

1983

1983

1983

MEN
16176

GASTÃO DE FIGUEIREDO ✓

COMO PROSPERA
O BEBÊ ✓

MEN



2092

F. BRIGUIET & CIA. ✓ — EDITORES
RUA DO OUVIDOR, 109 — RIO DE JANEIRO ✓
1938 ✓

COMO PROSPERA O BEBÉ

Dr. GASTÃO DE FIGUEIREDO

COMO PROSPERA O BEBÊ

COM PREFACIO

DO

Professor OLINTO DE OLIVEIRA

Diretor da Divisão de Amparo á Maternidade e á Infancia



1938

F. BRIGLIETTI & C.

A' minha esposa

e aos meus filhos.

~~823~~
1938



123829 A. D.
1952
618.9
F475c

INDICE

	<i>Pags.</i>
Prefacio	9
Introdução	11
I PARTE	
A intervenção do pediatra no curso da gravidez	15
Ilegitimidade	19
Higiene da boca	20
Reposo	21
Cuidados com o bico do seio	24
Oftalmia do recém-nascido	27
O banho no recém-nascido	28
Vestuario do recém-nascido	30
Fralda de flanela	30
Vacinação pelo BCG	31
Chupeta	33
II PARTE	
Uso da mascara	37
Abuso do colo	38
Habito nocivo de festejar o bebé	38
Domicilio higienico	39
Onde deve dormir o bebé	43
Resultado prejudicial do alcool durante a lactação	43
O leite — sua produção e qualidade na dependencia do estado da nutriz	44
Amamentação natural	45
Alimentação do recém-nascido	46
Alimentação do lactente	47
A erupção dos dentes não molesta a criança normal	48
Vacinação ante-variolica	53
III PARTE	
Centro de Puericultura	57
A cooperação da Enfermeira de Saude Publica nos serviços de higiene infantil	68
O concurso social em favor da infancia	71

PREFACIO

Meu prezado colega.

E' para mim uma grata satisfação dizer-lhe todo o bem que penso do seu livrinho, cuja modesta apresentação maior realce virá trazer aos imensos serviços que está destinado a prestar á nossa gente.

Pediatra proecto, de aguda intelligencia, que viveu anos a fio tudo aquilo de que trata, no consultorio medico, na clinica, no centro de puericultura, lidando com todos os problemas da medicina e da hygiene infantis, investigando, discutindo, ensinando, não podia o meu amigo deixar de produzir um trabalho que é, por assim dizer, a reprodução da sua propria personalidade, multiplicada pelo livro, na ansia de levar a cada lar, a cada recanto desta terra, em beneficio da criança, os preceitos e lições que os seus estudos e a sua experiencia o tem levado a considerar como os mais proprios para conduzir a bom termo o problema difficil da criação no mais delicado e melindroso periodo da existencia.

Não estaremos de acôrdo talvês neste ou naquele detalhe. Pouco importa. Medici certant. A sua doutrina é sempre ditada pelo maior escrupulo científico, e bem andarão os que a ela se cingirem rigorosamente.

Outro merito que não quero deixar de assinalar no seu trabalho — a reiterada preocupação pelas crianças e mães pobres, ou desamparadas. São tão comuns os tratados de hygiene para os possidentes, guindando-se por véses até o toque da elegancia e do requinte nas suas prescrições, tornadas assim inacessiveis aos humildes, que considero um dever chamar a atençaõ para uma circumstancia que comprova ter sido o seu livro verdadeiramente inspirado no contato com o povo, a quem ele de fato se destina. Que se realize essa adaptaçaõ, e que se difundam o mais possivel as noções tão autorizadamente aí expostas, tal é o voto sincero de seu velho amigo e admirador

OLINTO DE OLIVEIRA.

Rio de Janeiro, abril de 1938.

INTRODUÇÃO

Avoluma-se, nos países civilizados, o interesse pela proteção á criança.

Outrora, tudo quanto se fez esparsamente, nesse sentido, entre nós, apesar do continuo esforço dos técnicos, ressentia-se de unidade de ação e de recursos financeiros.

A luta travada nessas condições não podia, contudo, esmorecer, porque a causa, além de justa e humana, envolvia os proprios destinos da nacionalidade. Por isso, bem diversa é hoje a perspectiva que oferece no Brasil esse magno problema, quando se verifica que as aspirações do passado atingem, mediante as realizações do presente, amparadas pelo poder publico, amplo desenvolvimento.

Independente desse amparo, a proteção á criança, sendo um problema complexo, exige ainda a adoção de medidas em proveito integral de sua solução.

A vulgarização sistematica de noções de higiene infantil e de puericultura assume, entre outras, importancia capital, pois está provado que, no meio onde impera essa orientação, o bebê prospera normalmente, contribuindo, assim, para acentuar, desde logo, o declinio da mortalidade infantil.

Meditando sobre as beneficas consequencias desse processo, que tanta garantia confere á criança no inicio da existencia, urge intensifica-lo largamente.

Atendendo, entretanto, aos dois fatores que, nessa época, dominam a fisiologia da criança: a vulnerabilidade e o crescimento, a difusão de noções de higiene infantil e de puericultura deve começar pelas gestantes.

Até agora, porém, não se tinha pensado em sistematizar semelhante recurso entre as mulheres em tais condições. No entanto, a vulgarização dessas noções precedendo o parto tem a vantagem de orientar as genitoras sobre os primeiros cuidados que reclamam os filhos, evitando, desse modo, que eles venham a sofrer inumeros danos, por vezes funestos, que o seu desconhecimento acarretará.

A estreita dependencia materna em que vive o filho, desde a fase embrionaria, e que, após o nascimento, se prolonga durante largo periodo, através do seio, realça o proveito da educação higienica nas gestantes. Por isso, sua vulgarização no curso da gravidez torna-se fundamental em face daquele objetivo, além de contribuir para suavisar o trabalho incessante que lhes confere a maternidade.

A multiplicidade de fatores de que se reveste o problema da

proteção á criança, não dispensa a colaboração da sociedade. Por isso, mereceu neste livro referencia especial, na esperança de despertar seu inestimavel concurso.

Todas as providencias aqui compaginadas, visando a defesa permanente da criança em proveito do futuro de nossa patria, não aspiram outra recompensa.

Rio de Janeiro, março de 1938.

GASTÃO DE FIGUEIREDO.

I PARTE

A INTERVENÇÃO DO PEDIATRA NO CURSO DA GRAVIDEZ — ILEGITIMIDADE — HIGIENE DA BOCA — REPÓUSO — CUIDADOS COM O BICO DO SEIO — OFTALMIA DO RECEM-NASCIDO — O BANHO NO RECEM-NASCIDO — VESTUARIO DO RECEM-NASCIDO — FRALDA DE FLANELA — VACINAÇÃO PELO BCG — CHUPETA.

A INTERVENÇÃO DO PEDIATRA NO CURSO DA GRAVIDEZ

O conjunto de medidas preconizadas pela higiene infantil tem por escopo principal assegurar o crescimento da criança, que, desde a fase embrionária até á puberdade, é o seu característico fundamental.

Essa particularidade na evolução do ser humano, justifica o intuito de circunscrever, quanto possível, a proteção ao recém-nascido e ao lactente, reclamada sobretudo pela fragilidade de seu organismo nesse período delicado da vida.

A persistencia nessa conduta reflete o proposito de estabelecer combate permanente á morbidade e á mortalidade infantis.

Para que esse objetivo seja alcançado, necessario se torna que a ação do pediatra — e só do pediatra — se exerça mais cedo do que habitualmente sucede, tendo em vista as deploraveis consequencias de sua tardia intervenção.

Como obviar esses inconvenientes? E' o que pretendemos conseguir pela divulgação dos preceitos de higiene, que orientem seguramente as genitoras.

O exato conhecimento da origem de inmeras molestias e de multiplos fatores que comprometem a saúde, armou a higiene de recursos que, criteriosamente postos em pratica, poupam a vida. Assim, protegida, caminha a humanidade.

Em relação ao Brasil, mais categoricos se revelam esses predicados em proveito do seu progresso.

A relevante ação preventiva que a higiene desempenha e os fatos comprovam, pois "mais vale prevenir do que remediar", generalizou sua intervenção a todos os ramos da atividade humana, procurando, dessa fórmula, atenuar os danos, quando não possa impedi-los completamente, e cujos beneficios, evidenciados desde logo, vão repercutir, de modo favoravel, nas gerações futuras.

E', como se vê, um esforço continuo de aperfeiçoamento, que exige absoluta pertinacia nos processos utilizados de geito a impedir alterações no ritmo do seu desdobramento.

Em nenhum setor da higiene se mostra tão propicia e salutar essa orientação como no tocante á defesa da infancia, cujo resultado é sempre plenamente compensado.

Prevenir-orientando, orientar-ensinando as mães a evitar as causas que dizimam os filhos, eis a grandeza da obra magistralmente iniciada por FERNANDES FIGUEIRA e sabiamente ampliada por OLINTO

DE OLIVEIRA. E tudo faz crer que o desenvolvimento já atingido, entre nós, pelo complexo problema de higiene infantil, graças á ação tenaz desses apóstolos, invalidará, pouco a pouco, ao menos nessa esfera da atividade pública; a sentença inexorável do grande VIEIRA, ha cerca de três séculos proferida: "Eis aqui, nem mais, nem menos, o fado ou desenfado do nosso Brasil: sempre avisados, mas nunca prevenidos".

Não basta, porém, para que isso aconteça, confiar no exito do trabalho realizado. Ouçam todos os que puderem, os que tiverem o coração forrado de sadio patriotismo, que o emprego sistematico dos recursos preventivos oferecidos pela higiene, em favor da infancia, resumem a defesa da propria nacionalidade.

Até agora, porém, a ação do pediatra se restringe, de ordinario, á criança, e, na quasi totalidade dos casos, para corrigir os distúrbios consecutivos á intervenção prejudicial dos leigos em assunto de tanta magnitude. Apesar dos continuos esforços dispendidos, aqui, no Distrito Federal, pela Divisão de Amparo á Maternidade e á Infancia, através do Serviço de Puericultura do Distrito Federal, secundados eficazmente por grande numero de especialistas, essa situação, em parte, ainda perdura, embora com manifesta tendencia a modificar-se.

Em geral, o pediatra é procurado para conjurar perturbações absolutamente evitaveis, quando ao contrario, deveria ser ouvido antes que elas surtissem. Entretanto, não padece duvida hoje sobre a garantia que representa sua intervenção precoce no desenvolvimento dos lactentes. Esse fato está averiguado e não sofre contestação. É natural que isso suceda, pois estão bem estudadas, em todos os seus detalhes, as particularidades que lhe desafiam a argucia, por mais especial que se apresente á sua análise a modalidade do distúrbio no organismo infantil:

Afirmada essa verdade e encarecido seu objetivo, é justo que essa intervenção se faça sentir no curso da gravidez, pelos beneficios decorrentes á saúde do produto, após o nascimento. Nessa ocasião, seu concurso deve ser aconselhado ás gestantes pelo obstetra, como já procedemos em relação ás nutrizes grávidas que nos consultam.

A vantagem dessa conduta é positiva. Se ao obstetra incumbe guiar e acudir therapeuticamente, nos casos indicados, as genitoras, afim de que o produto saia vigoroso, é natural que o pediatra concorra também, em época oportuna (8.º mês da gestação), para que essa condição primordial ao proprio produto não seja perturbada depois de projetado no mundo, como geralmente ocorre, tendo em vista ainda que a especialidade os separa hoje e "a instrução das parteiras visa principalmente a puérpera e não o recém-nascido" (FERNANDES FIGUEIRA) (1). Nessas condições, a interferencia do pediatra é valiosa, sem incorrer no desprimor de invadir seára alheia. A intenção, aliás, é muito clara: colaborar de fôrma que o trabalho inestimável do obstetra, procurando conferir completo vigor ao feto,

(1) FERNANDES FIGUEIRA. — Relatório do Serviço de Higiene Infantil, Jornal do Commercio, 23/3/1924.

através da vigilância cuidadosa da gravidez, não seja prejudicado posteriormente por ignorancia materna.

Assim delimitada a orbita de cada um, pela propria natureza da especialização, a instrução das gestantes pelo pediatra deve encontrar favorável acolhida ante os beneficios que colima.

Esclarecidas em tempo oportuno, orientadas perfeitamente sobre a alimentação dos filhos e demais cuidados concernentes á delicada fase que eles têm de atravessar, estarão as genitoras preparadas a enfrentar com sucesso o nobre encargo que a natureza lhes confiou.

A educação higienica, principalmente na classe pobre, convém ser renovada em todas as gestações da mesma gestante. A repetição tem a vantagem de fixar, com mais clareza, noções sempre uteis que facilitem mais tarde seu incessante trabalho, além de invalidar o poder de sedução, altamente prejudicial, que sobre elas exercem amiúde, com ou sem proposito, os que as rodeiam no lar.

Esse processo consegue radicar-lhes, indelevelmente, regras imprescindiveis, abroquelando-as contra a série enorme de preconceitos, que só têm a virtude de acarretar-lhes a intranquilidade e o desespero.

Que não seja perturbada a serenidade indispensavel de quem merece amparo constante, afim de minorar, por todos os meios, o longo e penoso itinerario, em que o sofrimento, se avolumando dia por dia, encontra apenas compensação no orgulho justificado de ser mãe. Tudo quanto se fizer no sentido de engrandecer esse encargo, deve ser a preocupação dominante do poder publico e de todos os corações bem formados.

Ha muito que a experiencia nos convenceu da necessidade inadiavel de instruir as gestantes com o intuito de garantir a saúde dos filhos. A instrução das gestantes, suave e pacientemente conduzida, produz sempre ótimos resultados, conforme revelam os inumeros ensaios feitos no Consultorio de São Cristóvão. Reconhecemos que esse processo exige grande soma de boa vontade. Mas o objetivo é tão nobre e o proveito tão seguro que não justificam o seu abandono. Basta atender, ao encarece-lo, que o nascimento constitue etapa necessaria ao desenvolvimento do individuo. Não interrompe nem altera a intima solidariedade na evolução do ser humano. "Como todas as fases da vida são solidarias umas com as outras, a saúde da criança depende da do embrião e do feto, do mesmo modo que, mais tarde, o adulto não vale si não tanto quanto valeu a criança" (NOBÉCOURT e DARRÉ) (1). Assim a adoção desse processo vem preencher uma lacuna, com o proposito de não prejudicar o crescimento da criança, qualidade que lhe é inerente.

A instrução das gestantes, mediante argumentos claros e logicos, de acôrdo com o grau de inteligencia e de cultura de cada uma, procurará difundir-lhes os meios eficazes de combater a morbidade e a mortalidade infantis.

Exaltando o emprego da amamentação natural, esclarecendo a finalidade dos cuidados permanentes que os filhos reclamam, adver-

(1) NOBÉCOURT e DARRÉ — Conseils Pratiques d'Hygiène Infantile, 1914, pg. 2.

tindo dos perigos que lhes acarreta a inobservância dos preceitos elementares de higiene infantil, facilmente será atingido esse objetivo. Por esse processo temos evitado a funesta intervenção dos ignorantes. Assim tudo indica que a insistência nessa conduta facilitará grandemente a solução do complexo problema de proteção à infância.

O êxito da educação higienica nas gestantes está diretamente subordinado às suas condições sociais. Esse fator não poderá ser desprezado pelo pediatra ao proceder a sua instrução, cujo índice de inteligência e de cultura constituirá, sem duvida, a garantia do seu integral aproveitamento.

O analfabetismo conduz à ignorância, a ignorância á miseria, e a miseria invalida todo trabalho util. Essa é a regra invariavel. Por isso, o problema de higiene infantil, sendo complexo por sua propria natureza, exige, segundo o meio em que se desenvolve, execução multifôrme.

Contudo, a expectativa de ser mãe parece ampliar de tal sorte a receptividade do espirito das gestantes, mesmo de baixo nivel social, que possibilita melhor compreensão dos preceitos higienicos divulgados.

Será que esse nobre sentimento, nivelando as criaturas, consiga superar a precaria condição do meio em que vivem, facilitando, assim, a assimilação dos conhecimentos praticos ensinados? E' bem possivel. "Tão heroico é o sentimento da maternidade que o que conselhos, intimidações ou consequencia da propria ruina na dignidade ou na bolsa, não conseguem em proveito da mulher mais altamente ou mais infimamente colocada, quando decaída nos maus habitos, facilmente logram da mãe, docil e humilde, em prôl da sua creatura. E da intoxicada fazem uma abstenia, da negligente uma interessada inquieta nas desordens minimas da saúde... que deixou de ser somente sua". (MIGUEL COUTO) (1).

Se a experiencia não mais ilude quanto ao benefico resultado do processo em divulgação, mesmo que atue em ambiente desfavoravel, maior será o seu sucesso quando tiver avassalado todas as camadas sociais.

A educação higienica das gestantes deve restringir-se á vulgarização dos preceitos que recaiam diretamente sobre a proteção dos recém-nascidos e dos lactentes de tenra idade, onde se torna imprescindivel em face da pavorosa letalidade assinalada nas estatísticas. Circunscrita a periodo tão breve, procurará: 1.º secundar o amparo desvelado que lhes venha prodigalizando o obstetra em favôr do produto em geração, e removendo, mediante correção precoce, a existencia de anormalidades de que sejam, algumas vezes, portadoras; 2.º esclarecer a vantagem da obediencia consciente a outros preceitos que asegurem a evolução normal do mesmo produto, após o nascimento; 3.º estimular a frequencia obrigatoria da criança sadia ao centro de puericultura como meio de garantir-lhe a saúde e a vida.

(1) MIGUEL COUTO. — *No Brasil só ha um problema nacional — a educação do povo*, 1933, pag. 46.

ILEGITIMIDADE

Dentre as causas que concorrem para elevar o coeficiente da mortalidade infantil, figura a natalidade ilegítima.

Consequencia inevitavel da ignorancia e do ambiente desmoralizado na classe baixa, onde impera o analfabetismo e a promiscuidade, que conspurcam a inocencia, degradam o carater e favorecem a dissolução de costumes, combater a ilegítimidade é problema complexo, de solução difficil e demorada.

Está consignada em toda parte a influencia do meio sobre o aumento da mortalidade dos filhos ilegítimos em comparação com os legítimos (RUDDER) (1). A ação isolada do medico, nesse caso, nada poderá fazer, e o muito que conseguir pouco rendimento util colherá. Mas é preciso combater-la vigorosamente através da instrução disseminada pela escola e do concurso precioso da sociedade.

Se a interferencia da escola é tardia e se exerce de modo indirecto — reflexo da instrução da criança projetada no proprio lar — o concurso social bem orientado produz, no entanto, resultado immediato. Convém, pois, encarece-lo, bastando, para isso, por em pratica o conjunto de medidas estabelecidas pelo Prof. OLINTO DE OLIVEIRA ao criar a *Associação Maternidade e Infancia*, cujo principio basico consiste em "proteger e preservar a mãe, o lar e a familia, como fundamentos indispensaveis da felicidade da criança".

A intervenção da sociedade é essencial á resolução desse grave aspecto do problema de higiene infantil.

Em apoio dessa afirmativa, accentua o Prof. ESCUDERO (2): "A diminuição da mortalidade da primeira infancia é o reflexo da luta social dos povos, e do grau de adiantamento com que se vão assimilando os beneficios da civilização; reflete, ademais, sua riqueza porque a campanha em favor da infancia se faz exclusivamente com recursos economicos".

Ora, a ilegítimidade, deixando geralmente as mães em completo abandono, vem favorecer a mortalidade infantil.

Iludidas pelos pais anônimos dos filhos em geração, padecem todas as agruras que a infelicidade lhes acarretou e que mais se avolumarão em seguida ao parto.

Ninguém as quer, nem as recebe. Sem trabalho, sem meios de provêr a propria subsistencia, vegetam, durante o penoso itinerario, na mais sordida promiscuidade, ignoradas de tudo e de todos, até que, torturadas pelas dôres cruciantes do parto, que se anuncia, vão bater ás portas das maternidades, onde aguardarão a hora suprema, confiantes apenas no solícito amparo da ciencia.

(1) B. RUDDER — *In Tratado Enciclopédico de Enfermidades de la Infancia*, v. I'FLAUNDLER e SCHLOSSMANN, Trad. Esp., T. 1.º, 1934, pag. 84.

(2) PEDRO ESCUDERO — *Alimentação*, Trad. de H. Póvoa e W. Berardinelli, 1934, pag. 204.

Ao regressarem á mesma vida de provações, que a presença dos filhos mais agrava, maior se desenha a luta, visto que são, de ordinario, repelidas, em tais condições, por quasi todos os lares.

Nessa continua perigrinação passam os dias, até estacionarem nas ruas — ultimo refugio na desgraça — expondo á caridade publica os frutos de sua imprevidencia na esperança de recolherem a esmola que lhes minore o sofrimento.

A fome, companheira inseparavel da miseria, lhes secará o leite; os filhos mal nutridos padecerão continuamente. Em virtude disso, a resistencia de seu organismo, tão delicada nesse periodo da existencia, capitulará, dentro em pouco, abrindo caminho favoravel ás infecções. Nessa angustiosa situação, só ha um recurso seguro: "os ilegítimos invadem as crèches e os hospitais" (FERNANDES FIGUEIRA) (1), quando não vão parar directamente no cemiterio! E o Brasil precisa tanto de braços para o seu progresso...

HIGIENE DA BOCA

A descalcificação que sofre o organismo materno no curso da gravidez, reclama cuidados indispensaveis com os dentes.

Os dentes são compostos calcareos que protegem em estojo proprio (marfim) recoberto de uma camada brilhante ou esmalte, a polpa, parte sensível e trófica. Se a alimentação da gestante sadia, for descuidada, embóra não exija regime especial, agrava a descalcificação, e o asseio da bôca esquecido completamente favorecerá a cárie e corrompe o halito.

O alimento, nesse caso, deverá ser rico de calcio, afim de suprir as necessidades organicas da genitora, desfalcadas pelo filho em formação. O uso diario de leite, carne e cereais, satisfaz essa exigencia pelo calcio que contém, além de fosforo, ferro e vitaminas proprias que, igualmente, lhe são uteis. As verduras e as frutas, possuindo outras vitaminas, completam a nutrição.

A ração alimentar constituída desses elementos, distribuidos em proporção harmonica, ficará, porém, subordinada ao estado higido da gestante verificado pelo obstetra, que traçará as modificações imprescindiveis.

Tendo em vista os estragos produzidos nos dentes pela acidez resultante das fermentações, que, aí, incessantemente, se realizam, o asseio da bôca não pôde ser desprezado. A vigilancia concomitante do dentista deve ser obrigatoria, com o objetivo de manter os dentes em bom estado de conservação, tão necessarios á mastigação dos alimentos. Essa providencia não exclue absolutamente a sua limpeza sistematica, praticada duas vêses por dia, no domicilio, pela manhã e á noite, através da agua e da escova. "A experiencia demonstra

que muito poucos dentifricios se podem aproximar em ação util da agua e da escova. Os alcalinos, o sabão e a agua oxigenada estão neste caso. Os *alcalinos*, que neutralizam immediatamente a acidez, param a fermentação nociva ao esmalte: a magnesia calcinada, tem recomendação especial; bastará lavar a bôca com uma solução de sal de metal alcalino ou melhor, tocar a escova molhada no alcali reduzido a pó e atritar assim os dentes com vigor. O *sabão*, também alcalino, dissolve prontamente as gorduras, e pela untuosidade da espuma acatreta facilmente as impurezas; é excelente dentifricio; tem sobre os outros a vantagem de ser pronto e barato, sempre á mão. O escovamento dos dentes com sabão (não carece ser especial, o sabão comum dos lavatorios) e bastante agua é superior a todas as mezinhas e panacéas industriais para o asseio e conservação dos dentes (CRUET). A *agua oxigenada*, a 12 volumes, diluida ao terço, é um antiseptico vigoroso, sem nenhuma nocividade: as fermentações da bôca, dos dentes, do fundo da garganta, cessam, e desaparecem as emanações desagradaveis do halito, se todavia não ha focos persistentes de cárie dentaria a corrigir por tratamento conveniente". (AFRANIO PEIXOTO) (1). O emprego, entretanto, da agua oxigenada, é dispendioso, o que restringirá sua applicação.

A agua de cal é também um dentifricio bom e barato. A Divisão de Amparo á Maternidade e á Infancia, no intuito de facilitar sua aquisição, aconselhou o seguinte processo de prepara-la: "Ponha meia chicara de cal virgem em um litro com agua fria. Agite, depois deixe repousar. Derrame com cuidado essa primeira agua que é da lavagem da cal. Ponha novamente agua fria, agite, deixe repousar algumas horas e passe para vidros comuns. Ponha novamente e assim por diante até acabar a cal."

O asseio da bôca mediante o cuidado sistematico dispensado aos dentes, além da vantagem de assegurar a defêsa permanente do organismo, concorre ainda para realçar mais tarde os atributos fisicos do individuo.

REPOUSO

O repouso nos ultimos meses da gravidez é fundamental, pois impede o parto prematuro e evita o nascimento de debéis.

Tão importante se mostra que varios países cogitaram da sua obrigatoriedade. Coube a primazia á Suissa, em 1877, datando na França, as primeiras medidas legislativas nesse sentido, de 1909 (COUVELAIR) (2), muito embóra possa-se admitir que ela foi a precursora dessa conquista, em favor da infancia, desde 1793, quando a Convenção Nacional estabeleceu os socorros ás gestantes a começar do 6.º mês da gravidez (VARIOT) (3). E assim, sucessivamente, nas

(1) AFRANIO PEIXOTO — *Higiene*, V. 1, 1926, pag. 420.

(2) A. COUVELAIR — *In Cours d'Hygiène sous la direction de L. Bernard e B. Debré*, 1927, pag. 917.

(3) VARIOT — *Traité d'Hygiène Infantile*, 1910, pag. 189.

demais nações cultas, esse fator de prematuridade tem sempre despertado vivo interesse.

"A nossa patria — escreveu FERNANDES FIGUEIRA (1) — constituiu-se nutrindo o superior ideal. Já em sua "Viagem ás terras do Brasil" (1557) adverte João de Lery que as selvagens, continuando embóra em sua lida habitual, se abstinham de pesados trabalhos nos tempos ultimos da gestação. Ao formar-se a nacionalidade, o excelso José Bonifacio, na antevisão de estadista jamais excedida, propôz á Assembléa em 1822: "A escrava durante a prenhez e passado o 3.º mês, não será obrigada a serviços violentos e aturados; no 8.º mês somente será ocupada em casa; depois do parto terá um mês de convalescença, e passado este, durante um ano, não trabalhará longe da cria".

"Reinando o segundo imperador pouco se fez: projéto e tentativas de Ferreira Vianna, de Erico Coelho, entre outros. A republica, em satisfação ao que intentara José Bonifacio, e ás teorias da Revolução Francêsa e aos sentimentos que então despontavam e se corporificavam em algumas terras de Europa, a 23 de Janeiro de 1891, expediu o Decreto relativo ao trabalho dos menores e das mulheres nas fabricas. — "Em toda parte — escreveu Ruy Barbosa em 1919 — se cercam de atenções meticulosas a gravidês e o parto. Entre os povos civilizados a mulher que está e a que acaba de dar á luz são sagradas aos olhos do homem. Este sentimento nobre, ainda não calou bastante nos costumes da nossa industria. O caso já não é domestico. Já o não podemos disfarçar entre as nossas vergonhas de familia, porque uma grande vós estranha, uma dessas vóses que ecôam no mundo, o denunciou nas reminiscencias de sua viagem ao Brasil. Clemenceau, "entre muitos fatos que o contristavam entre nós" diz êle, singulariza o de "vêr mulheres em adiantado estado de gravidez, trabalhando horas inteiras de pé". "Não se ha mistér de ser medico" — acrescenta ainda o grande francês "para sentir o sofrimento dessas operarias".

Todavia, seria injustiça ocultar, na hora presente, que essa dolorosa situação, que tanto entristecera o grande estadista francês, já se mostra sensivelmente modificada, ao menos aqui, no Distrito Federal, graças á nobre compreensão dos interessados aos constantes apêllos da ciencia, do que propriamente á ação coercitiva da legislação federal, tão morosa quanto inefficiente. Para comprovar esse fato, basta acentuar que depois do gesto admiravel de José Bonifacio, arquivado apenas na memoria dos eruditos, e do decreto firmado no ano de 1891, somente em 1923 cogitou o regulamento sanitario federal, no art. 345, em prodigalizar á gestante semelhante recurso, devido principalmente á direta colaboração de Fernandes Figueira. Ainda assim foram interpostos varios expedientes com o proposito de burlar os efeitos de tão util providencia.

Em 1932, o Governo Provisorio, convencido das vantagens de sua obrigatoriedade, legisla nesse sentido (2).

(1) FERNANDES FIGUEIRA — *In Archivos de Higiene*, 1927, Ano I, n.º I, pag. 32.
(2) Decreto n.º 21.417 A, de 17 de maio de 1932.

A medida, sendo justa e humana, tinha que vencer em qualquer época. Resistiu aos indiferentes, sobreviveu ao choque de interesses menos louvaveis, e, amparada pelos estudiosos, que sempre enalteciram seus beneficos resultados, triunfou na Constituição de 1934.

A Constituição de 10 de Novembro de 1937, manteve essa conquista.

Contudo, ao referir-se á gestante, na letra *l* do art. 137, a Constituição atual não lhe garantiu, desde logo, o mesmo tempo de descanso, que assegura, na letra *h* do art. 156, á funcionaria em identicas condições. Seria preferivel que assim houvesse acontecido do que ficar dependente ainda de regulamentação em lei especial. E' de esperar, porém, quando esse fato ocorrer, que, ao menos por analogia, não lhe reduzam o prazo sob qualquer fundamento, em virtude da evolução da gravidez na classe pobre ser evidentemente mais penosa.

O trabalho exhaustivo e prolongado das mulheres nos ultimos mezes da gestação, reduz a sua duração com manifesto prejuizo dos nascituros.

"O repouso é muito importante para a mulher gravida pois impede o parto prematuro e evita o nascimento de debéis" (1).

"Entre as causas de nascimento prematuro e de debilidade congenita, é preciso assinalar o trabalho da mãe durante a gravidez. Desde 1895, Pinard insistiu sobre a feliz influencia que tem sobre a criança o repouso que ela observa durante as semanas que precedem o parto.

"O repouso prolonga a duração da gravidez. Mme. Sarraute-Lourié comparou 1.550 mulheres admitidas ao Asilo Michelet com 1.550 mulheres que tinham trabalhado até o momento do parto; ela verificou que a gravidez das primeiras durou, em média, vinte dias mais que a das segundas" (2).

Assim o repouso assegurado á genitora permite que a gravidez se processe dentro do periodo normal e faculta o natural desenvolvimento do fêto, denunciado pelo aumento de peso, que em média excede o das outras "de 300 grammas (Pinard), de 341 grammas (Bachimont), de 220 grammas (Letourneur). Schaula em Viena, Léopold em Dresde, Reniselli em Ferrare, fizeram as mesmas verificações" (3).

O abandono completo do trabalho exhaustivo das gestantes seria ideal. Não é a imobilidade que se defende por ser contraproducente; é o trabalho extenuante, ininterrupto, durantes horas a fio, que se proíbe pelos maleficios que produz.

No lar pobre, onde escasseiam os recursos elementares de subsistencia, provenientes do pequeno salario auferido pelos respectivos chefes, esse ideal jamais será atingido, o que obriga encarecer ás gestantes a restringi-lo, quanto possivel, nos dois ultimos mêses da gravidez.

Desde que não seja possivel remover completamente essa causa,

(1) V. HUTINEL. — *Les Maladies des enfants*. T. I, 1909, pag. 286.
(2) NOBÉCOURT e SCHREIBER — *Hygiène Sociale de l'Enfance*, 1921, pag. 43.
(3) *Ibidem*, pag. 44.

que concorre, sem duvida, para aumentar a mortalidade infantil, necessario se torna esclarece-las de geito a diminuir a fadiga pelo prejuizo incontestavel que o seu excesso acarreta.

Os inconvenientes, que acabamos de assinalar, confirmados por grande numero de autores, justificam plenamente a necessidade do repouso ás gestantes, e que encontrou em PINARD o seu maior defensor. Repouse então a mulher gravida quanto quizer e o tempo que puder, certa de que tal conduta sómente beneficiará ao filho.

CUIDADOS COM O BICO DO SEIO

Nas lições praticas de higiene infantil contidas no "*Livro das Mães*", FERNANDES FIGUEIRA refere o que a observação demonstra ocorrer entre as nutrizes, e que não poderia escapar ao seu espirito investigador.

Ouçamo-lo:

"Minha pobre filha! E o Sr. ainda exige que ela amamente! Sofre dôres horriveis quando a criança tenta mamar. O bico do seio está fendido, sangra, e é sangue o que engole meu netinho! Não, não pôde ser!

Da situação penosa que me descreve — tomo a liberdade de lhe ponderar, minha Senhora — não sou eu o culpado. Menos o é a digna avó, cujo netinho não foi consultado para vir a este mundo de misérias. Desde, porém, que ele chegou (e por longos meses anunciára a sua vinda! — não por meio de clarins vibrantes ou cortejo de aclamações populares — mas pelos desconodos da joven mãe) o seu medico devera prevenir o que está ocorrendo. Cessaram as recepções, afrouxaram-se penteadores, e progressivamente a espreguiçadeira e o romance tomaram o lugar outrora reservado ao camarote do Municipal e á conversadeira de salão. Houve exames clinicos minudentes e repetidos. Cogitou-se de mil e uma circunstancias do vestuario do hébé, suas rendas, suas flanelas, seus veludos, suas fitas — e afinal se esqueceram de lhe encomendar o banquete.

Por certo que uma pessoa que somente se nutre de um alimento, não forçava a fantasia culinaria de um Brillat-Savarin. Ingere sem duvida um só alimento, mas de modo exclusivo o ingere em dado recipiente, que urge organizar, para que assim o digamos. E, na hipotese, quem aguarda o primeiro filho recebe do seu medico alguns conselhos antes daquela hora provavel, que Machado de Assis julgava feita de minutos de vida e minutos de morte.

O seio as mais das vêses não permite o exercicio da função, porque ainda inadapto. Erguia-se rigido e tumido hemisfério com uma elevação pequena no centro, e mal distinta do tecido restante. Logo que o futuro dominador projéta sua viagem ao mundo, em derredor

da mamila, ou bico, se desenha orla escura, enquanto que o seio se acrece em globo. A orla está a recomendar ao marido e á esposa: "nosso filho viverá desta fonte incomparavel; curemos dela". E então aproxima-se o medico e preceitúa maçagens da mamila para lhe emprestar elasticidade, trações metodicadas para que se conforme a seu fim utilissimo, e applicações quentes e frias que aproveitam aos dois intuitos.

Assim, o recém-nato ao mudar de residencia, na frase de Parrot, propicia-lhe á segunda, que é o seio materno, o maximo possivel de aconhego. Se essas regras foram relegadas para o olvido em pessoas que facilmente as reclamavam, um fato simples e inócua se transforma em manancial de aborrecimentos.

E agora? — perguntar-me-á a Senhora após a interminavel prosa de medico — agora que fazer? Agora — respondo — obviar aos danos e lutar para que não cesse a amamentação.

Quantas receitas para as circunstancias e que sabem os ginecologistas! Por mim, que o não sou, mandaria colocar compressas de agua bórica, e quentes, em torno á mamila, pincelaria rapido a fenda com a tintura de benjoim e protegeria o órgão enfermo, sempre e sempre, com a mais simples das sugadeiras artificiais. E' a composta de uma campanula de vidro, terminada no apice por um bico de mamadeira. Sumária e bem lavaval, ajuda a desenvolver a mamila e a defende do contato bucal da criança, e portanto das infecções.

A minha veneranda amiga está olhando para a doente como sua mãe; não ha duvida. Consinta que ela se compenetre que é, por sua vez, mãe. Tolerará entre risonha e chorosa algumas dores, logo vencidas, e, se não lhas esquecer breve, tenho certeza que as abençoará, pelo impulso magnanimo da alma feminina..."

Nada mais precisaríamos acrescentar á magnifica lição do grande mestre, cujo notavel poder de observação só encontrava paralelo na erudição de seu espirito iluminado. Mas ha outros subsidios que convém realçar com o objetivo de remover possiveis impedimentos á amamentação natural.

Essa lição deixa ainda evidente a proveitosa colaboração do pediatra no curso da gravidez, determinada pela natureza da especialização, em virtude de poder escapar involuntariamente ao obstetra, empenhado em garantir completo exito ao parto, a verificação de detalhes que serão uteis apenas ao produto em geração, após o nascimento.

Desse modo, se ao obstetra não foi dado apreciar a constituição anatomica da mamila, ao pediatra não acontecerá o mesmo, por isso que padecendo de identico mal — a especialização — olhará a gestante com o intuito de assegurar posteriormente o desenvolvimento do filho.

Nortecendo-lhe a conduta essa preocupação, verificará se a mamila é plana ou concova (retraída, umbilicada, invertida ou metida para dentro), pouco saliente ou demasiado volumosa, ensinando desde logo á gestante os meios praticos para que tais eventualidades sejam removidas a tempo de não embaraçar a amamentação.

Na ocorrência de qualquer dessas anomalias, devem ser feitas sem demora, suave e metodicamente, trações e maçações do bico do seio, seguidas da aplicação de compressas húmidas frias ou quentes até que ele ofereça absoluta garantia ao fim utilíssimo que o espera.

Assegurado por tal forma o perfeito funcionamento da "fonte incomparável" que conterà o alimento insubstituível da criança "ao mudar de residência", desnecessário será talvez o emprego de sugadeira que a nutriz pobre desconhece e jamais poderá obter.

A verificação do aspecto anatomico da mamila deve ser obrigatória, principalmente nas primíparas, afim de evitar malefícios ao recém-nascido provenientes da falta de aproveitamento do leite materno, que essas anomalias podem acarretar quando não sofram correção imediata. A mamila concava, por exemplo, merece atenção especial, embora MEYER tenha presenciado que essa anomalia não invalida a amamentação, conforme transparece da seguinte afirmativa: "Também a forma da mamila, plana ou concava, não é determinante para o julgamento da aptidão de amamentar. Mesmo mulheres com mamilas concavas pronunciadas eu vi muitas véses nutrirem seus filhos com ótimo resultado" (1). Entretanto, esse autorizado depoimento não condiz com os casos que observamos, nos quais a amamentação foi sempre difícil, e, por véses, impossível.

Em apoio de nossa observação convém referir que VON JASCHKE (2), ao justificar a ineficácia da sugadeira na mamila concava ou invertida diz: "Na verdadeira mamila invertida, resultante de uma inibição evolutiva, de nada serve apelar para este recurso, pois que não existe tecido suficiente para chegar a formar proeminência adequada á sucção". E FREUDENBERG (3), aludindo á mamila plana ou deprimida, acentua: "Esta anomalia dificulta a sucção sobretudo nos de-beis; alguns lactentes conseguem introduzir toda a aureola da mamila na boca, compensando o defeito quando não é muito pronunciado". Assim, a verificação obrigatória que sugerimos tem todo cabimento, afim de afastar qualquer pretêsto que possa impedir o emprego salvador do leite materno.

Em consequência da sucção exercida pela boca da criança, o bico do seio poderá sofrer lesões que dificultem inicialmente a amamentação pela intensa dor que desperta, o que não justifica, entretanto, o seu impedimento.

As fendas da mamila, frequentemente observadas nas primíparas, são manifestações consequentes desse traumatismo que urge acudir. Basta para isso lavar o bico do seio, sempre antes e depois das mamaduras regulares, com água alcalina (uma colher das de chá de bicarbonato de sodio em um copo d'água fervida) embebida em algodão esterilizado e pincelar, em seguida, a fenda com tintura de benjoim. Na aplicação compulsoria desse recurso reside o sucesso do seu restabelecimento.

(1) L. F. MEYER — *Krankheiten des Säuglingsalters*, 1924, pag. 48.

(2) VON JASCHKE. — *In Tratado Enciclopédico de Enfermidades de la Infancia de v. PFAUNDLER e SCHLOSSMANN*, Trad. Esp., T. 1.º, 4.ª edição, 1934, pag. 318.

(3) E. FREUDENBERG — *In Tratado de Pediatría de R. DEGWITZ, A. ECKSTEIN e outros*, Trad. Esp., 1935, pag. 75.

Mesmo na ausência dessa ocorrência devem as nutrizas lavar sistematicamente o bico do seio com água bicarbonatada antes e depois de amamentarem os filhos pela garantia que essa medida oferece contra certas infecções no recém-nascido e no lactente, como por exemplo a oídiose (sapinho). O álcool, ordinariamente usado com identico fim, é prejudicial, compromete a cutícula mamilar, anulando-lhe a resistência e a elasticidade indispensáveis, o que favorece a sua erosão e possibilita ainda mais o aparecimento das fendas.

Além desses cuidados com o bico do seio, durante as primeiras semanas, após o parto, a vigilância da mama se impõe com o objetivo de evitar a mastite por simples retenção de leite ou consecutiva ás fendas da mamila, que no abcesso encontra, quasi sempre, remate inevitável.

A aplicação do método DE BUYS — suspensão das mamas por meio de tiras de esparadrapo, — constitui excelente meio profilático contra essa eventualidade, devendo, por isso, ser utilizado logo que se verifique o mais leve ingorgimento da mama, acompanhado de dor e calor. Esse processo merece ampla divulgação pelos benefícios que proporciona quando aplicado precocemente, conforme demonstra a experiência de VELASCO BLANCO e HUMBERTO PAPERINI (1).

O método DE BUYS resume-se na compressão permanente das mamas por meio de cinco tiras de esparadrapo, de 7 a 10 centímetros de largura, dispostas de modo que as mamilas fiquem perfeitamente livres e salientes. Permanecendo a nutriz em decubito dorsal, despida da cintura para cima, os braços levantados e as mãos debaixo da cabeça, as tiras de esparadrapo serão aplicadas na seguinte ordem: 1.º, duas horizontalmente, uma da esquerda para a direita, respectivamente em baixo (fig. 1) e acima dos seios (fig. 2) tendo as extremidades sobrepostas; 2.º, duas transversalmente, de cima para baixo, uma da esquerda para a direita (fig. 3) e outra da direita para a esquerda (fig. 4), cruzando-se no centro; 3.º, finalmente, a última no sentido perpendicular, sobre a linha mediana, com o objetivo de fixar as anteriores. Assim todos os quadrantes das glândulas mamarias ficarão comprimidos.

OFTALMIA DO RECIEM-NASCIDO

A incessante preocupação da higiene em vulgarizar medidas que preservem a saúde, encontrou na profilaxia "ao maior número dos chamados cegos de nascença", completo êxito.

A instilação nos olhos dos recém-nascidos de algumas gotas da

(1) LEON VELASCO BLANCO e HUMBERTO PAPERINI — El procedimiento del Profesor DE BUYS como tratamiento profilático de algunos trastornos de la lactancia natural in *Archivos Americanos de Medicina*, T. III, N.º 4, Buenos Aires, 1.º de Outubro do 1927, pag. 100.

solução de nitrato de prata a 1% (*metodo de Crédé*), recentemente preparada, ou da solução a 5% de argirol, ou de protargol, basta para conjurar esse malefício até então irremediavel.

Hoje em dia, o apelo a recurso tão eficaz, constitue preceito indiscutível entre os obstetras. Convém, pois, chamar insistentemente a atenção das gestantes para o perigo a que ficam expostos os filhos quando essa providencia fôr esquecida.

A instrução das genitoras, nesse sentido, é imprescindível e tanto mais obrigatoria se patenteia quanto é sabido que, entre nós, elas são assistidas, em sua grande maioria, por "curiosas", conforme demonstra a estatística referida por FERNANDES FIGUEIRA (1): "De 3.443 partos, foram assistidos por medicos e parteiras 606 (17,6%), por curiosas 2.800 (81,3%) e não tiveram assistencia 37 (1%)".

Recentemente, o Prof. ARNALDO DE MORAES (2) coligiu, sobre 337 gestações, os seguintes dados: "A assistencia ao parto foi feita por:

Medicos em	71 casos
Parteiras em	20 "
"Curiosas" em	217 "
Sem assistencia em	15 "
Ignorado em	14 .. "

A Divisão de Amparo á Maternidade e á Infancia, conhecendo perfeitamente esse fato, distribue, desde 1927, ás gestantes, matriculadas nos consultorios pre-nataes, pequenas bisnagas de cêra idealizadas pelo Dr. Pinto Guedes (3), contendo gotas da referida solução a 1%, para ser usada com tal finalidade.

Realçado o sucesso dessa pratica, tão simples quanto proveitosa, sua disseminação se impõe com o intuito de não privar mais tarde o individuo de apreciar e compreender a vida em todas as suas cambiantes.

O BANHO NO RECEM-NASCIDO

Estava compulsoriamente estabelecido, de longa data, que, após o nascimento, se impunha dar banho no recém-nascido.

Ainda hoje se encontra, infelizmente, defendida essa praxe por alguns autores de renome.

A observação veiu, porém, demonstrar a inutilidade desse habito universal antes da perfeita cicatrização da ferida umbilical, em seguida á quêda do cordão.

A inobservancia dessa regra constitue sério perigo á existencia dos recém-nascidos visto possibilitar a infecção da ferida umbilical,

(1) FERNANDES FIGUEIRA — *Relatorio do Serviço de Higiene Infantil*, Jornal do Comercio, 23/3/1924.

(2) ARNALDO DE MORAES — *Aspectos Actuaes da Pathologia do Recem-nascido*, Editora Guanabara, Rio, pag. 34.

(3) OCTAVIO PINTO GUEDES — *Sobre a distribuição gratuita da solução prophylactica da ophthalmia dos recém-nascidos*, in *Archivos de Hygiene*, Anno I, N.º I, 1927, pag. 193.

determinando o "tetano do recém-nascido" ou "mal de sete dias" como vulgarmente é conhecido, além de poder causar-lhes também outras infecções.

No intuito de dirimir qualquer dúvida a esse respeito, trasladamos o processo aconselhado pelo ilustre Prof. ARNALDO DE MORAES (1), na esperança de que seja rigorosamente observado:

"Era habito, até pouco tempo, universal, dar, logo após o nascimento, um banho no recém-nascido, o qual nem sempre era executado em água fervida, na temperatura adequada, em banheira esterilizada e por mãos limpas. Havia, assim, a possibilidade de contaminar o cordão umbilical, já cortado, perigo ainda maior nos banhos que se repetiriam nos dias seguintes. Basta limpar o corpo do recém-nascido com gaze, pulveriza-lo com talco finissimo e, com surpresa de quem não tem pratica, no dia seguinte, o sebo ou "vernix caseosa", que aderia ao corpo, sai agarrado na roupa, deixando a criança rosca e limpa. Em alguns casos, em que a criança nasce muito suja de meconio e sangue, etc., pôde ser lavada em vaselina liquida e depois limpa com gaze. O banho será reservado para depois da queda do cordão umbilical e cicatrização da ferida consequente. Ha também a ponderar o menor trabalho, evitando-se o que é inutil. Nos fêtos nascidos prematuramente convém lembrar que o banho pôde ser causa de resfriamento, perigoso particularmente pelo incompleto desenvolvimento do aparelho termo-regulador nos prematuros".

Em relação ao tratamento que deve merecer o cordão umbilical escreve ainda o Professor ARNALDO DE MORAES (2): "O curativo do cordão umbilical, logo depois que fôr cortado, consiste em colocar gaze seca, cortada adrede, e envolvimento com uma volta de atadura de crépon. O curativo deve ser a seco, sem alcool ou outros anti-septicos (desinfetantes), não se abafando muito o cordão, para permitir que o processo de mumificação se faça rapidamente, graças ás possibilidades de facil evaporação. Experiencias cuidadosas têm demonstrado que, se collocarmos um pedaço de cordão umbilical coberto com gaze seca, ao ar livre, breve sua mumificação se realiza; se, porém, o puzermos em recipiente esterilizado, fechado, êle entrará em putrefação, pois a humidade permitirá que se desenvolvam os microbios com que se poluiu, ao atravessar o canal do parto na sua porção mais inferior. Verificado também está que a má cicatrização da ferida umbilical ou sua infecção, além de poder determinar o "tetano do recém-nascido" ou "mal dos sete dias", vergonha e crime nos centros civilizados, pôde ser causa de septicemia (envenenamento do sangue) infecção pulmonar, etc. O processo de tratamento a seco, com o maximo rigor de asepsia, não perturbado pelo uso do banho, tem-me permitido observar a queda mais precoce do coto umbilical (3 a 5 dias) e a cicatrização perfeita da ferida, sem a menor serosidade".

O recém-nascido, portanto, não tomará banho.

(1) ARNALDO DE MORAES — *Sã Maternidade*, 1929, pag. 100.

(2) *Ibidem* — pag. 101 e 102.

VESTUÁRIO DO RECEM-NASCIDO

A necessidade que tem o indivíduo de manter artificialmente a regulação do calor orgânico, encontra no vestuário recurso imprescindível. Resguardando o organismo contra a influência das bruscas oscilações da temperatura ambiente, o vestuário evita ou restringe as perdas de calor por irradiação cutânea.

No recém-nascido em que a perda de calor é muito importante, porque a superfície cutânea, em relação ao peso, é muito mais extensa que no adulto, o vestuário atende plenamente a esse objetivo. Contudo, deve ser cômodo e simples. Prescinde, assim, da intervenção da fantasia; não exige criações especiais.

Tanto no rico como no pobre, será constituído das mesmas peças, embora varie sua qualidade e quantidade.

Compõem-se de: camisa de "pagão", faixa de crepon, fraldas de morim e de flanela, sapatinhos de lã, camisola, capotinho de lã e manta de lã. Essa ordem deve presidir à sua colocação no recém-nascido, tendo-se o cuidado de deixar, tanto quanto possível, os braços e as pernas livres ao movimento. A touca é mantida somente pela tradição.

A substituição do vestuário se efetuará diariamente, excetuadas as fraldas que poderão ser, várias vezes, renovadas. À noite, depois da última mamadura, as fraldas não precisam ser mudadas, afim de respeitar o sono da criança e prolongar o repouso materno.

Suprimindo apenas, no fim do primeiro mês, a faixa de crepon que circundava o ventre, esse vestuário servirá também ao lactente.

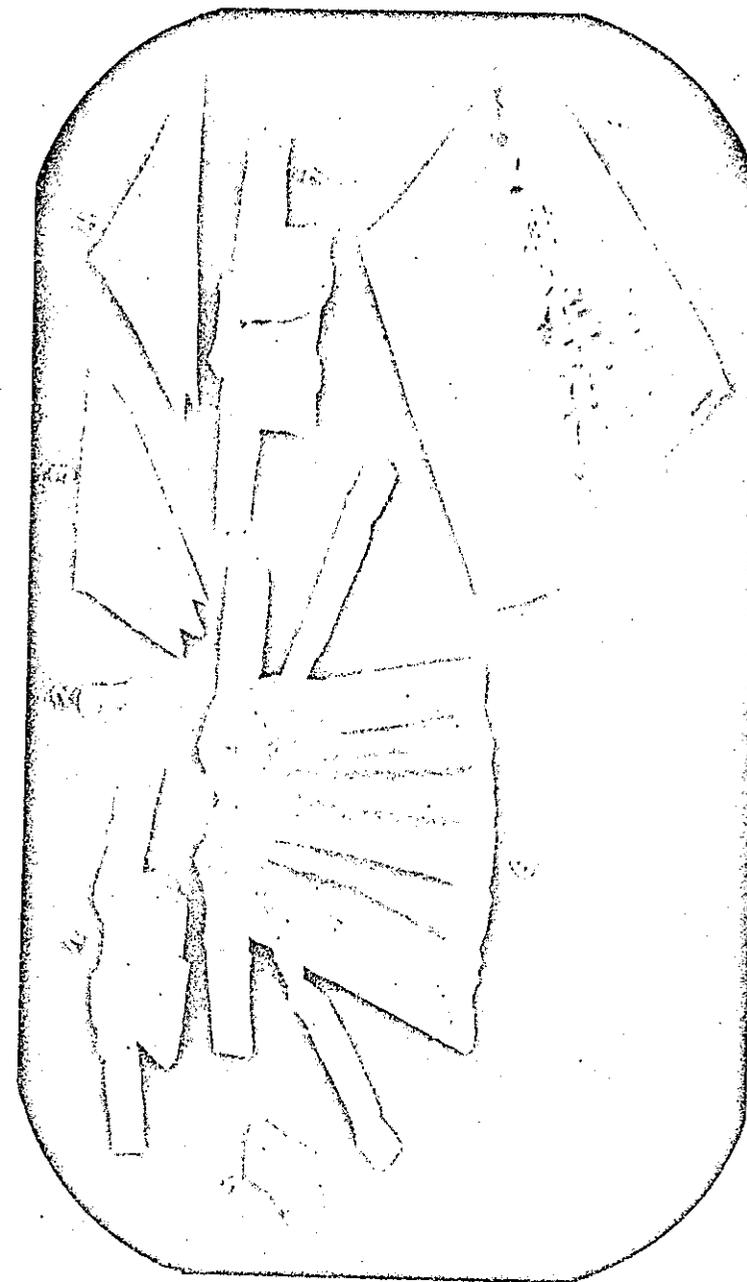
O uso de peças impermeáveis, quer no recém-nascido, quer no lactente, é prejudicial. "Entretém a humidade junto à pele, com grande incomodo para a criança e notável agressão à integridade da epiderme, a qual facilmente se irrita e se macera, mórmente quando sobrevem qualquer distúrbios nutritivo". (J. SANT'ANNA e L. GONZAGA) (1).

FRALDA DE FLANELA

O uso da fralda de flanela no recém-nascido e no lactente, sobreposta à de morim, ainda não está suficientemente difundido.

Aplicada nessas condições, principalmente à noite, antes da última mamadura, deve ser conservada juntamente com a de morim até a manhã do dia seguinte, sem que haja perigo de resfriar a criança, por isso que a flanela manterá a temperatura da urina emitida.

Esse recurso tão simples confere, no entanto, maior repouso à nutriz, o que vem favorecer a produção do leite, com a vantagem de não perturbar o sono da criança.



Vestuário do bebê

1.º — camisa de pagão
2.º — faixa de crepon

3.º — fralda de morim
4.º — fralda de flanela

5.º — sapatinhos de lã
6.º — camisola

7.º — capotinho de lã
8.º — manta de lã

(1) JORGE DE SANT'ANNA e LEONEL GONZAGA — Escola de Mães Saúde de Filhos, 1931, 2.ª edição, pag. 193.

A satisfação desse duplo objetivo aconselha sua divulgação insistente mormente no lar pobre em que todos os meios devem ser postos em pratica afim de diminuir, quanto possivel, a lida habitual das mães.

VACINAÇÃO PELO BCG

Nenhuma molestia tem merecido dos estudiosos maior interesse na defesa do "são contra a doença" do que a tuberculose.

O conjunto de preceitos que, de longo tempo, a higiene estabelece, com o intuito de circunscrever seu raio de ação destruidora, na esperança de reduzi-la a infimas proporções, quando não possa extingui-la completamente da face da terra, é uma demonstração categorica da luta iterativa da ciencia contra essa terrivel infeccão.

No combate á tuberculose não se contentam, hoje, os higienistas com a execução de medidas páralélamente estabelecidas ao tratamento adequado dos pacientes, dentre as quais sobressáem a salubridade da habitação, a alimentação bem orientada, o isolamento domiciliar ou em sanatorio na fase contagiante, etc.; querem mais, e, com justa razão, apregoam o uso proveitoso da vacina anti-tuberculosa BCG no proprio recém-nascido.

E' natural que isso aconteça, pois é a "peste branca", a mais mortifera das doenças infectuosas, a mais disseminada de todas, e a mais evitavel delas, pelos recursos normais da profilaxia" (AFRANIO PEIXOTO) (1).

O periodo de controversias, desencadeado pelos estudos pacientes e humanitarios de CALMETTE, parece ter cedido logar definitivamente á convicção hoje reinante de que o emprego sistematico da vacina BCG nos recém-nascidos constitue precioso elemento contra a tuberculose, em face dos resultados colhidos, em varios paises, por inumeros observadores.

Essa presunção converte-se, atualmente, entre nós, em fato irrecusavel, consoante o seguinte depoimento do Prof. ARLINDO DE ASSIS (2): "Em verdade é preciso estar alheio aos progressos que esta medida vae conquistando passo a passo, para não se atentar na transformação significativa que se opera nos meios científicos, onde a vacinação BCG constitue objeto de analise permanente e severa. Onde quer que ela venha sendo pacientemente seguida e controlada, a marcha das opiniões se dá, quasi invariavel, da opposição sistematica para a indiferença, da indiferença para a tolerancia, da tolerancia para a aquiescencia, desta para a recomendação insistente, senão entusiastica.

"A vacinação de Calmente — esclarece o Prof. ARLINDO DE ASSIS — explorou um expediente desconhecido a todas as outras:

(1) AFRANIO PEIXOTO — *Higiene*, T. II, 1926, pag. 170.

(2) ARLINDO DE ASSIS — *In Jornal de Pediatria*, Ano I, Fasciculo 9, 1934 pag. 342.

rejeitando corajosamente as ilusões de obter-se algum dia uma imunidade antituberculosa comparável ás imunidades comuns das infecções de vírus, ou as de curso agudo, o que se procurou desde logo conseguir foi uma tuberculização sem tuberculose, isto é, uma infecção leve e permanente, valendo de proteção contra a infecção grave. Digamos enfim: uma tuberculização governada á vontade e custeada por um germe inofensivo, servindo de escudo contra a tuberculose ingovernável, insidiosa e agressiva das amostras virulentas do bacilo de Koch."

A circunstancia de já haver excedido "de 1 milhão o total de vacinados", e dada a inocuidade de seu emprego, conforme transparece da seguinte declaração do Prof. Nobécourt, subscrita por outros professores: "Não ha nenhum exemplo comparativo de que o BCG, introduzido no organismo infantil pela via bucal ou pela subcutanea, ai se tenha transformado e haja criado lesões tuberculosas virulentas" (1), justo é que se encareça ás gestantes a administração desse meio profilático nos filhos.

Com o intuito de facilitar sua administração, seria do maior proveito que os obstetras notificassem obrigatoriamente ao serviço de vacinação BCG, onde existir, o nome e a residencia das gestantes confiadas a seus cuidados, com indicação da época provavel do parto. Assim habilitado, o referido serviço conservaria sob vigilancia as genitoras até o dia em que o parto se efetuasse, de forma a emprega-la com presteza nos recém-nascidos.

Essa providencia parece indispensavel, pois concorreria para incrementar a premunição pelo BCG que, segundo CALMETTE, deve ser aplicado em tres doses sucessivas, com intervalo de quarenta e oito horas cada uma, durante os dez primeiros dias que seguem ao nascimento, pela circunstancia de apresentar o intestino, nessa época, "um poder de absorção muito intenso em face dos microbios e mesmo das antitoxinas" (2).

Até 31 de Março findo, foram vacinados, segundo o metodo de Calmette, 53.628 recém-nascidos, aqui, no Distrito Federal. E tudo faz crêr que esse numero alcance, dentro em pouco, coeficiente mais animador ante o resultado satisfatorio que vem conferindo a sua aplicação.

A esse respeito, afirma o Dr. ALVIMAR DE CARVALHO (3) — que com tanta dedicacão secunda os proficientes estudos do Prof. ARLINDO DE ASSIS — "a vacina de Calmette restringindo, e muito, o numero de tuberculosos evolutivos, aumenta necessariamente a resistencia organica geral."

"Estudando 267 crianças em que os contatos tuberculosos, na sua maioria macios, tinham ocorrido 1 ano antes pelo menos, o autor chegou aos seguintes resultados: 242 crianças, ou sejam 90,7%,

(1) Ibidem, pags. 341 e 345.

(2) CALMETTE — *La Vaccination Préventive contre la Tuberculose par le "BCG"*, 1927, pag. 231.

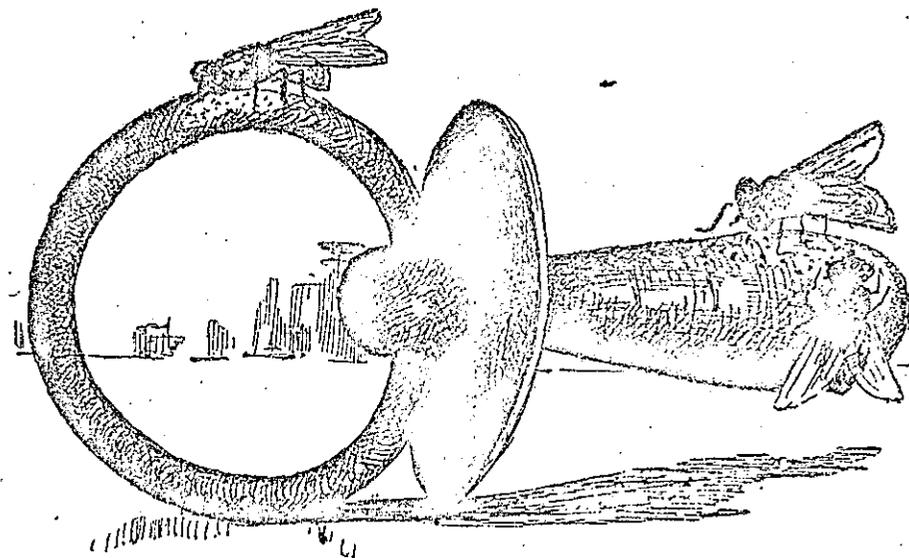
(3) ALVIMAR DE CARVALHO — *In Archivos de Hygiene*, Ano V, n.º II, 1935, pags. 25 e 26.

em que nunca puderam ser demonstrados sinais ou sintomas, clinicos ou radiologicos de tuberculose evolutiva; 13 crianças, ou sejam 4,8%, em que sobrevieram manifestações de tuberculose evolutiva, na sua maioria benignas e com cura completa, e em que não se verificou um só caso de morte; finalmente, 12 crianças, com manifestações tuberculosas terminando pela morte, isto é, na proporção de 4,5%."

Em face de tão eloquentes depoimentos e conclusões, verifica-se que o uso sistematico do BCG constitui precioso recurso na luta contra a tuberculose, devendo merecer, por isso, ampla divulgacão.

CHUPETA

A chupeta é detestavel. Veículo permanente de microbios, principalmente no lar pobre onde a noção de higiene geralmente é muito precaria, não aproveita de nenhuma forma ao recém-nascido e ao



A chupeta contaminada pelas moscas

lactente. Por isso, seu uso deve ser vigorosamente combatido. A criança disciplinada sempre a repele.

Entretanto, seu emprego ficou de tal modo radicado no conceito popular, embora as desvantagens sejam incontestaveis, que difficilmente será abolida. Essa circunstancia mais acentua a necessidade da luta decisiva contra esse procedimento que, só encontrando amparo na rotina, põe em constante risco a saúde da criança.

123829-1958-A-A

Se nos lactentes normais ela é prejudicial, peor ainda nos nervosos, excitáveis que "adquirem com facilidade um mau habito."

FERNANDES FIGUEIRA (1) assim se refere ao uso da chupeta no lactente: "E vão enchendo de saliva o estomago, e vão deformando o maxilar, que se estira em focinho, tornando os pobresinhos "dentuças", como lhes chama a linguagem popular."

Se esses argumentos não satisfizerem, meditem ainda os recalcitrantes nesta categorica afirmativa do Prof. SCHLOSSMANN: "*A chupeta e seus falsos apóstolos*". Algumas palavras sómente sobre uma questão controvertida: a que se refere ao uso da chupeta. Eu repilo em absoluto este objeto sob todas as suas fórmulas, qualquer que seja o motivo aduzido para coonestar seu emprego ou tolerancia, pois jamais pude comprovar que seu uso trouxesse vantagem alguma. Tudo o que se tem dito sobre o socego que produz nas crianças pertence ao reino da fantasia. Ao contrario: as crianças habitadas ao uso da chupeta, aparecem inquietas e excitadas, quando ela lhes cáe da boca. Ademais, a chupeta constitue um perigo de infecção e o uso da mesma é antifisiologico, pois que estimula persistentemente a secreção salivar. Finalmente, tão pouco sob o ponto de vista educativo é recomendavel o emprego de tal objeto" (2).

II PARTE

USO DA MASCARA — ABUSO DO COLPO — HABITO NOCIVO DE FESTEJAR O BEBÉ — DOMICILIO HIGIENICO — ONDE DEVE DORNIR O BEBÉ — RESULTADO PREJUDICIAL DO ALCOOL DURANTE A LACTAÇÃO — O LEITE — SUA PRODUÇÃO E QUALIDADE NA DEPENDENCIA DO ESTADO DA NUTRIZ — AMAMENTAÇÃO NATURAL — ALIMENTAÇÃO DO RECEM-NASCIDO — ALIMENTAÇÃO DO LACTENTE — A ERUPÇÃO DOS DENTES NAO MOLESTA A CRIANÇA NORMAL — VACINAÇÃO ANTE-VARIOLICA.

(1) FERNANDES FIGUEIRA — *Livro das Mães*, 1920, pag. 77.

(2) SCHLOSSMANN — *In Tratado Enciclopédico de Enfermidades de la Infancia*, de v. Pfaunder e Schössmann, Trad. Espanhola, T. I, 4.ª edição, 1934, pag. 147.

USO DA MASCARA

Atendendo á pequena resistencia oferecida pelo organismo do recém-nascido e do lactente ás infecções, é da maior conveniencia que se encareça ás nutrizes o uso da mascara cobrindo o nariz e a bôca, quando forem acometidas de molestias agudas.

Essa praxe ainda não está sancionada entre nós. No entanto, a vulgarização de suas vantagens é manifesta.

Porque obrigatoriamente usam mascara os cirurgiões quando operam? Para protegerem os doentes e assegurar completo exito ás intervenções que praticam.

Conhecendo então a fragilidade do tenro organismo infantil, justo é que se aconselhe seu emprego sistematico toda a vez que a nutriz estiver enferma.

Dentre as infecções agudas mais comuns, a gripe ocupa sempre o primeiro logar; e, por isso, é a mais transmissivel das molestias desse genero.

Póde-se asseverar que ela vive em estado latente nos lares. Insidiosa como é, reclama defesa permanente contra sua aggressão, cujas consequencias, por mais benignas que pareçam, são sempre imprevisiveis.

Não era por outro motivo, sem duvida, que o eminente e saudoso Prof. MIGUEL COUTo afirmava: "toda gripe banal, é grave."

Acrecece ainda outra circumstancia: a localização mais frequente da gripe no aparelho respiratorio é o nazo-faringe, com o seu cortejo irremissivel: espirro, coriza e tosse, o que sobremodo favorece a sua disseminação.

Assim, o uso da mascara é vantajoso á nutriz, e deve ser adoptada logo á primeira manifestação de que sua saúde esteja perturbada.

Esse recurso tão simples e perfeitamente exequivel até no lar pobre não acarreta onus algum á nutriz e defende seguramente a saúde do filho.

"A criança tem necessidade tanto maior de ser protegida contra as causas de contaminação que a cercam quanto é mais tenra e mais delicada" (HUTINEL) (1).

A mascara de pano não carece de modelo especial. Qualquer retalho de fazenda limpa, ou um lenço, colocado sobre a bôca e o nariz, preso pelas pontas atraz da cabeça, satisfaz plenamente ao objetivo em vista.

(1) V. HUTINEL — *Les Maladies des Enfants*, T. I, 1909, pag. XII.

ABUSO DO COLO

Asseverou o eminente Prof. MIGUEL COUTO que "no Brasil só ha um problema nacional — a educação do povo". A' essa verdade incontestavel poder-se-ia acrescentar, sem pretensão de completa-la, a palavra — disciplina..

A disciplina — "observancia de metodo, regras ou preccitos (Aulete)" — é fator concorrente da educação. Não basta educar, é preciso tambem disciplinar. Assim, elas se completam em face do mesmo objetivo — a instrução.

Ora, a educação higienica das mães traz em consequencia a disciplina dos filhos. E tanto mais cedo devem ser disciplinados quanto mais baixa fôr a sua idade.

A disciplina sem coação deve, pois, acompanhar a criança desde o berço. Se o recém-nascido é conservado no berço ou na caminha logo que nasce, sendo, daí, apenas retirado para mamar, ainda que chore, adquire, dentro em pouco, o habito do isolamento, que tanta garantia lhe confere.

Disciplinado e com as funções em ordem, pelo uso metodico da amamentação natural e pela concomitancia de outros cuidados higienicos indispensaveis, o sono será tranquilo "sem sonhos e quasi constante". Assim prospera e permanece quando lactente, sem produzir o menor incomodo aos que o cercam, o que tornará sua presença no lar sempre encantadora.

Nessas condições, o abuso do colo acompanhado de embalo não se justifica e convém ser evitado, afim de diminuir o trabalho da nutriz e a fadiga consequente, que lhe é tão prejudicial.

Nem sempre, porém, é possivel conseguir-se, no lar rico ou pobre, obediencia integral a esse preccito, devido ao sentimentalismo das mães, agravado sobretudo nas primiparas pelo preconceito dos que as rodeiam. O pediatra, entretanto, jamais deverá transigir nesse sentido, e, aproveitando o ensejo, reforçará a sua resistencia mediante explicação necessaria.

HABITO NOCIVO DE FESTEJAR O BEBÊ

Antigo é o vezo de festejar o lactente segurando-lhe as mãos.

Esse fato de observação diaria é perigoso; reproduz-se em todos os lares, independente de suas condições sociais, e em todos os lugares onde êle se encontre. E' tanto mais frequente quanto mais belo fôr o seu aspecto.

Esse procedimento denuncia apenas ignorancia dos preccitos elementares de higiene pelas pessoas que o praticam, do contrario saberiam resistir ao encanto que geralmente desperta todo o lactente sadio e asseiado, de pele turgida e rosada, de roupinha limpa ainda que modesta.



A nutriz gripada evita contaminar o filho colocando a mascara sobre o nariz e a boca

Entretanto, convém refletir que esse conjunto de fatores, que o torna encantador, é fruto exclusivo dos cuidados maternos no domicílio higienico.

Porque, então, comprometer o vigor que se exterioriza de forma tão nitida, embora não seja essa a intenção, com a persistencia em um costume nocivo que o lactente, muitas vezes, nem percebe?

A insistencia nessa conduta é prejudicial, tornando-se até desagradavel aos pais quando familiarizados com os preceitos de higiene infantil.

O lactente deve ser acariciado de longe, á pequena distancia do berço ou do carrinho, não só com o fim de evitar a transmissão de infecções a seu organismo, sempre tão vulneravel, como para que possa perceber o afago que lhe é dirigido.

Essas razões devem ser fixadas, pois a primeira defende-lhe a saúde, e a segunda está subordinada á evolução psiquica, que, na opinião de Kuhlmann, se evidencia aos três meses de idade, entre outros atos, *em levar as proprias mãos á boca* (FERNANDES FIGUEIRA).

Como se vê, o habito de tocar as mãos da criança com o proposito de acaricia-la, ou de entreter a sua atenção oferecendo-lhe os dedos para que ela os segure, principalmente quando se vem da rua ou em plena rua! é anti-higienico, e, por isso, condenavel.

Igual ou peor é o habito insensato de beijar a face ou as mãos do lactente.

DOMICILIO HIGIENICO

A propaganda dos preceitos de higiene, favorecendo a educação profilatica, constitue a base de toda campanha sanitaria em proveito da coletividade, cujo exito fica, entretanto, diretamente subordinado ao grau de instrução do povo.

Tendo em vista esse fator, o estabelecimento de qualquer providencia nesse sentido, deve ser precedida de esclarecimentos que evidenciem as vantagens de sua observancia, do contrario surgirão resistencias de toda a sorte que, dificultando sua execução, prejudicam os beneficos resultados que colimam. Por isso, a conduta deve ser explicar e orientar, de preferencia a exigir ou punir.

Ha muito que os governos (federal, estadual e municipal), mediante um plano inteligentemente pré-estabelecido, deveriam solidarizar-se nessa conduta.

A ação, assim orientada, não deve circunscrever-se ás capitais dos Estados e ás cidades mais florescentes. As zonas rurais estão reclamando igual atenção em face da alta mortalidade de seus habitantes, proveniente do desamparo em que têm vivido.

"E' urgente, pois, socorre-los — adverte BELISARIO PENNA (1)

(1) BELISARIO PENNA — *Saneamento do Brasil*, 1923, pag. 34.

— uma vez que conhecemos, em toda a sua hedionda extensão, as calamidades que os aniquilam.

“E’ um problema nacional que avulta sobre qualquer outro, pelos interesses de salvação publica nele envolvidos, além dos interesses de nacionalidade, de raça, de humanidade.”

Ora, o domicilio higienico representa sem duvida, nesse particular, a base de qualquer iniciativa pela influencia incontestavel que exerce sobre a conservação da saúde nos individuos, e que assume, em relação á gestante e posteriormente ao recém-nascido e ao lactente, maxima importancia.

A habitação particular ou coletiva, para que satisfaça essa qualidade, deve ser obrigatoriamente construida em local salubre e orientada de modo que todos os comodós recbam direta iluminação da luz solar e assegurem a continua renovação do ar atmosferico em seu interior.

Independentemente desses requisitos essenciaes á manutenção da vida, necessario se torna rigorosa observancia de outros preceitos que mantenham a sua salubridade. Para isso é mistér que a habitação seja coberta de telhas; de paredes internas e externas lisas, sem frestas, e caiadas; o piso elevado 0,20 a 0,30 acima do nivel do terreno circunvisinho e assoalhado sobre uma camada de concreto, ou, pelo menos, revestido de tijolos; as janelas dotadas de venezianas; a cosinha provida de chaminé, exceto quando instalada em compartimento destacado da habitação; o emprego de fossa onde não houver rede de esgoto, afim de proteger o sólo contra a contaminação pelos dejectos humanos. A agua destinada á alimentação será pura, livre de contaminação, e conservada no domicilio, depois de filtrada, ou fervida, em recipiente proprio, protegido contra mosquitos e impurezas. O lixo sofrerá cremação ou sepultamento.

A habitação assim construida, no campo ou na cidade, facilitará o asseio permanente em que deve ser conservada, e que depende das condições sociais do individuo e do meio em que vive. E’ consequencia da educação e do exemplo. A escola é a fonte pene dessa conquista. A pobreza não exclue o asseio. “...póde-se vêr, e eu o vi longamente, entrando de casebre em casebre, de estalagem em estalagem, passando de morro em morro, como em presença da mesma condição se comportam os incultos e os cultos; nestes o alinhamento encobre a necessidade, e o bom gosto dissimula a nudez do abrigo, onde se respira o ar nobre, puro e santo da pobreza impoluta e honrosa” (MIGUEL COUTO) (1).

Mesmo no meio ignorante e de precarias condições materiais, deve o pediatra encarecer ás genitoras o asseio domiciliar mediante explicação necessaria que ponha em relevo os perigos a que ficam expostos os filhos devido á sua inobeservancia. Basta refletir que o maior inimigo do lar desassociado é a mosca, onde viverá e se multiplicará indefinidamente. A mosca, poluindo todos os objetos, utensilios e produtos alimenticios, constitue veiculo permanente de molestias transmissiveis.

(1) MIGUEL COUTO — Ob. cit., pag. 31.

O combate á mosca se impõe e deve ser orientado no sentido de impedir, quanto possível, a sua proliferação, o que redundará em evitar a disseminação de varias molestias dentre as quais avultam a febre tifoide, a disenteria bacilar e amebiana, esta vulgarmente conhecida no interior sob o nome de *andaço*, e que segundo o parecer do Dr. Genseric de Souza Pinto (1) “grassa vastamente no Brasil e se as estatísticas não são muito elevadas o fato é devido á falta de rigor nas pesquisas”.

Está averiguado — acentúa C. VAN WIJCKERHELD Bisdorff (2) — que a sua “disseminação se realiza pela agua impura e pela infecção dos produtos alimenticios ocasionada na maior parte das vezes pelas moscas”.

A transmissão direta e indireta das molestias especificas ocasionada pela agua exige que se encareça á população a observancia de cuidados permanentes com o fim de evita-las.

Dentre as molestias especificas transmitidas diretamente pela agua figuram a febre tifoide e as disenterias bacilar e amebiana.

O carater epidemico de que se reveste a eclosão da febre tifoide e da disenteria bacilar, criando verdadeiro estado de alarme na população, reclama do poder publico immediata providencia afim de conjurar seus maleficios.

O combate á disenteria amebiana apresenta-se mais difficil em virtude dos sintomas insidiosos de sua agressão, que os leigos geralmente filiam a causas diversas, o que impede, muitas vezes, a pronta intervenção do medico e o estabelecimento concomitante de medidas complementares no intuito de evitar a sua disseminação. Daí a razão de sua endemicidade em muitas localidades, onde, por vezes, assume carater epidemico.

“A disenteria amebiana é sobretudo o apanagio dos países tropicais, onde ela constitue uma endemia que toma em certos momentos um carater epidemico”. (KOLLE E HETSCH) (3).

“A etiologia hidrica da disenteria amebiana é indiscutivel. Ela está aliás em relação com o que se sabe da resistencia do quisto amebiano na agua, onde póde permanecer vivo durante nove a quinze dias”. (CH. DOPTER) (4).

Além disso “as diferentes fórmulas de helmintíase podem reconhecer uma mesma origem, a agua servindo de veiculo aos ovos dos parasitos. Ela contribue assim para propagar a *taenia solium*, *taenia saginata*, *taenia echinococcus*, *bothriocephalus latus*, *ascaris lumbricoideis*, *oxyurus vermiculares*, o *tricocephalus*”. (CH. DOPTER) (5).

(1) GENSERICO DE SOUZA PINTO — In *Revista Therapeutica*, n.º 3/4 — Março — Abril, 1935, Ano XV, pag. 56.

(2) C. VAN WIJCKERHELD Bisdorff — In *Tratado Enciclopédico de Enfermidades de la Infancia de PFLAUNDER e SCHLOSSMANN*, Trad. Esp., T. II, 1932, pag. 302.

(3) W. KOLLE E HETSCH — *La Bactériologie Experimentale*, 1918, T. II, pag. 236.

(4) CH. DOPTER — In *Cours d’Hygiène*, sous la direction de Léon Bernard e Robert Dobró, 1927, T. I, pag. 115.

(5) *Ibidem*, pag. 31.

Como se vê, a fácil transmissão ao organismo das molestias infecciosas e parasitarias, assim veiculadas, torna necessario inculcar na população o habito salutar de filtrar, ou ferver, a agua destinada á alimentação.

No interesse de combater outras afecções parasitarias indiretamente favorecidas pela agua estagnada, convém encarecer á população a limpeza permanente dos rios, drenagem dos correços e terrenos alagadiços em torno das habitações e proteger ainda os poços e as fontes por meio de tela apropriada, pois é sabido que a agua estagnada constitue magnifico *habitat* aos ovos, larvas e ninfas dos mosquitos, cujo papel na propagação do impaludismo, febre amarela e filariose é perfeitamente conhecido.

A perseguição ao mosquito, assim orientada, constitue a base da profilaxia dessas molestias, que, sob a fórma endemica, em muitos trechos do nosso territorio, sobretudo o impaludismo, tanto flagelam seus habitantes.

O uso obrigatorio da fossa onde não houver rêde de esgoto, evitando a contaminação da superficie da terra pelos dejectos humanos, resguarda os individuos contra a ancilostomiase ou uncinariose, vulgarmente chamada opilação ou amarelão — molestia que se alastra extensamente no Brasil e dizima em alto grau a infancia.

Atendidas essas exigencias elementares á garantia da salubridade do domicilio, é natural esperar não só do pediatra como dos clinicos, principalmente do interior, intensa propaganda em favor de sua execução ante os beneficios que objetivam. Essa colaboração é necessaria, e tanto mais necessaria quanto se conhece o prestigio que desfruta o medico na localidade em que exerce sua actividade profissional. A magestade do sacerdocio lhe confere tão acentuado relevo que a sua palavra é sempre acatada, seu conselho sempre ouvido com interesse, sua intervenção sempre salutar, porque todas as suas ações se inclinam pelo bem do proximo, de quem se torna o amigo dedicado e solícito de todas as horas.

Assim, tudo quanto fôr veiculado por seu intermedio encontrará fácil aceitação pela ampla autoridade moral que o conjunto desses predicados lhe confere. Justo, pois, esperar essa valiosa colaboração num trabalho que tanto tem de humano quanto de patriótico e cuja execução embora lenta, pouco importa, não lhe prejudicará a eficiencia se fôr realizado com perseverença.

A ação social do medico é tão notavel e se irradia sorrateiramente á proporção que seu prestigio se avoluma, que êle, por si só, consegue, muitas vezes, transformar habitos e tendencias do que a autoridade investida do mais alto poder coercitivo.

E' da propria psicologia do povo: quanto mais inculco tanto mais refratario ás medidas que o defendem e o amparam.

Ora, ninguem melhor poderá exercer essa benefica ação construtora do que o medico, bastando, para isso, realçar sempre as noções elementares de prevenção quando acudirem os portadores dessas molestias que tanto invalidam gerações sucessivas.

Esse humanitario esforço que se encarece aos medicos em pro-

veito de nossa terra, será mais um serviço a sobrecarregar-lhes a tarefa, penosa e altruistica, a que se entregam no interior em proveito de seus habitantes.

ONDE DEVE DORMIR O BEBÉ

No berço ou na caminha, colocado em quarto arejado, que não seja muito castigado pelo sol, isento de perfumes, é onde deve dormir o bebé. Nunca no leito materno.

Quando isso succede, pôde ocasionar a morte da criança por asfixia, produzida pela roupa da cama durante o sono da nutriz, ou pela propria nutriz, principalmente se adormece amamentando o filho, conforme já se tem verificado.

Mesmo na ausencia desse grave acidente, divulgado de quando em vez, ainda tem a desvantagem de possibilitar infrações ao metodo de amamentação.

Na classe pobre, onde as mães se vêm obrigadas a trabalhar de sol a sol em busca dos meios indispensaveis de subsistencia, essa advertencia é necessaria e formal á sua proibição.

FERNANDES FIGUEIRA assim preceituava: "São estes os fundamentos de minhas recomendações: 1.º, a criança, desde que em ambiente aquecido, digere mal e portanto adoeece; 2.º, aos perfumes, ainda os mais finos e preciosos, se mostram infensos os pequeninos, que os aromas com facilidade excitam; 3.º, a ama seca não viverá constantemente com a criança. Deixe esta na caminha branca, seja a dormir ou a balbuciar ou a sacudir as pernas roseas" (1).

RESULTADO PREJUDICIAL DO ALCOOL DURANTE A LACTAÇÃO

Entre as nutrizes domina a crença de que o uso do alcool favorece a produção do leite. Nada menos exato embora tão vulgarizado.

A nociva repercussão que sobre o tenro organismo infantil acarreta semelhante preconceito, existente, por vezes, nas classes mais elevadas, aconselha a sua formal proserição.

O uso do alcool a ninguem aproveita e menos ainda á nutriz.

O leite, sendo o produto das glandulas mamarias das femeas dos mamiferos, contém, como todas as secreções do organismo, substancias provenientes do sangue. Nessas condições, o alcool ingerido pela nutriz passa ao leite (NICLOUX) (2), podendo determinar insônia ou convulsões no lactente (NOBÉCOURT e SCHREIBER) (3).

(1) FERNANDES FIGUEIRA — *Livro das Mães*, 1920, pag. 49.

(2) V. HUTINEL — *Les Maladies des Enfants*, T. 1, 1909, pag. 131.

(3) NOBÉCOURT e SCHREIBER — *Hygiène Sociale de l'Enfance*, 1921, pag. 71.

Nossa observação é copiosa. No Consultório de São Christovão temos verificado amiudadas vezes o comparecimento de lactentes normais que se mostram irritados e insones, apesar de sadios e em uso de amamentação natural metódica.

Não residindo na criança a causa desses distúrbios, em virtude do estado higido em que se apresenta á consulta, sua origem fica, desde logo, claramente estabelecida pela anamnese da nutriz, que evidencia a ingestão de alcool, sob a fórmula mais comum: cerveja, agua ingleza ou vinho quinado, nas refeições, baseada na suposição de que incrementará a produção do leite.

A responsabilidade dessa causa no distúrbio apresentado pelo lactente é sempre posteriormente comprovada pela propria nutriz, a quem recomendamos apenas a supressão do alcool, ao voltar á consulta com o filho risonho e bem disposto.

Não possuindo, assim, em absoluto, essa propriedade que a crença popular lhe empresta, além do grande inconveniente de perturbar a saúde do lactente, o uso do alcool é nefasto e deve ser combatido severamente perante ás nutrizes.

O LEITE — SUA PRODUÇÃO E QUALIDADE NA DEPENDENCIA DO ESTADO DA NUTRIZ

O leite é o produto elaborado pelas glandulas mamarias das fêmeas dos mamíferos com os elementos fornecidos pelo sangue, depois do parto.

Originado desse modo, suas propriedades nutritivas ficam na dependencia constante do estado higido da nutriz.

A saúde da genitora, assegurada através de alimentação adequada, vida higienica e repouso, é, assim, fundamental na elaboração do leite.

Á alimentação da nutriz sã, rica de calcio, fosforo, ferro e vitaminas, deve ser constituida de fórmula que figurem, em proporção harmonica, leite, carne, cereais, legumes, verduras e frutas.

Variando sua composição na ração alimentar de acôrdo com as possibilidades de cada uma, sem desprezar, é claro, a concurrencia dos outros fatores: vida higienica e repouso, estará assegurada a lactação.

Á crença de que diminuindo a ração alimentar usual impede o crescimento dos filhos durante a fase intra-uterina, na esperança de facilitar a sua saída, não procede. A opinião do Prof. PEDRO ESCUBEÑO, a respeito, é concludente: "Esteve em moda e alguns médicos famosos aconselharam diminuir a alimentação da mãe para conseguir que o filho cresça pouco no seio materno e saia mais facilmente. Costumava-se dizer, com alguma facilidade: permitamos que cresça quanto quizer como criança, porém limitemos seu crescimento como fêto. Winckiel aconselhava um regime alimentar de 1.400 calorias diarias afirmando ter tido "excelente resultado". Seu

exemplo foi seguido por algum tempo; porém este criterio perdeu adeptos, pois pretendia burlar as leis imutaveis da evolução dos seres. E como sempre, quem ficou burlado foi o homem.

"Não ha palavras suficientemente duras para combater este criterio empirico, que expõe inutilmente mãe e filho. O intercambio entre estes dois seres é tão firme e está tão longe de nossa vontade, que é pueril pensar que se o póde modificar pela fome da mãe. O filho extrai do organismo materno tudo o que necessita para a sua formação; quando não póde obtê-lo, porque os principios que busca aí não estão, sofre, e ás vezes, de modo irremediavel" (1).

Se na vigencia da gravidez ocorre semelhante fáto, igual cuidado deve merecer a alimentação da nutriz, afim de não prejudicar o desenvolvimento do filho, que, depois do nascimento, continuará a manter, durante mezes consecutivos, a mesma relação de dependencia com a genitora, através do leite.

A vida higienica das gestantes não póde ser descuidada, principalmente na classe pobre, onde é sempre precaria. Em geral, tudo lhes falta. Sob o guante implacavel da miseria em que vivem, até o sol muitas vezes mal ilumina o aposento, e o proprio ar é, aí, viciado. Nem por isso será relegado a plano secundario o encarecimento do asseio corporal, do vestuario e sobretudo das mãos, que devem ser lavadas antes de procederem á limpeza do bico do seio nas horas regulares da amamentação.

A influencia do repouso no aumento da produção do leite é sancionada pela observação diaria.

A concomitancia desses três fatores torna-se, assim, indispensavel, não só com o objetivo de assegurar a bôa qualidade do leite como a sua constante produção, tendo em vista a estreita dependencia em que fica o filho da genitora, que não se interrompe definitivamente após o parto, como póde parecer á primeira vista, pois que êle viverá de modo exclusivo — é a regra — desse alimento até o sexto mês da existencia.

Essa circumstancia especialissima convida á reflexão dos interessados pela sorte da criança, e mostrará a necessidade do concurso social, sempre eficaz, que merecem mãe e filho.

AMAMENTAÇÃO NATURAL

A vantagem da instrução sistematica das gestantes atinge agora suma importancia em face da garantia fundamental que representa a alimentação no recém-nascido e no lactente. A intervenção do pediatra no curso da gravidez tem, neste particular, decisiva influencia, principalmente entre as primíparas, sem cogitar de sua condição social. E ainda mais se patenteia imperiosa quando se restringir á classe pobre, onde predomina a ignorancia que sobremodo favorece a intervenção do preconceito com o corolario infalivel de erros.

(1) Ob. cit., pag. 266.

e absurdos de toda sorte. Quando o pediatra defrontar situações que, por sua própria natureza, dificultem a assimilação dos ensinamentos práticos difundidos, deve redobrar de esforços certo de que produzirão sempre resultado compensador.

No Consultório de São Christovão temos verificado o proveito dessa feliz orientação, pois que as genitoras voltam á consulta com os filhos sadios, em uso de amamentação natural regular, antes de completarem o primeiro mês de idade.

"Amamentar é o primeiro dever materno, e de sua observância promanam bens inestimáveis á especie humana", acentuou, com rara precisão, FERNANDES FIGUEIRA.

A razão logica dessa supremacia reside nos principios nutritivos e nos elementos de defesa que contem o leite materno. É assim, um alimento completo, e tão completo que consegue, independentemente de qualquer outro auxilio, garantir o desenvolvimento normal dos lactentes durante varios meses, além de conferir-lhes grande resistencia ás infecções.

Esse conjunto de prerrogativas excepcionais é que torna soberana a amamentação natural. O proprio adjetivo — natural (produzido pela natureza, ou segundo as leis da natureza, Aulete) — que a qualifica, está indicando a obrigatoriedade com que deve ser empregada. E ainda explica a funesta consequencia nesses organismos quando as mães, por ignorancia ou por sugestão alheia, propinam arbitrariamente qualquer outra alimentação aos filhos.

Na fase atual dos conhecimentos científicos, relativos principalmente á nutrição dos lactentes, o progresso atingido é tão seguro e de que se aproveita com sucesso a hygiene infantil, que a intervenção do empirismo não se justifica, tornando-se até criminosa.

Se a alimentação da criança em qualquer época deve ser orientada pelo pediatra, nesse período delicado da vida assume caráter formal, categorico. E mais imperiosa será a sua subordinação a essa regra quando surgir *hipogalactia* (diminuição de leite) embora rara, ou *agalactia* (ausencia de leite) mais rara ainda, na nutriz.

Quando essa verdade tiver avassalado, de modo uniforme, a conciencia popular, os disturbios gastro-intestinais, que tanto molestam os lactentes, serão evitados, e a consequencia desastrosa que acarretam — a mortalidade infantil — restringida á sua inevitavel proporção. Nesse momento a infancia estará de parabens.

Em torno dessa conquista, o pediatra desenvolverá cerrada companhia, de forma que no espirito das genitoras não subsista a menor duvida.

ALIMENTAÇÃO DO RECEM-NASCIDO

O recém-nascido — assim considerada a criança desde o momento em que nasce até que se verifique a queda do colo umbilical, o que geralmente ocorre do 4.º ao 10.º dia — exige cuidados especiais, sobretudo quanto á alimentação, pois basta recordar que o nasci-

mento interrompe bruscamente o processo de nutrição estabelecido durante a vida intra-uterina. Nesse periodo, o fêto se utiliza dos materiais fornecidos pelo organismo materno através da veia umbilical.

Ao efetuar-se o nascimento, a transformação que se opera nesse processo é radical, e o tubo digestivo, ainda incompletamente acabado, terá que digerir e assimilar o alimento que lhe fôr oferecido.

A natureza, porém, atenua os efeitos dessa fragilidade do recém-nato, preparando no organismo materno um alimento especial que, encerrando todos os principios necessarios á sua nutrição e defesa, assegure, ao mesmo tempo, o seu desenvolvimento. Desse modo, fica mantida a mesma correlação que existia entre mãe e filho, por isso que, sob a forma de leite, o sangue materno continuará a nutri-lo. Eis o motivo por que a amamentação natural é insubstituível, e explica também a resistencia consciente do pediatra na obtenção do seu emprego sistemático.

Durante as vinte e quatro horas que seguem ao parto, o recém-nascido não deve mamar. Permanecerá no berço ou na caminha afim de proporcionar repouso e sono tranquilo indispensaveis á mãe. Contudo, se, ao cabo de 12 horas, chora e se mostra inquieto poderá receber algumas colherinhas de agua fervida fria.

Decorrido esse prazo (24 horas), será levado pela primeira vez ao seio materno, onde voltará de três em três horas, isto é, ás 6 — 9 — 12 — 15 — 18 — 21. Desse momento até ás 6 da manhã do dia seguinte não precisa alimentar-se.

Essa pausa é necessaria, não só para socego da genitora, pois está averiguado que o repouso da nutriz quanto mais prolongado tanto mais favorece a produção do leite, como para disciplina-lo desde logo.

Observados esses preccitos e se a gestante poude receber na época propria — 8.º mês da gravidez — instruções do pediatra, se teve a vigilancia precoce do obstetra — desde o 1.º mês da gestação, se o parto foi normal e assistido de preferencia pelo obstetra, finalmente, se o recém-nascido não apresenta disturbio de causa obstetrica, esse periodo delicado da vida estará garantido, o que contribuirá, sem duvida, para diminuir o alto coeficiente de mortalidade infantil observado.

ALIMENTAÇÃO DO LACTENTE (*)

A evolução da especie humana obedece a leis imutaveis, não dá saltos, nem tolera transgressões que possam compromete-la. O lactente — assim compreendida a criança desde a queda do cordão

(*) LACTENTE ou LACTANTE? Eisima Candido de Figueiredo que *Lactente* provém do *lactens* e significa "que ainda mama, que se está amamentando", e *Lactante* deriva de *lactans*: "quo lacta", do verbo *lactar*, no sentido de amamentar.

Assim precisada a significação desses vocabulos, fica dirimida a ambiguidade com que *lactante* é, por vezes, empregado; convido, por isso, reservar a palavra *lactente* para designar a criança que mama, ou em cujo periodo da existencia se nutre de leite, e *lactante* a mãe que amamenta.

umbilical até 1 ano de idade — succede ao recém-nascido como este ao feto. Essa gradação demonstra a continuidade absoluta da mesma alimentação, afim de não perturbar o ritmo natural do seu desenvolvimento.

Assim, o lactente receberá o mesmo alimento do recém-nascido, isto é, o leite materno — unico que lhe é proveitoso — propinado, de modo exclusivo, até o 6.º mez de idade, sempre que possível, e com identico metodo.

No uso obrigatorio dessa alimentação e cercado dos demais cuidados higienicos, o lactente normal tem completamente garantida a sua evolução, durante esse prazo da existencia.

O banho deve ser dado de preferencia á noite, sempre antes da ultima mamadura, pela dupla vantagem que oferece: produz-lhe sono tranquilo e duradouro, e economisa o tempo da nutriz, geralmente tão escasso no lar pobre. Por isso, ha toda conveniencia em prolongar esse expediente pelo proveito que evidencia.

Disciplinado, protegido, nutrido criteriosamente, com as funções em ordem, sua presença, no tugurio ou no palacio, será sempre encantadora.

A ERUPÇÃO DOS DENTES NÃO MOLESTA A CRIANÇA NORMAL

A tendencia da humanidade em aceitar prontamente a erronea interpretação dos fenomenos naturais dificulta sobremodo o estabelecimento da verdadeira doutrina, por mais categoricos que sejam os argumentos proclamados pela investigação científica.

A crença de que a maioria dos disturbios na primeira infancia é consequente á erupção dos dentes, figura nesse caso e proveio de HIPPOCRATES.

Efetivamente, consigna o *Aforismo 25* (1): "Ao aproximar-se a dentição vêm o prurido das gengivas, febres, convulsões, diarréias, sobretudo á saída dos dentes caninos, principalmente nas crianças gordas como naquelas que têm constipação habitual".

Essa noção, transpondo os seculos, ainda perdura hoje, infelizmente, nos espiritos pouco esclarecidos, apesar de negada de longa data, conforme acentua HUTINEL (2): "Entretanto, já no seculo 18, BUXON (1743), WICHMANN (1797) se opuzeram aos exageros dos medicos e do publico, e, mais proximo de nós, TROUSSEAU (1843), POLITZER (1874), FLEICHMANN (1877), MAGITOT (1880), KASSOWTZ (1893), SÉJOURNET (1893), e muitos outros, têm combatido, á custa de numerosos argumentos, a existencia de accidentes devidos á dentição".

Em 1882, MAGITOT (3), insurgindo-se contra semelhante causa na genese dos disturbios do lactente, perguntava: "Como se estabe-

(1) E. LITTRE — *Aphorismes d'Hippocrate*, 1844, 3.ª Seção, pag. 125.

(2) Ob. cit. T. III, pag. 33.

(3) MAGITOT — *In Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, sous la direction de A. Dechambre, 1.ª série, T. 27, pag. 186.

lecerá essa intervenção quando accidentes ordinariamente atribuidos á primeira dentição se produzem seja antes do aparecimento, seja depois de sua completa terminação?

"Ora, lembramos primeiro que o maior numero de observações publicadas pelos autores, mesmo os mais convencidos, são impotentes para estabelecer rigorosamente a relação de causa e efeito entre a erupção de um dente e os accidentes que lhe são atribuidos. Diremos em seguida que observações de accidentes ligados desde logo á dentição mostraram que ela era aí absolutamente estranha".

MARFAN (1), rememorando os fatos, assevera: "A questão dos accidentes da dentição é discutida de longa data. A origem do debate remonta a HIPPOCRATES. Este, em algumas frases pouco explicitas, avançou que a saída dos dentes de leite é ás vezes acompanhada de diarréias e convulsões.

"Entre os medicos antigos, alguns, cuja ciencia se fundava menos na observação do que no comentario dos textos hipocraticos, forçaram o sentido desses escritos para torna-los mais claros; eles deduziram que a erupção dos dentes pôde, por si só, determinar febre, tosse, erupções, convulsões, isto é, quasi todas as afeções comuns da primeira idade". Apesar de colocar-se entre os medicos que negando a existencia de accidentes da dentição procuram, ainda assim, interpretar certas coincidencias verificadas durante a sua vigencia, proclama, de fórmula expressiva, que, "A saída dos dentes é um fenomeno normal. Na criança sadia, inteiramente sadia, ela se realiza sem ruido, sem perturbações" (2).

A opinião de FEER (3) é eloquente: "A dificuldade da dentição conserva ainda sua popularidade porque é uma frase tranquilizadora para as mães e um pretêsto comodo para a nossa ignorancia e a nossa negligencia. Se a erupção de cada dente tarda uns 10 dias, a erupção dos vinte dentes de leite exigirá uns 200 dias. Em realidade, partindo do instante em que se considera como imminente a erupção de um dente, até seu aparecimento efetivo, distam umas três ou quatro semanas.

"Do conjunto de enfermidades que se manifestam na época da dentição, isto é, dos seis mezes aos dois anos e meio, sétimas partes dos casos pelo menos coincidem com o nascimento de um dente, sem ter com o mesmo nenhuma relação causal.

"Desde que sou médico venho prestando minuciosa atenção á erupção dentaria sem ter observado, nem em meus proprios filhos, nem nos mil pacientes da clinica domiciliar e hospitalar, nenhum transtorno apreciavel que pudesse referir-se com segurança ao processo dentario".

FINKELSTEIN (4) refere: "Normalmente, a dentição se realiza

(1) A. B. MARFAN — *Clinique des Maladies de la Première Enfance*, 1926, pag. 217.

(2) Ibidem, pag. 218.

(3) E. FEER — *Diagnóstico de las Enfermedades de los Niños*, Trad. Esp., 1927, pag. 159.

(4) II. FINKELSTEIN — *Tratado de las Enfermedades del Niño de Pecho*, Trad. Esp., 1932, pag. 686.

sem o menor transtorno. Apesar disso, tem-se concedido desde muito tempo grande importância á *dentição difícil*, e todavia na actualidade constitue um dogma incontrovertível para muitas mães e amas secas. A' parte enfermidades verdadeiramente graves, considera-se que a erupção dentaria pôde dar lugar, como consequencias ou manifestações concomitantes, á febre, convulsões, "congestão cerebral", transtornos digestivos, tosse convulsiva, vomitos, eczemas, urticaria, etc.

"Póde-se conceder que a saída dos premolares, especialmente, dê lugar a mal humor, insonia, sialorréa e ligeira irritação da mucosa da boca. Também se observam com frequência oscilações febris, mas provavelmente não são a expressão de febre dentaria, senão o sintoma de uma enfermidade causal, que por sua vez acelera a erupção do dente. Igualmente podemos imaginar que a criança é menos resistente na época da dentição, que representa um periodo de grande desgaste de energia geral (HEUBNER), por causa dos consideráveis processos de crescimento que têm lugar nos maxilares. Mas falta presentemente toda prova de que a dentição exerça em realidade uma influencia directa sobre as complicações que lhe têm sido atribuidas".

GOHRBANDT, KARGER e BERGMANN (1) declaram: "O conceito de *enfermidades da dentição* tem sofrido profunda modificação nestes ultimos anos. Antes, nos livros de Patologia infantil se encontravam extensos capitulos explicando as enfermidades da dentição, este conceito desapareceu, quasi completamente, da Pediatria. Póde-se estabelecer como um dogma que qualquer transtorno: febre, convulsões, vomitos, etc., que se apresentam na criança de peito, não são explicaveis pela erupção dos dentes.

"O unico que talvez se possa observar é um estado de mal humor na criança *depois* do nascimento de um incisivo e isto se explica perfeitamente, porque á criança incomoda o atrito da lingua contra o bordo do dente, atrito ao qual não está acostumada. Contudo, a perfuração destes dentes, mesmo os caninos, não podem causar nenhum transtorno".

FISCHL (2) termina o estudo das afeções dos dentes do seguinte modo: "Antes de finalizar este capitulo, desejo falar das *enfermidades dos dentes*, que muito intervem na Patologia da infancia, posto que nos ultimos anos tenham perdido bastante valor.

"Desde tempos remotos, pois as observações remontam a HIPPOCRATES, tem se relacionado toda a série de transtornos gerais e locais com a saída dos dentes. Sobretudo, tem-se considerado a dos caninos como perigosa, e nas primeiras estatisticas se encontram a esse respeito elevadas cifras de mortalidade por enfermidades dentarias, que positivamente vão minguando de ano para ano". Depois de judiciosas considerações sobre os disturbios atribuidos á erup-

(1) GOHRBANDT, KARGER e BERGMANN — *Tratado de Patologia Quirúrgica de la Infancia*, Trad. Esp., 1932, pag. 213.

(2) FISCHL — *In Tratado Enciclopédico de Enfermidades de la Infancia*, de Engelhard e Schlossmann. Trad. Esp., T. 3.º, 1933, pags. 45 e 46.

ção dos dentes, assim conclue: "Não referiria longamente estes argumentos, em minha opinião superfluos, se ainda não existissem medicos que se mantêm aferrados a fabulas de enfermidades da dentição (nestes ultimos tempos MILLON, MILLER, SCHRUMPF e outros), e, por isso, parece necessaria uma attitude decidida neste assunto. Demonstram a facilidade com que se chega a conceitos equivocados neste sentido, as interessantes observações de ABELS e LANGSTEIN, juntamente com as de BOHN, pelas quais, em consequencia de infecções febris agudas, se produz uma aceleração na saída dos dentes devida ao estimulo, provocado pela febre, no crescimento dos ossos, e que antes se tomava como causa do aumento da temperatura.

"A maior parte dos sintomas gerais mencionados são devidos ao raquitismo, e desaparecem quando este é curado".

Assinale-se, desde já, que MEYER e NASSAU (1) não aceitam a intervenção do raquitismo nas lesões dentarias, conforme se depreende do seguinte enunciado: "Os dentes são pouco afetados em sua estrutura pelo raquitismo, por duas razões. Os ossos onde se localiza principalmente o raquitismo procedem do mesoderma, enquanto que o esmalte procede do ectoderma. Por isso não ha correlação entre a intensidade das lesões dentarias e o processo raquitico nos ossos. Por outro lado, quando começa o raquitismo já está terminada a formação dos primeiros dentes, embora permaneçam ocultos no maxilar, de modo que a enfermidade raquitica pôde deixar apenas vestigios no esmalte. Com efeito, nem ao menos nas crianças muito raquiticas são mais frequentes os dentes de leite cariados ou defeituosos que nas crianças não raquiticas. A erupção dos dentes também parece depender muito mais de peculiaridades familiares e hereditarias, que da presença ou ausencia do raquitismo".

GYÖRGY (2) sustenta a mesma opinião: "É frequente observar-se no raquitismo *atrazo na erupção dos dentes*; mas este sintoma não é constante, pois os dentes surgem amiúde sem atrazo em lactentes raquiticos e, por outro lado, pôde existir este atrazo em crianças seguramente isentas de raquitismo".

Asseverou FERNANDES FIGUEIRA (3): "Não ha accidentes morbidos referíveis á dentição ou doenças por ela causadas. Nasce o fêto com os folliculos dos vinte dentes, os quais (prova-se histologicamente) não rasgam a gengiva, e antes esta se reabsorve diante da mucosa. Erro excisar a borda gengival para facilitar a "saída" do dente. As irritações da mucosa se originam do bico da mamadeira e não de um dente sob a gengiva. Bastam os cuidados com esses utensilios e o emprego de agua alcalinizada com bicarbonato de sodio. Já TROUSSEAU advertia que "as crianças amamentadas ao seio não padecem da dentição!"

(1) MEYER e NASSAU — *Alimentación del Niño de Pecho*, Trad. Esp. 1935, pag. 373.

(2) P. GYÖRGY — *In Tratado de Pediatria* de Degkwitz, Eckstein e outros, Trad. Esp., 1935, pag. 140.

(3) FERNANDES FIGUEIRA — *Elementos de Pathologia Infantil*, 1929, pag. 25.

HEITOR GUIMARÃES (1), estudando a evolução da dentição em 979 crianças, das quais 252 eram normais, concluiu: "Afirmavam os defensores da teoria da *"Dentitio difficilis"*, que a característica principal desta era a tumefação notada na gengiva justamente no ponto onde devia surgir o dente; o que não é verdade, pois que basta abriremos a boca de qualquer criança sã, que encontraremos esta tumefação, não se produzindo, quer espontaneamente, quer por meio de compressão a mínima dor. A cor avermelhada, de que esses mesmos defensores se socorriam para a defesa da dentição laboriosa, depende tão somente do esforço empregado pela criança no momento em que é obrigada a abrir a boca.

"Quanto ao aumento da salivação, sabemos hoje que esta depende da presença de aftas na mucosa oral".

Entretanto, convém referir que, mesmo na ausência de qualquer causa infecciosa da boca, a secreção da saliva marca, segundo FISCHL, o termo do desenvolvimento das glândulas salivares, fato que antecede a dentição e, por isso, não mantém com o processo dentário nenhuma relação de dependência.

JOSEPHINE BACKER (2) adverte: "Normalmente a dentição não deve causar nenhum distúrbio digestivo, e se a criança está sofrendo de desordens intestinais ou do estômago, a dentição não deve ser olhada como sendo a causa. Essas desordens são quasi sempre devidas ao método de alimentação".

"A dentição — esclarece TISDALL (3) — é um processo fisiológico normal e na maioria das crianças não produz distúrbio algum. A's vezes, quando rompem os grandes molares, o bebê fica aborrecido e irritado um ou dois dias. Praticamente a erupção dos dentes não produz febre no bebê. A crença errônea e quasi universal de que a dentição produz profundos distúrbios é muito perniciosa, pois induz a mãe a negligenciar os sintomas de uma molestia grave e até fatal. Se a dentição produzisse febre e indisposição o bebê deveria estar constantemente doente dos 6 meses aos 2 1/2 anos, sendo a dentição um processo contínuo durante esse período. A criança pôde não ter tanto apetite como habitualmente quando o dente está rompendo. Se o caso é esse não se deve forçar a criança a comer.

"Todos os bebês aos 3 meses de idade começam a morder as cousas. Isso é habitualmente considerado sinal evidente da dentição. Todavia, não tem conexão direta com a erupção dos dentes".

A uniformidade das opiniões citadas invalida completamente a intervenção da dentição nos varios distúrbios apresentados pelos lactentes normais, cuja origem é hoje identificada, com absoluta segurança, pelo exame clínico criteriosamente conduzido. Quem quer que observe os fatos com imparcialidade chegará á essa conclusão.

Ha muito que a nossa observação nos convenceu de que a erupção dos dentes temporarios nunca produziu, nem produzirá jamais

(1) HEITOR GUIMARÃES — *Contribuição ao Estudo da Dentição Temporaria no Rio de Janeiro*, Tese, 1914, pag. 37.

(2) S. JOSEPHINE BACKER — *Healthy Babies*, Boston, 1923, pag. 24.

(3) FREDERICK F. TISDALL — *The Home Care of the Infant and Child*, New

perturbações apreciáveis no desenvolvimento da criança normal. Não é admissível outra ilação, e a razão é muito logica: se os dentes fazem parte integrante do organismo, onde desempenham função propria e imprescindível, não será possível que o seu nascimento — fenomeno natural — seja responsavel pela série de acidentes referidos no passado, e que a investigação aprimorada da ciencia vem sucessivamente contestando mediante a interpretação verdadeira dos sintomas incriminados.

Os dentes, explica TESTUT (1), são "instrumentos imediatos da mastigação, têm por função dividir os alimentos para torna-los mais accessíveis á ação dos sucos digestivos. Por seus caracteres exteriores, têm muita analogia com os ossos e durante muito tempo foram descritos com o esqueleto. Mas esta analogia não é senão aparente: nós sabemos hoje, por seu desenvolvimento, que eles derivam da mucosa bucal e que constituem produções epidermicas do mesmo modo que as unhas e os cabelos".

O dente irrompe como nasce o cabelo e a unha, sem molestar o lactente normal. O conhecimento exato da patologia infantil, amparada na embriologia, nega semelhante causa nos distúrbios gastro-intestinais ou de outra qualquer natureza. Por isso, o pediatra não considera nem admite a intervenção desse fator na genese de tais perturbações, ordinariamente consequentes á existencia de uma infecção aguda, ou á infracção dos preceitos higienicos, quer em relação á criança, quer no tocante á propria nutriz, em quem a anamnese muitas vezes evidencia o uso de alcool, além da vida agitada, trabalho excessivo, etc., que lhe alteram a qualidade e a quantidade do leite. Assim, todas as alterações sofridas pelo organismo materno repercutem infalivelmente no filho, que é a sua obra — a criatura igual ao criador, sua imagem e semelhança.

Dirimida, portanto, essa falsa noção, tão arraigada em todas as camadas sociais, é natural esperar que não subsista a crença de atribuir comodamente á erupção dos dentes a responsabilidade nos distúrbios da primeira infancia.

O dente quando surge deve ser recebido com alegria, pois assinala evidentemente que foi vencido mais um marco na evolução do organismo infantil.

VACINAÇÃO ANTE-VARIOLICA

Nas maternidades a vacinação ante-variolica é feita de modo compulsorio em todas as crianças.

O estabelecimento dessa providencia, visando principalmente a classe pobre, onde, por ignorancia, impera o descaso pelos preceitos higienicos, que tanta garantia conferem á coletividade, deve ser mantido.

(1) L. TESTUT — *Traité d'Anatomie Humaine*, T. 4.º, 1922, pag. 22

Todavia, seu resultado nem sempre se mostra positivo, como temos varias vezes observado, quando empregada nas semanas que sucedem ao nascimento. A imunidade materna conferida ao filho talvez possa explicar o insucesso da vacina nessa ocasião.

Não pretendemos, de fôrma alguma, impugnar esse procedimento que nas maternidades convém subsistir. Mas onde a variola estiver extinta, como acontece, aqui, no Distrito Federal, e que, apesar disso, a vacinação continúa, felizmente, sendo feita de fôrma obrigatória, será preferível reservar o emprego sistemático desse recurso no lactente, de 2 a 4 mezes de idade, por se tornar mais seguro seu resultado.

No lactente normal, em uso de amamentação natural metódica e cercado de cuidados higienicos indispensaveis, a evolução das pustulas yacinaes se realiza geralmente, nessa época, sem comprometer-lhe a saúde. A febre, mal estar, certa intranquilidade do sono e diminuição do apetite são episodios que, ás vezes, aparecem sem reclamarem tratamento especial. A aplicação de vaselina esterilizada sobre a região vacinada pôde ser facultativamente aconselhada, com o objetivo de diminuir o prurido resultante da intensa reação local.

III PARTE

CENTRO DE PUERICULTURA — A COOPERAÇÃO DA ENFERMEIRA
DE SAUDE PUBLICA NOS SERVIÇOS DE HIGIENE INFANTIL
— O CONCURSO SOCIAL EM FAVOR DA INFANCIA.

CENTRO DE PUERICULTURA

Na luta em favor da criança o centro de puericultura representa elemento da maior valia, quer pela saúde que defende, quer pela instrução que realiza. Basta lembrar que, entre as inúmeras providências adotadas para completo exito de seu trabalho, constitue preocupação dominante a propaganda e ensino dos preceitos de higiene que interessam as primeiras idades.

Poder-se-ia mesmo asseverar que é a sua mais delicada incumbencia, senão a maior ou primordial, pela multiplicidade de medidas que encerra, pelo conjunto de circunstancias que enfrenta, pela diversidade de ação que reclama consoante o meio em que sua atividade se desenvolve, o que exige além do conhecimento de higiene o de pediatria.

Particularmente á higiene infantil é manifesto o subsidio. E de tal modo se evidencia a intima correlação em que vivem que obriga ao medico, especializado nesse ramo da higiene, a conhece-la em seus meandros, do contrario jamais poderá criteriosamente estabelecer medidas salutaes ao defrontar o variado aspecto dos casos que lhe forem apresentados, embora na pratica se dissociem e permaneçam independentes, porquanto se ha casos do dominio clinico exclusivo, ha outros, constituindo a grande maioria, inteiramente peculiares á higiene. Na primeira hipótese, figuram os estados constitucionais, a herança morbida e as molestias agudas, e, na segunda, os disturbios nutritivos em varios graus.

Para que a propaganda e o ensino dos preceitos de higiene infantil produzam resultados positivos devem ser iniciados durante a gestação. Os cuidados especiais e o tratamento prodigalizados ás genitoras nesse periodo (higiene pré-natal) é essencial, afim de evitar abortos, a morti-natalidade e o nascimento de prematuros e debeis.

No desempenho de suas funções, o centro de puericultura tem que cuidar simultaneamente da gestante — *higiene pré-natal* — e da criança — *higiene infantil*. A primeira confiada ao obstetra que orienta, acompanha e acode therapeuticamente, nos casos indicados, as gestantes durante a gravidez, e a segunda dirigida por pediatra que, assistindo as crianças, desde o nascimento até a idade pre-escolar, instrue as mães sobre a alimentação adequada dos filhos e demais cuidados higienicos. Além disso deve o pediatra envidar esforços no sentido de estimular vigorosamente a frequencia da criança sadia ao Centro de Puericultura, afim de garantir seu normal desenvolvimento.

O resultado da ação tenaz nessa conduta aqui, no Distrito Federal, é devéras compensador.

Ao celebrar o Consultorio de S. Christovão o decimo aniversario de sua fundação, em Outubro de 1935, tivemos ensejo de proclamar o rendimento auspicioso do trabalho realizado nesse decenio, precedido do seguinte comentario: "A frequencia da criança sadia ao consultorio de higiene infantil, temos afirmado, é o unico meio de garantir-lhe a saúde e a vida. A satisfação, portanto, dessa exigencia, que confere vantagens indiscutíveis sem acarretar qualquer onus, constitue elemento de alto valor no combate á pavorosa mortalidade na infancia. E lutar, sem hesitação, contra esse fator que tanto nos degrada, é assegurar, de modo inequivoco, a redenção da geração atual em proveito do futuro de nossa patria. "Saber concordar estes dois extremos: conseguir o intento e evitar o perigo", tem sido, nesse decenio, a maior aspiração de nossa atividade, apesar dos exiguos recursos de que dispomos.

"Nesse periodo foram matriculados 5.120 lactentes e 1.203 pre-escolares, com um total de 25.121 consultas, tendo sido distribuidos 14.443 litros de leite e 4.543 pacotes de farinha e outros alimentos. A estatística levantada em um ano, de 1.º de Agosto de 1934 a 31 de Julho de 1935, demonstrá que foram inscritos 533 lactentes e 185 pre-escolares. Dos 533 lactentes eram sadios 404, sub-alimentados, distrofos além de alguns exsudativos e neuropáticos 97, sifiliticos 18, tuberculosos 1 e prematuros 13. Frequentaram regularmente o consultorio 78, irregularmente 126, abaixo de 6 meses 309 e faleceram, sem assistencia do consultorio, 20. O indice de aproveitamento revela que, desses 204, prosperaram normalmente 137 e sub-normalmente 67.

"Informa, assim, essa estatística que dos 533 lactentes matriculados 404, isto é, 75% eram sadios, e a irregularidade em que oscilou a frequencia, apesar das mães patentearem nitida compreensão do objetivo do consultorio, denota a ausencia do concurso social, que não cessamos de encarecer afim de mante-la no justo nivel reclamado por uma obra que procura salvaguardar o futuro da nacionalidade.

"Insistente e renovado apelo cabe, pois, á sociedade que ainda se mostra vacilante ou desinteressada em auxiliar de modo eficiente essa campanha meritoria, tendo em vista que em nenhum outro setor da atividade humana encontrará melhor ensejo de cooperação eficaz. Porque então recusar ou protelar o seu nobre concurso? O momento não comporta hesitação, pois que estão em causa os valores raciais de que tanto carece o Brasil para garantia de seu futuro, e que, por isso mesmo, não devem nem podem ser aniquilados ao despontarem para a vida.

"Muito fica devendo o resultado dos esforços dispendidos ao concurso altamente eficaz das enfermeiras de Saúde Publica, que, com tanta abnegação e doçura, prolongam nos lares o nosso ingente trabalho, apesar do seu quadro ser ainda tão reduzido. O sincero apreço que, de longa data, votamos á inestimável cooperação das enfer-

meiras não podia ser esquecido neste recinto e nesta festa dedicada á infancia.

"Dez anos de atividade atinge, hoje, o Consultorio de S. Christovão. Não dissimulamos o prazer que nos oferece esse agradável acontecimento. "Quem trabalha com a certeza da utilidade da obra que constroe e confiante no resultado que espera, tem a alma fechada ao ceticismo e ganha como premio a alegria que sentem todos os corações perfeitos quando espalham o bem na sociedade".

Como se vê, a eficiencia do trabalho confiado ao pediatra, pela complexidade de que se reveste, não póde contar apenas com o auxilio prestimoso da enfermeira de Saude Publica. A sociedade precisa intervir afim de secundar vantajosamente o seu esforço, tendo em vista que é penosissimo encargo pretender integrar na consciencia popular, inculta em grande parte, noções de higiene. Nessa dificuldade encontra a propaganda forte incentivo para tornar mais vigorosa a disseminação de conselhos proficuos. A sociedade apresenta-se aqui magnifico ensejo de demonstrar seus pendores altruisticos através da cooperação que deve prestar nesse sentido.

Já em 1927, Fernandes Figueira, nas instruções de serviço, encarecia essa necessidade quando preconizava:

"Espero que na luta para a redução da mortalidade infantil desta capital cada um dos meus colegas nesta Inspeçtoria compreenda a sua missão como um sacerdocio igual ao da profissáo de medico e, visto que se faz mister considerar o numero vultoso de necessitados, peço-lhes e insisto no pedido para que alcem as suas vistas para fóra dos nossos consultorios. O trabalho nessas dependencias com pequenos melhoramentos poderá ser considerado satisfatório, mas fóra ha quasi tudo por fazer não só da parte do elemento oficial, como principalmente, da iniciativa particular que em outros países alivia sobremodo a tarefa das administrações sanitarias."

Quando o centro de puericultura dispõe desse inestimável concurso, a complexa obra medico-social que realiza em favor da infancia atinge completa eficiencia.

Enquanto, porém, o trabalho se desdobrar isolado, embora ininterrupto, o médico ver-se-á obrigado a despertar diretamente o raciocinio das mães, mesmo analfabetas, mediante argumentos que, atuando em seu espirito como mordente ou fixador, possam impregná-lo de tal modo que os conselhos ministrados se transformem em habitos normais. O exemplo de uma facilita e estimula a submissão das mães recalcitrantes aos ensinamentos difundidos, conseguindo-se, assim, transformar radicalmente, dentro em pouco, a frequencia inicial de lactentes doentes em sadios. Esse fáto de observação corrente, quando se inaugura qualquer consultorio, foi ha pouco confirmado aqui pelo dr. Waldyr de Abreu (1).

Convém, pois, intensificar a luta pelo seguro resultado que oferece, além de combater a crença tão radicada de que, em tais casos, só a droga é salvadora. Desse modo, impede-se que á inexperiencia

(1) WALDYR DE ABREU — Os resultados de um consultorio de Higiene Infantil, in A PEDIATRIA, Ano I, 1934, F. 7, pag. 261.

dos pais sobrepuje a perniciosa influencia dos que os rodeiam, em que os disparates se requintam com a conivencia, ás vezes, dos doutos. Todos são entendidos no assunto; e, como sempre, não faltam citações ilógicas e exemplos absurdos com o fim de vencerem facilmente a credulidade dos ignorantes.

Apezar da anomala situação em que o problema se debate e sob a qual nascem, vivem e morrem as crianças de tenra idade, a alimentação natural figura em notavel contingente. Esse fator favorece a campanha que a Higiene Infantil vem empreendendo; e, estimula-lo em todas as camadas sociais, é obra de grande benemerencia, pois não padece duvida que o leite materno, metodicamente propinado até o 6.º mez, sempre que possivel, confere indiscutivel resistencia ás infecções no lactente bem como impede as perturbações do aparelho digestivo.

Em crianças normais assim nutridas, ou submetidas á alimentação mixta ou artificial corretamente orientada, certos agravos á saúde dispensam, muitas vezes, a intervenção do medicamento. Naquelas em que houve, porém, infração da natureza ou do metodo de alimentação, bem diversa é a situação que se desenha. Para avaliar a profunda alteração que sofre o organismo infantil em consequencia da inobservancia desse preceito fundamental, basta atentar para o maleficio que em geral lhe produz o brusco desequilibrio da temperatura ambiente. Qualquer dos extremos em que ela se firme — calor excessivo ou frio intenso — mal se acomoda o lactente mesmo normal, e, se já lutava contra tudo e contra todos, sente mais ainda sua defesa diminuida em face desse fator mesologico.

Nessas condições a situação se mostra sombria pela agravação de sintomas que os leigos, esquecidos de sua indebita intervenção, atribuem ao aparecimento dos dentes se sobrevém diarreia; subordinam a salivação á mesma causa quando a angina, facilmente denunciada pelo exame da faringe, explica a sua origem; o resfriado, pelo comparecimento de corisa, tantas vezes ligado á sífilis ou á diatese exsudativa. Seria preferivel não raciocinarem por tal fórma que se não ampara a seguro apoio, e em virtude de cuja interpretação decorre terapeutica variada e extravagante.

O agravo ao organismo-do lactente não se limita exclusivamente á medicação assim orientada. A crença de que todas as vezes que ele chora é indicio de fome, ou que o seu desenvolvimento não se realiza segundo a imaginação das genitoras, justifica os maiores males no tocante ao regime alimentar.

Essa dedução acarreta invariavelmente o uso de alimentos improprios á criança, em cujo organismo vão promover desordens de tal porte, quasi sempre agravadas pelo emprego de substancias medicamentosas que só têm a virtude de ampliar a nocividade do erro inicial. Confundindo tudo por ignorancia de pediatria e de higiene infantil, o lema é receitar ou aconselhar impunemente.

Contudo, não se inferirá daí que o pediatra abandone o lactente á propria resistencia por considerar o medicamento, em qualquer hipótese, prejudicial ou inefficaz. O motivo que o faz talvez parcimonioso em presereve-lo resulta da noção segundo a qual todo reme-



56 dias após frequentar o Consultorio.

Data: 7/1/1930

Idade: 8 mezes e 26 dias

Peso: 6,100 grs.



Estado em que foi matriculado no Consultorio de Higiene Infantil de S. Christóvão.

Data: 12/11/1929

Idade: 7 mezes

Peso: 3,750 grs.

dio deve possuir ação precisa, além de ficar sua aplicação subordinada ao exato conhecimento da causa que pretende combater.

Subordinado a esse rigor, deve o medicamento corresponder à sua finalidade, isto é, restabelecer no organismo a ordem ou a marcha das funções perturbada pelo mal que ele procura remover ou extinguir.

Regurgitações, vômitos, evacuações frequentes por infração da natureza e do método de alimentação, acompanhados de insônia e ansiedade, prenunciam que o limiar da tolerância foi ultrapassado e excepcionalmente exigem correção medicamentosa. Irritabilidade e choro contínuo, característico de fome, são manifestações de defesa do organismo em consequência de sub-alimentação, que pôde conduzir a criança à distrofia. Tendo em consideração a idade, o peso e a tolerância do lactente, urge ensaiar a realimentação. A balança é o guia fiel nessa conjuntura.

Orientado com critério esse trabalho o organismo vai ressurgindo gradativamente se não sobrevier alguma infecção intercorrente.

O hábito de prolongar demasiadamente a dieta hídrica no curso de infecções ou de distúrbios nutritivos, sem atender que o jejum assim instituído é tanto menos suportado quanto menor fôr o lactente, é contraproducente.

A diatese exsudativa ou neuropática, as infecções paraentéricas, etc., também reclamam cuidados higiénicos permanentes sem a exclusiva preocupação de que só o medicamento poderá conjurá-las.

Infelizmente, sendo diverso o procedimento traz em resultado o aumento inevitável do obituario infantil, em cujo quadro se avolumam as molestias do aparelho digestivo, subordinadas à rubrica de diarreia e enterite. Se a manifestação clínica se localiza no tórax acompanhada de tosse, respiração estertorosa, embora falte, muitas vezes, a febre no cortejo sintomático, não há que duvidar a bronquite capilar ou bronco-pneumonia é o diagnóstico obrigatório. No entanto, a hipertrofia do timo foi esquecida, a pericardite não foi identificada, o pleuriz e a adenopatia traqueo-brônquica não foram percebidos, não foi interpretada a forma respiratória da intoxicação intestinal. Se a criança está desidratada e agita a cabeça, deve ser meningite! E assim vai sendo comprometida a capacidade de resistência dos lactentes até que, abolida sua imunidade, a morte ponha remate ao sofrimento.

Embora a orientação do centro de puericultura seja de natureza higiénica, não se deve fugir de atender, e por exceção, as crianças doentes que por ventura se apresentem à consulta. Essa tolerância é necessária, pois, além de proporcionar-lhes a assistência do especialista, favorece a instrução materna e o ensino de encarregar-lhe a frequência obrigatória do filho quando sadio ao serviço. O benefício prodigalizado é, desse modo, condicionado à uma exigência proveitosa. E tanto mais necessária se torna essa tolerância

quanto mais precaria fôr a condição do meio em que o centro de puericultura tiver de exercer sua atividade. "A tolerancia — escreveu RUY BARBOSA — constitui a mais preciosa das virtudes da educação nas almas habituadas a estudar com filosofia as coisas humanas".

Na localidade, porém, onde existir serviço hospitalar deve ser terminantemente proibida a frequência de crianças doentes nos centros de puericultura. Quando forem apresentadas nessas condições, o medico, depois de atende-las, providenciará para que sejam enviadas, por intermedio da enfermeira de Saude Publica, ao referido estabelecimento, onde receberão tratamento adequado, principalmente se a molestia, por sua natureza ou gravidade, reclamar hospitalização. E' um recurso habil que, sem desvirtuar a finalidade do centro de puericultura, favorece a sua propaganda.

Não basta, todavia, esse expediente para assegurar-lhe a frequência regular de crianças sadias, sobretudo de lactentes. Outros atrativos são indispensaveis com o proposito de incrementa-la.

Assim, a distribuição de brinquedos, roupinhas e outras utilidades, além de premios em dinheiro conferidos durante a comemoração da Semana da Criança ás mães que, com os filhos sadios, em uso de amamentação natural, mixta e artificial, tiverem frequentado assiduamente o centro de puericultura, virá contribuir, sem dúvida, para manter a frequência nos limites desejados.

A instituição de cantina maternal é outro subsidio valioso com identico fim, e tem ainda a vantagem de minorar a sub-alimentação nas genitoras. O apelo a semelhante concurso nos proporcionou excelente resultado no Consultorio de Ramos, onde, em 1924 e começo de 1925, foram distribuidos 4.387 pratos de sopa ás mães pobres, o que concorreu decisivamente para elevar a frequência diaria de crianças sadias, ao mesmo passo que tornava sua assiduidade mais regular. Esse alimento era aí preparado com os mantimentos generosamente oferecidos pelos comerciantes dessa localidade.

O fornecimento de leite de boa qualidade e de farinhas pelo centro de puericultura, afim de completar eventualmente a amamentação materna quando se torne insufficiente e substitui-la por ocasião do desmame, é imprescindivel e objetiva a mesma finalidade.

Ampliando sua esfera de ação, o centro de puericultura deve ser provido dos serviços de oto-rinolaringologia, odontologia e de raios ultra-violeta.

Nem sempre o trabalho do pediatra se restringe exclusivamente em velar no centro de puericultura pela saúde da criança — fundamento de sua normal evolução. Muitas vezes sua intervenção é reclamada com sucesso além desse ambito, quer nas fabricas, quer nas habitações coletivas.

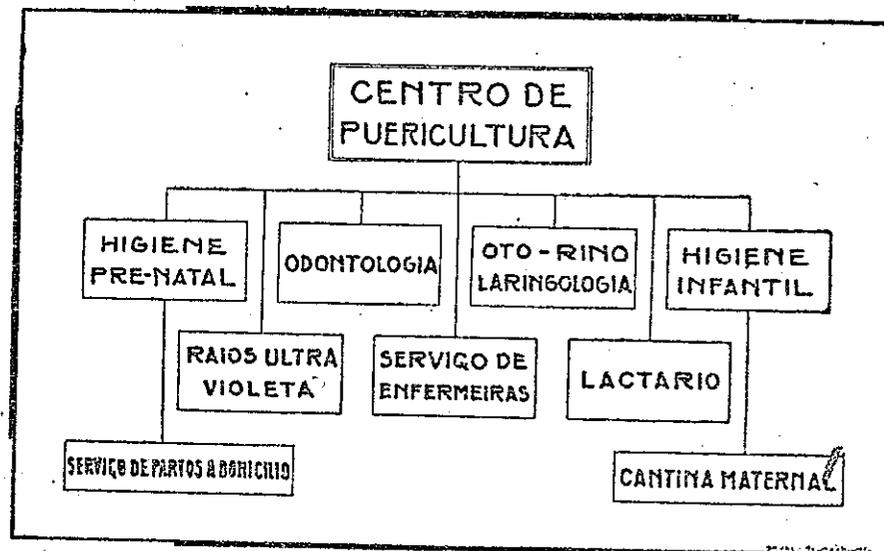
A diversidade de obstaculos que surpreende a nutriz pobre obriga-o a visitar os estabelecimentos industriais, onde não houver creche, no intuito de obter a cessão de uma dependencia que, servindo de sala de amamentação, possibilite á operaria nutrir metodicamente o filho.

As condições especiais de vida nas habitações coletivas (estala-

gens e casas de comodos) exigem reiterada vigilancia com o intuito de evitar, quanto possivel, a difusão de molestias transmissiveis: gripe, coqueluche, difteria, sarampo, tuberculose, disenterias, parasitoses, etc., favorecida pela promiscuidade, decorrente da superlotação, que entretem o contagio nas crianças, agravado quasi sempre pela falta de iluminação e ventilação dos comodos.

Não deve o pediatra limitar-se aí á propaganda de medidas que beneficiem unicamente a criança senão tambem em convencer as gestantes da vantagem de serem examinadas nos centros de puericultura pelos obstetras que se incumbem de guia-las no decurso da gravidez, de forma que o parto se realize normalmente, aconselhando hospitalização ás que precisarem e instituindo, desde logo, o tratamento antisifilitico naquelas em que se fizer necessario. E', assim estabelecida a puericultura intra-uterina desde que se não possa fazer a ante-concepção. Essa conduta, evitando o nascimento de prematuros e debeis, vem restringir inegavelmente o alto coeficiente de mortalidade infantil.

No intuito de garantir a evolução normal da gravidez e o desenvolvimento natural da criança — desde o periodo de lactente até á idade pre-escolar — o centro de puericultura precisa da colaboração efetiva dos serviços constantes do seguinte grafico:



O centro de puericultura, visando, além disso, manter sadia a criança sadia, mediante a difusão dos preceitos de higiene infantil, deve funcionar em edificio proprio e isolado dos estabelecimentos destinados ao tratamento exclusivo de doentes. Mesmo quando faça parte integrante das organizações sanitarias, a observancia desses re-

quisitos é indispensável á obra educacional que o centro de puericultura realiza, e para a qual convém despertar sempre a atenção e o interesse do publico.

Além disso, tem a vantagem de impedir a transmissão de moléstias contagiosas ás crianças sadias que o frequentarem, ante a promiscuidade em que fatalmente ficariam, durante as horas de seu funcionamento, com os enfermos. A tendencia natural do individuo em procurar socorro sómente quando a saúde já está comprometida, ainda mais justifica a autonomia na execução de suas atividades.

A construção do edificio destinado ao centro de puericultura deve ser orientada de fórma que permita a execução de todos os serviços sem embaraçar o livre transito do publico em seu interior (planta 1).

O *hall*, tão amplo quanto possível, terá as paredes ornadas de quadros sugestivos, que entretendo a atenção das mães operem insensivelmente a sua educação higienica. Essa instrução objetiva é muito util. Servirá ainda para a reunião da associação de senhoras, ou clube de mães, incumbida de cooperar com o centro de puericultura na obra de previdencia social que realiza.

Durante as horas de funcionamento, o *hall* poderá ser dotado de biombo moveis (constituídos por meio de arestas de metal com paredes de pano) onde permanecerão as crianças com as respectivas mães. Essa providencia, mantendo isoladas as crianças, visa impedir a disseminação de moléstias contagiosas (gripe, sarampo, difteria, coqueluche, varicela, parotidite, etc.) que, do contrario, se realizaria pelo contagio diréto entre elas enquanto não forem atendidas pelo medico. Embora o centro de puericultura só deva ser frequentado por crianças sadias, esse transitorio isolamento em que ficarão tem a vantagem de despertar o espirito das mães para o beneficio que essa medida confere aos filhos.

A sala destinada á consulta de crianças será também guarnecida de gravuras interessantes de fórma a criar um ambiente favoravel ao exame, sobretudo dos pré-escolares.

O serviço de partos a domicilio, executado por parteiras diplomadas, é uma assistencia prestimosa.

Em domicilio higienico e desde que a gestante tenha recebido no centro de puericultura cuidados do obstetra afim de garantir completo exito ao parto, e tendo ainda em vista as condições financeiras da parturiente, essa assistencia oferece dupla vantagem: mantém a genitora no lar, onde sua presença é sempre imprescindível, e não onera a maternidade com internamentos desnecessarios.

O lactario — parte integrante do centro — distribuirá, de acôrdo com as prescrições do pediatra, leite de boa qualidade ás crianças.

Na sala reservada á cantina maternal a enfermeira ensinará ás mães o modo de preparar minguas, sopa, suco de frutos, etc., como se esteriliza a mamadeira e o bico de borracha, assim como o leite e a sua conservação no domicilio. A enfermeira ainda procederá, ali, á distribuição dos medicamentos prescritos pelo medico.

Parecerá descabido que o centro de puericultura, cuidando essencialmente de higiene, distribua, nos casos indicados, remedios ás crian-

ças. Entretanto, esse procedimento não desvirtua a sua finalidade, ao contrario se enquadra perfeitamente ao escopo que colima:

Ouçamos, a esse respeito, sua justificação no proveitoso esclarecimento de FERNANDES FIGUEIRA, exarado nas instruções de serviço: "procede o medico ao exame da criança, pesa-a e faz a cutireação á "tuberculina" afim de desvendar a infecção tuberculosa muitas vezes oculta ou apenas esboçada em sintomas não caracteristicos.

"Após esse cuidadoso exame, dá ele os necessarios conselhos relativos ao metodo de alimentação, ao regime e ao meio de proteger a criança contra possiveis infecções.

"Casos ha, porém, em que se revelam ao exame crianças sofrendo de infecções cronicas (sífilis, tuberculose, etc.), de psicopatias, de discrinias, de heredo distrofias concorrendo para muitas desordens digestivas até em crianças amamentadas ao seio com todas as regras de higiene.

"Para esses casos ha nos consultorios alguns remedios como mercurio, tireoidina, sais de calcio, etc., que ministrados inteligentemente, têm conseguido debelar umas e atenuar outras dessas referidas manifestações morbidas e, consequentemente, fazer desaparecer as perturbações digestivas, o que nunca se conseguiria se os consultorios só conselhos tivessem para distribuir nesses casos tão particulares e apenas ao alcance da compreensão do pediatra.

"E nem se diga que são particularidades possiveis de se evitarem socorrendo-se a criança boa para não deixa-la adoecer, porque enferma já são ela do ventre materno, com excepção talvez da tuberculose, ponto ainda susceptivel de discussão.

"Outras vezes a criança é sadia e a alimentação é boa, porém necessita de corretivos. Ainda nesses casos o medico se esforça por demonstrar a inconveniencia de prosseguir a mãe no mesmo regime irregular de alimentação, e assim tem conseguido jugular desordens digestivas de origem puramente alimentar."

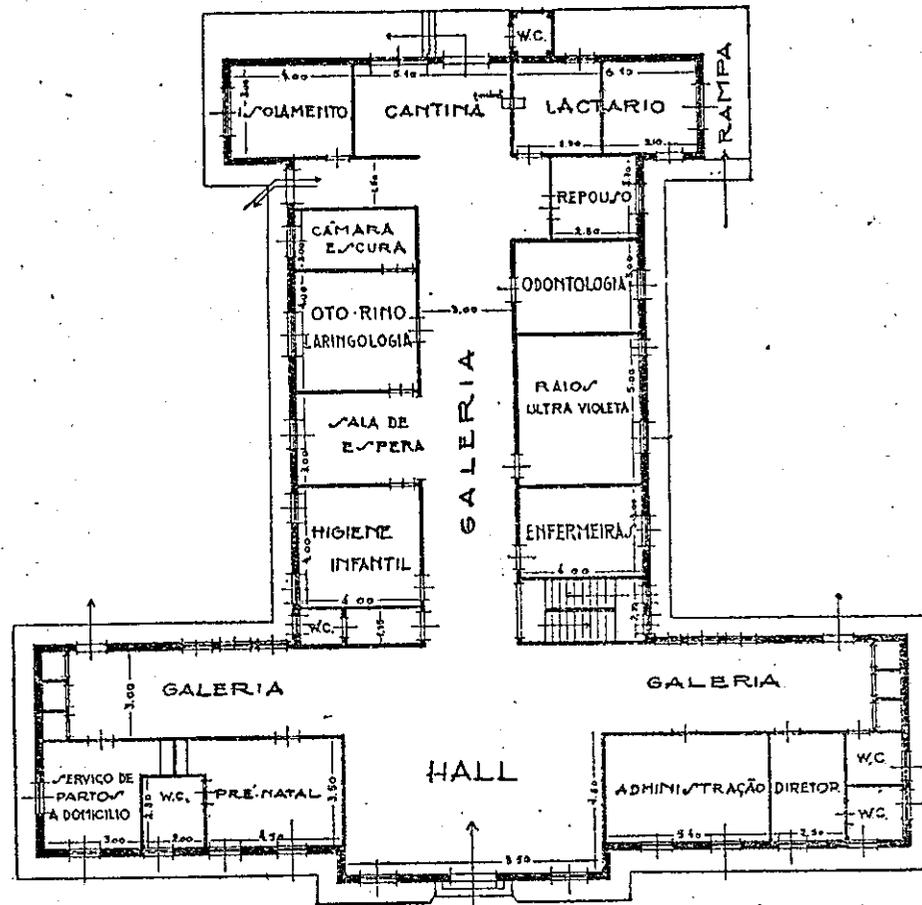
Em edificio proprio não haverá inconveniente na execução simultanea de todos os serviços do centro de puericultura. Essa orientação tem a vantagem de economisar o tempo das gestantes e das nutrizes, ante a facultade de poderem utilizar os referidos serviços no mesmo dia em que vierem á consulta.

O centro de puericultura deve trabalhar em estreita colaboração com a maternidade afim de possibilitar a internação imediata das parturientes reclamada por qualquer anormalidade a criterio do obstetra, ou quando as condições higienicas do domicilio não ofereçam absoluta garantia á realização do parto.

A maternidade poderá ser construída isoladamente ou sobre o centro de puericultura (planta 2).

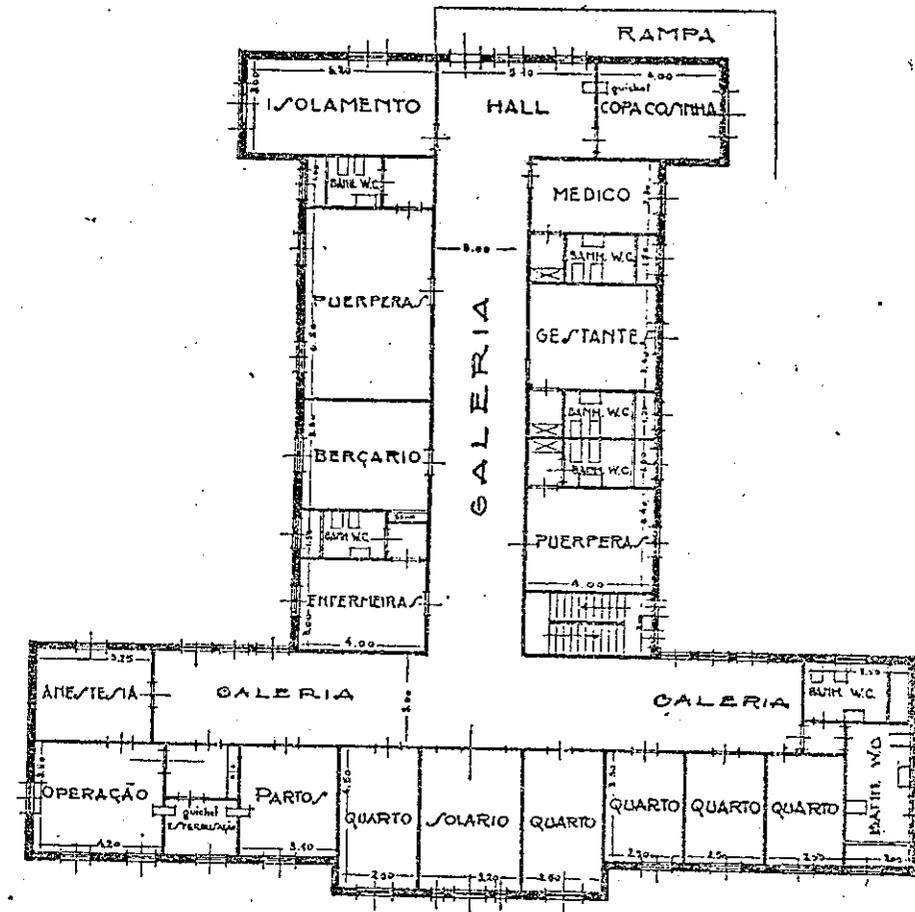
Quando a localidade não comportar a instalação de um centro de puericultura e de uma maternidade, a fundação de um Posto de Puericultura marcará o inicio das atividades em proveito da criança (planta 3).

CENTRO DE PUERICULTURA



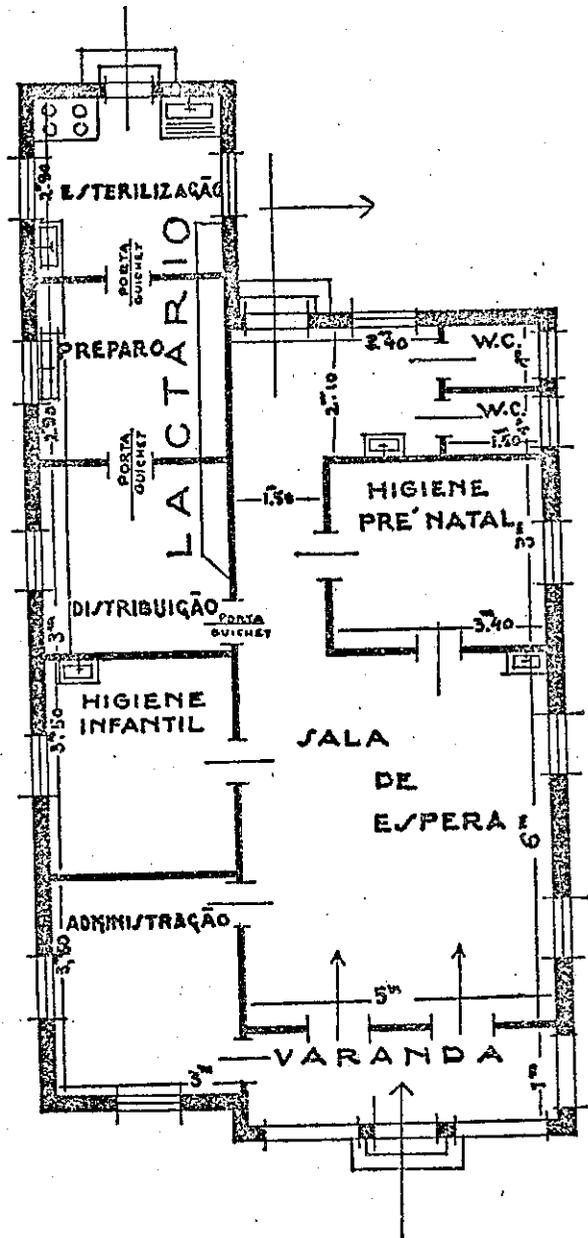
Pl. 1.

MATERNIDADE



Pl. 2.

POSTO DE PUERICULTURA



Pl. 3.

A COOPERAÇÃO DA ENFERMEIRA DE SAÚDE PÚBLICA
NOS SERVIÇOS DE HIGIENE INFANTIL

A criação do serviço de enfermeiras foi uma feliz providência para o Brasil, cuja iniciativa coube ao Prof. CARLOS CHAGAS quando dirigiu o Departamento Nacional de Saúde Pública.

O concurso inestimável que prestam essas mensageiras do bem aos vários serviços sanitários aqui, no Distrito Federal, ou onde quer que a sua cooperação se torne necessária, não sofre contestação e só louvores desperta.

Instruídas, disciplinadas e disciplinadoras, as enfermeiras diplomadas pela Escola D. ANNA NERY têm em alto grau a compreensão de seus arduos encargos que desempenham sempre com rara abnegação e real proveito. Por isso, todos os trabalhos que lhes são confiados mantêm o mesmo nível de eficiência. Onde, porém, sua atuação mais se notabiliza é nos amplos domínios da Higiene Infantil.

No consultório, a enfermeira repisa os ensinamentos ministrados às mães pelo pediatra, esclarecendo de novo todos os detalhes que não tenham sido bem fixados, e, ao fazer a vigilância semanal da criança no domicílio, reaviva os preceitos inseridos na ficha pelo médico e que lhe são fornecidos por cópia.

Visitando a criança, procura ainda contornar as dificuldades que atormentam o lar pobre, empenhando-se para que as instruções traçadas no centro de puericultura sejam cumpridas rigorosamente. Desse modo, prolonga suavemente, à distancia, a ação do médico, pois não há melhor processo de convencer as mães "que pela voz da enfermeira, nem ponto mais estratégico que a casa onde ela opera". "É dentro desta miniatura do colosso — asseverou D. EDITH FRAENKEL (1) — é dentro desta pequenina patria, é do seio do resumo de uma nação, o *Lar*, é dele que irradiam as diretrizes, os sentimentos, o destino e saúde de um povo, de toda uma nação.

"Já não preocupa apenas a difusão das vacinas, o simples isolamento das doenças infecto-contagiosas, mas ainda, é a ela que cabe prevenir, precavendo contra a tuberculose, contra a sífilis, a mãe inexperiente que protege o seu jovem produto sob o seio, é a ela que cabe controlar a mortalidade infantil. E estes problemas de grande complexidade só poderão ser resolvidos com os ensinamentos individuais de higiene, alteração e correção em hábitos quotidianos de vida e no encaminhamento do povo para os consultórios públicos, com todas as finalidades, aproveitando o alarme de um só caso pra a extinção de um mal pela raiz.

"Se uma nação se individualiza pelo seu estado de higiene, a

(1) EDITH FRAENKEL — *A enfermeira visitadora e seu papel nos serviços de higiene infantil e pre-natal*, in *Conferencia Nacional de Proteção à Infancia*, Volume IV, 1933, pag. 125.

educação sanitária torna-se indispensável nos meios de precários conhecimentos e meios de vida — para galhardia de um povo — e esta mensagem de saúde individual, levada ao seio do lar, deve ser confiada a alguém em condições de executá-la com zelo e perfeição, alguém que bem se enquadra na personalidade: Enfermeira de Saúde Pública.

“E’ ela a mestra da mãe inexperiente, a reconstrutora dos lares que definham parasitados por doenças consequentes ao desconhecimento de preceitos higienicos e suas alunas são as mães, discipulas dedicadas, porque vêm nestes ensinamentos a garantia de seu filho, fruto de todo o seu amor.”.

A’ enfermeira cumpre ainda encarecer ás mães a frequência obrigatoria dos filhos sadios ao centro de puericultura pela segurança que essa medida oferece ao seu normal desenvolvimento, bem como as gestantes ao serviço pre-natal.

O programa é vasto e complexo, intenso e extenso, o que exige grande soma de energia e devotamento.

Apezar dos relevantes serviços que desempenham, o quadro de enfermeiras é ainda muito reduzido o que restringe inegavelmente os benefícios que a população poderia auferir. Esse inconveniente, entretanto, poderia ser facilmente removido se, á proporção que elas concluíssem o curso, fossem automaticamente nomeadas como succede nas classes armadas aos alunos que prestam o ultimo ato escolar. Mediante prévio estudo, o governo federal organizaria um amplo quadro de enfermeiras indispensável ás necessidades reais dos serviços a executar, quer no Distrito Federal, quer nos Estados, bastando para isso reservar anualmente, no orçamento, dotação que permitisse a efetivação das que fossem completando o referido curso, até ser atingido o limite pre-estabelecido. Os Estados, na medida de suas possibilidades financeiras, entrariam em acordo com o governo federal de forma a diminuir-lhe os encargos.

Essa providencia cada vez mais se impõe afim de não ser perturbada a execução dos serviços sanitarios em virtude da mobilização das enfermeiras para outros setores ante qualquer motivo imperioso, como succedeu durante a epidemia de tifo em Angra dos Reis no Estado do Rio de Janeiro e no Estado do Ceará.

Na conferencia realizada na Faculdade Fluminense de Medicina, em outubro de 1934, vimos esse alvitre amparado de modo eloquente, pelo Prof. CARLOS CHAGAS (1), quando exclamava: “Mas, senhores, acima de tudo, não ha mais como retardar a defesa da nossa criança, principalmente nas zonas rurais, onde ela permanece ao desamparo de providencias indispensaveis no transcorrer das primeiras idades. Nem é outra a orientação superior do governo atual,

(1) CARLOS CHAGAS — *Novas diretrizes da defesa sanitaria rural do Brasil in Jornal do Comercio, 11/10/1934.*

bem traduzida em apelo, de alta sabedoria e vigoroso patriotismo, dirigido pelo sr. Presidente da Republica, logo no inicio de seu governo aos interventores estaduais. Nada possuímos no interior do país, nem mesmo nos centros populosos, que atenda á importancia desse ramo de previdencia social, e embora as dificuldades aí existentes não possam escapar á apreciação dos governos e ao temor dos técnicos que os orientam, cumpre atuar com decisão, porque na criança defendemos a raça e nesta os destinos do país.

“Não poderei sequer esboçar, por todas as razões e sobretudo pela razão maior da incapacidade pessoal, um programa de proteção á infancia; mas, de passagem, devo assinalar a alta valia que representa nas administrações sanitarias modernas a enfermeira de saúde pública, sobretudo quando aproveitada nos serviços de higiene pre-natal, infantil e escolar. Será esse o órgão de maior eficiencia na proteção da nossa criança rural e dele prescindir seria grave erro de orientação técnico-administrativa. Aproveitemos, sem demora, nessa lida de tão alto alcance social, os predicados da mulher brasileira, as doçuras de seu coração, as vantagens de seu carinho, os anseios de sua bondade infinita. Façamos enfermeiras sanitarias rurais, tantas quanto possível, o maior numero que possa atingir a capacidade financeira da organização sanitaria federal e das organizações estaduais, mas enfermeiras habilitadas, de alta capacidade técnica e elevado nível moral, afim de distribui-las nesse imenso territorio e assim proteger a criança de hoje, assim formar, vigoroso e destemido, o nosso homem do futuro”.

Quando o resultado positivo que oferece o serviço de enfermeiras, e que o depoimento autorizado do saudoso Prof. CARLOS CHAGAS accentua de forma tão clara, não bastasse para atestar a imperiosa necessidade do aumento de seu quadro, poderíamos nos valer, conforme refere o eminente Prof. LEITÃO DA CUNHA (1), “da experiencia de um País amigo, onde a instituição das enfermeiras de Saúde Pública progrediu tanto, que as 50 organizações com 130 enfermeiras, existentes em 1901, passaram a ser em 1921 respectivamente contadas pelos numeros 4.024 e 11.000...”

Esse fato está, sem duvida, exigindo imediata providencia do poder publico em proveito da coletividade.

Quando o Brasil possuir 11.000! enfermeiras de Saúde Pública...

O CONCURSO SOCIAL EM FAVOR DA INFANCIA

A proteção higienica dispensada á criança, tendo por objetivo essencial garantir seu normal desenvolvimento, constitui, ao mesmo tempo, seguro meio de combater sua elevada mortalidade.

A satisfação integral desse duplo objetivo envolve subsidiaria-

(1) RAUL LEITÃO DA CUNHA — *Valor da Enfermeira no Serviço de Saúde Pública, in Anais do Primeiro Congresso Brasileiro de Higiene, V. II, 1927, pag. 237.*