicero, Gide, Ovidio, Plutarco, Tacito, Suetone, Verrier e muitos outros que longo seria enumerar.

Essas descrições despertam-nos, sem duvida alguma, o desejo de cuidar-mos de minorar os soffrimentos por que possa passar a infancia na sociedade.

Para felicidade geral dos povos, o ideal de todos hoje é concorrer para que a população infantil escape aos effeitos das vicissitudes que a assaltam, em ordem a que, ao lado da justa alegria e orgulho pela creança proporcionados á familia, possa ella satisfazer o desejo de seus progenitores, tornando-se um individuo são e robusto para sustentaculo de sua velhice.

Demais, é sobre as creanças que repousa, ninguém o contesta, o futuro do Estado, cuja grandeza e poderio, prosperidade e energia, serão tanto mais solidamente estabelecidos quanto os seus cidadãos sejam mais vigorosos em saúde e em espirito.

Póde-se repetir com J. J. Felfmann, é na juventude que se preparam a força e a energia da idade madura, pois, a constituição do adulto, sua força de resistencia e sua aptidão ao trabalho dependem, antes de tudo, da observação mais ou menos restricta que se tenha feito das regras de hygiene durante a infancia. A inobservancia de taes regras, continua o eminente hygienista, repercutu notoriamente sobre toda a vida ulterior e muitas vezes suas desastrosas consequencias se fazem sentir até em gerações successivas.

E de que modo se poderá abroqueillar a infancia — essa delicada facção da sociedade — contra as intemperies da vida, contra a decadencia physica, moral e intellectual?

Aproveitando os modernos sentimentos de humanidade, procurando estabelecer todas as medidas da hygiene infantil, dia a dia enriquecida com novos contingentes emanados de preciosas descobertas scientificas.

Notoriamente os economistas e homens de Estado preoccupam-se sobre-modo com o estudo de todas as causas de empobrecimento do povo, no que respeita ao seu progresso, civilização e desenvolvimento de raça.

Em todos os paizes beneficiados por medidas de protecção e assistencia á infancia, não ha negal-o, avantajados tem sido os resultados praticos colhidos, como entre outros não se tem fatigado de demonstrar scientists da ordem de Maxime du Camp, Monod, C. ni, etc.

Ninguém jamais ousou contestar quão valioso é o capital representado pela creança sobre o ponto de vista da utilidade, do prospero futuro da familia, da sociedade, da economia nacional enfim!

Orá, com muita razão dizia Hambroson, a creança é como a *cirra molli*; nella tudo póde ser modificado e corrigido; seu debil corpo póde facilmente tornar-se forte e robusto e as suas nascentes faculdades desenvolverem-se sem obstaculo segundo as leis biologicas conhecidas. Tudo quanto cerca a creança, bem affirma Guaita, tem grande poder sobre ella, posto que todas as fibras de seu organismo submettem-se ininterruptamente ás impressões mezologicas, tanto do ordem physica, moral, como intellectual. Essa impressões, que constituem a primeira phase da educação, imprimem naquella o bom caracter, as tendencias, as inclinações, os gostos, etc., permitindo-a tornar-se um homem perfeito e então, procreando, seus descendentes participão do seu aperfeiçoamento, que ainda, melhorado gradativamente, dará lugar a que o homem se possa modificar a um ponto tal que será difficil se assignalar um limite.

A educação physica e moral regenera o germen hereditario e a hygiene em particular, preserva a creança dos elementos morbigenos. Como illação de semelhantes conceitos, dous factos incontestes se deluzem: —

a diminuição da mortalidade infantil e por consequencia augmento numerico da população e o melhoramento das condições sociaes, base principal da prosperidade e da força de uma Nação.

Bastante critério revelou um eminente economista nas seguintes palavras: «A população de um Estado não depende do numero de matrimonios, da fecundidade das mulheres, nem em geral da quantidade dos nascimentos, mas sim dos meios de conservar e proteger a vida da creança.» A realidade desta asserção impõe-se e inútil se torna prova-la, visto como está por si propria demonstrada.

Infelizmente, porém, em nossa patria não se reconheceu ainda a necessidade de se cuidar seriamente da questão e é para mim motivo da maior satisfação enveredar por semelhante seara, procurando no presente *Subsidio* mostrar o quanto são desanimadores em nossa Capital os dados referentes a lethaldade e morbilidade infantis, a natalidade e, mortinatalidade, etc., reservando-me para em outro trabalho lembrar o que acer-tado parece opportuno propôr em beneficio da infancia indigente de nossa patria.

A tarefa é difficil e delicada e só poderão aquilatar do valor dos esforços consagrados a este estudo, os que se interessam por questões dessa ordem.

I

Da natalidade no Rio de Janeiro

A questão da natalidade é assumpto que resalta immediatamente ao espirito, quando se trata de hygiene, da qual é uma das principais bases.

Os dados nacionaes, sobre a natalidade, possiveis de adquirir, foram tão escasos que, confesso, longe de me permittirem um estudo completo, como desejava, levaram-me a traçar apenas um esboço muito pallido de tão momentosa questão.

Começa por conferirem as estatisticas ao Rio de Janeiro, Capital da Republica dos Estados Unidos do Brazil, a *mais populosa da America do Sul*, tendo certamente um milhão de habitantes ou mais, a cifra de 768.000 pelo recenseamento de 1890.

Os calculos que servem de base à estatistica desta memoria são processados mediante os dados dos recenseamentos officiaes, collidos nos boletins da Repartição de Saude Publica e, por consequencia, referido à minima muito consideravel da população desta capital.

Pelo quadro abaixo, facil é verificarem-se as cifras da natalidade, abrangendo o ultimo quinquennio (de 1895-1899).

QUADRO N. 1

ANNOS	NASCIMENTOS ANIMADOS	POPULAÇÃO	NASCIMENTOS POR 1.000 HABITANTES
1895.....	13.388	600,000 h.	22,3
1896.....	12.947	650,000 »	19,9
1897.....	12.913	679,000 »	19,0
1898.....	13.902	750,000 »	18,6
1899.....	14.235	768,000 »	18,5

Varios pontos elucidam o preterito quadro.

Antes de tudo, vê-se claramente a diminuição gradativa e paulatina do numero de nascimentos, na razão inversa do augmento da população.

Em segundo lugar, tomando-se a proporção da natalidade em 1899, qual a de 18,5, verificada para mil habitantes, pôde-se coteja-la com a de outras cidades, e para isso organizei o seguinte quadro, mediante as informações mais seguras que pude colher:

QUADRO N. 2

Proporção da natalidade por 1.000 habitantes em varias cidades do mundo, inclusive o Rio de Janeiro

(ESTATISTICA, EXCLUIDOS OS NATI-MORTOS)

CIDADES	ANNOS	COEFFICIENTE POR 1.000 HABITANTES
Rio de Janeiro.....	1899	18,5
Bombaim.....	1895	19,1
Bordeaux.....	1891	20,9
Pariz.....	1895	24,0
Bruxellas.....	1895	24,2
Roma.....	1895	24,8
Berlim.....	1895	26,0
Stockholm.....	1895	26,8
Milão.....	1895	27,6
Vienna.....	1895	30,4
Copenhague.....	1895	30,4
Lisboa.....	1897	30,4
Londres.....	1895	30,5
Marsella.....	1891	30,8
Amsterdã.....	1895	31,2
Montevideo.....	1894	31,2
S. Petersburgo.....	1895	31,3
Hamburgo.....	1895	34,7
Madrid.....	1891	36,3
Liverpool.....	1895	36,9
Buda Pest.....	1895	37,1
Moscow.....	1891	38,5
Buenos-Aires.....	1895	40,3

Comparando-se os dados porcentuaes, pôe-se dizer internacionaes, no quadro n. 2 indicados, recebe-se a triste impressão de reconhecer que o Rio de Janeiro occupa na escala crescente da natalidade o primeiro logar, quer dizer, das cidades referidas é aquella em que menor é o coefficiente da natalidade.

A que attribuir essa diminuta proporção na estatistica demographica da capital do Brazil?

Sou dos que reconhecem que as medidas officiaes estão ainda muito aquém da verdade. O que, porém, ninguém pôde contestar é que varios factores tem contribuido poderosamente para esse decrescimento do numero de nascimentos, entre os quaes cumpre assignalar a diminuição sensivel do numero de casamentos, como o demonstra o quadro n. 3.

QUADRO N. 3

Nupcialidade no quinquennio de 1895-99

ANNOS	NUMERO DE CASAMENTOS	DIFFERENÇA DE ANNO PARA ANNO
1895.....	3001	—
1896.....	2545	- 456
1897.....	2612	+ 67
1898.....	2597	- 105
1899.....	2343	- 162

Excepção feita do anno de 1897, a cifra da nupcialidade soffreu, como se vê, sensível redução.

Segundo muitos autores, entre os quaes se destaca Uffellmann, na dificuldade de ganhar a vida e na elevação do preço dos meios de subsistencia, residem causas poderosas para o decrescimento do numero de casamentos em qualquer paiz.

Dr. Bulhões Carvalho por seu lado faz notar em seu trabalho demographico de 1895, que o fraco cruzamento das raças em nossa capital, á par do pequeno contingente da nupcialidade entre os estrangeiros, deve de algum modo influir para restringir o progresso do crescimento physiologico de nossa população.

Na Republica Argentina, para citar um exemplo, o elemento estrangeiro concorre bastante para o augmento do numero de casamentos.

Com relação ao grau de nupcialidade em diversas cidades do mundo, comparadas com a nossa capital, vemos com pezar que, enquanto o coeфициente para 1.000 habitantes é de 8,5 para Londres, 9,5 para Paris, 8,9 para Bruxellas, 8,1 para Buenos Aires, 5,2 para Montevideo, o Rio de Janeiro figura, segundo a cifra official, com 4,3.

B-trillion diz com certa razão que «a nupcialidade é o barometro mais seguro para aquilatar-se do estado mental de uma sociedade; quer dizer que, felicidade ou infertunio, abundancia ou pobreza, esperanças ou descreanças, se traduzem logo pelo augmento ou diminuição do numero de matrimonios».

Parece-me não ser desarrazoado adicionarem-se a essas causas citadas, como actuando directa ou indirectamente para a redução e pobreza evidente da nossa natalidade, outros factores que, certamente, influenciarão, como o grau de analfabetismo verificado em não pequena parte da sociedade fluminense, o augmento progressivo da prostituição, a perversão crescente dos costumes, a decadencia physica da raça brasileira, a influencia dos estados morbidos sobre a fecundidade, taes como a syphilis, a tuberculose, a malária, o carcinoma, etc., etc.

Tirando-se uma média da proporção verificada no quinquennio de 1895-99, encontra-se 19,0, o que quer dizer que mil habitantes produzem 19 creanças, excluidos os nascidos mortos.

Ora, segundo as judiciosas reflexões de Uffellmann, a historia demonstra uma diminuição dos casamentos e dos nascimentos em um grande numero de paizes em via de decadencia, e ajuda que a principal causa deste phenomeno não deve ser incriminada tanto á alimentação deficiente, mas ao relaxamento dos costumes, ao desejo desenfreado de gozos e ao menosprezo pela santidade do casamento.

E' assim, dizia aquelle illustre hygienista, que se encontra o numero mais fraco de nascimentos (26,3 por 1.000 habitantes), nos paizes em que

francamente se manifesta uma tendencia a aproveitar tanto quanto possivel os gozos materiaes da vida, em que o adulterio é um incidente muito frequente da vida quotidiana e onde a immoralidade crescente das diversas classes mostra-se alliada a um egoismo a ponto de ser considerado, antes como penoso encargo, do que um dever sagrado, cuidar de seus filhos o conferir-lhes a necessaria educação.

No numero dos paizes que Uffellmann e outros cientistas julgam com diminuta natalidade, está a França.

O quadro estatístico da natalidade confere á cidade de Paris a percentagem de 24,0 por 1.000 e a que obteve pelos meus calculos para o Rio de Janeiro é, como se viu, de 18,5 por 1.000, por consequencia numero inferior ao da natalidade parisiense considerada como profundamente deploravel. Não se deve esquecer por outro lado que, se computando a cifra de um milhão de habitantes para a nossa população, o coeфициente da natalidade encontrado torna-se insignificante.

A causa da diminuição progressiva dos nascimentos em França prende-se á fraca fecundidade da população e relaxamento na conclusão dos casamentos, sendo todavia fértil, ninguém contesta, o solo desse paiz.

Das cidades comparadas na classificação do quadro n. 2, a de Buenos Ayres é, segundo Coni, aquella em que maior numero de nascimentos são registrados, pois concorre ella com uma media annual de 40,3 por 1.000, o que representa grande fecundidade da população buenarense.

A que se deverá em grande parte a excessiva natalidade da capital platina?

Entra com um grande contingente para esse crescimento do numero de nascidos, o elemento estrangeiro que alli prospera vantajosamente e tanto assim é que o Dr. A. Martinez em seus calculos demographicos assigna a haverem as mães argentinas concebido na proporção de 92 filhos para 1.000 mulheres e as estrangeiras na de 192 para 1.000, taxa 12 vezes superior a primeira. No Rio de Janeiro, provam-n'o as estatísticas, é o elemento nacional o que mais concorre, sob o ponto de vista da fecundidade, para o crescimento da população, assim como o elemento estrangeiro muito mais concorre para elevar o obituario do que para augmentar o coeфициente dos nascimentos.

O algarismo dos nascimentos é, segundo Uffellmann, um dos elementos que exercem grande influencia sobre a mortalidade das creanças; quanto mais é elle elevado, tanto maior a mortalidade e inversamente. Casper e Wappæus haviam já assignado este parallelismo.

« Os homens morrem em maior numero, elles teem uma vida mais longa, disse Casper, nos logares em que mais escassa é a procreação e inversamente ». E Wappæus assim se exprime: Quando o numero de nascimentos é maior, a mortalidade das creanças é tambem maior, como si o valor da vida de uma creança estivesse em proporção inversa da frequencia da geração, etc., etc. »

Schweig, computando estatísticas de Baden, na Allemanha, e de outras cidades, verificou, por seu lado, que a cifra dos obitos cresce quando augmenta

¹ Ainda muito recentemente Gabriel Carrasco, conhecido demographista argentino publicou na « Prensa », de Buenos-Ayres, um estudo comparativo da mortalidade e natalidade argentinas e brasileiras que muito deve impressionar áquelles que amam esta patria. E' assim que a estatística demographica de Buenos-Ayres dá a cifra de 40,9 nascimentos em 1899; a da mesma data no Rio de Janeiro confere a proporção de 18,5 nascimentos para 1.000 habitantes!

Quanto á proporção por mil da mortalidade infantil, foi em 1899, em Buenos-Ayres, de 17,1, enquanto em nossa Capital se verificou a cifra de 20,3 o que significa, confrontando-se esses dados, uma sensível diminuição da nossa população em contraposição a um augmento rapido e progressivo da da capital argentina, ou melhor, enquanto Buenos-Ayres ganhou mais 23,8 habitantes, o Rio de Janeiro perdeu quasi 2 (1,8).

o coefficiente da natalidade, devendo se imputar o augmento da mortalidade, á letalidade dos recém-nascidos.

Estudando o que se passa na Baviera, Majer tirou conclusões semelhantes a Schveig. Falkenstein encontrou entre os negros de Loango uma proporção muito fraca de nascimentos, mas uma mortalidade ainda mais fraca, sobrepujando aquella, o que concorda plenamente com a opinião dos observadores acima citados.

Eis como o distincto collega Dr. Bulhões Carvalho, em seu Annuário de Estatística Demographico-Sanitaria de 1895, termina o capitulo da Natalidade:

« Não ha razão alguma de ordem ethnologica ou physiologica, positivamente demonstrada, para que o coefficiente da natalidade no Rio de Janeiro seja tão inferior ao de outras cidades americanas do Norte e principalmente do Sul.

« A falta de saneamento da cidade fluminense assolada frequentemente por extensas e devastadoras epidemias de febre amarella tem contribuido poderosamente para restringir o desenvolvimento da sua população, que seria talvez a mais notavel de toda a America, si fossem outras as suas condições do salubridade, attrahindo pelos seus dotes naturaes as forças vitales de todos os paizes, com enorme vantagem para a sua prosperidade e civilização. Apesar, porém, do estado precario das suas condições hygienicas, a influencia do clima, religião e costumes, ainda não chegou ao ponto de abalar a vitalidade do factor indigena, que contribue de modo notavel para caracterisar e perpetuar o typo da nacionalidade.»

Apesar de já haver adduzido razões que me parecem explicar a escassez da natalidade entre nós e sem pretender contestar hajam as epidemias de febre amarella nestes ultimos annos, em nossa Capital, concorrido para o abatimento da cifra da natalidade não é menos certo devam ser outros factores igualmente invocados para a interpretação de tal phenomeno.

A par da ausencia completa, entre nós, da protecção ás mulheres no estado gravido e mesmo de leis de regulamentação do trabalho da mulher na industria, assumpto que occupa hodiernamente a attenção dos economistas e homens de Estado, não se pde negar a occurencia de varios e importantes factores actuando desfavoravelmente sobre a natalidade brasileira e com especialidade da Capital da Republica.

Aproveito as conclusões tiradas pelo Dr. Moncorvo em uma communição lida no Congresso Internacional de Medicina, realizado em 1887 em Washington (*On hereditary syphilis and rachitis in Brazil*), na qual assim se exprimiui: « A syphilis foi com toda probabilidade introduzida no Brazil pelos primeiros portuguezes que vieram habitar-o. A maioria destes colonos era representada por individuos tirados das prisões, assim como por outros condemnados ao banimento nestas longinquas paragens.

« Ora tudo leva a crer que nenhuma medida prophylactica fosse tomada com o fim de restringir, de qualquer modo a disseminação da syphilis e sua transmissão por via hereditaria. Mesmo mais tarde, tanto sob o dominio colonial, como depois da fundação do Imperio Brasileiro (1822) até a época actual, regulamento algum sobre a prostituição foi jamais decretado. Enfim, nem uma só medida hygienica foi até hoje posta em pratica no sentido do obstar os estragos da syphilis.»

Pensando da mesma forma, julgo que a syphilis concorre grandemente para a decadencia physica da população brasileira, creando-lhe uma receptividade morbida aggravante das molestias infecto-contagiosas que a assaltam.

Por outro lado, difficil é contestar, seja ella, ao lado da malária e da tuberculose o factor que mais contribue indirectamente para o decrescimento da população, acarretando frequentemente os abortos, os partos prematuros, os nati-mortos, além das creanças inviáveis.

Outros elementos devem ser assignalados no tocante as causas do decréscimo da natalidade, taes como a illegitimidade das uniões, a miseria, a corrupção dos costumes, o acolismo, os abortos criminosos, etc., etc.

II

Da mortalidade infantil no Rio de Janeiro

Segundo o calculo de Malthus, notavel economista inglez, uma população que não encontra embaraco em seu desenvolvimento, dove duplicar-se ao cabo de vinte e cinco annos, mediante uma progressão geometrica.

Os Estados Unidos e a Republica Argentina são exemplos que provam as affirmações de Malthus.

No que respeita ao Rio de Janeiro, não se pde precisar um calculo definitivo, já pela deficiência, já pelas imperfeições das estatísticas.

Mediante os dados que conseguiu colligir, verifica-se que em 1873, a população desta capital foi computada em 300.000 habitantes, e a de 1899, isto é, 25 annos depois, em 768.000, mais do duplo da cifra acima indicada.

O quadro abaixo traçado, segundo os recenseamentos feitos, em varias épocas, pelo Senador Bernardo de Vasconcellos e Drs. Haddock Lobo, Andrade Figueira, Manuel Francisco Corrêa e Francisco Mendes da Rocha, prova com eloquencia crescimento muito rapido da nossa população, desde a data do advento da Republica (1889) até o fim do anno passado.

QUADRO N. 4

População do Rio de Janeiro em diferentes épocas

1839.....	97.162 habitantes
1849.....	205.906 »
1872.....	228.743 »
1879.....	480.000 »
1889.....	520.000 »
1891.....	543.000 »
1892.....	568.800 »
1893.....	590.200 »
1894.....	600.000 »
1895.....	628.900 »
1896.....	650.000 »
1897.....	679.000 »
1898.....	750.000 »
1899.....	768.000 »

O progresso commercial e industrial verificando em nossa capital e despertado pela mudança de regimen, teria certamente proporcionado á nossa população uma cifra muito mais consideravel, si não fora a Revolta da armada de 1893 a 1894, que tão funestamente prejudicou a nossa sociedade, e outros factos, taes como a disseminação de algumas epidemias e a negligencia dos poderes dirigentes dos destinos da Nação, pela infancia, tão digna de cuidados e de protecção.

Effectivamente, as perturbações políticas, o movimento commercial, as preoccupações do povo pelo jogo e pelo desejo de adquirir fortuna facilmente, por diversos modos, não tem permitido que se cuide do augmento da natalidade e da diminuição da letalidade, que constituem, sem duvida alguma, dous grandes problemas cuja solução interessa a todos que se dedicam ao estudo dos momentaneos questionos sociaes.

Entre os factos salientados pela estatística, de alguns annos a esta parte, referei Bergeron, no Congresso internacional de Hygiene, de 1878, um dos mais inquietadores, um dos que chamam, do modo mais urgente, a solitudine dos medicos, dos economistas e de todos os homens de Estado, é, incontestavelmente, a excessiva mortalidade dos recém-nascidos.

Não ha congresso scientifico, europeu ou americano, nem associações medicas, em que sabios cientistas se descurem de tratar com especial interesse daquelle importante assumpto.

Haja vista o quanto são instructivas as palavras do grande Quetelet: «Uma creança que morre antes de ter sido útil, é não sómente motivo de aflicção para a familia, mas uma perda real. Considerada sob o ponto de vista do crescimento de uma nação, a mortalidade excessiva da infancia é uma causa permanente de empobrecimento. Quantos milhões á riqueza nacional de seu paiz ajuntaria aquelle que a combatesse, e desta sorte quantas lagrimas enxugaria?!»

Em nossa capital, á alguns observadores de diferentes épocas, chamou a attenção a não pequena mortalidade das creanças.

Ahi estão os relatorios de Marreiros, B. Antonio Gomes e Meleiros (1797 e 1798), reconhecendo a grande letalidade infantil por diversas affecções nesta capital. De 1845 a 1847, no necrologio publicado pelo Dr. Haddock Lobo, computava este medico em mais de 51 % o coefficiente das mortes verificadas em nossa infancia e considerava principaes causas dessa hecatombe a tuberculose e as affecções do apparelho digestivo e annexos.

O Dr. De Simoni, pouco depois desse juizo do Dr. Haddock Lobo, discutiu o assumpto, na Academia de Medicina, e affirmava ser, no Rio de Janeiro, superior á da Europa, a mortalidade infantil. Tomaram parte tambem na discussão da douta associação alguns melicos da época, como os Drs. Reis, Barão do Lavradio, Paula Candido, Jobim, Feital, Nunes Garcia, Marinho, Lallemant e outros, dos quaes só os dous ultimos deixaram de concordar *in toto* com a opinião de De Simoni.

Em 1855, tratando do assumpto, o eminente hygienista brasileiro Dr. Paula Candido escrevia, a seguinte phrase: «Na infancia a mortalidade, em toda a parte excessiva, apresenta aqui proporções que constituem uma surda, porém desoladora calamidade.»

Daquelle data até 1863, em varios relatorios que confeccionou, se manifesta do mesmo modo, chamando a attenção para os maleficios da typhica, considerando a idade infantil a que maiores estragos soffria.

O Barão do Lavradio, que tanto se dedicou ao estudo da letalidade entre nós, com especialidade a infantil, escreveu de 1871 a 1886 varios trabalhos, nos quaes muitas vezes salientava o extraordinario dizimo mortuario das creanças, que considerava tambem excessivo.

O terceiro presidente da Junta de Hygiene no Rio de Janeiro, o Barão de Hbituruna, occupou-se, em seu relatório, da mortalidade infantil nesta Capital e discutiu as principaes causas de tão grandes prejuizos sociaes.

Pelo relatório do illustre e prantado professor Domingos Freire, datado de 1885, vê-se o quanto preoccupou a esse observador a notavel letalidade infantil assignalada em nosso obituario, e magistralmente discutindo o momentoso assumpto, entre outros factores, appellou para as funestas consequências da syphilis, tão disseminada entre nós.

Em sua these inaugural de 1870, o Dr. José Maria Teixeira consagrou um capitulo ao assumpto do presente estudo, havendo finalmente inscripto nos Annaes da Academia de Medicina, de 1888, uma extensa e importante memoria intitulada «Causas da mortalidade das creanças no Rio de Janeiro».

Em trabalhos e artigos diversos, publicados por Pecanha da Silva, Ferreira da Veiga, Moncorvo, Carlos Seidl, Ismel da Rocha e outros, encontram-se referencias á elevada cifra da nossa mortalidade infantil.

Haverá vantagem em pensar na avaliação das perdas das creanças que succumbem? Não-nos cabal resposta a este questiono as curio-síssimas pesquizas de E. Chadwick, Galton, James Puget, Farr, Jules Rochard, Armaingaud e John Simon, cujos calculos provam a evidencia o desfalque produzido á riqueza publica pelas perdas de individuos roulaados á nação.

Demais, sob o ponto de vista da economia social, a hygiene representa um papel capital. Já Rochard dizia «...que todas as despezas feitas com a hygiene redundam em economia» e que «nem tolo o ouro de uma nação dá para pagar a vida de um só dos grandes homens que a encheram de glorias e prosperidades».

Póde-se applicar o caso a um Pasteur, a um Elison, a um Jenner, etc. Ora variando as edades, os sexos, as aptidões, etc., o valor moral e material de cada individuo varia tambem. O que, porém, se póde affirmar de um modo geral é que a vida de civil homem representa uma unidade do capital social das nações.

Pelas considerações acima adduzidas, facilmente se reconhece o importante papel representado pela letalidade infantil.

Paul Simon, referindo-se á França, bem affirmava:

«Emquanto e opinião publica, com justa razão, se preoccupa com a diminuição actual da natalidade, parece-me necessario lançar as vistas sobre um outro factor não menos importante da despopulação: a excessiva mortalidade das creanças, sobretudo nas primeiras edades e de procurar, si possivel for, remedial-a pelo menos em parte.»

Antes de mais considerandos, seja-me permitido entrar na analyse da mortalidade infantil no Rio de Janeiro o inicio este estudo traduzando para o quadro seguinte os dados estatísticos fornecidos pelo Boletim especial da Secção Demographica da Directoria Geral de Saude Publica, do anno de 1898.

QUADRO N. 5

Mortalidade geral comparada com a infantil no Rio de Janeiro, de 1859 - 1898

PERIODO DE 40 ANNOS

ANNOS	MORTALIDADE GERAL	MORTALIDADE INFANTIL	PORCENTAGEM DA MORTALIDADE INFANTIL SOBRE A GERAL
1859 - 68.....	80.750	15.906	17,7 %
1869 - 78.....	111.054	30.243	25,6 %
1879 - 88.....	114.619	30.242	26,3 %
1889 - 98.....	167.774	43.038	25,6 %
Total em 40 annos.	486.197	118.429	

¹ Até 1886, a idade infantil abrange obitos de 0 a 7 annos; posteriormente, só de 0 a 5 annos. No anno de 1898, a estatística foi computada até o mez de junho somente.

Por essas cifras que abrangem um lapso de tempo de 40 annos, vê-se que falleceram 486.197 pessoas, das quaes 118.429 eram creanças, e observava-se, por outro lado, que de 1859 a 1868, a percentagem da mortalidade infantil sobre a geral, sendo de 17,7 % elevou-se desde essa época até os ultimos annos.

Para melhor poder-se ajuizar da mortalidade infantil nesta Capital julguei acertado organizar o quadro abaixo traçado:

QUADRO N. 6

Mortalidade infantil do Rio de Janeiro, pelas edades e em relação á mortalidade geral, excluidos os nati-mortos. De 1895 - 1899 (5 annos)

ANNOS	OITOS INFANTIS			TOTAL	MORTALIDADE GERAL	PERCENTAGEM DA MORTALIDADE INFANTIL SOBRE A MORTALIDADE GERAL
	De 0 a 1 anno	De 1 a 5 annos	De 5 a 10 annos			
1895.....	2484	2400	514	5888	18.226	32,0 %
1896.....	2984	1820	438	5242	18.154	28,1 "
1897.....	2920	1316	249	4515	13.287	33,0 "
1898.....	2831	1537	284	4655	14.717	31,0 "
1899.....	2981	2235	165	5681	15.600	36,1 "

Seria não pequena de uteis deducções revela o presente quadro.

Antes de tudo a observação da cifra do obituario geral (excepção feita dos nascidos-mortos) no ultimo quinquennio, continúa a demonstrar as mínimas asseverações a proposito da lethalidade no decurso de 40 annos (Quadro n. 5), de que a mortalidade infantil longe de diminuir, se tem elevado.

Impossibilidade de organizar uma estatística por edades, segundo as normas estabelecidas em todos os paizes, e isso devido ao mole por que são processadas as estatísticas em nossas repartições demographicas, so me e dado apurar o numero de obitos das crianças de 0 a 1 anno, de 1 a 5 annos e de 5 a 10 annos, divisão esta imperfeita e incompleta, não permitindo, como se sabe, uma analyse minuciosa dos diferentes periodos do cyclo vital infantil.

Por essa explicação comprehende-se porque cinjo-me a estudar a lethalidade das creanças nas edades mencionadas no quadro n. 6. Salta immediatamente aos olhos de quem contempla esse quadro a elevada percentagem das creanças sobre o numero total das pessoas fallecidas no quinquennio de 1895 a 1899.

A média da percentagem da mortalidade infantil de 0 a 10 annos nesse lapso de tempo é representada por 32,1, cifra que demonstra a não pequena lethalidade infantil no Rio de Janeiro nestes ultimos tempos, pouco menos de um terço da mortalidade geral, a par da diminuta natalidade anteriormente já por mim demonstrada.

A proporção das creanças que succumbiram em 1899 em relação a mortalidade geral, rezam-nos os dados demographicos, elevou-se a 36,4 %.

Pelo cotejo deste coefficiente com o de algumas populosas cidades obtem-se:

QUADRO N. 7

CIDADES	ANNOS	COEFFICIENTE POR CENTO DA MORTALIDADE INFANTIL
Paris.....	1892	25,9
Washington.....	1895	31,8
Montevideo.....	1894	35,5
Rio de Janeiro.....	1899	36,4
Buenos Ayres.....	1896	36,6
Londres.....	1895	44,0

A simples inspecção destes dados deixa ver que a nossa cifra mortuaria infantil é superior as de Montevideo, Washington e Paris é inferior as de Buenos Ayres e principalmente de Londres.

Em questões de demographia, porém, pouco vale um dado isolado; preciso se torna o confronto com outros que esclareçam positivamente o problema cuja solução se procura.

O primeiro facto demonstrado pelo quadro n. 7 é a elevada mortalidade infantil de nossa Capital em relação a de Paris, Washington e Montevideo.

O augmento geral de uma população não soffre somente os effeitos desse factor negativo porquanto é elle compensado pela cifra consideravel da natalidade.

Muito opportuna parece, pois a apreciação do quadro seguinte que organizei:

QUADRO N. 8

Mortalidade e natalidade geraes por 1000 habitantes em varias cidades do mundo

CIDADES	ANNOS	MORTALIDADE GERAL POR 1000 HABITANTES	NATALIDADE GERAL POR 1000 HABITANTES	PERCENTAGEM ENTRE A MORTALIDADE E A NATALIDADE GERAES
Paris.....	1895	21,3	21,0	+ 2,7
Montevideo.....	1894	17,7	31,2	+ 13,5
Rio de Janeiro.....	1895	28,4	22,3	- 6,1
Buenos Ayres.....	1895	22,5	40,3	+ 17,8
Londres.....	1895	19,8	30,5	+ 10,7

Com grande magua verifica-se que, enquanto nas cidades de Paris, Montevideo, Buenos-Ayres e Londres ha um excesso da natalidade sobre a mortalidade, no Rio de Janeiro a cifra da lethalidade sobrepuja a da natalidade n'uma proporção de 6,1 por cento.

Esta inferioridade da Capital do Brazil é um phenomeno muito significativo e que deixa no espirito dos que se interessam pela prosperidade de nossa patria as mais serias apprehensões.

Uma vez estabelecidos os dados geraes da mortalidade infantil irei analysar agora a lethalidade nas diferentes edades de 0 a 10 annos, recorrendo para isso aos elementos que pude colher nos Boletins da Directoria Geral de Saúde Publica.

QUADRO N. 9

Porcentagem dos obitos infantis (exceptuando os nati-mortos) no Rio de Janeiro, em relação á mortalidade geral

ANNOS	OBITOS		
	0 — 1 anno	1 — 5 annos	5 — 10 annos
1895	15.1	13.1	2.1
1896	16.0	10.0	2.0
1896	21.0	11.0	1.1
1897	19.0	14.0	2.1
1898	18.0	14.4	2.1
1899			
Média em 5 annos....	17.8	12.5	1.7

E' de toda a importancia o cotejo destes dados com os de outras cidades. Eis porque insiro o quadro que se segue pelo qual se pôde aquilatar do grão de letalidade das creanças no seu primeiro anno de vida, em varios pontos do globo.

QUADRO N. 10

Proporção dos obitos de creanças de 0 a 1 anno comparados com a mortalidade geral (exceptuados os nati-mortos) em varias cidades do mundo

CIDADES	PORCENTAGEM DOS OBITOS INFANTIS EM RELAÇÃO Á MORTALIDADE GERAL
Lyon.....	12.7
Bordeaux.....	13.6
Nantes.....	14.2
Paris.....	14.4
Roma.....	14.5
Rio de Janeiro.....	17.8
Turin.....	18.2
Elimburgo.....	20.0
Philadelphia.....	21.2
Providence.....	22.2
Buenos-Ayres.....	24.6
Glasgow.....	24.7
Londres.....	26.3
Liverpool.....	27.0
Huda-Pest.....	27.5
Co, enhague.....	27.8
Amsterdã.....	28.6
Praga.....	29.3
Manchester.....	30.5
Varsovia.....	30.5
Vienna.....	31.7
Odessa.....	33.9
Berlim.....	33.9
Santiago do Chile.....	36.6
S. Petersburgo.....	

Segundo Waphaus, Orsterlen e Wasserluhr, deve-se tomar a proporção de 18 a 19 por cento para a letalidade das creanças da primeira infancia como representando o valor médio das cifras observadas em muitos paizes. Ora, á quem cotejar os dados do quadro n. 10 parecerá que a nossa Capital tem uma mortalidade de creanças de 0 a 1 anno muito favoravel 17,8, visto outras cidades como Vienna, Berlin, Santiago do Chile e S. Petersburgo demonstrarem uma cifra mortuaria dupla da do Rio de Janeiro.

Raciocinando-se, porém, ver-se-hia que em Paris e em Roma, por exemplo, onde a natalidade sobrepuja a mortalidade, o que não se dá entre nós, a cifra fornecida pela relação do quadro n. 10 confere uma unidade muito mais do que a nossa; nessas duas importantes capitães europeas, tem entretanto sido motivo para as maiores apprehensões, a sua despovoação.

Si isto se observa em paizes da ordem da França e da Italia, o que dizer do nosso em cuja Capital a mortalidade geral sobrepuja a natalidade na proporção de 6:1!

Todos sabemos que na época que ora atravessamos, as repartições competentes onde são, sem excepção, registrados todos os nascimentos e obitos, funcionam regularmente no Rio de Janeiro e, por consequencia, os dados da natalidade e da mortalidade certamente exactos devem-nos, sob esse ponto de vista, merecer toda a confiança. Entretanto convém lembrar que o mesmo não succede com os elementos colhidos relativamente ao recenseamento da população fluminense, cuja estatística é computada quasi theoreticamente, sem aquem da realidade.

Si acceitarmos a supposição geral de que o Rio de Janeiro, graças ao seu grande movimento politico-commercial e industrial, encerra hoje uma população superior a um milhão de habitantes, ainda mais exíguo se mostrará o coefficiente da natalidade, o que é, sem duvida alguma, um facto doloroso para nós, pois assim considerando fica reservado ao Rio de Janeiro uma ridicula porcentagem de nascimentos, com tendencia á diminuição progressiva, como já demonstrei.

O quadro n. 9 mostra-nos uma média de 12,5% de creanças de 1 a 5 annos sobre a mortalidade geral no quinquennio de 1895-1899.

O valor demographico desse dado é inferior ao conferido ao da idade de 0 a 1 anno, o que prova que nesta época da vida a mortalidade é muito mais consideravel em virtude das causas pathogenicas que a caracterizam e das quaes tratarei em occasião opportuna.

Não se pôde com vantagem confrontar os coefficientes que encontrei para a mortalidade de 1 a 5 annos e de 5 a 10 annos com os de algumas cidades, como procedi com os das primeiras edades, por serem as estatísticas estrangeiras estabelecidas por grupos de 1 a 3, 3 a 5, 5 a 7 annos e assim por diante. O quadro n. 9 demonstra ainda no quinquennio de 1895 — 1899 o coefficiente de 1.7 para a mortalidade das creanças de 5 a 10 annos, o que mostra claramente o fraco tributo pago pelos individuos dessa idade em relação a letalidade dos da primeira infancia.

¹ A média pelo Dr. Aureliano Portugal encontrada em 1890 para as creanças de 0 a 1 anno, que morrem no Rio de Janeiro, foi de 13,4 %.

III

Da mortalidade no Rio de Janeiro

Uma vez estudada a mortalidade das crianças de 0 a 10 annos, devo occupar-me agora com um grupo demographico de grande importancia — o dos nascidos mortos.

QUADRO N. 11

Dos nati-mortes e sobreviventes no quinquennio de 1895-99 em relação á população

ANNOS	POPULAÇÃO	NASCIMENTOS			EN 1000 HABITANTES QUANTOS NASCIMENTOS
		Sobreviventes	Nascidos-mortos	Total	
1895.....	600.000	13.388	1.147	14.535	24,2
1896.....	650.000	12.947	1.232	14.179	21,8
1897.....	679.000	12.913	1.106	14.019	20,7
1898.....	750.000	13.902	1.088	15.080	20,0
1899.....	768.000	14.235	1.135	15.370	19,9

Média do quinquennio..... 21,3 %

O estudo destes dados fornece a média de 21,3 para o numero total dos nascimentos, inclusive os nati-mortes no ultimo quinquennio, donde subtrahindo a média de 19,9 no mesmo lapso de tempo verificada para a natalidade animada (Quadro n. 1) encontra-se o coefficiente de 2,3 para o numero de nati-mortes registrados de 1895 a 1899 no Rio de Janeiro em relação a mil habitantes.

Acerca do numero dos nati-mortes em proporção aos nascimentos geraes procurei registrar 6s coefficientes respectivos no quadro que se segue :

QUADRO N. 12

Porcentagem dos nati-mortes sobre a natalidade geral no quinquennio de 1895-1899

ANNOS	NATALIDADE GERAL	NASCIDOS MORTOS	EM 100 NASCIMENTOS QUANTOS NATI-MORTOS
1895.....	14.535	1147	7,8
1896.....	14.179	1232	8,7
1897.....	14.019	1106	7,8
1898.....	15.080	1088	7,2
1899.....	15.370	1135	7,3

Média do quinquennio..... 7,7 %

Segundo Bertillon (pai) nos paizes europeus a mortalidade varia entre 2,2 %, na Suecia e 4,5 % na Italia ; entretanto Emilio Coni, em seu magifico livro sobre mortalidade infantil em Buenos Ayres, publicado em 1886 inseriu a seguinte lista, que para aqui trasladamos :

Italia (de 1865-83).....	2,7
França (de 1865-83).....	4,4
Imperio Germanico (de 1865-83).....	3,9
Prussia (de 1865-83).....	4,0
Baviera (de 1865-83).....	3,3
Saxe (de 1865-83).....	4,1
Wurtemberg (de 1865-83).....	3,7
Baden (de 1865-83).....	3,2
Alecia-Lorena.....	2,3
Austria.....	1,4
Suissa.....	4,2
Belgica.....	4,4
Hollanda.....	5,1
Suecia.....	3,1
Noruega.....	3,5
Dinamarca.....	3,5
Roumania.....	1,6

Segundo os calculos do mesmo Dr. Coni a cifra dos nati-mortes em Buenos-Ayres é de 2,6 %, sobre a natalidade geral.

Como se deprehende da leitura do quadro n. 12, o coefficiente de nati-mortes encontrado para o Rio de Janeiro forneceu uma média de 7,7 % no quinquennio de 1895 a 1899, cifra bastante elevada e superior ás observadas em quasi todas as cidades de paizes cultos.

Já em 1890 o Dr. Aureliano Portugal chamava a attenção para o avultado numero de nati-mortes annualmente registrados nas estatísticas demographo-sanitarias desta Capital, provando-o com os seguintes dados :

No periodo de 1859 — 1863.....	1,9 %
» » » 1864 — 1869.....	3,8 %
» » » 1870 — 1876.....	4,7 %
» » » 1877 — 1885.....	5,9 %
» » » 1886 — 1899.....	4,9 %

Coeficiente assignallado pelo Dr. Bulhões Carvalho em 1894..... 7,8 %

Coeficiente do quinquennio de 1895 — 1899..... 7,7 %

A inspecção destes dados mostra o evidente e gradativo augmento da cifra da morti-natalidade de 1859 até 1899 no Rio de Janeiro.

Tem-se o direito de investigar quaes as causas desse excessivo factor do decrescimento da população.

Tão lamentavel facto procede, segundo o Dr. José Maria Teixeira (Mortalidade das crianças, etc.) principalmente do numero elevado de casamentos consanguineos, que julgava estar assumindo proporções collossaes em nossa Capital, além de outras causas como: a illegitimidade, a falta de educação physica, moral e intellectual das mães, a desproporção da idade dos conjuges e a disseminação de certas molestias como a tuberculose, a syphilis, a malária, o alcoolismo e outras.

O distincto demographista brasileiro Dr. Aureliano Portugal acceita como real a influencia de todas essas causas, com excepção apenas da consanguinidade dos conjuges, que lhe parece problematica. Para elle os factores que dominam a etiologia da mortalidade no Rio de Janeiro são os casamentos precoces e as molestias uterinas, opinião escudada na de muitos gynecologistas que existem entre nós.

Estudando as causas da morti-natalidade Emilio Coni collocou em primeira plana as disposições morbidas e as molestias constitucionaes dos progenitores e

refere que os escrofulosos, tuberculosos, syphiliticos, alienados, epilepticos, intemperantes, etc., e os debilitados por molestias ou por trabalho excessivo, produzem creanças que nascem geralmente mortas ou que morrem pouco tempo depois do seu nascimento.

Para E. Conté a tuberculose, a syphilis e a escrophula são as causas que em Buenos-Ayres fazem frequentemente maior numero de victimas.

Secundando a abalizada opinião do emérito professor Fournier, de Paris, o Dr. Moncorvo, de ha longos annos, se tem incumbido de demonstrar os estragos da syphilis constitucional sobre a procreação e abundando no mesmo juizo julgo que, além das causas por todos conhecidas capazes de influir desfavoravelmente sobre a gestação parece, fóra de duvida, seja a syphilis a affecção causadora do excessivo numero de nascidos mortos, pelo menos no que concerne á Capital da Republica, theatro da nossa observação.

Realmente, quem como o autor destas linhas, se dedica á especialidade de molestias da infancia, da pelle e syphilis, não pôde deixar de haver, innumeras e frequentes vezes, observado senhoras nas quaes o aborto, o parto prematuro ou a natal-mortalidade de seus filhos em certa proporção outra origem não reconhecem sinão a existencia da syphilis quer em um, quer em ambos os conjuges.

Fournier affirma em seu magnifico livro: «La syphilis hereditaire tardive» não ser possível a contradicção do seu aphorismo — *A syphilis, é de todas as molestias aquella que mais abortos produz e que mais creanças mata em baixa idade.*

Para demonstrar este juizo, o celebre syphiligrapho francez basou-se em varios factos entre os quaes se destacam: 1.º Na clinica civil observa-se mais de dous casos de morte sobre tres nascimentos, nas familias syphiliticas. 2.º Na clinica hospitalar, 145 mortos sobre 167 filhos de mães syphiliticas, quer dizer uma creança sobre 7 a 8 nascimentos! Média approximada: Em cinco creanças, quatro mortas pela syphilis contra uma sobrevivente.

Computando muitas estatisticas encontrou Fournier os seguintes dados: 491 gestações observadas em familias syphiliticas (um dos conjuges sendo syphilitico ou ambos sendo affectados do mal) forneceram um total de 109 creanças vivas e 382 mortas, ou em outros termos, de 491 filhos de pais syphiliticos, 109 vivem e 382 succumbiram, o que dá uma proporção de 77 creanças mortas por cento.

Paul Gastou, em seu capitulo «Syphilis du Traité de mal. de l'enfance» 1897, dá conta das ultimas estatisticas feitas por varios autores da proporção dos abortos de origem syphilitica.

Taes são: A. Fournier: — Em 527 gestações: 230 abortos; Le Pileur, em Lourcine: — 411 gestações, 154 abortos ou nascidos mortos antes do termo; Le Pileur, em Saint-Lazare: — sobre 153 gestações, 120 fetos nascidos mortos; Coffin, em Courcine: — 38 gestações, 27 mortos prematuros; Fournier, em S. Luiz: — 148 gestações, 125 mortos.

Já não querendo basear-me na minha propria observação, cedo ainda o logar ao illustre professor Fournier.

Diz elle que se veem senhoras robustas, casadas, porém, com homens syphiliticos abortar duas, tres, quatro vezes em seguida.

Uma de minhas clientes, refere o notavel syphiligrapho, indenne de syphilis, casada, porém, com um individuo de longa data syphilitico, teve logo quatro abortos, enquanto seu marido não havia pensado em se tratar. Mais tarde, porém submettendo-se ao necessario tratamento, teve a referida senhora quatro filhos todos vivos ainda hoje. Behrend citou tambem o caso de uma mulher, nas mesmas condições, havendo tido sete gestações terminadas por aborto.

E' assim, diz Fournier, que mais frequentemente ainda se veem senhoras syphiliticas (casadas com homens saos ou syphiliticos, pouco importa) abortar muitas vezes em seguida, quer dizer para precisar, duas tres, quatro, cinco, seis, sete e até onze vezes. Cita então o autor francez varios exemplos.

Grefberg relatou, por seu lado, o caso de uma syphilitica que, si bem fosse casada com um homem saio, teve em 10 annos onze abortos e mais tarde um filho a termo affectado da syphilis.

Para fechar a discussão do assumpto não posso deixar de lembrar mais tros interessantes factos, um ainda da observação de Fournier e dous outros de minha clinica civil.

Conta o Professor francez que um joven casal começou por ter tres sobebras creanças; o marido contrahe então a syphilis e contamina a esposa. Esta senhora engravidada ultriormente e de sete prenhezese consecutivas teve tres abortos e quatro partos prematuros com creanças mortas.

Entre os muitos casos de observação pessoal acode-me lembrar os dous seguintes, que provam exuberantemente a influencia nefasta da syphilis sobre a concepção.

O primeiro é o de uma moça de 15 annos, forte, sadia e jámais havendo soffrido do utero; contrahe ella nupcias com um rapaz de 26 annos, quando este se achava sob a influencia de uma infecção hunteriana gravissima, que muito lhe havia compromettido a saude geral.

Logo depois de casada teve essa senhora dous abortos successivos e da 3.ª gestação, uma creança inviavel, que falleceu ao cabo de 24 horas. Dahi em diante grande foi o numero dos abortos, e para resumir: essa senhora no decurso de 30 annos de casada teve 22 gestações assim distribuidas:

Abortos.....	10
Filhos nascidos mortos.....	2
Creanças vivas, das quaes seis morreram.....	10
Total.....	22

Acresceco notar que essa senhora, que quando solteira jámais soffrera de qualquer molestia, e cujas funções physiologicas utero-ovarianas se processavam normalmente, hoje mostra-se, na idade de 45 annos, sensivelmente envelhecida, soffrendo de perturbações uterinas e manifestações classicas da syphilis adquirida.

O segundo caso é o de uma senhora, de saude perfeitamente integra, que se casa com um homem tendo implantado em seu organismo as mais francas manifestações da syphilis terciaria de marcha torpida.

Em vinte annos de casada teve aquella senhora 15 gestações assim distribuidas em ordem chronologica:

1.º	feto a termo	— Morreu no 7.º dia de tetano (consecutivo a ulceração syphilitica do umbigo).
2.º	» » »	— Nascido — morto.
3.º	» » »	— Morreu aos dous annos e meio de uma meningo-encephalite.
4.º	» » »	— Está vivo.
5.º	» » »	» » »
6.º	» » »	» » »
7.º	» » »	— Morreu aos tres annos e meio de tetano (consecutivo a ulcerações syphiliticas).
8.º	» » »	— Está vivo.
9.º	» de 7 mezes	— Morreu logo depois do nascimento.
10.º	» » »	— Nasceu morto.
11.º	» 6 » e meio—»	» » »
12.º	» a termo	— Morreu com anno e meio, de meningite.
13.º	» de 6 mezes e meio	— Nasceu morto.
14.º	» de 7 mezes —»	» » »
15.º	» » »	— Morreu aos 7 mezes, de meningite.

RESUMINDO:

Nascidos mortos.....	5
Morreram com idades variando de 0 a 3 annos e meio..	6
Estão vivos.....	4
Total.....	15

Convém notar que todos estes productos de concepção manifestavam os estygmas mais vehementes da heredo-syphilis ainda mais accusada nos que succumbiram.

Os exemplos que veem de ser citados seriam, por si sós, sobremodo eloquentes para demonstrar a verdade das minhas anteriores palavras.

De tudo quanto tenho dito sobre a syphilis como causa de mortinatalidade, pôe-se concluir ainda com o professor Fournier: « A influencia energeticamente mortifera que o vicio heredo-syphilitico exerce sobre o producto da concepção e sobre a criança é incontestavel; a syphilis é de todas as molestias a que produz maior numero de abortos e que mata maior numero de crianças de batida idade. »

E tal verdade encerra esse juizo do eminente syphiligrapho francez, que os pediatras de todo o mundo consideram precioso elemento de diagnostico da syphilis hereditaria a polyethalidade infantil ou uma serie de partos prematuros observados na progenitora do pequeno doente.

O Dr. Aureliano Portugal salienta a influencia exercida no Rio de Janeiro pelas molestias uterinas, segundo a opinião de muitos gynecologistas, sobre a morti-natalidade.

Concordando com distincto demographista, ainda appello para a abalizada opinião do professor Fournier, o qual lembra as frequentes affecções uterinas produzidas pela syphilis.

Nella minha parte observo communmente na clinica, manifestações utero-ovarianas ligadas não só á syphilis, como a infecção blenorragica que, de modo tão intenso e com tanta frequencia, accommettem as mulheres no Rio de Janeiro.

Quanto á influencia da tuberculose sobre a nati-mortalidade, Schwen demonstrou, em 1836, não merecer aquella o valor que se lhe quer attribuir, pois tendo occasião de praticar 91 autopsias em crianças mortas, antes de nascer, em nenhuma encontrou qualquer esty-ma de bacillose, enquanto que da syphilis muitos anatomo-pathologists já se encarregaram de demonstrar como frequentes na maioria dos nascidos mortos.

Ainda muito recentemente um distincto collega, legista da Policia Federal, declarou-me ter observado, no exercicio de seu cargo, ser a heredo-syphilis a causa da mór parte dos fetos vindos ao mundo, mortos.

IV

Causas da mortalidade infantil no Rio de Janeiro

Até aqui tenho me occupado das cifras da natalidade e mortalidade o bem assim das da mortalidade infantil, o que me proporcionou, como se viu, as mais interessantes e proveitosas deducções.

Devo tratar agora da magna questão das causas da morbilidade e mortalidade infantil em nossa capital.

Antes do mais, porém, devo declarar muito difficil, quasi impossivel mesmo, se me tornou fazer, a proposito, um estudo completo do assumpto, tendo em vista o escasso material onde encontrar os dados necessarios.

As contribuições estatisticas da mortalidade infantil, segundo as molestias, cifram-se nos annuarios da Directoria Geral de Saude Publica, de 1890 e 1895 e no livro do Dr. José Maria Teixeira, sobre o assumpto que me occupa e publicado em 1886, os mais recentes trabalhos registrados em nossa litteratura medica.

Não me foi possivel, por isso, fazer um estudo methodico e detalhado como desejava, sendo obrigado então a recorrer a estatisticas não muito modernas, ao contrario do que succedeu com as primeiras partes deste trabalho.

Começo por exarar aqui tres quadros, um de 1846 (dados colhidos no livro do Dr. José M. Teixeira), um de 1890 (Dr. Aureliano Portugal) e finalmente um terceiro, de 1895 (Dr. Bulhões Carvalho).

Será bom prevenir haver tido eu necessidade de submeter a diferentes, em certos pontos mesmo, a radicaes modificações nos mappas mortuarios citados, affim de, regularisando-os, geitosamente adapial-os aos fins do presente trabalho.

Uma observação tambem que não deve escapar, é que o obituario infantil em 1886 foi contado até a idade de 7 annos, o de 1890* até a de 15, e o de 1895 até a de 10 annos, o que ainda mais difficultou os calculos correlativos.

QUADRO N. 13

Morbilidade infantil em 1896

(SEGUNDO OS DADOS DO DR. JOSÉ MARIA TEIXEIRA)

Crianças de 0 a 7 annos

MOLESTIAS	NUMERO DE OBITOS	TOTAL POR GRUPOS	PROPOÇÃO POR 100 FALLECIMENTOS DA MESMA MOLESTIA
I — <i>Molestias geraes (epidemicas):</i>			
Febre amarella.....	147	—	14.4
Variola.....	68	—	41.4
Sarampão.....	23	—	28.4
Escarlatina.....	2	—	—
Diphtheria.....	49	—	—
Coqueluche.....	31	—	—
Febre typhoide.....	17	—	12.8
	—	337	—
II — <i>Outras molestias geraes:</i>			
Dysenteria.....	—	4	12.0
Septicemia.....	—	7	—
Erysipela.....	—	9	6.8
Malaria.....	—	211	34.0
Tuberculose.....	—	222	10.7
Syphilis.....	—	27	—
III — <i>Molestias do apparelho respiratorio.....</i>	—	516	69.6
IV — <i>» » » digestivo e an- nucos.....</i>	—	448	59.9
V — <i>Atrophias:</i>			
Athrepsia.....	—	—	—
Vicios de conformação.....	—	—	—
Fraqueza congenita, ictericia e escle- rema.....	340	—	—
Outras molestias.....	—	—	—
Tetano dos recém-nascidos.....	145	—	—
VI — <i>Molestias diversas.....</i>	—	485	—
	—	608	—
Total.....	2.266	2.266	—

QUADRO N. 14

Morbilidade infantil em 1890

(SEGUNDO OS DADOS DO DR. AURELIANO PORTUGAL)

Crianças de 0 a 15 annos

MOLESTIAS	NUMERO DE OBITOS	TOTAL POR GRUPOS	PORCENTAGEM DOS FALLECIMENTOS DA MESMA MOLESTIA
I — <i>Molestias geraes (epidemicas):</i>			
Febre amarella.....	84	—	11.6
Variola.....	118	—	32.6
Sarampão.....	17	—	99.0
Escarlatina.....	2	—	—
Diphtheria.....	24	—	85.8
Coqueluche.....	10	—	—
Febre typhoide.....	19	—	10.5
Beri-beri.....	9	283	—
II — <i>Outras molestias geraes:</i>			
Septicemia.....	14	14	—
Tuberculose.....	249	249	11.3
Malaria.....	419	419	33.8
Syphilis.....	24	24	49.0
Rheumatismo.....	2	—	—
Anemia, chlorose.....	0	—	—
Outras molestias geraes.....	18	31	26.9
Envenenamentos.....	2	—	—
III — <i>Molestias do systema nervoso.....</i>	—	558	54.1
IV — <i>» » » apparelho circulatorio.....</i>	—	25	1.5
V — <i>» » » respiratorio.....</i>	—	816	66.9
VI — <i>» » » digestivo e an- nexos.....</i>	—	648	57.9
VII — <i>Molestias do apparelho genito-urinario.....</i>	—	16	9.6
VIII — <i>» » da pelle e tecido cellular.....</i>	—	15	15.5
IX — <i>» » dos orgaos da locomoção.....</i>	—	2	12.5
X — <i>Atrophias:</i>			
Debilidade congenita, ictericia e es- clerema dos recém-nascidos.....	233	—	—
Athrepsia.....	263	—	—
Vicios de conformação.....	16	—	—
Tetano dos recém-nascidos.....	93	—	—
Outras.....	65	—	—
	—	670	—
XI — <i>Mortes violentas.....</i>	—	43	—
XII — <i>Molestias mal determinados.....</i>	—	42	—
XIII — <i>Doenças desconhecidas não especificadas.....</i>	—	35	—
Total.....	—	3.886	—

QUADRO N. 15
Morbilidade infantil em 1895
(SEGUNDO OS DADOS DO DR. BULHÕES CARVALHO)
Crianças de 0 a 10 annos

MOLESTIAS	NUMERO DE OBITOS	TOTAL POR GRUPOS	PERCENTAGEM DOS FALLEIMENTOS DA MESMA MOLESTIA
I — <i>Molestias zymoticas:</i>			
Febre amarella.....	31	—	3.7
Varicella.....	725	—	38.8
Sarampão.....	82	—	91.1
Escarlatina.....	1	—	20.0
Diphtheria.....	28	—	93.3
Coqueluche.....	59	—	98.3
Influenza.....	1	—	25.0
Beri-beri.....	1	—	0.67
Cholera-morbus.....	35	—	7.8
Febre typhoide.....	11	—	10.3
		974	
Dysentaria.....	27	27	41.5
Septicemia.....	31	31	19.4
Erysipela.....	3	3	11.5
Tetano.....	14	14	15.2
Malaria.....	808	808	36.8
Tuberculose.....	278	278	10.4
Syphilis.....	20	20	17.5
Hydrophobia.....	3	3	—
II — <i>Molestias geraes:</i>			
Anemia.....	19	—	—
Rheumatismo.....	1	—	—
Rachitismo.....	12	—	—
Envenenamentos accidentaes.....	3	—	—
Outras molestias geraes.....	16	—	—
		51	22.1
III — <i>Molestias locais:</i>			
Apparelho encephalo-rachidiano.....	817	817	57.6
» circulatorio.....	26	26	1.7
» respiratorio.....	1,556	1,556	75.1
» digestivo e annexos.....	1,217	1,217	62.3
» genito-urinario.....	24	24	7.6
Molestias da pelle e do tecido celular.....	17	17	2.3
» dos organos da locomoção.....	1	1	—
IV — <i>Atrophias:</i>			
Athropsia.....	415	—	—
Fraqueza congenita, ictericia e esclerosis dos recém-nascidos.....	444	—	—
Tetano dos recém-nascidos.....	234	—	—
Outras molestias.....	80	—	—
Vicios de conformação.....	23	—	—
		1,196	
V — <i>Accidentes diversos.....</i>	66	66	—
VI — <i>Molestias não classificadas.....</i>	28	28	—
VII — <i>Sem declaração.....</i>	29	29	—
Total.....	—	7,186	—

Esses quadros aqui insertos, foram por mim organizados para que em conjunto se pudesse ajulizar, embora vagamente, da cifra mortuaria segundo a morbilidade nos annos de 1886, 1890 e 1895.

Procerei adaptar os dados encontrados, não só a collecta destes, como de todos os elementos que serviram de base ás estatísticas que se seguem.

Na enumeração dos grupos morbidos, segundo a classificação adoptada pelos nossos demographistas, algum tanto de accordo com os conselhos de Bertillon, propositalmente denominei ao grupo de entidades mórbidas inherentes aos recém-nascidos, chamados pelos autores brasileiros de *molestias proprias da infancia*, taes como a *athropsia*, a *debilidade congenita* e o *tetano dos recém-nascidos*, de *atrophias* por ser esse termo, usado pela primeira vez na Allemanha, hoje vulgarizado para designar as affecções caracteristicas dos recém-nascidos.

Diante da falta de estatísticas convenientes nos ultimos annos, sou forçado a utilisar-me principalmente dos dados fornecidos em seu Annuario pelo Dr. Aureliano Portugal em 1890.

Assim sendo, entendi de vantagem a apresentação do seguinte quadro, que mostra a mortalidade infantil pelas molestias chamadas zymoticas por grupos de edades, no quinquennio de 1886 a 1890:

QUADRO N. 13

Estatística por molestias e edades no quinquennio de 1886-1890, segundo dados colhidos no Annuário organizado pelo Dr. Aureliano Portugal

MOLESTIAS	EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1000 OBITOS QUANTOS DE CADA EDADE
Febre amarella.....	De 0 — 1 anno	23	5.8
	» 1 — 5 annos	295	65.9
	» 5 — 15 »	463	103.4
Variola.....	De 0 — 1 anno	506	108.5
	» 1 — 5 annos	1287	276.0
	» 5 — 15 »	558	119.4
Sarampão.....	De 0 — 1 anno	89	280.0
	» 1 — 5 annos	277	647.4
	» 5 — 15 »	40	93.4
Coqueluche.....	De 0 — 1 anno	91	577.1
	» 1 — 5 annos	59	375.7
	» 5 — 15 »	18	114.6
Diphtheria.....	De 0 — 1 anno	46	122.6
	» 1 — 5 annos	199	530.7
	» 5 — 15 »	101	269.6
Beri-beri.....	De 0 — 1 anno	2	1.96
	» 1 — 5 annos	1	0.985
	» 5 — 15 »	12	11.85
Febre typhoide.....	De 0 — 1 anno	8	13.79
	» 1 — 5 annos	41	70.68
	» 5 — 15 »	73	125.9
Malaria.....	De 0 — 1 anno	778	122.4
	» 1 — 5 annos	1019	160.4
	» 5 — 15 »	505	77.9
Tuberculose.....	De 0 — 1 anno	300	28.6
	» 1 — 5 annos	721	68.8
	» 5 — 15 »	319	31.0

Embora os archivos demographicos demonstrem a existencia de dados estatísticos sobre a mortalidade infantil no Rio de Janeiro desde o anno de 1864, toem sido elles, todavia, tão irregulares e tão pouco ordenados, que impossível se torna o preparo de uma resenha methodica do necrologio infantil.

O que com pujança se evidencia do confronto das cifras annuaes é o crescente e progressivo augmento da mortalidade infantil. Pelos escasos dados que pude adquirir, estudarei no presente capitulo a lethallidade pelas principais molestias das creanças, a proposito de cada uma, formulando as considerações necessarias.

Começarei pelas

Molestias zymoticas

FEBRE AMARELLA

Inicio por esta affecção, por ser a que em primeiro logar tem sido sempre collocada nas estatisticas gernas até hoje publicadas no Rio de Janeiro. Não ha relatividade entre a enorme contribuição mortuaria do typho ieteride na idade adulta (8 %) e o tributo que a essa affecção paga a infancia.

O quadro abaixo organizado demonstra a fraca mortalidade infantil no quinquennio de 1886 a 1890:

QUADRO N. 17

EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1000 OBITOS QUANTOS DE CADA EDADE ?
De 0 — 1 anno.....	26	05.8
» 1 — 5 annos.....	205	65.9
» 7 — 15 annos.....	463	103.4
De 0 — 15 annos.....	784	175.1

Apezar de serem estas cifras insignificantes relativamente ás das outras affecções adiante assignaladas, cumpre-me declarar estarem estes dados longe da verdade, tendo em vista a raridade da febre amarella nas primeiras épocas da vida.

A minha experiencia na especialidade de affecções da infancia tem-me demonstrado esse facto tanto na clinica civil, como no serviço da Pediatria da Policlínica do Rio de Janeiro, em um estagio de 11 annos.

E' facto de observação que em época de epidemia de febre amarella muitos casos de affecções diversas são taxados com esse diagnostico.

No Serviço de creanças da Policlínica, sobre um total de cerca de 13 mil doentes, é insignificantissima a porcentagem dos affectados de typhus ieteroide.

Demais, sob o ponto de vista clinico, não conheço molestia de diagnostico mais difficil do que seja a febre amarella nas creanças, principalmente nos primeiros annos de existencia, accrescendo a circumstancia de que nessas ephes as pyrexias inflammatorias muito se assemelham, e não errará quem disser ser por vezes insuperavel o estabelecimento do verdadeiro diagnostico.

Bem razão teve o illustre Professor Dr. Nuno de Andrade em assim se referir, em 1898, á febre amarella : « Talvez conviesse ainda reflectir na circumstancia de que, em quadras epidemicas, o rotulo de febre amarella cobre pyrexias diferentes e aggravava a estatística da epidemia estival; dando-se, ordinariamente, o contrario no tocante á tuberculose, cujas fórmulas agudas simulam molestias de especie diversa e explicam attestações inexactas do obito. »

VARIOLA

Este exanthema tem ceifado muitas victimas entre as creanças de nossa Capital.

Eis as diversas cifras correspondentes á mortalidade, por essa affecção, no quinquennio de 1886 a 1890.

QUADRO N. 48

EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1000 OBITOS QUANTOS DE CADA EDADE ?
De 0 a 1 anno.....	506	108.5
» 1 a 5 annos.....	1.287	270.0
» 7 a 15 annos.....	558	119.4
De 0 a 15 annos.....	2.351	503.9

Apezar da obrigatoriedade da vacinação pelas leis municipaes vigentes e de outras disposições administrativas, provam as estatísticas que a variola tem tomado assustador incremento entre nós, o que demonstra, sem duvida alguma, a tibieza das medidas até hoje estabelecidas em nosso paiz, a par das condições precarias, miseraveis mesmo, em que vive uma grande parte de nossa infancia.

Essa molestia não respeita nenhuma época da vida humana; a infancia, porém, a segunda infancia principalmente, é aquella que maior tributo paga em nossa Capital, como facilmente se depreheende do quadro n. 48.

Si a nossa estatística revolasse o numero dos fallecidos de variola, com a rubrica de vaccinados ou não vaccinados, como é adoptado em muitas cidades europeas, precisar-se-hia, de modo evidente, a efficacia real da vaccina. A falta de comprehensão do nosso povo, das inconcussas vantagens da vacinação janeriana, deve-se em grande parte a propagação do terrivel morbo.

O unico serviço clinico nesta cidade que conheço, onde se assignala, para todos os doentes, si foram ou não vaccinados, é o de Pediatria da Policlínica do Rio.

E não resta duvida que, uma vez estabelecida uma energica reacção contra a variola, que tanto victimas a nossa população, principalmente tornando de severidade extrema a obrigatoriedade da vaccina, chegaríamos a conseguir, como a Allemannha e outros paizes, o desaparecimento, por completo, dessa affecção em nossas estatísticas mortuarias.

SARAMPÃO

Como se sabe, poucas creanças escapam ao contagio desta febre eruptiva. O que, porém, não deixa de ser verdade, é que em se tratando de uma affecção iminentemente contagiosa como essa, maiores deveriam ser os cuidados da população, porquanto, embora o exanthema, por si, seja uma molestia cyclica cuja cura em grande numero de casos se opera espontaneamente, é facto provado que frequentes vezes as creanças affectadas de sarampão succumbem por complicações sempre da maior gravidade, como as pneumonias e broncho-pneumonias, as nephritis, as enterites secundarias, etc.

Fallando da distribuição geographica do sarampão, Poincaré, assignala o Brazil entre os paizes em que esta molestia adquire maior gravidade.

Esse autor é naturalmente levado a assim pensar, escudado na frequência das graves infecções secundarias aqui observadas.

Por via de regra, também, os graves exanthemas, acarretam nas creanças do nosso clima, lesões cardiacas verificadas, ou abrem a scena para a bacillose sob qualquer de suas formas.

O quadro seguinte exprime a mortalidade infantil pelo sarampão no Rio de Janeiro no decurso de 1886 a 1890:

QUADRO N. 49

EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1000 FALLECIMEN- TOS, QUANTOS DE CADA EDADE ?
De 0 a 1 anno.....	89	207.9
» 1 a 5 annos.....	277	647.4
» 5 a 15 annos.....	40	93.4
De 0 a 15 annos.....	406	948.7

Como para a variola, a idade de 1 a 5 annos fornece maior numero de obitos pelo sarampão, contrariamente á febre amarella que maior lethallidade produz nos individuos de 5 a 15 annos.

ESCARLATINA

Rezam os archivios demographicos haver sido essa pyrexia exanthematica outr'ora muito frequente no Rio de Janeiro.

Hoje, porém, felizmente, assignalam-se apenas casos esporadicos que nada influem sobre a cifra mortuaria geral de nossa Capital.

O Barão de Lavradio em seus memoraveis trabalhos referiu uma das mais mortíferas epidemias de escarlatina no periodo de 1830 a 1850; dessa data em diante a mortalidade por essa affecção reduziu-se, até que em 1871 e 1872 deu-se um pequeno incremento, extinguindo-se quasi completamente até hoje.

COQUELUCHE

Essa affecção, cuja natureza parasitaria tivemos, o Dr. Moncorvo e eu, o ensejo de demonstrar procedendo para esse fim a longas e minuciosas perquisições, é de caracter benigno. Como para as febres exanthematicas, é, porém, a coqueluche innumeras vezes aggravada e muitas outras fatal, principalmente nas primeiras épocas da vida, pela interferencia de complicações as mais diversas, creando para outras, como a tuberculose, a maior receptividade, como é de frequente observação clinica.

A coqueluche foi importada para nossa Capital em 1797, aqui se domiciliando, produzindo grave epidemia em 1836 e pequenas outras entre os annos de 1842 e 1876. Destas ultimas a que maior numero de victimas acarretou foi a de 1860.

Para que melhor se possa ajuizar do gráo de lethallidade pela tosse convulsiva, abaixo insiro um quadro relativo ao quinquennio de 1886 a 1890:

QUADRO N. 20

EDADES	NUMERO DE OBITOS
De 0 — 1 anno.....	81
De 1 — 5 annos.....	51
De 6 — 15 annos.....	5
De 0 — 15 annos.....	137

Deprehende-se da leitura deste quadro que de 137 creanças fallecidas do coqueluche no quinquennio de 1886-1890, 81 pertenciam á primeira idade, 51 á de 1 a 5 annos e finalmente 5 a de 6 a 15 annos, o que sobejamente prova quanto é perigosa essa affecção nos primeiros períodos da existencia, em que é mínimo o grão de resistencia physiologica.

Não podemos deixar passar em silencio uma opinião que, estou certo, deve encontrar muitos proselytos.

O diagnostico de coqueluche, entre nós, em um grande numero de casos, não exprime a verdade.

Sob o ponto de vista clinico essa affecção é frequentemente confundida com a adenopathia tracheo-bronchica, como se sabe, originada pela hypertrophia dos ganglios peri-bronchicos.

Ora, essa ganglionite reconhece por causa a tuberculose, a syphilis, a malária e provavelmente as infecções estreptococcicas e pneumococcicas (Moncorvo Filho). Assim sendo, tem-me sido dado examinar, não raramente, creanças portadoras de tosse espasmodica de natureza adenopathica o diagnostica de coqueluche.

Os conhecimentos de Pediatria, porém, permittem hoje discernir perfeitamente a symptomatologia de cada uma dessas molestias de *per-se*.

Conhecida a natureza imminantemente contagiosa da coqueluche, a qual ninguém ousa presentemente pôr em duvida, devem encarecer os cuidados afim de evitar a propagação da affecção, que tanto mal acarreta aos tenros entes.

DIPHTERIA

Emquanto este morbo, pelo dizimo mortuario com que se apresenta, muito carrega os obituarios de grande numero de cidades europeas e mesmo de algumas republicas americanas, mostra-se elle, entre nós, com feliz raridade.

Em Buenos Ayres, por exemplo, a diphtheria entre as molestias infectuosas occupa o terceiro logar, dizimando de modo assustador os recém-nascidos.

Em sua Capital, como adiante ficará provado, o bacillo de Loeffler parece não se acclimar.

Assim, assigualando-se a molestia no Rio de Janeiro em 1858; fez ella nessa data um certo numero de obitos, menor numero em 1860 e finalmente ainda menor em 1864.

De 1805 a 1881 a mortalidade pela diphtheria foi diminuta, figurando, porém, no obituario geral com certa intensidade em 1888.

Dessa data até hoje os seus estragos têm sido felizmente muito limitados.

Eis o resumo da mortalidade infantil pela diphtheria no quinquennio de 1886-1890:

QUADRO N. 21

EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1.000 OBITOS QUANTOS DE CADA EDADE
De 0 — 1 anno.....	46	122.6
» 1 — 5 »	199	530.7
» 5 — 15 »	101	269.6
De 0 — 15 annos.....	346	922.9

Este quadro deixa ver que a primeira idade soffre menos que as outras a influencia malefica da molestia. Contudo o total dos obitos pela diphtheria sendo de 346 e pelo coqueluche de 137, a primeira victimou no quinquennio, mais do duplo de creanças, a que desperta a ideia de aconselhar medidas da mais severa repressão a tão mortifero mal, as quaes devem consistir na prompta e immediata applicação dos recursos therapeuticos hodiernos, a cuja frente se destaca o soro de Roux, cujas inconcussas vantagens dia a dia mais se accentuam, e da desinfecção a *outrance*.

Uma vez estabelecidos todos os preceitos da boa hygiene defensiva e aggressiva e da verdadeira therapeutica, tudo leva a crer, a diphtheria desaparecerá em breve tempo das nossas estatisticas mortuarias.

Com estudando o desenvolvimento da diphtheria na cidade de Buenos-Ayres, attribue a sua apparição á insalubridade das habitações ou á infecção do sub-solo. Parece ter razão o illustre demographista buenarense assim pensando, tanto mais quanto as estatisticas inglezas demonstram que, graças ao melhoramento das condições hygienicas das habitações e ao dessecamento e saneamento do sub-solo por meio de uma canalização conveniente, verificou-se sensivel diminuição da febre typhoide e da diphtheria.

O mesmo se deu em muitas cidades norte-americanas em que essa ultima affecção decresceu promptamente após grandes obras de saneamento baseadas na hygiene moderna.

Não ha, por conseguinte, duvida alguma, se torne necessidade imperiosa o estabelecimento das mais energicas medidas de prophylaxia, fundadas principalmente no isolamento e na desinfecção para combater tão terrivel morbo.

FEBRE TYPHOIDE

E' outra molestia infectuosa, cujo micro-agente especifico parece não encontrar em nosso meio condições favoraveis de desenvolvimento e por isso, quer sob o ponto de vista nosologico, quer sob o ponto de vista da letalidade, representa a febre typhoide um papel muito secundario no Rio de Janeiro.

Segundo o Dr. A. Portugal era ella desconhecida nesta Capital antes de 1836 data em que aqui penetrou, importada da ilha das Canarias, fazendo um numero não pequeno de victimas.

Assignala-se também outras epidemias da referida molestia uma em 1842 e outra mais importante em 1873.

Todos os clinicos são accordes o as estatisticas encarregam-se de demonstrar, que a dothienleria é hoje molestia rara na Capital da Republica.

Eis o quadro da mortalidade infantil por esse factor no quinquennio de 1886-1890:

QUADRO N. 22

EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1.000 OBITOS QUANTOS DE CADA EDADE
De 0 — 1 anno.....	8	13.79
» 1 — 5 ».....	31	70.68
» 5 — 15 ».....	59	125.9
De 0 — 15 annos.....	98	210.37

Foram como se vê, em numero de 98 o numero de obitos infantis de febre typhoide registrados no obituário geral do quinquennio.

Não commento os dados que acabam de ser expostos por ter uma opinião contraria aquella corrente no seio da classe medica.

Sou dos que consideram a febre typhoide de extrema raridade na infancia de nossa Capital, baseado não só no raciocinio como na pratica de clinica infantil.

Em primeiro lugar ninguém pôde contestar quantas vezes se encontra na infancia que habita paizes tropicaes como o nosso, a forma do impudismo, denominada *typho-malaria* na qual a symptomatologia é profundamente semelhante a da febre typhoide.

Não se deve também esquecer o facto de maior dizimo mortuario pela dothienleria indicarem as estatisticas justamente nas epochas estivaes em que mais domina o paludismo.

Além disso as condições mezoologicas desta cidade são muito mais favoraveis ao desenvolvimento da malaria, como provam os factos e a experiencia, do que a dothienleria.

Atenta, jamais me consta, haver-m sido feitas nesta Capital investigações bacteriologicas que provassem a luz da evidencia a natureza do mal typhoide nas creanças.

Outra circumstancia faz-me contrariar a opinião vulgarmente aceita. Muitas vezes tenho sido convocado para examinar creanças affectadas de molestia rotulada de febre typhoide e nas quaes tenho podido graças a uma minuciosa investigação precizar o diagnostico de impudismo, confirmando promptamente a therapeutica o estabelecimento da diagnosa.

No decurso de 11 annos, forneceu-me muitas observações confirmativas do tal juizo o vasto theatro de estudos no Serviço de Pediatria da Policlínica.

DYSENTERIA

Muito poucas creanças são dizimadas por esta affecção, relativamente rara em nossa Capital e muito frequente em varias cidades do interior do Brazil.

Parece hoje provada a natureza parasitaria do mal, pelo que todos os cuidados devem ser postos em contribuição, além de que não se propague como tem succedido em muitos centros populosos em que milhares de individuos aquella pagam pesado tributo.

A hygiene domiciliar muito influe, é facto notorio, para o desenvolvimento da dysenteria.

MALARIA

Chegamos ao estudo de uma affecção para a qual deve convergir a attenção dos que clinicam em um paiz tropical como o nosso.

A malaria e a tuberculose, é sabido, caminham uma ao lado da outra, dizimando sem piedade, não pequeno numero de creanças nesta cidade.

A rapida observação dos quadros ns. 13, 14 e 15 permite concluir que em cem impudados fallecidos em 1886, 1890 e 1895, mais de um terço pertenciam ás primeiras edades.

E' a malaria, uma das molestias que mais influem nas condições sanitarias do Districto Federal já augmentando a mortalidade geral annual, já accommettendo os doentes, complicando varias affecções agudas ou chronicas como quotidianamente se verifica.

Para Medeiros, Bernardino Gomes e Marreiros, medicos de nomeada em 1798 no Rio de Janeiro, o impudismo desde remotas epochas foi sempre causador das mais aterradoras epidemias entre nós.

Longo iria si aqui fizesse o historico do paludismo em nossa Capital e por isso cifro-me a exarar alguns dados interessantes acerca da mortifera affecção.

Diz A. Portugal que de 1868 a 1889 a malaria produziu no Rio de Janeiro 18.116 obitos, dando uma media annual de 822.7 fallecimentos por mil.

Pelo quadro abaixo inserto poder-se-ha julgar qual a proporção da mortalidade infantil pela malaria no quinquennio de 1886 a 1890:

QUADRO N. 23

Mortalidade infantil por 1000 obitos, causados pela malaria

EDADES	1886		1887		1888		1889		1890	
	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada cidade
De 0 a 1 anno.	107	092.2	97	156.9	139	145.0	271	131.8	164	132.4
» 1 a 5 annos.	153	131.8	153	217.5	159	162.7	379	184.3	178	143.8
» 5 a 15 »	95	081.8	93	153.3	74	077.8	163	079.2	77	062.2
De 0 a 15 annos.	355	305.8	346	559.7	369	385.5	813	305.3	419	338.4

Do exposto se infere o seguinte:

1.º, que houve um augmento progressivo da mortalidade infantil pelo impaludismo, chegando mesmo a atingir em 1889 o muito mais do dobro da cifra mortuaria verificada em 1886, ponto de partida das observações do quadro acima.

Accresce notar que no quinquennio de 1886 a 1890 o recenseamento demonstrou uma media de 450.000 habitantes que assim se equilibraram sem sensivel augmento em todo aquelle periodo;

2.º, que obtidas as sommas parciais por edades no decurso dos cinco annos em que se baseou a minha estatistica encontra-se o seguinte resultado:

Creanças de 0 a 1 anno.....	778
» de 1 a 5 annos.....	1.019
» de 6 a 15 annos.....	505
Total.....	2.302

que prova serem dizimadas em maior numero pelo impaludismo as creanças menores de seis annos e maiores de um, segundo-se as do grupo de 0 a 1 anno e em ultimo lugar as de 6 a 15 annos.

tirando-se uma media da letalidade infantil pela malaria no quinquennio estudado, encontra-se a cifra de 39,6 por cento, isto é muito mais do que o tempo do dizimo mortuaria geral.

3.º, que os dados estatísticos provam dizerem o impaludismo de preferencia as creanças de 0 a 5 annos, o que está de accordo com a observação clinica.

A fraca resistencia organica que ás molestias infectuosas apresenta a creança nos primeiros annos da vida explica certamente o elevado numero de obitos de impaludismo nessas edades.

Segundo o Dr. Bulhões Carvalho na estação calmosa de 1889, de um rigor excessivo, a malaria acarretou grande contingente de fallecimentos e realmente o obituario desse anno registrou o algarismo de 823 creanças.

O confronto de todos os quadros mortuarios deixa perceber que o impaludismo no Rio de Janeiro victimou muito mais a população nacional do que a estrangeira, o que prova, ao contrario do que se dá com a febre amarella, a malaria ferir de preferencia os que habitam uma localidade malarica e aquelles submettidos á frequentes e varios ataques do mal que lhes augmenta a receptividade morbida.

Quanto ás estações, verifica-se serem os mezes de janeiro, fevereiro, março, abril e dezembro aquelles em que maior numero de pessoas succumbem de impaludismo, sendo o mez de março o mais mortifero.

A observação clinica demonstra que muitos casos taxados de *dentição*, *embarço gastrico*, *verminose* e outras, são portadores de manifestações palustres incontestes. Estes casos sendo fataes, levam um rotulo falso, diminuindo a columna mortuaria da malaria.

Acho oportuno para aqui trasladar a opinião emitida pelo meu eminente mestre Dr. Nuno de Andrade, digno Director Geral de Saúde Publica, no boletim especial desta repartição publicado em 1898, opinião que, *in totum*, se accorda com a minha.

«A altura excessiva das ordenadas de 1889, 1891, 1892 e 1894 retrata uma anomalia: a dos accessos perniciosos que, em tão extraordinario numero, os obituarios desses annos annotaram.

«Alguns medicos acreditam que um diagnostico inadequado capitulou entre as formas super-agudas do impaludismo casos de outra natureza, e inclinam-se a attribuir á influencia exclusiva da alta temperatura ambiente esses factos morbidos, que, no conceito delles, pertencem a antiga *syrtiasis* ou, segundo a expressão franceza— *coup de chaleur*.

«Não posso applaudir essa opinião. Ella não se apoia no phenomeno meteorologico invocado com a firmeza que a doutrina exigiria; e nem me parece inexpugnável a affirmação de que a temperatura exterior, só por si, seja capaz de provocar manifestações hyperpyreticas de evolução rapidissima,

terminação quasi sempre infusta e sem os phenomenos habituaes da sideração thermica.

«Esta questão será ampliada mais tarde, quando estiverem completos os documentos do inquerito universal, que a pedido meu, mandou o Governo proceder entre medicos de todos os paizes, familiarizados com a clinica em regiões tropicaes.

«Por enquanto, os laudos mais valiosos aconselham-me a reuzar a hypothese da *syrtiasis*, ainda que hesite eu entre o accesso pernicioso e a febre amarella fulminante.

«Os annos referidos foram, de facto, crudelissimos quanto a molestia epidemica e neste particular, o diagramma do impaludismo parece calcado sobre o da febre amarella; mas, praticamente, a duvida será espancada pelo exame directo do sangue para a busca do hematozooario especifico, si a endemia palustre fór a condição pathogenica dos accidentes citados.

«Em todo o caso, e pondo de parte questões especiaes, o diagramma demonstra que a nossa população paga pesadissimo tributo ás manifestações da malaria.»

Parece ser agora de todo o interesse algumas referencias a morbilidade infantil pelo impaludismo nesta Capital e para isso para aqui transcrevo os dados fornecidos pelo Dr. Moncorvo em suas lições sobre a *Malaria infantil*, publicadas em 1895 na «Medecine Infantile» de Paris.

O pediatra brasileiro declara ter tido a oportunidade de examinar, em seu serviço de creanças da Policlínica, cerca de 4.000 casos de impaludismo observados em todos os periodos da infancia e para dar uma idea da frequencia da molestia organizou uma estatistica dos dous annos, de 1891 e 1892, a qual passo a referir.

	1891	1892	Total
Numero dos doentes.....	633	765	1.398
Casos de malaria.....	242	271	513

Estes algarismos deixam ver que nas creanças a malaria se apresenta na proporção de 36 6 % em relação ás outras molestias.

Segundo a época da infancia eram os casos assim distribuidos:

	1891	1892	Total
De 0 — 1 anno.....	92	106	198
De 1 — 7 annos.....	108	138	246
De 7 — 15 annos.....	42	27	69
	242	271	513

Quanto ás raças encontrou o Dr. Moncorvo:

	1891	1892	Total
Da raça branca.....	159	187	346
Da raça mixta.....	61	64	125
Da raça preta.....	22	20	42
	242	271	513

O que mostra a predominancia do impaludismo pela raça branca e não immundidade dos pretos, como o affirmava Boudin.

Com relação aos sexos, dos 513 doentinhos pertenciam ao sexo masculino 274 e ao feminino 239, o que confere aos do primeiro um excesso de 25.

Na estatistica pelas estações verificou o Dr. Moncorvo haver a malaria se mostrando em elevada proporção nos primeiros tres mezes do anno.

Quanto á influencia das molestias dysptrophicas anteriores foi verificada, nos 513 doentes, a heredo-syphilis em 209 ou 39 % e a tuberculose em não pequeno numero dos outros casos.

TUBERCULOSE

É muito difficil tratar deste assumpto tendo em conta que, sob a denominação de *consumpção, atrepsia, inanição, fraqueza ou debilidade congenita, enterites, varias affecções das vias respiratorias* e outras, são incluídas no mappa mortuario infantil innumerous casos de tuberculose de diversas formas clinicas.

Eis porque não posso, como desejava, organizar um estudo completo sobre tal affecção, universalmente fallando, uma das mais mortíferas e a qual peadissimo tributo paga a infancia.

Resum os archivos dem graphicos que deste remotos tempos tem sido o impaludismo e a tuberculose as mais frequentes molestias entre nós, chegando mesmo o antigo clinico Dr. Antonio Joaquim Meleiros a afirmar, «poder-se asseverar que a terça parte do povo morria de tuberculose» (sic).

Esta opinião foi secundada das dos Drs. De Simoni, Jobim, Sigaud, Paula Candido e Haddock Lobo que clinicaram progressivamente em épocas mais recentes.

Segundo a abalizada opinião de A. Portugal (1890) a tuberculose conserva de 1848 para cá a primazia entre as causas de nossa mortalidade, cedendo-a muito raramente, em um ou outro anno, à febre amarella, ao cholera-morbus e a variola.

Apezar da pouca regularidade e exactidão das cifras da mortalidade infantil nas estatísticas officiaes, abaixo insiro o quadro que organizei com os dados obtidos e correspondente ao quinquennio de 1886 a 1890.

QUADRO N. 24

Estatística da mortalidade infantil por mil obitos, causados pela tuberculose (1886 — 1890)

IDADES	1886		1887		1888		1889		1890	
	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada idade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada idade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada idade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada idade	Numero de obitos	Em 1000 obitos quantos de cada idade
De 0 — 1 anno.	68	32.7	56	27.6	51	25.6	69	31.6	56	25.1
» 1 — 5 »	111	51.8	183	90.3	123	63.2	169	77.6	129	58.5
» 5 — 15 »	77	37.0	55	27.1	45	22.6	78	35.8	64	29.0
De 0 — 15 annos.	250	120.2	291	145.2	222	111.6	316	145.0	249	112.0

Sommando-se as diferentes cifras annuaes, obtem-se um total de 1340 obitos infantis pela tuberculose no decurso de cinco annos.

Tirando-se a media da lethallidade infantil em relação ao obituario geral da molestia que me occupa, encontra-se a cifra de 12.6, allás muito inferior a da malária, que no mesmo quinquennio foi de 39.6 por cem obitos.

Eis as outras deducções a que permite chegar a observação do quadro n. 24:

1.º que na tuberculose, como no paludismo a idade em que mais morrem as creanças é a de 1 a 5 annos, como o referem as seguintes indicações:

De 0 a 1 anno.....	300
» 1 » 5 annos.....	721
» 5 » 15 »	319

Total..... 1.340

2.º, que em seguida é a da idade de 5 a 15 annos, sendo as de 0 a 1 anno as que menos são victimadas.

Este ultimo dado é fuso tendo em consideração o facto que já assignalei de serem muitos obitos de tuberculose incluídos nas classes denominadas de molestias das vias respiratorias, das vias digestivas, de meningites, de convulsões, de atrepsia, de inanição e tantas outras.

Embora seja verdade que a idade mais propicia ao desenvolvimento da bacillose é a de 20 aos 50 annos (50 %), não é menos verdade que da infancia é a de 0 a 5 annos que a molestia dá preferencia para exercer seus malefícios.

Quanto a frequencia da lethallidade pela bacillose, segundo as edades, como se verá, tem variado a opinião dos autores estrangeiros.

De 1874 a 1883 estudos praticados por Froebellus, na creche de S. Petersburgo, permitiram verificar obitos infantis por aquella affecção, na proporção de 4 % sobre o total das creanças fallecidas.

Holtz, de Kiel, em 1883 assignalou uma mortalidade de 89 %, pela tuberculose em recém-nascidos de 5 a 10 semanas e de 27.8 % para as creanças do primeiro anno e de 26.2 para as do segundo.

Em autopsias feitas pelo Dr. Aviragnet, em 1890, em creanças de 0 a 2 annos, em 21.7 % dos casos a tuberculose foi incriminada.

Barthez e Sanné, em uma grande copia de obitos infantis, consignou em seu tratado a proporção de 96.2 % dos casos de bacillose sobre o total das creanças autopsiadas.

Com referencia aos sexos, nas minhas estatísticas, vê-se haverem succumbido do quinquennio de 1886-1890:

Creanças do sexo masculino.....	602
» » » feminino.....	738

Total..... 1.340

o que parece provar maior frequencia da tuberculose nas creanças do sexo feminino.

Relativamente as raças, os autores brasileiros consideram a raça negra como a mais apta a contrahir a molestia.

Como a tuberculose merece a maior attenção da parte de todos quantos se interessam pela prosperidade e engrandecimento deste paiz, julgo acertado para aqui transladar alguns dados interessantes e proveitosos sobre a morbilidade das creanças que habitam nossa Capital.

Sendo os dois unicos mananciaes clinicos entre nós existentes o *Consultorio de molestias das creanças do Hospital da Misericordia* e o *Servico da Pediatria da Policlínica do Rio de Janeiro* a elles recorri para satisfazer aos meus intuitos.

Com relação ao primeiro, em uma nota publicada nos *Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro* em 1889, o Barão de Lavradio apresentou uma relação das molestias observadas nas creanças levadas ao Hospital de 1886 a 1888.

Sendo a classificação adoptada alli muito confusa, abstenho-me de considerações citando apenas de passagem e valiosa opinião daquelle pranteado praticio.

« É digno de lastima o estado de saude das creanças das classes pobres desta cidade, pelo que se observa no Consultorio da Sala do Banco da Santa Casa da Misericordia, onde concorrem todos os annos para cima de 4.000 creanças,

« Em vez de decrescer, augmentam constantemente as molestias dependentes de vicio de nutrição, por effeito das más condições de alimentação ou da miseria physiologica de que se resente o organismo dos progenitores, não só pelos vicios a que se entregam, como pelas condições das habitações em que vivem. »

Por essas palavras pode-se comprehender as condições de aptidão a tuberculose que tem os pequeninos desherdados da sorte em nossa Capital.

De uma communicação do Dr. Moncorvo ao IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia extrahimos alguns dados de sua observação no Serviço de Pediatria a seu cargo na Policlínica do Rio, dados referentes ao triennio de 1887-1899.

Nesse lapso de tempo foram levados áquella clinica 2.530 creanças doentes, das quaes 515 eram tuberculosas, o que dá uma percentagem de 20.3 %.

Abaixo se acham distribuidas as estatísticas desses casos, segundo a idade, o sexo, a raça, as formas e localizações, e as complicações, com as respectivas percentagens em relação ao numero total das creanças tuberculosas:

PELAS EDADES

De 0 — 1 anno.....	111	23.2 %
» 1 — 2 annos.....	103	20.0 %
» 2 — 7 ».....	218	42.3 %
» 7 — 15 ».....	83	16.1 %
Total.....	515	

Estes dados demonstram maior frequência da molestia dos 2 aos 7 annos (1) em seguida das de 0 a 1 anno depois dos de 1 a 2 annos e em ultimo lugar das de 7 a 15 annos, ficando evidenciado serem estas ultimas idades menos preferidas pelo devastador mórbido, que as de 0 a 7 annos.

PELOS SEXOS

Masculino.....	272	52.8 %
Feminino.....	243	47.2 %
Total.....	515	

As creanças do sexo masculino foram mais atacadas do que as do feminino. Este resultado, porém, não é perfeitamente exacto, visto como a pratica demonstra que a tuberculose ataca ambos os sexos mais ou menos igualmente.

PELAS RAÇAS

Branca.....	379	73.5 %
Mixta.....	104	20.1 %
Preta.....	32	6.2 %
Total.....	515	

Por esta resenha vê-se que as creanças de raça branca foram affectadas na proporção de 73.5 %, as da mixta, na de 20.1 %, e as da negra 6.2 %.

Desperta o maior interesse a aprediação das percentagens dos casos de tuberculose reunidas pelas diversas formas e localizações. Ellas:

(1) Landouzi encontrou maior frequência da tuberculose a partir do 2º trimestre da vida e Queiroz a partir dos dois annos. Para Schvver (1886) foi a idade de tres annos a que maior numero de casos forneceu (45.2 %).

PELAS FORMAS E LOCALIZAÇÕES

Tuberculose pulmonar tórpida.....	213	41.3 %
» e sigmas de adeno-pathia tracheo-bronchica.....	168	32.6 %
Tuberculose aguda ou sub-aguda.....	56	10.8 %
» ganglionar.....	23	4.4 %
Coxo-tuberculose.....	23	4.4 %
Mal de Pott.....	15	2.9 %
Arthrite do joelho.....	10	1.9 %
Meningite tuberculosa.....	6	1.1 %
Tuberculose hepatica (typo Hutinel).....	1	
Total.....	515	

A tuberculose pulmonar em suas variadas formas sobrepujou as outras na proporção de 89.1 %. A meningite tuberculosa apresenta-se na proporção de 1.1 %, o que prova a raridade com que se mostra entre nós essa affecção.

Uma demonstração também muito curiosa é a que fornece o estudo das percentagens das complicações observadas nos doentes tuberculosos tratados no Serviço do Dr. Moncorvo no triennio de 1887-1899:

COMPLICAÇÕES

Pela malária.....	212	41.1 %
» heredo-syphilis.....	205	39.9 %

Dos casos examinados 41.1 % eram complicados de impaldismo e 39.9 % de syphilis hereditaria, proporções muito instructivas sobre a nossa nosologia.

Paul Simon (*Mortalité des enfants principalement dans le jeune age* — 1892) relata que tendo em conta a proporção das affecções tuberculosas individualmente classificadas em grupos diversos, a mortalidade infantil pela bacillose se eleva em França, a 15 % nas creanças de 0 a 2 annos e a 22 % nas dessa idade até 15 annos o que dá uma proporção total de 37 %.

Uma estatística do Consultorio de « l'hôpital Civil », de Nancy, citada pelo mesmo medico francez, mostra haver sido verificado de 1891 a 1892 uma percentagem de 5 % apenas de tuberculosos, de 0 a 12 annos, em 1000 creanças doentes allí inscriptas.

Ora, emquanto a estatística de P. Simon confere a percentagem de cinco por cento, a do Dr. Moncorvo se eleva a 20.3 %.

E' realmente assustador esse resultado e sem mais tardar mister se torna que imitemos os mais adiantados paizes como a Inglaterra, que procuram reagir contra a tuberculose que tantas victimas ceifa annualmente.

Naquelle prospero paiz, muito bem affirma o illustre Brouardel, collocou-se em primeira linha a luta contra o bacillo de Koch. Considera-se lá a habitação anti-hygienica, insalubre, como o agente de cultura e de transmissão mais poderoso.

Nesse sentido ha 20 annos a pesquisa dos hygienistas encarregados do Serviço de Saude Publica sobre as condições de insalubridade dos domicilios, permitiu classificar-se a Gran-Bretanha a frente das nações europeas que menos typhos perdem.

Segundo Thoms, nesse paiz, em um periodo de cerca de 40 annos, o numero dos mortos pela tuberculose diminuiu de 45 % a quasi a metade.

Deixando a Europa e voltando nossas vistas para a America, encontra-se E. Coni (*Apuntes científicos* — 1896) affirmando a diminuição evidente da typhica em Buenos-Ayres, graças a varios melhoramentos das condições sanitarias da cidade, saneamento do sólo, melhoria da rede de esgotos, além das energicas medidas de prophylaxia publica e particular postas ultimamente em pratica.

Quando poderemos também dizer o mesmo?

SYPHILIS

Um dos mais curiosos e úteis estudos que se apresentam ao pediatra é sem dúvida alguma o da syphilis.

Com relação porém ao presente trabalho a estatística nacional é por tal modo deficiente e irregular que impossível foi organizar uma serie de dados de valor.

Diagnosticos os mais diversos são conferidos entre nós ás diferentes modalidades da syphilis e diariamente o veridicam todos quantos conhecem a especialidade.

Quando tratei da morti-natalidade provei com dados seguros o elevado contingente com que concorre aquella affecção para esse grupo demographico.

E' facto tambem prováo o pesado tributo que pagam á syphilis os pequeninos menores de dois annos.

Quem, como o autor do presente trabalho, se dedicar muitos annos ao cultivo da Pediatria, fazendo-o em um serviço especial de clinica, terá occasião de registrar na infancia de nossa Capital um numero elevadissimo de syphiliticos em sua maioria portadores de evidente herança.

Os considerandos a essa opinião já tive ensejo de fazer a proposito da mortinatalidade.

Além do Dr. Moncorvo, que ha cerca de 30 annos se dedica ao estudo da syphilis infantil sob todas as suas phases, havendo já publicado sobre o assumpto um grande numero de trabalhos, á alguns medicos brasileiros tem chamado a attenção a excessiva frequencia da syphilis nas creanças que habitam o Rio de Janeiro.

Paula Canidido, já em 1855 appellava para o vicio syphilitico e boubatico como um dos mais favoraveis factores ao obituário das creanças desta Capital.

Em um relatório publicado em 1885 o pranteado professor Domingos Freire, então presidente da Junta de Hygiene, entre as causas da grande lethalidade infantil em nossa cidade, citava a syphilis, acompanhando assim a opinião Fournier que acredita que essa molestia constitue uma causa poderosa de decrescimento das populações, podendo-se avaliar em 28 por cento o numero dos obitos infantis por ella produzido.

Em seu trabalho já citado, sobre o estudo das molestias mais frequentes nas creanças das classes pobres desta cidade, o Barão de Lavradio em uma de suas conclusões diz que as molestias representativas da grande diffusão da syphilis e da sua herança, caminham em progressão ascendente, sendo talvez a causa da frequencia dos abortos e de tantas vidas perdidas ao nascer ou antes disso.

Em outro topico do mesmo trabalho, o distincto pratico refere que o estado syphilitico observado em algumas creanças recém-nascidas, apresentadas em seu Consultorio, era tal, que horrorisava á vista do seu aspecto, umas com esfoliações quasi geraes, outras com placas humidas na bocca, anus e vagina, outras com erythema intertrigo quasi generalisado, outras com syphilides, com papulas, etc.

« Ora, continúa o escriptor, já se vê que uma geração, que assim começa trazendo um germen capaz de a destruir logo nos primeiros annos da existencia, syphilis primitiva e secundaria, ou que se pôde torçar para o futuro o ponto de partida de muitos soffrimentos graves, não pôde jamais dar snão um pequeno contingente de creaturas validas e robustas. Dahi, diz ainda o Barão de Lavradio, a necessidade de remover a todo transo um tal estado de cousas por todos os meios possiveis, os quaes são bem conhecidos para que me dispense de apontal-os, resumindo o meu pensamento nestas palavras — melhoramento em todos os ramos da hygiene social. »

O quadro estatístico da mortalidade geral do Rio de Janeiro em 1890 organizado pelo Dr. Aureliano Portugal revela uma proporção de creanças de 0 a 15 annos fallecidas de syphilis de cerca 50 % sobre o total dos obitos da mesma molestia, o que exprime um dizimo mortuario excessivo e mesmo desolador.

Ninguém se pôde admirar de tão notavel facto, reconhecendo que entre nós, desde o descobrimento da patria até hoje, jamais foram postos em pratica quaesquer meios coercitivos de tamanha calamidade.

Molestias locais

MOLESTIAS DAS VIAS RESPIRATORIAS

A não ser principalmente pela frequencia da tuberculose (mais de 20 %) nas creanças de nossa capital, não comprehendemos porque se mostra tão excessiva, nos obituários de todos os annos, a cifra de casos daquellas affecções.

Para melhor elucidar o assumpto transcrevo aqui os algarismos por que é representado em tres annos diferentes o dizimo da lethalidade infantil pelas molestias que estudo.

1886	1890	1895
516 — 69.6	816 — 66.9	1526 — 75.1

Apezar das irregularidades que apresentam estes dados, dos quaes o primeiro se refere apenas ás creanças de 0 a 7 annos, os segundos ás de 0 a 15 annos e os terceiros ás de 0 a 10 annos, evidente se torna o augmento crescente observado de cinco em cinco annos.

As porcentagens indicam por seu lado que dos individuos atacados de molestias do apparelho respiratorio e que succumbem, muito mais de 60 % pertencem á infancia, o que é deveras admiravel.

Pelos dados fornecidos pelo livro do Dr. A. Portugal pude organizar o quadro abaixo que representa os algarismos do obituário infantil, causado pelas bronchites e broncho-pneumonias no triennio de 1888 a 1890:

QUADRO N. 25

EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1.000 OBITOS QUANTAS CREANÇAS FALLECIDAS DA MESMA MOLESTIA
De 0 — 1 anno.....	1.298	551.4
» 1 — 7 annos.....	730	310.0
» 7 — 15 annos.....	70	29.7
De 0 — 15 annos.....	2.098	891.1

Pelos dados aqui inscriptos, se vê que o maior contingente de creanças victimadas ás molestias das vias respiratorias é representado pelas de idade inferior a um anno, ou melhor, que 55 por cento dos fallecidos pertenciam á primeira idade.

E' realmente contristadora essa cifra revelada no triennio de 1888—1890. Além da receptividade creada pela tuberculose, pela syphilis e pela malária, quaes as causas de tamanha hecatombe infantil?

Segundo J. Uffelmann, as molestias das vias respiratorias na infancia reconhecem por origem o resfriamento, uma mudança brusca de temperatura pelo uso de roupas demasiadamente leves, etc. Mas o resfriamento, segundo a doutrina microbiana moderna, não é na essencia a causa real da molestia. Deve-se increpar os microorganismos especificos de tal responsabilidade e as citadas causas como factores occasionaes.

E' á impureza do ar em que vivem as creancinhas, que se deve attribuir os prejuizos das affecções respiratorias, donde a noção muito racional de que, maiores fossem os cuidados de protecção e assistencia, certamente grande numero de pequeninos seria poupado á morte por esse protheo dizimador.

MOLESTIAS DO APPARELHO DIGESTIVO

Depois das affecções das vias respiratorias, são as do aparelho digestivo o annexos as que na estatística seguem no obituario infantil.

Realmente, pelo confronto das estatísticas de 1886, 1890 e 1895, unicas que encontrei *in extenso*, encontram-se os seguintes algarismos:

1886.....	448	59.9
1890.....	648	57.9
1895.....	1.217	62.3

Por estas cifras se verifica a excessiva mortalidade infantil, pelas affecções que estude o o seu augmento em 1895, de um lado, a grande proporção dos casos infantis (62.3 %) em relação aos adultos fallecidos das mesmas molestias, de outro.

Para evitar citações, julgo de vantagem, a proposito, lembrar á abalisada palavra do sabio mestre Dr. Nuno de Andrade em seu Boletim, publicado em 1898. O distincto Professor, tratando de um diagramma especial das affecções do tubo gastro-intestinal no tocante á mortalidade infantil, chama a attenção para os estragos por ellas acarretados ás creanças de nossa capital, de 1868 até o presente. Apesar do augmento crescente da população do Rio de Janeiro, considera o Dr. Nuno de Andrade elevadissimo o dizimo mortuario pelas molestias do tubo digestivo, e em apoio de sua opinião, em tudo verdadeira, apresenta os seguintes dados:

Em 100 obitos de molestias do tubo digestivo, verificaram-se: Obitos de creanças:

1863 — 1876	(9 annos)	39
1882 — 1891	(10 annos)	57
1892 — 1898	(6 annos e meio)	64

O numero total dos obitos geraes foi, no decurso desses 25 annos e meio, de 38.087, e o dos obitos infantis, 29.086 ou 52.7 por cento.

Limitando o assumpto, merece especial attenção o estudo da diarrhéa e da enterite infantil.

Como se sabe, na infancia, estas entidades morbidas dizem-se em numero muito mais elevado que nos adultos.

Por defeitos de estatísticas, cijnjo-me a apresentar o quadro que se segue, cujos elementos foram collhidos no livro demographico do Dr. A. Portugal o correspondem ao triennio de 1888 — 1890:

QUADRO N. 26

EDADES	NUMERO DE OBITOS	EM 1.000 OBITOS QUANTOS FALLECERAM DE CADA EDADE
De 0 a 1 anno.....	890	470.1
» 1 a 7 annos.....	367	195.6
» 7 a 15 ».....	72	38.3
De 0 a 15 annos.....	1.329	704.0

Muitas deducções valiosas encerra este quadro. Ao primeiro golpe de vista, atrahê logo a attenção do maior algarismo correspondente ás creanças de 0 a um anno, seguindo-se-lhe immediatamente as de um á sete annos, e em ultimo plano, as de sete á 15 annos.

A proporção para mil obitos eleva-se, para os mortos de 0 a 15 annos, á cifra de 704.0, ou melhor, 70.4 %.

Ninguém pôde contestar seja essa porcentagem bastante elevada, como muito bem referiu o Dr. A. Portugal.

Nos tempos hodiernos não se deve dar ás denominações de molestias do aparelho digestivo e annexos, no obituario infantil desta cidade, o valor que se lhe tem attribuido.

Não raramente, as diarrhéas, as enterites, gastro-enterites, os embaraços gastricos, etc., etc., representam infecções secundarias, cujo agente microbiano e seu papel pathogenico, tem sido e continuam a ser devida e cuidadosamente estudados.

Casos de malária, de tuberculose, de pyrexias exanthematicas, de bronchites, bronco-pneumonias e muitas outras, dão-nos quotidianamente exemplos.

Ninguém hoje ignora que a infecção ou mesmo a auto-intoxicação intestinal nas creanças das primeiras edades, seja phenomeno observado com relativa frequencia, quando a saúde dos pequenos entes é perturbada pelo alimentamento de qualquer molestia, já não querendo referir-me aos vicios de alimentação tão communmente observados nas creanças da classe pobre.

Estabelecendo-se essas primissas, bastante razão parece haver para que não se possa, de modo assaz preciso, ajuizar do gráo de lethalidade infantil pelas affecções do tubo digestivo e annexos, restando-nos apenas a noção vaga do seu excessivo dizimo constatado nas estatísticas mortuarias desta capital, desde 1868.

Atrophias

Segundo a denominação das affecções das primeiras edades, dada por Henoch, de Berlim,—aquellas causadas pela alimentação viciada e pelas más condições hygienicas que cercam os recém-nascidos,—designação aceita a principio por toda a Allemanha e a França, e hoje vulgarmente adoptada, reunirei no presente capitulo o estudo da atrophia, da fríguesca congenita, do esclerosis, da ictericia, dos vicios de conformação, etc.

O espaço não permitindo tratar largamente do interessantissimo assumpto, vejo-me obrigado a apresentar unicamente dados estatísticos, fazendo-o acompanhar de alguns considerandos imprescindiveis.

Antes do mais, não é desarrazoado o exame das cifras mortuarias encontradas nos tres quadros geraes de 1886, 1890 e 1895, relativas ás molestias encaixadas no grupo das « Atrophias ».

QUADRO N. 27

MOLESTIAS	1886	1890	1895
Athrepsia.....		263	415
Fraqueza congenita, escleroma e ictericia dos recém-nascidos.....	340	233	444
Vícios de conformação.....		16	23
Outras molestias.....		65	80
Tetano dos recém-nascidos.....	145	93	234
Total.....	485	670	1.196

Estes algarismos demonstram eloquentemente o augmento excessivo dessas molestias consideradas englobadamente, chegando em 1895, isto é, em dez annos, a elevar-se o total dos obitos a cerca do triplo verificado em 1886! E' deveras cruel o tributo que a essas affecções pagam as creanças.

ATHREPSIA

Relativamente a esta entidade mórbida, pela primeira vez descripta em 1877, por Parrot, convem dizer que, segundo as estatísticas demographo-sanitarias officiaes, tem tido ella notorio crescimento desde 1880 até os ultimos annos em nossa Capital, havendo naquella data produzido 40 fallecimentos e em 1889, 441, algarismo mais de dez vezes maior!

Será exacta essa demonstração demographica?

Estou inclinado a pensar que não, escudado, quer na opinião de praticos brasileiros que conscienciosamente exercem entre nós, quer na minha propria experiencia clinica.

Aureliano Portugal, da mesma opinião, traz em seu apoio o juizo do professor Moncorvo, emitido em seu trabalho sobre as « perturbações dyspepticas na infancia », publicado em 1889, no qual assim se exprime:

« Devo aproveitar a occasião para registrar aqui um facto que se prende á pathologia infantil do Brazil, — é a menor frequencia, entre nós, da athrepsia. Este facto poder-se-hia talvez explicar por não ser commum ver no Brazil adoptado o aleitamento artificial durante os dous ou tres primeiros mezes da vida. O leite materno ou de uma ama, attenua sempre os inconvenientes dos outros agentes alimentares administrados. »

Ora, na classe da athrepsia serão por seu lado, certamente, incluidos casos francos de tuberculose, de syphilis hereditaria e outros que uma observação pouco minuciosa pôde deixar de perceber.

Em todo o caso, estando computando os dados numericos da mortalidade infantil pelas estatísticas officiaes, sou forçado a relatar aqui os algarismos conferidos á lethallidade pela athrepsia em 1890:

De 0 a 1 anno.....	220
De 1 a 7 annos.....	34
Total.....	263

Para se aquilatar do grão de invidual desta estatística basta observar-se a cifra de 34 obitos de creanças de 1 á 7 annos responsabilizados pela athrepsia, quando se sabe que Parrot determinou para essa affecção a idade de 0 a 3 mezes, isto é, o periodo que se denomina do recém-nascido.

Casos de athrepsia em creanças de 6 ou 7 annos não tenho visto sómente registrados nos annaes da demographia nacional; mais de uma vez já me foi dado assistir o estabelecimento de tal diagnoso em casos de molestias diversas observadas em creanças maiores de seis annos!

Assim sendo, muito deixam a desejar as conclusões sobre a athrepsia no Rio de Janeiro.

FRAQUEZA CONGENITA

Como muito bem assevera o eminente professor Dr. Nuno de Andrade, pela locução ainda nebulosa de *fraqueza congenita* são retratados estados morbidos os mais diversos, resultando dali grande confusão no agrupamento dos obitos dessa affecção.

Os casos de debilidade congenita, assignalados em nossos obituarios desde 1868, tem augmentado progressivamente.

Em 1890 houve 233 fallecimentos, assim distribuidos:

De 0 a 1 anno.....	228
De 1 a 7 annos.....	5
Total.....	233

Tem aqui applicação os mesmos considerandos feitos a proposito da athrepsia, quando enunciei as edades das creanças fallecidas.

Interessa muito saber qual a causa da avultada lethallidade pela debilidade congenita.

Emquanto a athrepsia é, na mór parte das vezes, a consequencia dos vícios de alimentação e das pessimas condições hygienicas em que vivem os recém-nascidos, a fraqueza congenita é uma consequencia da inviabilidade conferida por factores diferentes.

Aos maleficios da syphilis, do alcool e da tuberculose transmittidos por via paterna ou materna, ás condições de saúde e educação das progenitoras, ao desequilibrio da idade e á consanguinidade dos conjuges e outras, deve-se a grande cópia de creanças que veem ao mundo em lastimaveis condições, com o organismo inapto á existencia.

De todas essas causas é sobretudo a syphilis a que mais concorre para a mortalidade dos recém-nascidos incluidos no grupo mal designado de fraqueza ou debilidade congenita e nesse sentido são muito instructivos os estudos do sabio syphiligrapho, o professor Fournier.

TETANO DOS RECMENASCIDOS

Muito a contragosto assim me expriço, designando o presente grupo pathologico. A razão é simples. As investigações bacteriologicas hodiernas deixaram ver que tanto no adulto como na infancia não ha sinão um tetano — aquelle produzido pelo bacillo de Nicolaier, micro-organismo actualmente de facil pesquisa e cuja cultura e successiva inoculação em animaes comprovam a natureza da molestia.

Graças, pois, aos horizontes abertos pela Bacteriologia, razão não ha para se dissociar os dois grupos: o tetano dos adultos e o dos recém-nascidos.

Sou, entretanto, obrigado a referir-me no presente capitulo ao estudo unicamente deste ultimo, tal qual foi essa entidade morbida considerada

antes das pesquisas bacterioscópicas, accoitando-se os dados inscriptos nas estatísticas officiaes.

Emquanto é manifesto o augmento progressivo dos casos de debilidade congenita, tem diminuido sensivelmente, entre nós, o dizimo mortuario pelo *tetanus neonatorum*.

De 1868, data que alcançam as primeiras estatísticas da Directoria de Saúde Publica, até 1894, produziu a molestia um total de 4.597 assim distribuido :

De 1868 — 1875.....	2.026
» 1876 — 1882.....	1.548
» 1883 — 1889.....	1.023
Total.....	4.597

Apezar do crescimento da nossa população que, em 1868 era de pouco mais de 200.000 habitantes e em 1889 de cerca de 500.000, o obituario pelo tetano infantil, longe de augmentar, reduziu-se á quasi metade.

O coeſſiciente da molestia que me occupa, é representado em Buenos Ayres pelo duplo do nesso e em Montevideo pouco menos elevado se mostra que o da capital argentina.

Quanto aos sexos, não pode haver predominancia de um sobre o outro, pela simples razão de que a infecção tetanica opera-se pela ferida umbilical; ora, conforme o modo de tratamento do cordão e a facilidade de contacto pelas condições hygienicas que cercarem o recém-nascido, assim tambem o bacillo de Nicolaier exercera os seus morbidos effeitos affectando, em tal conjunctura, com igual intensidade ás creanças tanto de um como de outro sexo *.

O Dr. J. Maria Teixeira referindo-se em seu livro sobre a mortalidade infantil no Rio de Janeiro, escripto em 1883, ao tetano dos recém-nascidos, registrou em um quadro os algarismos da letalidade desde a primeira hora do nascimento até um mez de idade, ficando assim provado que as maximas se observam do 6º ao 8º dia, com grande predominancia no 7º dia, o que explica a denominação dada á molestia pelo povo, de *mal de sete dias*.

Resumindo estatísticas recentes, Hartigan (1884) achou que em 209 casos a molestia começou :

15 vezes.....	logo depois do nascimento
13 »	no 2º dia
39 »	» 4º »
34 »	» 5º »
35 »	» 6º »

Para Rittershain, como havia feito notar tambem o Dr. J. M. Teixeira, o maior numero de casos de tetano dos recém-nascidos se dá no fim da primeira semana e entretanto, para Baginsky, aquelle é mais frequente na 2ª semana, para Henoch, do 5º ao 7º dia de vida, e finalmente para Papiwsky do 5º ao 12º.

Uma outra questão que interessa ao medico é a das raças preferidas pelo tetano infantil.

Já Richelot havia demonstrado a notavel predisposição da raça ethiopia para essa affecção.

Entre nós, os Drs. J. M. Teixeira o Aureliano Portugal estabeleceram calculos autorisando-nos á conclusão de que o *mal de sete dias* ataca os brancos na proporção de 35.7 por mil e os pretos na de 92.5 por mil, ou muito mais do duplo aos individuos da raça negra.

* Segundo a estatística de Schüller, em 19 casos de tetano, 15 pertenciam ao sexo masculino e quatro ao feminino, e Finkler e a de Bednar, em 58 casos, 39 eram do masculino e 29 do feminino.

A diminuição consideravel observada, no obituario, do tetano umbilical parece residir em grande parte na extincção da escravidão no Brazil, pois, tem se sabe que os captivos viviam, por via de regra, em pessimas condições hygienicas, desconhecendo os mais comensinhos principios, até do commum asseio.

Em se tratando, como no tetano, de uma affecção de natureza infectuosa, a prophylaxia reside na asepsia, pelo que nunca será de mais todo o rigor no modo de pensar o cordão e todas as erosões que acaso possu ter o recém-nascido.

Muito maior deve ser nesse caso a precaução quando, em contacto com a creança, está alguém que trabalhe na terra, em jardins, na limpeza da casa, etc., afim de evitar a facilidade que, nessas condições, possui o bacillo de Nicolaier de poder ser inoculado.

ECLAMPSIA INFANTIL

Não quiz fechar o capitulo do estudo das causas da mortalidade infantil, sem consagrar algumas palavras sobre o assumpto dessa epigrapha, tal é o interesse que a todos os clinicos deve elle despertar.

De longa data, no Rio de Janeiro, molestias variadas tem sido grupadas sob a denominação de eclampsia.

Demonstram os modernos estudos de Pediatría ser a convulsão syndroma de diferentes affecções.

Póde-se, por consequencia, deante desses factos aquilatar da difficuldade de uma estatística, quando os dados são incompletos, deficientes e confusos.

Antes de proseguir, seja-me licito, á proposito, pronunciar-me ácerca dos casos de convulsões que são imputados á *dentição*.

Como em nenhum outro paiz, no Brazil dá-se á locução *dentição*, além do seu papel physiologico, uma significação pathologica da maior importancia. E para todos que conhecem realmente a especialidade de creanças, uma dolorosa impressão aquella que se recebe ao ver em nossas cifras mortuarias um enorme augmento de obitos capitulados de *dentição*.

Um illustre pediatra italiano, o Dr. Gualta, de Milão, em um opusculo publicado em 1892 (*Malattie e Morte dei nostri Bambini*) verbera com toda a sua autoridade e energia os diagnosticos tão fœcil e frequentemente estabelecidos de *Vermes* e de *Dentição* para designar estados morbidos os mais diffirentes. O distincto observador milanez, mais ou menos, assim se exprime :

« Desejo chamar a vossa attenção para os erros graves e perigosos de brutos consequencias, para a vida da creança, de inculcaveis prejuizos, causa de ultteriores molestias que a accomtemem, de mo lo especial, no periodo de vida que decorre do nascimento aos tres annos.

« O menino tem febre... são os dentes, são os vermes, affirmam as comadres; o pequeno tem tosse... elle está no periodo da *dentição*, diz-se, e *atém disso é tão sujeito a vermes*.... tem difficuldade da respiração, falla quando dorme, tem o halito fetido, tem diarrheia,.... são sempre vermes, é sempre a *dentição*; e com tal andago, em tres quartos dos casos (notem bem, digo em tres quartos dos casos) o medico é chamado quando já foi propinqua do doente uma serie de purgantes, citrato de magnesia, oleo do ricino, desde a santonina até a jalapa, os expectorantes mais variados, os pós de Dover, quando no seu corpinho já não foram untados unguentos differentes, a pomada mais maravilhosa, o dente de alho de mirabolantes effeitos... mas, a dyspnea perdura, a tosse exaggera-se, a diarrheia torna-se profusa, o vomito apparece.... e ao medico está reservado (repto na generalidade dos casos) constatar o brusco inicio de uma pneumonia, de uma interite grave, de uma febre typhoide, no fim de cujo primeiro septenario surge uma meningite e assim por diante.»

Em um memoravel trabalho publicado ainda em 1892 (*Wortlesungen über Kinderkrankheiten im Alter der Zahnung*) pelo eminente professor Kassowitz, pediatra viennense cuja autoridade ninguém ousa contestar, baseado-se em sua longa experiencia e na sua mais escurpulsosa observação, destruiu, com argumentos dverás convincentes e logicos, a opinião, ainda hoje tão divulgada, de que a dentição tenha real e profunda influencia sobre a saúde da creança.

Um autor nacional, o Dr. Moncorvo, que se dedica ha cerca de 30 annos ao estudo da pathologia infantil em varios trabalhos já publicados e em suas lições diarias no Serviço de Creanças da Policlinica, não se tem fatigado, suas lições de demonstrar que o nascimento do dente é um *phenomeno physiologico como o do cabelo e das unhas, cuja natureza histologica é igual em todos* e por consequencia erro grave se torna attribuir á dentição, em todos e de enraigado uso, papel importante na produção dos mais variados estados morbidos, com indiscutivel prejuizo para a vida da creança.

Ainda em 1895, em suas lições sobre a malária infantil publicada na «Medecine Infantile» de Paris, aquelle pediatra brasileiro referia-se aos casos de eclampsia, aos quaes se deve responsabilisar a perniciosidade do impaldismo.

Por seu lado o Dr. A. Duprat, distincto clinico rio-grandense, teve, ha pouco tempo, occasião de combater, em communicação feita á Sociedade da Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, a falsa doutrina a que venho de alludir.

O Dr. Jules Rouvier, de Beyrouth, na Syria, que exerce em um clima analogo ao da nossa Capital, pronuncia-se no mesmo sentido.

Convulsões do origem intestinal, syphilitica, epileptica, hystérica, meningitica, tetanica e outras, são na mór parte das vezes rotuladas do *dentigo*!

A cifra, pois, fornecida ao grupo de eclampsia infantil dos nossos obituarios não pode merecer credito, pelos citados motivos, restando a penas assignalar, de passagem, os dados organisados pelo Dr. J. M. Teixeira e completados pelo Dr. Aureliano Portugal, unicos existentes até hoje sobre o assumpto.

De 1868 a 1889 produziu a eclampsia infantil o elevado numero de 5.700 fallecimentos, o que dá uma média de 259 obitos annuaes, assim distribuidos:

De 1868 — 1875.....	2.352
» 1875 — 1882.....	2.000
» 1882 — 1889.....	1.348
Total.....	5.700

As médias encontradas para 100.000 habitantes nos annos de 1888 a 1890 estão representadas no seguinte quadro:

QUADRO N. 28

ANNOS	MEDIA POR 100.000 HAB.
1888.....	38.2
1889.....	59.1
1890.....	47.6
Média geral do triennio.....	48.3

E' sobremodo elevado o coeiciente encontrado para a mortalidade pela eclampsia infantil.

Emquanto o nosso foi representado por 48.3, o de Paris foi de 29.6 e o de Buenos-Ayres muito menor ainda, sendo nesta ultima cidade, segundo os calculos do Dr. José Maria Teixeira, pouco commum a molestia de que se trata.

O seguinte quadro mostra a frequencia da eclampsia infantil por edades no quinquennio de 1886 — 1890:

QUADRO N. 29

EDADES	1886		1887		1888		1889		1890	
	Numero de obitos	Em 1000 obitos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos de cada cidade	Numero de obitos	Em 1000 obitos de cada cidade
De 0 — 1 anno.....	410	678.6	404	688.7	115	668.6	212	746.4	181	729.8
» 1 — 5 annos.....	52	321.4	47	311.2	57	331.3	72	253.6	66	266.1
» 6 — 15 ».....	—	—	—	—	—	—	—	—	1	004.0
De 0—15 annos.....	462	100.0	451	999.9	172	999.9	284	1.000	248	999.9

Especificando-se o obituario infantil por totalidade de edades no quinquennio (1886 — 90) encontram-se as cifras abaixo :

De 0 — 1 anno.....	722	70.9 %
» 1 — 5 annos.....	294	28.9 %
» 6 — 15 ».....	1	00.0
Total.....	1.017	

Pela investigação destes ultimos dados verifica-se uma mortalidade conferida ás creanças de 0 a 1 anno quasi tripla da das de 1 a 5 annos, o que claramente deixa ver o crudelissimo tributo que ás affecções convulsivas pagam as creanças da primeira idade (mais de 70 por cento sobre a totalidade dos obitos).

V

CONCLUSÕES

Seria agora certamente levado a discorrer sobre os meios de que dispõe hoje a sociedade para oppor o necessario embargo aos nefastos passos da molestia, da indigencia e de tantos outros males, causas da excessiva morbilidade e mortalidade infantil, da grande nati-lethalidade e da escassa natalidade entre nós, si não houvesse verificado, apesar do meu esforço para restringir o assumpto, já estar o presente *Subsidio* bastante extenso para o concurso a que se destina.

Reservo-me, pois, para em outro trabalho especial realisar, por completo, o exame das causas citadas, no que concerne ao nosso meio social.

Eis porque fechei o « Subsidio ao estudo da mortalidade infantil no Rio de Janeiro », apresentando em synthese as conclusões a que se pôde chegar de sua leitura.

Da natalidade no Rio de Janeiro

1.º Provam as estatísticas que o numero de nascidos, em nossa Capital, diminuo gradativa e paulatinamente na razão inversa do augmento da população.

2.º Pelo confronto dos dados porcentuaes da média da natalidade em um numero não pequeno de cidades cultas, se reconhece occupar o Rio de Janeiro o primeiro lugar na escala ascendente, seguindo-se-lhe as cidades de Bombain, Bordeaux, Pariz e Bruxellas, etc.

3.º Muito contribue para a nossa escassa natalidade o decrescimento da nupcialidade observado nos ultimos annos na Capital da Republica.

4.º Emquanto o coefficiente da natalidade para 1.000 habitantes é em Londres de 8.5, em Pariz de 9.5, em Bruxellas de 8.9, em Buenos-Ayres de 8.1 e em Montevideo de 5.2, assignalam as estatísticas a cifra de 4.3 para o Rio de Janeiro.

5.º A nossa média de natalidade (19.6) encontrada no quinquennio da 1895 — 1899 é insignificante diante da de Buenos-Ayres que é de 40.3 por mil habitantes.

6.º Segundo Uffelmann o coefficiente de 26.3 por 1.000 habitantes é muito exiguo e sempre verificado nas cidades mais decadentes do mundo, naquellas em que predominam os gócos materiaes e o menosprezo pela santidade do casamento.

7.º Emquanto em Buenos-Ayres o elemento estrangeiro muito concorre para augmento da população, entre nós é elle o que mais contribue para elevar o obituario, registrando-se em nossas estatísticas numero muito reduzido de filhos de estrangeiros nascidos no Rio de Janeiro.

8.º Entre os factores que mais concorrem entre nós para a fraca natalidade, salienta-se, ao lado dos malefícios da malaria, da tuberculose e outras, a frequência da syphilis, pelo facto de acarretar ella, em grande numero de casos, os abortos, os partos prematuros, a nati-mortalidade, etc.

9.º A população do Rio de Janeiro tem crescido avantajadamente estes ultimos annos, notoriamente depois do advento da Republica. Isso, porém, se deve à emigração estrangeira e dos Estados do Brazil, para aqui atrahida pelo grande movimento politico, commercial e industrial entre nós observado depois daquella data e não a fecundidade de nossa população.

Da mortalidade infantil no Rio de Janeiro

1.º E' fora de contestação o importante papel, que sob o ponto de vista social representa a mortalidade das creanças.

2.º Desde longa data que a lethalidade infantil tem despertado o interesse de alguns medicos brasileiros, os quaes em épocas diversas para ella chamaram a attenção dos poderes dirigentes da nação.

3.º De 1859 a 1898, isto é, num periodo de 40 annos, a mortalidade infantil nesta Capital, que era de 17,7 por cento, elevou-se gradativamente até aquelle ultimo anno, chegando a attingir em 1898 a 25,6 %.

4.º Examinando-se a mortalidade infantil no quinquennio de 1895 a 1899, tem-se a triste impressão de registrar haver ella, longe de diminuir, crescido de anno para anno, sendo de 32,0 % em 1895 e de 36,4 % em 1899.

5.º Cotejando-se a cifra da lethalidade infantil de nossa Capital com as de varios paizes, vê-se ser a cifra de 36,4 superior ás de Montevideo, Washington e Pariz e inferior ás de Buenos-Ayres e principalmente de Londres.

6.º Sendo necessario não aceitar esses dados isolados e estabelecendo-se por outro lado a differença entre a mortalidade e a natalidade, emquanto se verifica, em todas as cidades tomadas por termo de comparação, um excesso da natalidade sobre a mortalidade, RECEBE-SE A DOLOROSA IMPRESSÃO DE ENCONTRAR UM COEFFICIENTE DE 6,1 % DA MORTALIDADE SOBRE O NUMERO DE NASCIDOS VIVOS, o que é ainda inferior á realidade tendo em vista que a população do Rio de Janeiro hoje, longe de ser de 708.000 habitantes, deve ser computada em mais de um milhão.

7.º Assim sendo, emquanto Buenos-Ayres, por exemplo, em mil habitantes ganhou em 1895 mais 17,8, o Rio de Janeiro perdeu, na mesma época, mais de 6,1, o que, sobre ser desanimador, deve provocar a mais justa e energica reacção da parte de todos a quem incumbe zelar pela prosperidade e futuro do Brazil.

8.º Os casos de obitos de creanças de 0 a 1 anno expde em muito o numero conferido ás das outras edades, seguindo-se na ordem do maior gráo de lethalidade as do grupo de 1 a 5 annos e em ultimo logar as de 5 a 10 annos.

9.º Comparando-se a média da mortalidade na primeira idade (17,8 %), como fizemos, com a de muitas outras cidades, fica o Rio de Janeiro collocado, sob tal ponto de vista, entre Roma e Turim.

Da mortinatalidade no Rio de Janeiro

1.º Em relação a 1000 habitantes encontra-se para esta Capital o algarismo 21,3 representando o numero dos nascidos mortos no quinquennio de 1895-1899.

2.º No mesmo quinquennio a porcentagem dos nati-mortos sobre o numero total de nascimentos foi, na média, de 7,7 %, o qual não encontra rival em nenhuma das cidades citadas, cuja minima e maxima oscillam entre 1,4 e 5,1, sendo de 2,6 % em Buenos-Ayres (E. Coni).

3.º Em 1850 era de 1,9%, a cifra da mortalidade, tendo augmentado progressivamente até 1890 em que se elevou a 7,7 %.

4.º Entre as principaes causas a que se deve attribuir a excessiva mortalidade, parece haver razão para responsabilisar a syphilis, como o tem demonstrado, entre outros, Fournier, em França e Moncorvo, José Maria Teixeira, Barão de Lavradio e alguns outros no Brazil.

Causas da mortalidade infantil no Rio de Janeiro

1.º Das febres exanthematicas é a *variola* que maior numero de creanças victimiza annualmente.

2.º Mais severas fossem as leis que obrigam a vacinação e revaccinação em nosso paiz o mais energica a fiscalização, facil seria, por certo, conseguir, como a Alemanha, o desaparecimento completo de obitos por variola nas nossas estatisticas mortuarias.

3.º O *sarampo* apresenta gravidade entre nós quando acompanhado de complicações diversas.

4.º A *escarlatina* é hoje considerada rarissima no Rio de Janeiro.

5.º A *coqueluche* grassa nesta Capital com certa intensidade; por via de regra, porém, os casos de obitos procedem do apparecimento das frequentes complicações que a acompanham.

6.º Das pyrexias observadas no Rio de Janeiro a *febre amarella* é relativamente a que menos accomette a infancia.

7.º Conquanto seja rara a *diphtheria* actualmte nesta Capital, victimou ella ainda no quinquennio de 1886 a 1895 cerca de 350 creanças.

8.º A *febre typhoide* é, segundo a minha opinião e a de alguns praticos brasileiros, affecção rarissima nas creanças desta Capital.

9.º No quadro mortuario infantil do Rio de Janeiro, a *dysenteria* é representada por um algarismo sobremodo insignificante.

10.º A *malaria* é, das affecções estudadas sob o ponto de vista da mortalidade e morbidade infantis, uma das que maior numero de victimas acarreta em nossa Capital.

11.º O estudo da lethallidade e da morbidade por esse factor, segundo as edades, deixa ver que são as creanças de 0 a 5 annos em muito maior numero victimadas, seguindo-se as do grupo de 6 a 15 annos.

12.º E' extraordinario o contingente que a morte pagam, entre nós, as creanças accometidas de impaludismo, cujo coeifficiente de morbidade é de 30,6 % e o da mortalidade de 39,6 %.

13.º Os dados estatisticos da influencia das estações, quer sobre a lethallidade, quer sobre a morbidade, provam serem os mezes de verão aquelles em que é mais frequente o impaludismo.

14.º Esta affecção victimiza entre nós, ao contrario da febre amarella, muito maior numero de nacoes do que de estrangeiros.

15.º A *febre amarella* causa, relativamente, numero pequeno de obitos na infancia fluminense.

16.º Pesado é o tributo pago pelas creanças desta capital á *tuberculose*, chegando-se a considerar ser ella, de 1848 em diante, a primeira entre as causas da nossa mortalidade geral.

17.º Em relação á mortalidade geral foi de 12,6 % o coeifficiente da lethallidade infantil pela bacillose, e 20,3 % o da morbidade pela mesma molestia.

18.º Segundo as estatisticas do presente trabalho, é o periodo de 0 a 5 annos aquelle em que a tuberculose maior numero de obitos determina, notando-se a mesma preferencia no tocante á morbidade.

19.º Com referencia ao sexo, enquanto comprehendeu a mortalidade pela tuberculose maior numero de creanças do sexo feminino, apontou o

quadro da morbidade a predominancia do sexo opposto, parecendo, portanto, affectar a molestia com uniforme frequencia ambos os sexos.

20.º Averiguando-se os casos de obitos infantis pelas raças, veem-se os autores brasileiros considerando a raça negra mais apta a contrahir a tuberculose.

Na estatistica da morbidade organizada pelo Dr. Moncorvo a raça branca sobrepujou a mixta e esta á preta.

21.º O estudo da morbidade infantil pela bacillose deixa ver que em uma proporção de 41,1 % a molestia era complicada de impaludismo e em 30,5 % de heredo-syphilis.

22.º Enquanto a estatistica europeia mostrou a frequencia da tuberculose na proporção de 5 %, a brasileira revela a de 20 %.

23.º A imperfeição dos obituarios infantis pela *syphilis* não permite ajuizar-se do gráo preciso da lethallidade.

24.º De ha muito, porém, autores brasileiros tem referido os lamentaveis maleficios da *syphilis* sobre a mortalidade das creanças desta capital.

25.º Segundo os dados adquiridos, a *syphilis* victimiza, entre nós, as creanças numa proporção de 50 % em relação á mortalidade geral pela mesma affecção.

26.º Deve-se em grande parte esse facto a ausencia completa e absoluta de meios de repressão á disseminação da *syphilis* em nossa população.

27.º E' excessiva a lethallidade infantil pelas *affecções das vias respiratorias*, cuja cifra, em 1895, se elevou a 75,1 por 100 obitos geracs das mesmas molestias.

28.º Os dados estatisticos demonstram uma mortalidade de 55 % sobre a geral, das creanças de 0 a 1 anno, o que é deveras constritor.

29.º A estatistica mortuaria infantil das *affecções das vias digestivas* não é menos accusada no Rio de Janeiro (62,3 p. 100) comparativamente á dos adultos.

30.º De 1808 á época actual tem progredido sempre, sendo hoje avultadissima a porcentagem (64 %) que outrora era computada em pouco mais de 30 % da totalidade dos obitos pelas mesmas affecções.

31.º No tocante á lethallidade pelas *enterites* e *diarrheas* vê-se que são as creanças de 0 a 1 anno que em maior numero dellas succumbem (cerca de 50 %), seguindo-se-lhes as de 1 a 7 annos (19,5 %) e depois as de 7 a 15 annos (3,8 %), o que quer dizer serem sacrificadas á essa causa mortuaria creanças na proporção de mais de 70 %.

32.º As *atrophias* (athrepsia, fraqueza congenita, esclerosis, tetano dos recém-nascidos, etc.) representam importante factor de augmento da nossa mortalidade infantil.

33.º O numero de creanças fellecidas de *athrepsia* em nossa capital tem, segundo as estatisticas, augmentado consideravelmente.

34.º No grupo da *athrepsia* são incluídos muitos obitos pela tuberculose, pela *syphilis* hereditaria e outras.

35.º Provam as estatisticas o augmento progressivo da mortalidade pela *debilidade congenita*, de 1868 até hoje.

36.º Aos maleficios da *syphilis*, da tuberculose, do alcoolismo, a consanguinidade dos conjuges, etc., deve-se o grande numero de casos de creanças vindas ao mundo no estado de debilidade organica.

37.º A *syphilis* parece ser, nesse sentido, a mais onerosa por maior numero de casos.

38.º Ao contrario do que se dá com a *athrepsia* e a *fraqueza congenita*, o dizimo mortuario pelo *tetano dos recém-nascidos* tem diminuido sensivelmente, graças, sem duvida, aos cuidados de *asepsia* e *antisepsia* hoje empregados no curativo da ferida umbilical.

39.º A mortalidade pelo *tetanus neonatorum* é em Buenos-Ayres representada pelo duplo da nossa e em Montevideo por pouco menos.

40.º O tetano ataca igualmente as creanças de ambos os sexos entre nós.

41.º Apesar da divergencia dos autores, parece ser do 6º ao 8º dia, a época da vida que de tetano, em maior numero, succumbem os recém-nascidos.

42.º Parece haver grande predisposição da raça preta para o tetano umbilical.

43.º Com o diagnostico de *eclampsia infantil* é reunido no obituario geral não pequeno numero de casos de fallecimentos por diferentes entidades morbidas, taes como: infecções intestinaes, meningites, impaludismo, syphilis, verminoses, etc., etc.

44.º Apesar das inexactidões das estatisticas com referencia á etiologia das convulsões, provam ellas, de um modo geral, excessiva contribuição mortuaria das creanças por ellas victimadas.

45.º Enquanto a média da mortalidade infantil pela eclampsia é, entre nós, representada pela cifra de 48,3, a de Pariz é de 29,6 e a de Buenos-Ayres muito menor ainda.

46.º As relações porcentuaes da mortalidade infantil no quinquennio de 1886-1890 demonstram o coeeficiente de 70,9 % para as creanças de 0 a 1 anno e de 28,9 para as de 1 a 5 annos, a primeira porcentagem quasi qua triplica da segunda, sem duvida alguma crudelissimo tributo pago á eclampsia pelas creanças da primeira idade.