

2287

A MISSÃO RURAL EDUCANDO A MULHER RURAL PARA A MATERNIDADE

NEHYTA MARTINS RAMOS

Entre os muitos problemas que a Campanha Nacional de Educação Rural, através de suas equipes de Missão Rural, procura resolver em benefício das comunidades rurais, talvez nenhuma assuma proporções tão imperiosas e delicadas quanto o preparo da mulher camponesa para a maternidade.

É sabido de todos que o Brasil é um dos países do mundo que acusa maiores índices de crescimento vegetativo. Dos 40 milhões de brasileiros acrescentados à nossa população nos últimos 80 anos, cerca de 32 milhões resultaram exclusivamente do crescimento natural, posta de lado a contribuição das correntes imigratórias de influência muito secundária.

Também é do conhecimento geral que a infância e a adolescência ocupam uma quota elevada na população total do Brasil.

O estudo da composição por grupos de idade revela que dos 41.236.315 habitantes que o censo de 1940 registrou para o Brasil, 12.270.466 pessoas possuíam de 0 a 9 anos de idade.

As estatísticas ainda mostram que 52,79 % são constituídos por elementos cuja idade varia de 1 a 19 anos.

A classificação da nossa população por sexo revela que o Brasil em 1940 possuía 13.505.432 mulheres acima de 12 anos, das quais 7.268.053 tiveram 41.568.935 filhos, nos últimos 88 anos (1852-1940).

O quadro abaixo dá uma idéia da fecundidade e da prolificidade da mulher brasileira, nesse período:

N.º de filhos nascidos —	38.435.376	— natalidade —	92,46 %
vivos			
N.º de filhos nascidos —	3.133.559	— nati mortalidade —	7,54 %
mortos			
Total ..	41.568.935		

Se é verdade que a nossa pátria registra um dos mais altos coeficientes de natalidade do mundo, também é mister que se diga que o índice de mortalidade é alarmante, principalmente no que tange à mortalidade infantil, o que nos preocupa neste estudo.

De acordo com o Prof Aroldo de Azevedo em cada grupo de 1.000 pessoas nascem no Brasil 43 pessoas e morrem 23, anualmente.

O Anuário Estatístico do Brasil, ano XI, 1950, traz uma tabela das taxas de mortalidade, por sexo e grupo de idade, na capital federal e em 6 capitais estaduais. Dela extraímos a taxa de mortalidade infantil verificada em Recife, Salvador e Porto Alegre, o que nos dará uma idéia do que se passará em todo o país nesse sentido:

Recife	0 a 4 anos	115,64 homens	100,88 mulheres
Salvador	0 a 4 anos	84,70 homens	75,21 mulheres
Porto Alegre	0 a 4 anos	75,21 homens	71,48 mulheres

Estudos feitos para apontar as causas do alto coeficiente de mortalidade infantil no Brasil, explicam que isso se deve ao baixo nível cultural e ao baixo padrão de vida da maior parte da nossa população, alimentação deficiente e à falta de assistência médica.

Toda criança tem direito à assistência. Entre os fatores que produzem a mortalidade infantil, podemos responsabilizar a falta de organização da família e da sociedade, como os primordiais.

Alguém já disse que a primeira infância representa para a criança um verdadeiro teste e que para vencê-lo ela fica

na dependência da organização da família em bases física, moral e econômica.

Sabemos que quanto mais desenvolvida é uma região, maior é o aumento da nupcialidade e da natalidade e menor a taxa de mortalidade, sobretudo infantil, produzindo como consequência um crescimento vegetativo cada vez maior.

Também não desconhecemos que as regiões sub-desenvolvidas apresentam, a par de uma natalidade muito elevada, uma forte mortalidade.

O dia em que se mapear a mortalidade infantil no Brasil, três zonas deverão se destacar imediatamente:

A pastoril, a dos grandes centros urbanos e a agrícola.

Inquéritos feitos revelam que as nossas regiões pastoris, de fraca densidade de população, acusam um alto índice de mortalidade infantil.

O mesmo fenômeno se registra nas comunidades de alta densidade de população, em estágio de industrialização.

Nas nossas zonas agrícolas, onde a população rural sobrepõe a urbana, verificamos os menores índices de mortalidade no Brasil. Como exemplos expressivos dos três casos apontados, nós temos de um lado a Campanha Gaúcha e os municípios de São Paulo, Recife, Salvador, Porto Alegre, Belo Horizonte e Belém e, de outro lado, a região colonial do Rio Grande do Sul e do Vale do Itajaí em Santa Catarina.

Como se explica essa situação?

Nas regiões pastoris da nossa pátria domina o latifúndio e a criação extensiva do gado e as grandes lavouras de um só dono. Vive aí uma população rarefeita, sem escolas, sem estradas, sem assistência médica, e sem vida de comunidade. Essa população, à míngua da sociabilidade e sem vida de grupo, constituída pelo peão de estância do Rio Grande do Sul, pelo sertanejo vaqueiro das caatingas do Nordeste, pelo boiaideiro nos cerrados do Centro-Oeste e pelo vaqueiro das savanas do Norte, nada pode oferecer aos seus filhos.

Nas regiões agrícolas, de colonização européia, sob o regime da pequena propriedade e do ciclo da policultura, a vida em família, o trabalho disciplinado, a escola disseminada, a sobriedade de costumes, a alimentação farta e sadia, a assis-

tência médica são responsáveis pelas menores taxas de coeficientes de mortalidade infantil do Brasil.

Nos grandes centros urbanos, em estágio de industrialização, os serviços assistenciais são impotentes para atender às necessidades da criança que os problemas urbanos acarretam. A ausência da mãe de família do lar durante muitas horas, obrigada a trabalhar nas fábricas, no comércio ou nas repartições públicas, para auxiliar o míngua do orçamento doméstico obriga o Estado a dotar a comunidade de higiene pública e serviço social modelares.

Do que ficou exposto, concluímos que o regime econômico da agricultura, sob o sistema da pequena propriedade, é o mais recomendável no crescimento natural da nossa população; e que a marcha para a industrialização impõe ao governo vigilância e assistência.

Não é em vão que a Educação de Base surge agora como uma resposta aos problemas do homem e do meio.

Dá a importância especial que a Campanha Nacional de Educação Rural empresta à Educação para a Maternidade.

Entendemos que num programa de Educação de Base, a criança constitui a base do mesmo.

As equipes de Missão Rural da CNER vêm realizando a Educação para a Maternidade, através de programas de atividades práticas. Sob o nome de "Clubes de Mães", "de Mãezinhas", "de Noivas", as equipes vêm desenvolvendo projetos que procuram atender os problemas típicos do lugar e da comunidade.

Como o nome diz, a ação educadora dirige-se às mães, às adolescentes que servem de mãezinhas nas suas casas e às futuras mães.

A finalidade do Clube é criar uma consciência maternal:

- a) aprender a cuidar as crianças para uso mais tarde e ensinar às mães que não podem ir ao Clube (clubes sociais rurais).
- b) necessidade urgente de modificação de certos hábitos que estão determinando a morte das crianças menores de 1 ano.

No afã de "Informar para Inspirar" transcrevemos, neste número, o plano desenvolvido pela equipe de Missão Rural de Cruz das Almas, Bahia.

Como veremos da leitura do mesmo, os nossos educadores de base têm sabido explorar também em benefício da Educação para a Maternidade, os sentimentos estéticos da nossa gente. Daí as nossas moças rurais expressarem em versos singelos aquilo que lhes foi transmitido de maneira informal e viva.

PROGRAMA PARA OS CURSOS DE MÃEZINHAS E FUTURAS MÃES

(DAS ATIVIDADES DA MISSÃO RURAL DE CRUZ DAS
ALMAS — BAHIA)

1.ª aula

MAL DE 7 DIAS

- PLANO: a) O mal de sete dias é uma doença
b) Esta doença vem de micróbios
c) O que se deve fazer para evitar o mal de sete dias

DESENVOLVIMENTO:

- 1.º Queimar a tesoura com álcool
- 2.º Ferver o cordão
- 3.º Ferver e passar os panos a ferro
- 4.º Botar mercúrio-cromo e sulfa no umbigo
- 5.º A parteira deve estar limpa, com as mãos lavadas e não sentar na cama da parturiente.

EXPRESSÃO:

A tesoura já está aí;
Quedê o álcool, vá buscar;
Não se corta mais umbigo
Com tesoura sem queimar.