

dispõe a inspetoria de 3 postos rurais e 43 ambulatorios, um dos quais na capital; conta mais um dispensario para o tratamento das doenças venéreas, tendo anexo um laboratorio e uma secção para o preparo de empoas medicamentosas, vacinas e sôros curativos. Esses serviços de profilaxia dispõem de uma farmacia, sendo-lhes subordinado o Leprosario do Trota, distante 115 quilômetros da capital.

O Commercio do Leite em Recife

Existem, actualmente, produzindo leite para o consumo da população recifense, cerca de 300 vaccarias, das quaes 281 são regulares e foram visitadas pelos inspectores no periodo de 1 de novembro do anno 1931 a 8 de abril do anno 1932. Pertencentes a essas 281 vaccarias, constam 2,706 vaccas, com uma produção diaria total de 10,706 litros, sendo 7,544 na primeira ordenha e 3,162 na segunda. Nos alludidos estabelecimentos existem, ainda, 144 touros, 12 novilhos, 284 novilhas e 322 garrotes e 1,650 bezerros de ambos os sexos. Além das vaccarias sob a contrôle sanitario, existe um regular numero de clandestinas, sendo as mesmas quasi sempre desprovidas de installações por mais simples que se possa desejar. É dellas, principalmente, que provém a maior parte do leite revendido, pois, das controladas, para uma produção superior a 10,000 litros, é entregue a revendedores quantidades inferior a 800 litros, ou seja, menos de 8 por cento. A razão principal da preferencia dos revendedores para com as vaccarias clandestinas reside no facto de nas mesmas ser possivel obter leite mais barato. O numero de taes vaccarias attinge á grande proporção de mais de 30 por cento do numero total. As installações muito deixam a desejar. Comquanto possam ser apontadas como satisfactorias as condições de uma parte avaliada em 40 por cento das installações actuaes, além dos 60 por cento de installações não em boas condições, das existentes, ha, ainda, um grande numero de vaccarias clandestinas desprovidas, por completo, de installações. Notam-se nas construcções alguns defcitos que bem demonstram a ausencia de uma boa orientação technica na sua realização; nangedouras al tas e pisos excessivamente largos, falta de passagens para o serviço, além de outros menos importantes. Em muitos casos a falta da observancia de uma orientação conveniente, deu logar a que o gado recolhido ao estabulo fique muito exposto aos raios solares e ás chuvas, concorrendo para que em algumas installações sejam improvisados anteparos de palhas de coqueiro e de outro material, resultando os ditos anteparos ficarem quasi sempre deselegantes e não anti-hygienicos. Nem sempre os serviços de agua e de luz são sufficientes. Em 191 installações a agua utilizada mercece especial vigilancia. Quanto aos meios usados na iluminação, em alguns estabulos o velho candieiro a kerosene continúa a ser empregado, em muito concorrendo para prejudicar a qualidade do leite. Falta em quasi todas as vaccarias o local de acondicionamento, sendo que, em algumas, qualquer mesa suja contenta o productor inconsciente. Pouco escrupulo tem este sobre o material e meios de acondicionamento: garrafas para vinho e outras, frascos com ogargalo quebrado, vasilhame metallico bom ou enferrujado, funis, etc., tudo se vê na tal mesa de acondicionamento, em promiscuidade com a vassoura, e moscas. Bem inspirada foi a medida que tornou obrigatoria a carteira sanitaria para o pessoal das vaccarias. Entretanto, reclamando uma urgente providencia está o facto de quasi todo esse pessoal não estar devidamente em dia com o controle sanitario. Segundo ás apurações procedidas pelo Serviço de Zootechnica, Leite e Derivados, existem 542 pessoas a serviço das vaccarias, exclusive o pessoal occupado com o rebanho clandestino e com o commercio do leite pelo mesmo produzido. Nas vaccarias que fornecem

leite á população desta cidade encontram-se animaes puros das raças: hollandeza, preto e branco e vermelho e branco, Schwytz, flamenga e normanda. Os mestiços são dessas raças e mais a turina. Como gado cruzado encontramos o zebú, principalmente o Gyr e o Guzerath, o caracú e o creoulo. Existe, infelizmente, pouca exigencia quanto á genealogia dos touros. A média de producção *per capita* é ridicula, sendo ella uma das razões do alto preço do leite na capital (1\$000 a 1\$200). Para um total de 2,706 vaccas, das quaes 1,847 em lactação, a producção média computada para um dia foi de menos de 6 litros, levando em conta tão somente as vaccas em lactação. Si porém computarmos o numero total de vaccas, o resultado é contristador, pois, então, irá a menos de 4 litros *per capita*. Não somente a fraca producção das vaccas leiteiras concorre para o encarecimento do custo da producção. Deve, tambem, ser levado em conta, como um dos factores de tal encarecimento, o numero de animaes sem producção que, ás custas das vaccas leiteiras, se encontram nas vaccarias. É assim que para essas 1,847 femeas em lactação vemos nas 281 vaccarias, ás quaes se refere o presente estudo, um total de 3,271 animaes que não produzem. (R. Farias: *A Folha Med.* 289, set. 5, 1932.)

As Doenças Mentais entre os Negros de Pernambuco

Cumpulsando não só os livros de matricula de doentes internados no Hospital de Alienados de Pernambuco, como as respectivas observações. Si dos 3,292 doentes internados no trienio 1928-30 separamos os negros, discriminados os sexos e calculadas as percentagens respectivas teremos o seguinte quadro: 1928, entrada geral, 1,023; doentes da raça negra, 108 (10.55 por cento); 1929, 1,141, 133 (11.65); e 1930, 1,128, 104 (9.21). A entrada de negros baixou de quasi metade (12.19 por cento a 6.9); a entrada de negras elevou-se de 8.77 por cento em 1928 a 13.76 em 1929 e 12.21 em 1930; os individuos de raça negra representam 10 por cento dos internamentos no Hospital de Alienados. Seria interessante saber si esta ultima percentagem corresponde á dos negros em relação a população geral do Estado. É sabido que nessa questão de raças os recenseamentos merecem uma fé muito relativa. O de 1920, reconhecendo isto, omitiu a interrogação do questionario proposto. O recurso que tivemos para calcular o coeficiente de negros em relação ao total da população foi indireto. No trabalho publicado pelo Dr. Artur Lobo, "Antropologia no Exército Brasileiro," uma distribuição de raças nos diferentes Estados do Brasil é apresentada, pelo que se apuro do estudo dos conscritos. No que se refere a Pernambuco, do exame de 966 individuos chamados ao serviço militar a distribuição foi a seguinte: brancos, 58 por cento sobre o total; mestiços, 35 por cento; pretos, 6, e caboclos, 1. Sabido que os nossos conscritos saem do grosso da população, pode-se aceitar 6 por cento como representando o coeficiente de negros. É certo que dita estatistica compreende os dois sexos emquanto que a percentagem obtida foi só em relação aos homens. Na falta, porém, de outro elemento de avaliação do coeficiente negro da população do Estado somos forçados a fazer os nossos calculos com a base citada. A população de Pernambuco era em 1929 de 2,916,000 habitantes, conforme a estimativa da Diretoria Geral de Estatistica do Estado. Os negros devem estar aí representados com 174,960 pessoas e todas as outras raças com 2,741,040. Tomando os numeros globais de internados (345 para os negros e 2,947 para todas as outras raças) e comparando-os com a população calculada verifica-se que para 100,000 individuos 197 negros são internados por psicopatias contra 107 de todas as outras raças. A maior frequencia das doenças mentais entre os negros tambem é expressa pela percentagem de 10.47 com que eles concorrem para as entradas no hospital, superior aos 6 por cento supostos para o total da população. Tanto os homens como as mulheres influem nessa percentagem elevada, os primeiros menos que as ultimas. A situação social dos negros em Pernambuco é perfeitamente

comparavel a da grande massa de nossa população pobre das outras raças onde se recruta a esmagadora maioria dos internados no Hospital de Alienados. Também é interessante verificar que nossos doentes proveem não só da capital como dos municípios do interior de modo que este estudo é bem um reflexo do problema no Estado. Os fatores sociais que podem influir na genese e eclosão das psicopatias não explicam, portanto, a maior morbidade entre os negros. Para finalizar vejamos o modo de distribuição dos casos estudados na estatística por doenças. Dividimos as doenças mentais em tres grupos. O primeiro compreende as chamadas constitucionais, evoluindo em terreno psicopatico proprio e, si não com lesões nervosas conhecidas inteiramente, ao menos com lesões supostas e ainda não demonstradas. O segundo grupo inclúe todas as psicopatias com lesões anatomicas e o terceiro as psicoses toxicas e infecciosas. No primeiro grupo é de notar-se a equivalencia na locura maniaco depressiva entre as raças estudadas, a frequencia menor da esquisofrenia e das chamadas nevroses entre os negros. Esta verificação na parte referente á esquisofrenia é das mais interessantes. No segundo grupo ha a salientar que as percentagens dos negros são sempre mais elevadas, exceto quanto á epilepsia e a paralisia geral, que as das outras raças reunidas. No terceiro grupo verifica-se a maior frequencia do alcoolismo e dos delirios infecciosos entre os negros. De um modo geral e reunindo as percentagens dos dois ultimos grupos para comparação com o primeiro nota-se que os negros são menos atacados pelas chamadas psicoses constitucionais enquanto o são mais (salvo a exceção da paralisia geral e da epilepsia) pelos agentes toxicos e infecciosos que parecem encontrar cerebros de menor resistencia. (Pernambucano, Ulisses, e Campos, Helena: *Arg. Assist. Psic. Pernambuco* 120, abr. 1932.)

A Paralisia Geral em Pernambuco

Foi a seguinte a proporção encontrada entre o numero de casos de paralisia geral e o numero de doentes internados no Hospital de Alienados da Tamarineira, de setembro, 1924, até julho, 1931: 0.96 por cento, o sea 64 dum total de 6,610. Desprezando os dois extremos (1924 e 1931), dividindo a estatística em dois trienios e calculando a media de ambos, temos no 1º a media de 0.70 por cento e no segundo o resultado de 1 por cento. Parece tratar-se de um aumento real, pois neste limitado periodo as condições de observação permaneceram invariáveis. Em relação á idade: de 20 a 30 anos, 8; de 31 a 40, 22; 41 a 50, 23; 51 a 60, 7; e 61 a 70, 4. E quanto á côr: brancos, 28; pardos, 24; pretos, 12. Considerando a nacionalidade, brasileiros, 58; russos 2; alemão, 1; italianos 2; e português, 1. Em relação ao estado civil: casados, 45; solteiros, 12; e viuvos, 4. Em relação ao local: Recife, 33; Olinda, 2; Paraíba, 3; municípios do interior (de Pernambuco, Alagoas e Paraíba), 17; sem indicação de proveniencia, 9. A frequencia da demencia paralitica em nosso meio é reduzida. Isto é evidente si compararmos com os nossos os resultados relatados em outras cidades do país e com maior razão os algarismos obtidos em alguns manicômios europeus, que registraram sempre elevadas percentagens, oscilando entre 11.2 por cento (Bumke) e 30 por cento (Magnan e Serieux, Joffroy e Mignot). Em nosso país Pennafel (1889-1904) Juliano Moreira e Ulisses Viana (1905-1914) no Rio, Pacheco e Silva e Franco da Rocha (1916-1921) em São Paulo obtiveram respectivamente as percentagens de 2.76, 4.23 e 6.56.

O pequeno aumento que registramos foi assinalado de modo bem mais sensível por Juliano Moreira, Franco da Rocha e Pacheco e Silva. Quais as causas deste aumento? A convergencia da população para os centros urbanos, fenomeno que se vem efetuando entre nós cada dia em maiores proporções explica em parte aumento. Quanto aos fatores que determinam esta desigualdade o alcoolismo, o surmenage sob suas varias formas principalmente a estafa intelectual, as emoções, os desgostos, os excessos venereos, todos incluidos no capitulo cultura ou

civilização foram até bem pouco tempo considerados como causas adjuvantes. Hoje porém tende-se a restringir o papel desses fatores. A importância do alcoolismo é negada: (Kraepelin, Junius e Arndt, Mattauscheek e Pilez). O mesmo acontece com as emoções, os desgostos, os abalos emotivos (que Magnan reúne sob a rubrica de surmenage psiquico). Kraepelin e Bumke fazem notar que abalos sociais historicos não influíram sobre a frequencia da paralisia geral. Quanto ao surmenage intelectual Meggendorffer verificou igualdade do tempo de incubação em paráliticos que se dedicavam a trabalhos intellectuais e outros exercendo officios quaisquer. Em nossa estatistica figuram em significativa maioria individuos incultos, completamente alheios ao esforço intellectual e portanto ao abrigo dessas formas de estasamento. Recentemente Willmans acusava ainda o tratamento especifico que praticado unicamente em países civilizados determinaria o aumento de casos de metasifilis. Um fator que deve ser tido em conta segundo Bumke, ao considerar a desigual repartição dos doentes de paralisia geral conforme o meio que habitam é a maior facilidade de contagio que existe nos grandes centros.

A relação numerica entre os dois sexos parece depender de fatores sociais. Os casos de paralisia geral se tornam numerosos sempre que a mulher, obrigada a ganhar o sustento pelo seu trabalho, se encontra em condições de vida semelhantes ás do sexo oposto. Nas classes pobres em que é mais acentuada esta semelhança, são justamente mais comuns os casos de paralisia geral feminina. Juliano Moreira dá como resultados por ele obtidos 1 mulher para 13 homens entre os abastados e 1 mulher para 3 homens entre classes pobres. Em nossa estatistica uma unica enferma podia pagar sua estadia no hospital. A relação entre homens e mulheres tem igualmente variado no tempo, o que confirma o enunciado acima. Em 1905 Carlos Eiras dava a proporção de 1 mulher para 27 homens. Em 1924-1931 obtinhamos o resultado de 1 mulher para 7 homens. Identico fenomeno e em maiores proporções foi verificado na Europa onde os resultados tinham caminhado de 1 para 7 (Krafft-Ebing e Schule) até 1 para 2 (Alzheimer, citado por Nonne). Deve-se notar que em nossos quadros foram mais numerosas as solteiras para as quais se pode supôr uma liberdade sexual identica á do sexo masculino e possivel poliandria. Quanto aos homens os casados constituíam maioria ao contrario do que verificaram Magnan, Serieux e Kraepelin o que é perfeitamente explicavel pela longa incubação da paralisia geral que viria a aparecer depois do matrimonio, na idade madura. Com efeito, os individuos do sexo masculino são acometidos em maior numero dos 41 aos 50 anos; enquanto nas mulheres o periodo de maior frequencia se estende dos 31 aos 40 anos. Kraepelin—que no entanto admite variações locais destas proporções—é de parecer que a enfermidade aparece mais tardiamente no sexo feminino.

Não registramos casos de paralisia geral juvenil, mas contamos com varios doentes de paralisia geral precoce (entre 20 e 30 anos) e tambem de paralisia geral tardia (quatro enfermos, um dos quais com 70 anos de idade). Não notamos nenhuma imunidade ou predisposição especial em qualquer raça. Em relação á nacionalidade ha uma preponderancia absoluta de brasileiros, o que é natural em nosso Estado, para onde não se encaminham correntes imigratorias. O mesmo não acontece por exemplo em São Paulo, centro de formação cosmopolita, onde Pacheco e Silva e Franco da Rocha verificaram um total de 447 casos, ao lado duma maioria de brasileiros, grande numero de italianos (127) e portugueses (46). A profissão já foi considerada em certa época como constituindo verdadeira predisposição (Joffroy e Mignot). Os militares, os intellectuais, os individuos que se entregavam a trabalhos noturnos, ou junto do fogo (mecanicos, chauffeurs, etc.), são em maior numero nas estatisticas europeas mais antigas. Entre nós Juliano Moreira, Pacheco e Silva e Franco da Rocha registraram maior frequencia entre comerciantes, sendo que Juliano Moreira tambem encontrou grande numero de militares. Em nossa estatistica figuram em primeiro lugar os

comerciantes (8) podendo-se juntar a estes dois guarda-livros. Seguem-se logo os agricultores (7) e os funcionarios (5). As profissões liberais são fracamente representadas; ao contrario os trabalhos corporais fornecem um numero assás elevado (29 enfermos, se somamos todos os grupos profissionais). Os militares contribuem apenas com tres casos. Das mulheres com excepção de uma agricultora e uma operaria as demais se dedicam a serviços domesticos. Em nosso país foram sempre mais numerosos os casos entre os comerciantes. Para explicar este resultado deve-se ter presente que no meio urbano a maioria da classe media se entrega á actividade comercial quando não entra para o funcionalismo. Assim não é de extranhar que figurem á frente de outras profissões. Quanto a proporção de lavradores, não é exagerada, pois é o genero de actividade a que se dedica a maioria de nossa população rural. Outro aspecto que deve ser realçado é a reduzida frequencia de enfermos exercendo profissões liberais, coincidindo com um grande numero de casos sobrevivendo em individuos que se dedicavam a trabalhos necessitando esforços musculares, o que parece explicavel pelo conhecimento—imperfeito e exagerado, mas assaz generalizado—que tem os primeiros, dos perigos da sífilis.

Cremos que para muitos o tratamento especifico terá evitado o aparecimento de lues nervosa grave. Nas classes pobres a frequencia relativamente grande pode ser atribuida ao desconhecimento das regras terapeuticas desse mal. Como é sabido, Juliano Moreira em 300 casos graves de sífilis do sistema nervoso verificou que a maioria dos enfermos não executara nenhum tratamento ou fizera-o muito insufficiente. Sobre esta verificação julgamos poder basear o que acima a firmamos. (Lucena, José: *Arq. Ass. Psic. Pernambuco*, 93, abr., 1932.)

Caridade científica.—A caridade praticada individualmente, passivamente, sem orientação e sem fim determinado, deve ceder o passo a uma organização mais vasta com caracter social colectivo, agindo de fôrma activa, despida de toda a eiva de sentimentalismo, expressão não de um amor ao proximo compassivo e misericordioso, mas reflexo de uma sociedade bem constituída.—A. DE ALMEIDA PRADO, *Gaz. Clin.*, abr., 1932.

Diagnostico e prognostico.—Difficil por trabalhoso será o juizo que desvenda o diagnostico emmaranhado e subtil, que alcança o prognostico indeciso e vago. A humana contingencia do erro tolda as scintillações do raciocinio na luta com o desconhecido que tantas vezes é o mysterio da molestia. Embora grande o poder da intelligencia adextrada e firme, robustecida na observação perfeita e continua, não se eliminará o erro nem se apagará a duvida. O diagnostico é o mais subtil trabalho de ideação; signaes e symptomas procedem da diversidade e exteriorizam-se nas variantes; a objectivação mascara, esconde, altera o feitio do mal, embaraçando a razão hesitante; o subjectivismo perturba involuntariamente o aspecto da molestia. O prognostico é a magia da arte, quasi dom de divindade, attributo de inspirado, visão que o tempo aguça e a experiencia aprimora; por isso mesmo é graça dos escolhidos, de que a mediania criteriosa habitualmente se afasta para fugir ao dissabor da zombaria.—FERNANDO MAGALHÃES, *Archivos Brasileiros de Medicina*, jun., 1932.