

DO AUCTOR

PESQUISA DE PARASITOS INTESTINAES NAS FEZES
— Processo rapido pelo auctor — *Brazil-Medico*,
22-X-918.

A ANCYLOSTOMASE E SEU MELHOR TRATAMENTO—
— These inaugural — Bahia, 1914.

A imprimir:

COMPENDIO DE TECHNICA DOS EXAMES DE SANGUE
— (para 1919).

THESE PARA CONCURSO

954 — 15^ª SECÇÃO — 954

CADEIRA UNICA:

PEDIATRICA MEDICA E HYGIENE INFANTIL

Armando Vieira Lima



1918
LIVRARIA CATILINA
DE ROMUALDO DOS SANTOS
LIVREIRO EDITOR
RUA DAS PRINCEZAS, N. 6
BAHIA

954

Introdução

Fora nosso desejo, quando pensamos em concorrer ao logar de Professor Substituto da 15.^a Secção, apresentar, ao julgamento da douta Congregação da Faculdade de Medicina deste Estado, um trabalho cujo fim resultasse duplo: originalidade e cunho pratico. Nenhum se nos figurou melhor que uma obra didactica de Puericultura. Primeiro, porque não existia, como resta apparecer, esse assumpto tratado n'um só livro, quer no *Brasil como no estrangeiro*; segundo, em virtude de não haver em nosso paiz, em lingua portugueza, taes estudos escriptos esparsos, enfeixados depois n'um volume unico. São conhe-

cidos, apenas, trabalhos estrangeiros incompletíssimos.

Começamos, então, de escrever a nossa obra tendo em mira estudar todos os capitulos da Puericultura. Era em meio o anno de 1917 e já se nos annunciara, particularmente, que seria publicado o edital de concorrência, para aquelle logar vago, no final do mez immediato (julho). Abandonamos a idéa de concurso para Professor Substituto em vista do pouco tempo e continuamos a feitura do trabalho, já iniciado, tendo escopo de requerermos, com elle, a livre docencia.

Mas, o annuncio fôra falso: terminara o

anno referido e começara o immediato, sem que apparecesse o edital predicto.

Em Maio, porem, quando ainda por terminar o nosso escripto, encontramos o edito no *Diario Official* deste Estado. E sem querermos que passasse a oportunidade de entrarmos em tal concurso, já agora questão decidida em nosso pensamento, determinamos apresentar nosso trabalho, mesmo incompleto. Por isso destacamos a primeira parte delle e a depomos sob a apreciação dos Mestres. A parte segunda virá depois, ou em livro separado formando com a anterior dois volumes ou junta a esta n'um só livro como

fôra nosso primeiro desejo. Isso quer sejamos ou não aprovado no concurso a que nos sujeitaremos em breve.

* * *

O plano por nós adoptado na feitura do livro em questão é o seguinte:

I PARTE

CAPITULOS

- I — *Eugenetica*; II — *Puericultura intra-uterina*;
III — *Puericultura extra-uterina*; subtítulo: *O recém-nascido a termo*; IV —
Puericultura extra-uterina (continuação),
subtítulo: *O recém-nascido prematuro*.

II PARTE

CAPITULOS

- V — *Primeira infância*; VI — *Segunda infância*;
VII — *Terceira infância*; VIII — *Puberdade*.

Nesta parte, a propósito de cada época estudaremos a educação physica, moral e intellectual da criança, ensinando o meio melhor de pratical-a.



Foi em 1886 que um pratico de Paris, o Snr. Caron, empregou pela vez primeira a palavra — Puericultura — no livro de sua auctoria e intitulado: «A Puericultura ou sciencia de crear hygienicamente e physiologicamente os meninos».

O termo teve acolhida malevola e ironica. Mas, quando da subida de Victor Duruy ao cargo de Ministro, este permittiu fossem inaugurados cursos para as jovens Mães onde se lhes dessem licções afim de

bem cuidarem de seus filhos e dellas mesmas durante o periodo de gravidez.

Porem, ao espirito dos medicos, como aliás, de toda massa popular, outras coisas preocupavam, mais urgentes e serias, não pensar delles, que o pequenino ser — a creança.

Entretanto, as infecções puerperaes matavam as parturientes e as affecções gastrointestinaes dizimavam os recém-nascidos e as creanças de mamma.

E, por espaço de trint'annos, tudo ficou como d'antes: a puericultura passara aos dominios da utopia.

Em 1895, vem de se fallar de novo, e desta vez com bons auguros, de um termo que até então, fôra atravessando os annos silencioso «mettido n'um canto do dictionario de Littré» seguido da explicação significativa: «Arte de educar os meninos».

Foi Pinard quem levantou o veu da ignorancia e do desprezo que o encobria mostrando-o á França e ao Mundo inteiro como sendo designativo de uma sciencia, a unica sciencia de que dependia nem só o futuro de seu paiz, o porvir de sua raça, mas, tambem, o da humanidade toda.

E a puericultura passou ao dominio dos factos correntios com outra significação: « sciencia que tem por fim pesquisar e transmittir conhecimentos relativos á reprodução e á conservação da especie humana ».

Inauguram-se Presepes (*Crèches*) e Engordadeiras (*Pouponnières*) (1); fundam-se associações com fim de proteger á infancia

(1) Em vernaculo não ha um termo que traduza o vocabulo francez — *pouponnières*. Ora, como *poupon* quer dizer creança gorda, bochechuda, nos pareceu não ficar mal a palavra — *Engordadeira* — como traducção de *Pouponnières*.

Fallem, porem, os competentes.

de males contra os quaes ella não tem poder; tudo, porém, com moldes novos, por que presepes, engordadeiras e associações já existiam. E', assim, que se contavam. «Sociedades de caridades ás Mães»; «Sociedades dos Presepes»; «Obra dos enxovaes» e «Sociedade materna parisiense — a engordadeira». Ao lado disso viam-se os «Orphanotrophios», os «Brephotrophios» e as «Gottas de leite».

A Italia, a Inglaterra e a Allemanha seguiram o mesmo passo da França. Da primeira é preciso citar: a «Sociedade Italiana para a protecção da infancia»; Sociedade Pediatrica Italiana e a «Obra Pia de providencia ás amas de leite».

A Inglaterra possuía, a par de semelhantes associações, 82 institutos espalhados pelo territorio e fundados pelo Dr. Barnardo com o fim de manter e educar creanças

orphãs e meninos abandonados.» Esses institutos eram conhecidos, todos, por um só título: Dr. John Barnardo's Homes». A Allemanha dispunha da «Sociedade protecção á infancia» (*Schutz kinder verein*) e da «Sociedade Missão para o interior» (*Verein für innere Mission*).

Acompanham á França, á Inglaterra, á Allemanha e á Italia, a Ungria, a Suecia e a Noruega e a Russia.

E n'um periodo que se pode chamar contemporaneo, tão perto de nós elle está, de 1900 para hoje, Espanha, Portugal, Belgica, Suissa Dinamarca e Hollanda cuidaram de amparar a creança obedecendo ás regras da hygiene, inaugurando a Puericultura.

Appareceram, então, na Belgica; «Sociedade protectora dos meninos martyres»; a «Leitura materna»; varias «gottas de leite»

e o « Dispensario de Puericultura » denominado « Dispensario Prince Charles de Belgique » fundado em Bruxellas, no anno 1905 e de fama em toda a Europa.

Essa ultima instituição organizada pelo Dr. Lust, e que se pode denominar — *modelo*, comprehende nove secções.

1^a — Secção de consultas de meninos de mamma com distribuição de leite.

2^a — Secção de Mutualidade infantil destinada a permittir mediante pagamento diminuto annual, dar conselhos medicos ás Mães da classe pobre.

3^a — Secção de Mutualidade materna que ajuda ás Mães operarias nos ultimos dias de gravidez e poucas semanas depois.

4^a Secção de gynecologia.

5^a Secção de odontologia.

6^a Secção de laboratorio de analyses

dos productos recolhidos durante o tempo de consultas.

7ª Escola de puericultura.

8ª Bibliotheca popular onde só se encontram livros de puericultura.

9ª Museu de hygiene da primeira infancia.

*
**

No Brasil poucos são os Estados que têm procurado amparar a infancia.

No Sul, apenas São Paulo, Minas Geraes, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul possuem sociedades protectoras das creanças e outras obras de protecção.

Na Capital Federal o Dr. Moncorvo Filho com a ajuda de «boas almas» fundou o «Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia» muito auxiliada pela sociedade das «Damas de Assistencia á Infancia» e a «Crèche Senhora Alfredo Pinto».

Para bem se aquilatar do valor de tal Instituto pedimos licença ao Dr. Moncorvo Filho para transcrever, aqui, os pontos principaes das conclusões de S. Senhoria tiradas da memoria apresentada ao Congresso Nacional de Assistencia Publica e Privada (23 de Setembro a 1º de Outubro de 1907):

«O Instituto mantem no seu «Dispensario Moncorvo», tão completo quanto possivel, um serviço de assistencia medica e cirurgica á infancia, tendo uma pequena enfermaria de cirurgia para casos de estagio temporario.

Ha no Dispensario um *Gabinete de Microscopia* que auxilia muito efficazmente a bôa assistencia aos pequenos doentes.

No Instituto funciona o serviço de puericultura intra uterina, sob a denominação *Gynecologia e Protecção á mulher gravida*

pobre, recebendo as gestantes o enxoval para o nascituro e a carinhosa assistência no parto, em domicilio. Esse serviço tem, annexado o de *Incubadoras* para os precoces e os debeis.

O exame e a attenção das amas de leite mercenárias é practicado no Dispensario.

Como arma poderosa para a direcção do aleitamento, mantem o Dispensario a *Gotta de leite* Dr. Sá Fortes com a *Consulta para lactantes* que lhe é annexa e onde se fomenta o aleitamento materno.

Sobe a 3.000 o numero de pensionistas de vestes, calçado, alimentos e outros soccorros mensalmente distribuidos pelas Senhoras (Damas de Assistencia á Infancia).

Esses soccorros avultam por occasião das encantadoras *Festas do Natal, Anno bom e Reis* dedicadas ás creanças pobres e annualmente realisadas.

Com especial preocupação são no Instituto transmittidas as mais interessantes noções de *Hygiene Infantil* por meio da propaganda falada e escripta, sendo effectuadas *Conferencias* em linguagem ao alcance das familias pobres.

O Instituto mantem um orgão official, os Archivos de Assistencia á Infancia».

O Dr. Moncorvo termina sua monographia promettendo inaugurar, logo que os recursos da Instituição de seu nome cresçam, um *Jardim da infancia*, uma *Escola professional*, um *Hospital infantil* e um *Asylo de maternidade*. S. Senhoria como, tambem, o Prof. Fernandes Figueira têm feito propaganda da puericultura, já por meio de conferencias, já em artigos publicados, especialmente, no «Brasil-Medico».

No norte do Paiz só Pernambuco e

Bahia (ao que nos consta) imitaram a Capital Federal.

Não temos conhecimento das obras realizadas no Recife (Pernambuco) de modo a podermos fazer a citação; sabemos, apenas, que ellas existem.

Na cidade do Salvador, (Bahia) funciona de ha muito a «Roda», (*la Tour*) no *Asylo dos expostos* onde são postas creanças logo após o nascimento ou dias e mezes depois, afim de serem creadas e educadas; é um asylo de engeitados. A parte os inconvenientes de tal instituição os educandos recebem bôa educação moral e são tratados com affecto.

Por iniciativa do Dr. Joaquim Augusto Tanajura foi inaugurado o *Instituto de Protecção Assistencia á Infancia* hoje sob a direcção do Prof. Alfredo Ferreira de Magalhães.

E' uma instituição modesta, mas, de grande valor comprovado. Seus fins são os seguintes, de accordo com os proprios estatutos, reformados em 1907.

«Art. 2.º--O Instituto terá por fim:

- 1.º—Exercer sua protecção sobre as crianças pobres, doentes, defeituosas, maltratadas, moralmente abandonadas, etc., da nossa capital.
- 2.º—Cuidar no limite de sua alçada da lactação na classe pobre, especialmente a mercenaria, que deverá ser submettida a uma regulamentação adequada sob a protecção do governo ou do Municipio.
- 3.º—Levar a cabo as investigações as mais completas possiveis, sobre as condições em que vivem as crianças pobres (alimentação, roupas, habitação, educação, etc.) para proporcionar-lhes a

devida protecção, tratando de concentrar nesse sentido os esforços das diversas associações de caridade e collectividades religiosas que exercem sua acção philantropica na capital.

4.º—Diffundir entre as familias pobres e proletarias noções elementares de hygiene infantil, por meio de pequenos opusculos redigidos ao alcance do publico independentes das instrucções praticas que possam ser ministradas pelo pessoal do Instituto.

5.º—Regulamentar, se possivel for, o trabalho da mulher na industria para favorecer indirectamente a infancia.

6.º—Fomentar a creação de pequenos asylos de maternidade, para recolher as mulheres pejudadas, nos ultimos mezes de gravidez; *crèches* para receber e alimentar durante o dia as

creanças menores de dois annos enquanto suas mães se entregam aos trabalhos habituaes; de jardins de infancia, etc., etc.

7.º—Concorrer, por todos os modos, para a criação de escolas para imbecis e idiotas, protecção segura dos cegos e surdos-mudos.

8.º—Protejer, pelos meios de que possa dispor, a inspecção hygienica e medica das escolas publicas e particulares que funcionam na cidade do Salvador.

9.º—Criar, logo depois de fundado o Instituto, um Dispensario Central de Molestias de Crianças, destinado ao tratamento de todas as reconhecidamente pobres que a elle recorrerem, notando-se deverem ser especialmente cuidadas as que apresentarem defeitos

physicos, forem rachiticas, anemicas, debeis, etc.

- 10.—Fundar um hospital de creanças.
- 11.—Zelar, o quanto possivel, pela vaccinação das creanças que forem apresentadas, ao Instituto, valendo-se, para esse fim, do concurso do Instituto Vaccinogenico.
- 12.º—Fundar pequenos dispensarios nos bairros pobres da cidade, destinados tambem ao tratamento das creanças.
- 13.º—Regulamentar e exercer vigilancia sobre o trabalho das creanças nas industrias para evitar as fadigas excessivas, a ergasthenia e todas as consequencias que dellas possam advir.
- 14.º—Exercer sua tutella sobre os meninos maltratados ou em perigo moral, considerando como maltratados: 1.º—

os que receberem maos tratos phisicos, habituaes ou excessivos; 2.º—os que, em consequencia da negligencia culpavel de seus paes, estejam habitualmente privados dos cuidados indispensaveis; 3.º os que por habito se entregarem á mendicidade, á vadiagem ou libidinagem; 4.º—os occupados em officios perigosos, improprios da idade; 5.º—as creanças moralmente abandonadas.

Neste ultimo caso estão: 1.º—aquellas cujos paes tenham má conducta notoria e escandalosa; 2.º—as creanças cujos paes se entregarem habitualmente á embriaguez; 3.º—aquellas cujos paes viverem da mendicidade; 4.º—aquellas cujos paes tenham sido condenados por crime de qualquer especie.

15.—Favorecer a criação de sociedades protectoras da infancia nos differentes districtos da nossa capital.”

O dispensario Central, funcionando no mesmo predio do Instituto de Protecção, á rua Dr. J. J. Seabra, está diariamente aberto e quem o visitar encontrará:—no pavimento terreo, a “Gotta de leite” e a “Pharmacia”; no primeiro andar, alem da sala nobre onde se realisam sessões e conferencias, a secção de occulistica, o gabinete odontologico, a secção de Orthopedia, a sala museu e o salão de consultas medicas gratuitas. Nas paredes internas de toda parte occupada pelo Dispensario encontram-se quadros com dizeres onde se recommendam as regras de hygiene por meio de maximas. No livro de registro encontram-se 14.000 creanças inscriptas, dos dois sexos e de todas as idades.

Como auxiliares da puericultura, na Bahia, contam-se o “Asylo dos Orphãos de S. Joaquim”, o “Collegio Salesiano” e a Sociedade de São Vicente de Paulo”.

*
* *

No ponto de adiantamento em que vae a Puericultura sua definição é outra que não a antiga. Hoje é a parte da hygiene que ensina os meios de bem tratar a creança para tornal-a um ser perfeito, physica, moral, intellectual e socialmente, já amparando-a ao nascer, como nas subsequentes idades, já adoptando medidas preventivas, áquella que lhe dará á luz.

Querem que Puericultura seja synonymo de estirpecultura.

Ora, *estirpe* ou *prole* quer dizer: raça. Logo estirpecultura é a cultura da raça. Quando se diz *estirpecultura brasilica*

é o mesmo que fallar em cultura da raça habitante do Brasil:

Puericultura não é precisamente isso porque é mais. E', sim, cultivar a creança, seja de que raça fôr, obedecendo a regras preestabelecidas pela hygiene; é um termo synthetico : abrange a educação physica, moral, social, intellectua e primeiro de tudo, cuida de prescrever cuidados e tratamentos de que necessita a creança antes, durante e depois de seu nascimento.

O meio, porem, o unico meio, de que se pode utilizar na pratica da estirpecultura é a puericultura. Pelo que se fica vendo que aquella longe de ser synonymo é, antes, uma dependencia desta.

Modernamente, foi creado o termo—*Eugenetica*—para designar uma sciencia que se diz ser tão nova quanto o proprio termo, que estuda o aperfeiçoamento da pro-

ducção humana; isto é, aperfeiçoamento dos filhos do homem (homem, na accepção generica).

Pinard que o propoz definiu-o: *Eugenetica* é um termo que designa uma sciencia cujo fim é tornar conhecidas as condições mais favoraveis á reproducção humana». E accrescentou que ao lado da hereditariedade ella constituia um dos grandes capitulos da Puericultura.

De facto o vocabulo — *Eugenetica*, vem de duas palavras gregas: *év*, bem e *γενναω*, eu preparo. Donde a significação «ao pé da lettra» — *eu preparo bem*. Isso equivale á *Puericultura antes da procreação e á intra uterina*.

Esse vocabulo está hoje admittido nos livros de hygiene infantil, e em Londres já foi creada uma « Sociedade Eugenetica », em

1917. Admaes os lexicos portugueses e franceses o mencionam.

Um ponto desejamos destacar antes de pôr fim ao anteloquio do nosso trabalho: é o de saber se ha rasão em fazer differença entre *Hygiene infantil e Puericultura*.

Parece-nos, a nós, que são ambos a mesma coisa. Os capitulos da primeira são precisamente os da segunda. Os tratamentos que uma indica a outra aconselha, os cuidados e as regras emittidos pela hygiene infantil e os da Puericultura não apresentam disparidade. A maneira de tratar do umbigo da creança recém-nascida; o modo de vestir-a, a ella, como aos meninos de maior idade, e o regimen alimentar indicados por uma não têm differença do que ensina a outra. Por mais que se procure não se encontra desigualdades. Tudo é semelhante; por dizer melhor: ha igualdade em tudo.

Não ha pois, differença ao nosso pensar.
Hygiene infantil é que não pode ser
igual á hygiene geral.

Esta refere-se ao homem em qualquer
idade; aquella diz respeito, tão somente, á
infancia do homem.

Assim, dês que não ha uma *hygiene
do homem* em opposição á *hygiene da in-
fancia* é melhor, por variados motivos,
substituir as palavras—*hygiene infantil* por
este termo unico e de conhecimento Uni-
versal—*Puericultura*.

Firmados esses assumptos resta-nos in-
dicar as divisões

da puericultura:

PUERICULTURA	Eugenetica	{	Antes da procreação.		
		{	Durante a gravidez.		
PUERICULTURA	Puericultura extra-uterina	{	Recemnacido {	a termo.	
			1 ^a infancia.	prematuro.	
					2 ^a infancia.
					3 ^a infancia.
					Puberdade.

Consideramos, para os fins da puericultura, recémnacido o menino desde o momento em que respirou até o fim do primeiro mez.

Dahi, do fim do 1º mez, até o 12 ou 14 mezes, começa e termina a 1ª infancia (marcado pela *desmama*); do final do 1º anno até os 5 annos vae a 2ª infancia (m. pelo apparecimento dos *dentes definitivos*); a 3ª infan-

cia começa no início do 6º anno e termina aos 14 annos para o sexo feminino e aos 16 annos para o sexo masculino (m. apparecimento das regras na primeira e transformação da voz e endurecimento do mamillo no segundo).

De 14 annos, na minima, e de 16 no menino começa a *puberdade* que termina aos 20 annos para a mulher e 21 para o homem (m. *emancipação legal*).

CAPITULO I

Eugenetica

A eugenetica visa a creança de maneira indirecta: em primeiro logar procura conhecer o estado da saude dos procreadores; de seguida dispensa um tratamento especial que só diz respeito á mulher gravida. N'um caso é a puericultura antes da procreação, no outro é a mesma durante a gravidez, ou puericultura intra uterina: ambas constituem a Engenetica.

Não ha quem não se lembre de ter ouvido alguém dizer que um menino é parecido com seu Pae, embora seja excesso de vontade, ou que elle tem um signal no mesmo ponto onde seu progenitor trouxe um ao nascer e que ainda conserva.

E' muito banal ver-se o filho de um tu-

berculoso ser atacado pela tuberculose quando em tenra idade (meningite tuberculosa, a denopathia tracheo bronchica) ou depois de adulto (tuberculose pulmonar). São casos communs na clinica nosocimal os de creanças heredo syphiliticas (corysa syphilitico, pseudo paralisia, etc.).

Isso tudo é nada mais nada menos que a hereditariedade a se manifestar de modo irrecusavel; e o estudo da engenetica repousa, em grande parte, no conhecimento das molestias hereditarias.

Quando dois jovens se querem casar, nada lhes impede de fazel-o, que não seja a observancia de certas formalidades do regimen do papelorio, sem que nesse meio entrem os attestados medicos. Bastam uma certidão de idade, o consentimento dos Paes e um requerimento ao juiz competente.

Correm os proclamas e não ha quem se

opponha á consummação do acto civil ou religioso com o fundamento de um dos nubentes, ou ambos, não gosar saude. Quando muito ha quem tenha o ousio de denunciar o gráo de parentesco que já liga os noivos.

De sorte que se unem um syphilitico a uma tuberculosa; uma luetica a um alcoolatra.

E ninguem poderá prever as consequencias de taes consorcios, senão depois do nascimento de um filho ou, muita vez, antes disso.

Não é raro ouvir-se a um marido que pede remedio para sua mulher não ter mais abortos, pois já concebera uma, duas, trez vezes, e não conseguira dar á luz uma creança a termo.

D'outra feita é um pae que se vem queixar de ter seu filho, ainda lactante,

constantemente as narinas cheias de crostas que apparecem após o escoamento de um liquido seroso, de começo, sero sanguinolento depois, sero purulento, muita vez, o que faz, tudo, perturbar a amamentação, por isso que a creança soffoca repetidas vezes quando está ao seio materno.

E, nesses casos, quando o medico interroga os queixosos vê-se na contingencia de declarar a syphilis como responsavel por tudo, dês que lhe não foi possivel encontrar outra causa nas respostas que lhe deram. N'um caso é a pobre Mãe infectada que jamais terá o doce prazer de amimar e aquecer um filho que ella tanto deseja e ha muito tempo espera; no outro é o diagnostico da manifestação precoce da syphilis — o corysa syphilitico, que se impõe, desolando um Pae que jamais pensara poder ter um filho victimado por semelhante mal.

Mas, quando é só isso, tudo se remedeia porque os abortos ficarão como consequentes de disturbios nos órgãos maternos; o corysa é chamado defluxo e levado á conta do vento que o menino recebera quando dormindo ou estando suado.

Imaginemos, agora, Paes *mais felizes* porque viram seu filho nascer a termo e bem constituido. Apresenta-se, por exemplo, um que vem dizer que o menino não pode mover um braço e mostra, na creança ali presente, o membro paralyzado. O medico examina e percebe, realmente, o membro superior direito (ou esquerdo) como que paralytico e um pouco augmentado de volume, no terço medio do braço propriamente. Examina-o, completamente, e procura saber se ha luxação ou fratura. Nada disso encontra.

E por mais que procure e quanto mais

interroga o Pae do doentinho, tanto mais se impõe o diagnostico de pseudo paralysis syphilitica (Molestia de Parrot).

O tratamento específico instituido vem provar, após alguns dias, que o medico acertara.

Como esses, outros casos, na pratica, se apresentam onde se tem de diagnosticar: *heredo syphiles*. Nem só durante a infancia; muitissimas vezes na puberdade e na idade adulta.

Então apparecem os epilepticos; as victimas de tumores cerebraes; os tabeticos; certa variedade de loucos e muitos outros.

E não é, unicamente, a syphilis que se adquire por hereditariedade.

Os filhos de hystericos ou de nervosos são quasi todos epilepticos; quando são atacados por infecções têm meningite ou

convulsões; após o sarampo podem ter paralyisia.

Os filhos de arthriticos são, muita vez, nervosos (P. Londe); estão mais sugeitos que outros áos epistaxis, ás hemicranias, ao eezema, aos vomitos cyclicos, ás enterites, etc.

São, tambem, muito conhecidas as molestias familiares. Na clinica não é raro fixar-se o diagnostico e o prognostico tendo em consideração o character familiar. Na opinião de Admes e, tambem, na de Charcot se applica o epitheto de familiar, «á molestia ou má conformação que attaca, sem mudar de forma (héreditariedade similar) e, muita vez, na mesma idade (hereditariedade homochrona) varios individuos de uma mesma familia e, particularmente, de mesma geração».

Essa definição deve ser comprehendida

n'um sentido muito vasto. Parece-nos melhor a definição de Apert: «molestias familiares são as que attacam, sem mudar de forma, varios meninos de uma mesma geração ou de varias gerações successivas em uma familia; começam quasi na mesma idade e ferem, na maioria dos casos, um só sexo — masculino».

Entram nesse quadro: a hemophilia; certas formas de diabete; a obesidade; a gotta; a attoria familiar ou molestia de Friedreich; a pralysia pseudo hypertrophica de Duchenne; certas myopathias; a myatonia congenita ou molestia de Oppenheim e tantas outras que, citadas, não tornarão mais negro o quadro; por isso que elle já o é bastante.

Sabidas, de modo rapido embora, as consequencias de consorcios que se realisam á vontade, sem a mira altamente nobre,

qual a de produzir homens sadios para a formação de uma sociedade expurada de doentes e anormaes, temos chegado ao ponto em que é opportuno perguntar: a eugenetica pode evitar todos esses males?

Não, de modo absoluto; mas relativamente, é capaz d'isso. O principal é que todos se queiram sujeitar ás regras della decorrentes.

Primeiro de tudo é necessario que os que se desejam casar não duvidem do resultado do casamento: a regra é a mulher conceber. E saibam então, que a concepção não é um accaso, mas a consequencia de leis biologicas das quaes, raros, são os que se livram.

Firmado isso é indispensavel conhecer a occasião propicia ao casamento; isto é, o momento, a epoca, em que o resultado delle será melhor.

Por outros termos e para mais clarificar: os noivos devem estar scientes e conscientes de que sua saúde é tão perfeita quanto é possível.

O meio de saber-o é procurar o medico e obedecer ás suas prescripções. No momento da consulta, não se esquecerão os consultantes de lhe dizer com que fim o procuram.

O profissional de consciencia sã procurará examinar o nubente ou os nubentes firmando sua analyse nas regras da eugenetica, as quaes podem ser synthetisadas nas 12 que vão seguir:

- 1 - Os syphiliticos não devem se casar, por menor, por mais ligeira, que seja a manifestação luetica.
- 2 - O homem ou a mulher que não apresentar, em estado de actividade, uma lesão de natureza syphilitica, mas que declare já ter sido attacado por ella;

quando, mesmo, apresentar no corpo signaes de certeza ou de probabilidade da existencia anterior de lues, não se pode consorciar enquanto não fizer um tratamento que se pode denominar — preventivo.

3— Quando a syphilis tiver sido curada de modo conveniente, o tratamento preventivo poderá ser de seis mezes anteriores á consummação do facto social; não precisam delle o homem e a mulher cujo tratamento curativo tenha terminado um mez ou dois antes da realisação do casamento.

4— A tuberculose implica a prohibição do consorcio, seja qual for o orgão ou a parte do corpo, do homem ou da mulher, em que ella se asseste.

5— Os arthriticos só se podem unir após feita uma cura preventiva.

- 6— Aos paralyticos geraes, aos epilepticos e aos aorticos é prohibido o casamento.
- 7— A gonococcia só impede o consorcio emquanto não curada.
- 8— Á gotta, a diabete, a obesidade, manifestações arthriticas todas, não o impedem senão quando os portadores de taes molestias estão no periodo das crises.
- 9— Os pseudo-hermaphroditas e os verdadeiros, os ectopicos testiculares e os hypospadios não se devem casar.
- 10— Os idiotas e os imbecis não podem se unir pelo matrimonio.
- 11— E' perigoso se casarem: o homem menor de 20 e a mulher menor de 21 annos; a mulher maior de 35 e o homem maior de 40 annos.
- 12— Só em estado de euphoria perfeita, quando possuem o «optimo physiologico» (Pinard) é que o homem e a mulher se devem unir para procrear.

Se essas doze regras da eugenetica fossem obedecidas, sempre que um par quizesse celebrar suas nupcias os resultados seriam beneficos á prole. Mas, nem sempre isso é possivel porque não a lei que obrigue os noivos a apresentarem os certificados medicos.

Para que as medidas da eugenetica sejam efficazes é necessario que o medico e o legislador se dêem as mãos. Um emite o parecer o outro fal-o respeitado.

Contra tudo, porém, levantam-se as questões deontologicas, as grandes questões do segredo medico e os de ordem social.

Enquanto se não conseguem a observancia das leis de eugenetica praticam-se as medidas da puericultura intra e extra uterina. Já que o mal é feito procura-se attenual-o.

CAPITULO II

Puericultura intra uterina

Esta, tambem, ampara a creança de modo indirecto: trata de maneira especial da futura Mãe para bem do filho que ainda vae nascer. Tem por fim empregar meios que permittirão á mulher dar á luz uma creança a termo completamente desenvolvida e diminuir a mortalidade infantil.

Esses meios são, principalmente, de duas ordens: vigilancia medica e repouso da mulher.

Logo que a mulher desconfia estar grávida deve procurar o medico e contar-lhe o que se tem passado em seu organismo. O profissional, se pode confirmar (ou se tem bem fundadas suspeitas) o «estado interessante», para logo indicará á consul-

tante aquillo que ella deverá fazer afim de ver bem conduzida a sua gravidez.

Assim, será aconselhada a abolição do uso do espartilho (elastico ou não); será descripto o inconveniente das ligas que prendem as meias (jarreteiras) e posto em evidencia o prejuizo que traz o sapato de tacão alto. O medico prohibirá: os passeios em carros e automoveis rodando em ruas mal calçadas; as viagens em caminho de ferro, principalmente, se a gravidez vae adiantada (5º mez em diante); os trabalhos de lavandeira, cosinha, gommado, etc; as relações sexuaes.

Ao lado disso, aconselhará os exercicios de marcha, diarios, sem abuso: um passeio durante meia ou uma hora, pela manhã, em parques, jardins e ruas largas; cuidados com o corpo; banhos tepidos (37º), nunca frios e nunca quentes; após o banho, fric-

ções na pelle com flanela ligeiramente embebida em alcool. Os banhos de mar serão desaconselhados se a gravidez entrou já no 4.^o ou 5.^o mez de evolução; entretanto, a estadia a beira mar não apresenta inconvenientes.

Mas, o profissional não se limitará a dar conselhos e prohibir; dirá porque indica e convencerá que tem razão quando prohibe.

Como dever imperioso elle dirá a mulher que esta volte ao seu consultorio no dia 1.^o de cada mez e, fóra disso, dê que observe em si mesmo um facto anormal: vomitos, dores de cabeça, pés ou pernas inchados, pouca quantidade de urina etc.

Durante o tempo dessas visitas mensaes o medico puericultor, como, allíás, qualquer clinico, examinará a cousultante, minunciosamente, afim de que lhe não escape o conhecimento de uma perturbação func-

cional de que poderá resultar, muita vez, o nascimento prematuro de uma creança ou um aborto.

Sabidas as causas occasionaes do malogro na gravidez é facil prevenil-o. O aborto ou é traumatico ou expontaneo.

Na classe do abortamento traumatico estão os consequentes ao coito repetido durante a gravidez, os provocados crimosamente e os obtidos com um fim therapeutico.

Os dois primeiros, bem communs em certas cidades, não preoccupam de modo absoluto o espirito do profissional; porque, logo da primeira cousulta, este ajuizará do gráo de moral da consulente e pela expressão physionomica desta e mais por sua maneira de consultar, elle se incumbirá ou não de acompanhar o estado interessante de sua cliente.

Não é o mesmo com relação ao abortamento therapeutico, ou, melhor, prophylatico. Este tem suas oportunidades.

Assim é que só ha indicação de abortamento como medida prophylatica nos seguintes casos: quando os vomitos incoerciveis não cessam ao emprego de outros meios; nas nevrites gravidicas de marcha ascendente; nas hemorragias uterinas graves e persistentes; nos casos de albuminuria grave que começa desde os primeiros mezés de gravidez e que, a despeito do regimen lacteo instituido, ameaça a mulher de ataques eclampticos; na retinite albuminurica; na tuberculose pulmonar de marcha rapida; na anemia perniciosa e em muitos outros de relativa raridade.

Nesses casos o medico age, provocando o aborto, para salvar a mulher e tratá-la de modo que seu utero volte ao estado

normal; se torne, de novo, apto a posteriores concepções.

Por outro lado, a gravidez não deve ser interrompida porque haja, em concomitância, erysipela ou diphteria ou pneumonia aguda ou ainda febres eruptivas. Aqui tudo é preciso fazer para sustentar duas vidas: a da mãe e a de seu filho.

Os abortamentos espontaneos provêm de tres fontes desiguaes: do Pae, da Mãe ou do proprio ovo.

São levados á conta do Pae, os causados pela syphilis, pelas intoxicações (alcohol, nicotina, etc.) e, enfim, pelo estado geral precario.

Esta causa, porém, é muito para se discutir, pois o ovo tem resistencia e continua sua evolução sob a influencia salutar materna.

Nas mulheres, a hygiene defeituosa e o

trabalho excessivo podem provocar o malogro na gravidez. Certas mulheres herdaram de sua progenitora uma predisposição aos abortamentos; parece, porém, que se deve procurar a existencia da syphilis que, mesmo, a influencia da hereditariedade.

A variola, a febre typhoide, a colibacillose, o sarampo, a appendicite, o cholera e a pneumonia produzem lesões do ovo e provocam, por isso, o abortamento. Os polypos, os fibromas e o cancro do colo do utero têm a mesma consequencia impedindo a evolução do ovo.

Mas, essas são todas causas indirectas; outras ha que vêm directamente do ovo. Sua inserção anomala como a fixação viciosa da placenta; as molestias do *chorion* como as do *amnios* occasionam o facto.

Não esquecidas assim as causas de abortamento, o medico que se incumbe de

acompanhar a evolução da gravidez de sua cliente deve instituir o tratamento prophylatico, quer elle supponha ou não estar a mulher na imminencia de abortar.

Esse tratamento se impõe, sempre que a mulher tem abortado já uma ou mais vezes; porque, em casos taes, é preciso pensar, immediatamente, na syphilis e na endometrite. O tratamento adequado consegue levar a gravidez ao seu termo.

Se é uma retroversão ou se qualquer lesão do colo que ameaça a mulher de um aborto, aquella será reduzida e esta tratada como convem.

Se é alguma molestia infecciosa, o mal será debellado com os methodos therapeuticos proprios; e, se pelo facto mesmo da existencia de tal infecção a mulher apresentar symptomas de aborto, o repouso absoluto no leito e desembaraço do intes-

tino a custa de ligeiros laxativos, serão instituídos. Tentar-se-ha de acalmar as contracções uterinas administrando *viburnum* ou, melhor, receitando opio ou laudano em lavagens. Quando esses meios não derem resultado feliz; se não é possível prever que a gravidez prosiga, então, é tempo de despojar o órgão materno de sua carga. Mas tendo sempre e sempre, a mira: conservar o utero apto a ultteriores concepções.

Após a vigilancia medica, dissemos, o repouso é outro meio de acção da puericultura intra uterina.

De facto, é de observação commum que as mulheres gravidas ficando em repouso durante os ultimos mezes e, melhor, descansando por todo o tempo de duração d'aquelle estado, dão á luz creanças a termo, mais pesadas e melhor constituidas.

Isso não é possível de ser adoptado

senão nas classes mais favorecidas da fortuna; os operarios, pelo facto de necessitarem trabalhar para prover suas necessidades, só descansam á noite quando dormem. Porém, esse repouso é insufficiente porque a faina recomeça ao expontar do dia immediato.

Com o fim de amparal-as, a essas pobres mulheres, é que se têm fundado sociedades, Maternidades, etc.

Dessa natureza é a «Mutualidade Materna» de Paris que conta hoje, 22.000 socios.

A mulher que nella se inscreve mediante o pagamento annual de tres mil reis, tem direito a doze mil reis por semana durante os quatro ultimos mezes de gravidez, para que fiquem em repouso. Semelhantes associações se encontram em Dommerie—les—lys (Seine et Marne), em Creusot etc., na França.

Tambem, como auxiliares da mulher gravida em todas as cidades civilisadas têm apparecido as Maternidades, onde ha avigilancia medica e repouso, mas só durante o ultimo mez.

O ideal seria que as mulheres podessem estar em répouso durante toda a duração da gravidez, sem prescupações de senhorio, alimentação e vestuario: que tudo lhe fosse offerecido.

CAPITULO III

Puericultura extra-uterina

O RECEMNASCIDO A TERMO

Quando o estado da mulher, denominado «interessante», é conduzido ao fim do nono mez, ella dará á luz um filho *a termo*; ao contrario, se é interrompido no curso do 7º ou do 8º mez ella terá uma creança *prematura*. Porque os cuidados que um requer não são iguaes aos que a outra precisa, o estudo de ambos deve ser separado para a bôa norma da descripção. Assim, estudaremos primeiro, o recém-nascido *a termo* e, de seguida, o que é vindo ao mundo antes de tempo.

Logo que a creança nasce é de regra se a collocar entre as coxas maternas até

que chegue o momento de se lhe fazer a ligadura do cordão umbilical. Essa ligadura não é praticada immediatamente após o nascimento; a demora de alguns minutos, marcados pelo pulsar da arteria umbilical, é imprescindivel, pois nesse diminuto tempo ainda o sangue da progenitora passa para seu filho fazendo caminho por aquelle vaso. E' por isso pois, que a secção dos vasos umbilicaes é opportuna quando se não percebe os seus batimentos. Essa operação tem uma technica, absolutamente, obrigatoria.

Com um fio de linha de sêda, esterilizado, dobrado, amarra-se o cordão umbilical, dando o classico «nó de cirurgião» sobre duas laçadas, anteriormente feitas, tres a quatro dedos superpostos em sentido horisontal, acima da parede abdominal da creancinha. A tesoura, tambem esteril,

termina a operação cortando-o a um centimetro mais alto do ponto obliterado pelo nó.

Em seguida á separação da creança da placenta a puericultura após o parto ensina ser de necessidade o exame minucioso do recém-nascido. Ha de se ter certeza da existencia ou ausencia de más conformações.

Na cabeça: hydrocephalia; encephalocèle; beijo de lebre; guela de loubó, etc. No thorax e no abdomem: hernia diaphragmatica; kysto do umbigo; hernia inguinal; imperfuração do anus ou do recto. Nos órgãos genitos urinarios: hypospadias; epis-padias; phimoses; hydrocele; ectopia testicular. Nos membros: luxações; fracturas; ausencia total ou parcial; polydactylia; syndactilia; mão ou pé torto. No rachis: *spina bifida*.

Que não escape á observação: uma

paralysis (facial ou de algum membro); hemorragias genitales, se o naciuro é do sexo femenino; hemorragias umbilicales; purpura; escorbuto; furúnculo; abcessos multiplos; conjuntivite e icterícia.

Verificado qualquer facto anormal este não será declarado á parturiente, por não sobresaltal-a em momento tão critico.

Realizados esses primeiros deveres, a creança passará ás mãos de quem vae asseiar. Não é de qualquer modo que se recebe um recém-nascido. A maneira melhor é a seguinte: dirigem-se os braços, horisontalmente, para o menino e com as mãos espalmadas se o carrega, pondo a extremidade do membro superior direito abaixo da nuca de sorte que esta, a cabeça e parte das espaduas estejam sustentadas; a mão esquerda de quem carrega ampara o resto do corpo collocada abaixo dos quadras, de

sorte que ambas, mão esquerda e mão direita, fiquem em posição tal que permittam á columna vertebral da creança manter-se no sentido de uma linha recta, iniciada na cabeça e terminando nas nadegas. Assim, é levada até os joelhos de quem vae praticar a hygiene corporal della.

Já nesse posto, o modo de amparal-a é differente pois que a ajudante do medico deve conservar uma das mãos em liberdade. A sinistra sustenta a cabeça enquanto a destra esfrega, por todo o corpo da creança, insistindo nos pontos onde ha dobras (pescoço, axillas, virilhas e joelhos) sabão fino, sem potassa, e gemma d'ovo.

O couro cabelludo do recém-nascido será um ponto de particular attenção para que ahi não appareçam crôstas, «ás famosas crôstas de leite» que não são mais do que um amontoado de poeira misturado á gordura normal da parte, ou eczema.

Nos olhos põem-se duas ou tres gottas de solução de nitrato de prata a 1:150 ou de aniodol a 1:1000, abrindo as palpebras com delicadeza. E' chegado o momento de dar o banho na creança.

Põe-se n'uma banheira ou n'uma bacia, previamente, esterilisada, certa quantidade de agua cuja temperatura não é menos nem é mais de 37° do thermometro; na falta deste, se conhece que a agua está bôa para o fim quando, ao se lhe mergulhar uma das mãos experimentar uma sensação de agrado ao contacto do liquido.

Tomando-se a creança, da mesma forma por que foi recebida das mãos do medico, se a mergulha aos poucos, cuidadosamente, deixando, por fim, a cabecinha fóra d'agua ou toda a metade superior do corpo. Neste momento, a mão esquerda, de quem vae banhal-a, tendo dois dêdos, indicador e o me-

dio, abertos em Y e os restantes na altura da nuca e começo das espaduas, segura a cabecinha ainda desgovernada; a metade inferior do corpo fica livre dentro d'agua. Então, a ajudante com sua mão direita, em liberdade, começa de lavar o couro cabelludo, o rosto (não os olhos) e, em seguida, todo o corpo do menino que é retirado da agua após 5 ou 6 minutos, quando o rosado da pelle apparece e tende a augmentar.

E' natural que o menino chore no momento de ser mergulhado n'agua, quando esta já lhe tocou na pelle; isso é em virtude mesmo desse contacto.

Retirado do banho elle já não chora, mas agita, as perninhas com movimentos rapidos que não são, absolutamente, de protesto, porém de agrado. Completamente enchuto, pelo esfregar de uma toalha felpuda

aquecida, é levado á balança afim de se conhecer o seu peso que será annotado e dará principio á folha de crescimento. Isto se obtem do modo seguinte: põe-se a creança na concha em forma de berço do aparelho « pesa-bébé, de que se conhece o peso, para que o frio do metal lhe não vá encommodar; na concha opposta collocam-se tantas grammas quantas sejam necessarias para que o *fiel* do aparelho se conserve em posição justa.

Geralmente o recém-nascido, normal, bem constituído, pesa de 3.000 a 3.400 grs. ⁽¹⁾

O melhor, porém, é praticar essa operação no Puerimetro, onde, ao mesmo tempo, se fará a pesada e se terá a altura da creança.

Foi o Dr. Moncorvo Filho quem creou

(1) O estudo do crescimento em peso da creança será detalhado quando trataremos do assumpto no capitulo referente á primeira infancia.

o termo, enquanto, do mesmo passo, fazia
construir o aparelho que tem seu nome.
Damos abaixo estampas referentes ao Pueri-
metro Moncorvo por onde é possível ava-
liar-se da utilidade de tal aparelho.

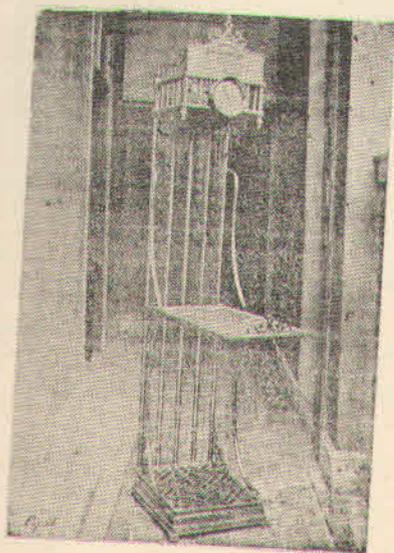
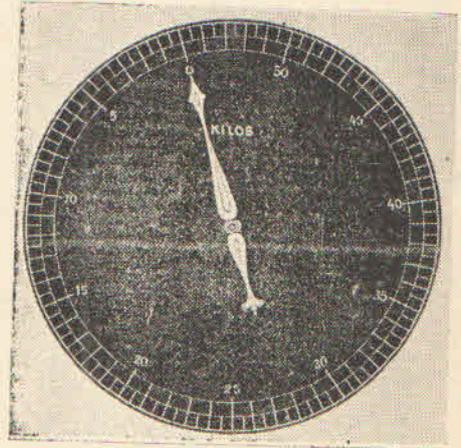


Fig. n. 1—Puerimetro do Dr. Moncorvo Filho



*Fig. n. 2—Quadrante da balança do Pueri-
metro Moncorvo Filho.*

3 kilos.....	41 kilos.....	15 annos..	155
			154
			153
4 »	38 »	14 »	152
			151
			150
			149
			148
			147
4 »	34 »	13 »	146
			145
			144
			143
			142
4 »	30 »	12 »	141
			140
			139
			138
			137
2 »	26 »	11 »	136
			135
			134
			133
			132
2 »	24 »	10 »	131
			130
			129
			128
			127

2 kilos.....	22 kilos.....	9 annos....	126
			125
			124
			123
			122
			121
1 k. 500 grs.	20 »	8 »	120
			119
			118
			117
			116
			115
2 kilos.....	18 ks. 500 grs.	7 »	114
			113
			112
			111
			110
			109
1 k. 500 grs.	16 kilos.....	6 »	108
			107
			106
			105
			104
			103
1 kilo.....	15 »	5 »	102
			101
			100
			99

126			98
125			97
124	1 kilo.....	14 kilos.....	96
123		4 annos....	95
122			94
121			93
120			92
119			91
118	1 k. 570 grs.	13 »	90
117		3 »	89
116			88
115			87
114			86
113			85
112			84
111			83
110	2 ks. 230 grs.	11 ks. 430 grs.	82
109		2 »	81
108			80
107			79
106			78
105			77
104			76
103			75
102			74
101			73
100	240 grs.....	9 ks. 200 grs..	72
99	300 »	1 anno.....	71
		11 mezes..	70

360 »	8 » 660 » ...	10 mezes..	69
400 »	8 » 300 » ...	9 »	68
400 »	7 » 900 » ...	8 »	67
500 »	7 » 500 » ...	7 »	66
500 »	7 kilos.....	6 »	65
500 »	6 ks. 500 grs..	5 »	64
750 »	6 kilos.....	4 »	63
			62
750 »	5 ks. 200 grs..	3 »	61
			60
			59
800 »	4 » 500 » ...	2 »	58
			57
			56
700 »	3 » 700 » ...	1 mez	55
			54
			53
			52
			51
.....	3 kilos.....	Nascimento...	50
			49
			48

Fig. n.....do perimetro Moncorvo Filho

Finda a pesada, que deve ter sido praticada no mesmo local do banho, empoa-se

o corpinho do pequeno com talco ou pó de arroz, sem perfume e só resta vestil-o, para resguardal-o do frio, após o tratamento do umbigo. Esse tratamento consiste em seccar bem, por meio de algodão hydrophilo, o umbigo propriamente dito; isto é, a parte que fica entre a parede abdominal e a ponta do cordão seccionado, até a queda deste que se verificará entre o 4º e o 8º dia após o nascimento; e, depois, pulverisar um pó seccativo (dermatol, por exemplo), cobrir tudo com uma camada de algodão e manter todo o penso com atadura de gase ou «panno de umbigo», peça indispensavel do enxoval do nascituro.

O enxoval de um recém-nascido não pode e nem deve ser outro que não este: uma camisinha de flanela com mangas terminando nos punhos e sufficientemente espacia-
sas para não impedir o funcionamento

das articulações; outra semelhantemente a essa confeccionada e para sobre ella ser vestida; calças de abotoar na frente (Fig. 3) de flanela ou de lã; meias de lã ou de algodão.

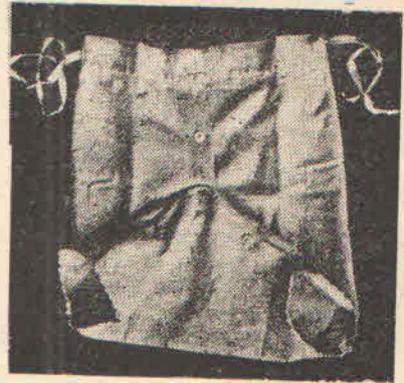


Fig. n. 3—Calças para recém-nascido (Ext. de Lacasse).

Isso para a estação invernososa, porque, na primavera e no verão, não ha necessidade de vestir duas camisas; basta só uma de linho, de algodão ou de lã, e as

calças e meias serão as mesmas de anteriormente. A faixa em derredor do corpo a maneira do penso oclusivo, é dispensado dès que o «cordão umbilical cahiu» e ha cicatrisação da parte.

A touca ou barrete para cabeça e os pannos dobrados em triangulo para as pernas são coisas inuteis. As calças em numero bastante substituem os «cueiros»; para a cabeça, e só quando fôr á rua ou no jardim, é sufficiente um chapeusinho de palha de formato especial.

Assim associada e desse modo vestida, a creança tem de ser collocada em sua cama, isto é, em seu berço. Não é a primeira cama que se pode ter a mão a que melhor preenche os requisitos. O berço optimo é aquelle construido de ferro, com bordas altas, de pôr e tirar, porém com fechos de segurança, guarnecido de musselina espessa ou brim de

algodão. O colchãozinho, feito de qualquer tecido (excepto a lona), deverá ter, como enchimento, as folhas de fêto ou sargaço seccos; a paina, as pernas de passaros, a lã e os fructos de algodão devem ser abandonados porque são muito quentes. O pequeno cabeceiro será confeccionado com os mesmos materiaes adoptados para o colchão.

São muitissimo prejudiciaes os berços que por ali vendem como ideaes, com o pre-conicio de fazerem os meninos dormirem rapidamente por isso que balançam logo que se lhes imprime leve movimento. E' pessimo costume este de balançar a creança em seu berço para que elle durma; não ha ser mais caprichoso nem tão facil de adquirir vicios como o menino. Uma vez habituados ao balancear da caminha elle não pode mais, nunca, passar sem esse movimento rythmado

que se torna, muita vez, uma obsessão; não dormirá enquanto se lhe não satisfizer o desejo manifestado pelo choro.

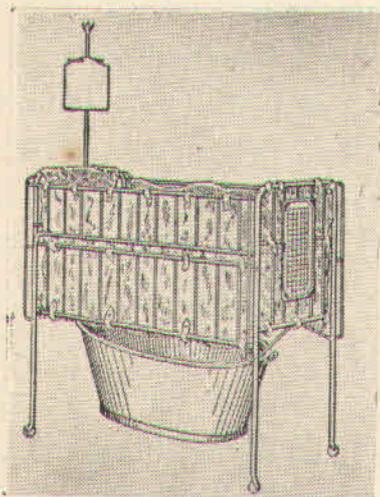


Fig. n. 4 — Cama de Baginsky (Ext. de Flammini).

Escolhidos o berço, o seu colchão e seu cabeceiro, com as qualidades de serventia, acima mencionadas, e após estendido o pequeno lençol, deita-se o menino.

Como, porém, fazel-o? Parece muito simples e até, irrisoria qualquer recommendação a respeito de tal assumpto. Entretanto, deitar uma creança de costa para baixo (decubito dorsal) como no comum dos casos é uma maneira errada. E a razão está no seguinte: em virtude da ausencia de sphinter do cardia, os recém-nascidos vomitam o leite com extrema facilidade; se os colloca em decubito dorsal, quando o liquido regeitado chegar á bocca, pelo proprio peso poderá voltar á garganta e espalhar-se na trachea causando um accesso de asphixia. A posição, pois, de collocar o recém-nascido em sua cama é a em decubito lateral direito ou esquerdo, tomando-se a precaução de mudar de quando em vez, de um lado para o outro. E assim o leite vomitado se escoará por uma das commissuras labiaes, conforme a posição do mo-

mento. Ademais, deital-o sempre de dorso, para baixo é pol-o em risco de ficar com assymetria do craneo em virtude da pressão repetida e prolongada de um só ponto: a base daquella parte da cabeça.

Um mosquiteiro completa a ornamentação do berço e corresponde ás necessidades do zelo que se deve ter com os pequeninos.

Geralmente o recém-nascido dorme, logo após o banho e dêz que foi posto em sua cama; seu sonno é calmo e dura algumas horas. Não é raro, entretanto, elle accor-dar e é natural que despertado chore. Então, se ouvirá, frequentissimas vezes, sua Mãe ou outro parente qualquer dizer que elle chora porque está com sêde ou porque tem fome, o que, tudo, se baseia na vontade de pôr o menino no seio materno.

E' porque não sabem que o recém-nascido não chora de fome, nem tão pouco, de

sêde. Elle gritta e deve grittar, e o contrario seria para assustar, quando sente calôr, ou porque sente frio pelas roupas molhadas após a micção; gritta porque um alfinete ou um insecto lhe morde a pelle delicada; gritta porque lhe dóe o ventre ou porque uma dobra das roupas lhe aperte as carnes; elle gritta, sobretudo e sempre, quando está molhado ou sujo pelas fezes.

Quando se ouve o recém-nascido chorar deve-se procurar a causa disso naquelles factos e tratar de afastal-os, já retirando os insectos e o alfinete, já desmanchando a dobra mordicante ou retirando o excesso de cobertura que o aquece; já, ainda, substituindo as roupas molhadas ou sujas por outras iguaes, limpas e seccas. Se afastará, tambem, a possibilidade de um arranhão pelas proprias unhas do pequeno queixoso cortando-as rentes com a polpa digital.

E se coisa nenhuma foi encontrada que motivou o choro, que se lhe não ponha na bocca, com o fim de o consolar, a chupeta, o malvado « Consolador » porque é extremamente prejudicial: o menino chupa no vasio, se cança e engole ar. Nem se lhe ajude pôr um ou mais dedos da mão, no mesmo ponto, porque a consequencia será inesthetica: o labio superior engrossa e proemina; o dedo augmenta de volume na extremidade que soffreu a sucção.

Ensinados já os primeiros cuidados devidos aos recém-nascidos a termo vejamos, agora, um dos pontos capitaes na puericultura extra-uterina: a alimentação.

Alimentação do recém-nascido

A creança só tem necessidade de, pela primeira vez, se alimentar, 24 horas após o nascimento. Anteriormente é dispensavel

porque o sangue que passou, pelo cordão umbilical, evidenciada essa passagem pela pulsação, da mãe ao filho, sustenta-o por aquelle espaço de tempo.

Certas mulheres só têm leite tres ou quatro dias depois do parto; antes o seio segrega, apenas, o colostro. E' esse mesmo colostro de grande vantagem ao recém-nascido por dois motivos: foi preparado pela natureza e esta não erra nas suas obras; facilita a sahida do meconio, em virtude da propriedade purgativa que possui.

Vejamos pois, a maneira de conduzir a amamentação, do recém-nascido ao seio materno e depois os outros methodos de alimentação.

Durante os primeiros dias, enquanto a parturiente não pode levantar-se, o menino será collocado em posição parallelá á propria Mãe; esta lhe amparará o corpinho

e lhe introduzirá na bocca a ponta da mamma, tendo o cuidado de observar que as narinas de seu filho não fiquem escondidas pelo peito e, mais, se certificará que o leite é deglutido, o que é verificavel pelos movimentos do larynge acompanhados de um ruido todo especial.

Quando a mulher já se pode levantar a technica é differente: sentando-se n'uma cadeira baixa collocará o filho sobre os joelhos ficando a cabeça, d'elle, mais alta que o corpo e amparada por uma das mãos de sua Mãe.

E, assim, seguida as duas technicas para cada caso, após a asepcia da mamma, o menino se alimentará até que sua mãe perceba ser bastante por essa vez. Mas, esse momento final não fica ao seu arbitro porque poderiam vir duas consequencias completamente oppostas: ou o menino mam-

maria de mais (é o commum) ou o faria de menos.

Muitas mães sentem prazer quando ellas mesmas dizem que seu filho mamma bem, que elle não tem fastio. A alegria sobe de ponto quando o menino engorda bastante: não cessam de anunciar aos parentes e de dizer aos amigos que seu menino ganharia o *primeiro premio* caso entrasse n'um concurso de robustez.

Doce illusão! E' certo que elle ganharia o premio porque, geralmente, os juizes o conferem ao mais gordo; porem, perderia em saude. E' uma creança superalimentada, porem mal nutrida: o resultado apparecerá depois. Quando se procura saber dessas mulheres quanto seu filho mamma ellas respondem, invariavelmente: *a toda hora, durante o dia e muitas vezes á noite. Pois se elle chora!*

Desnecessario e enfadonho se torna repetir que a creança não chora porque tenha fome; mas, é opportuno lembrar que ella chora porque tem colicas explicaveis do modo seguinte: o menino mammou demasiadamente, de sorte que todo gole de leite que augmenta a quantidade já existente no estomago transbordando (se nos permittem o paradoxo) irá produzir dôr.

Ha razão, por isso, em não deixar á vontade da mãe determinar a quantidade de leite que seu filho deve mammar. As mamas têm que ser previamente reguladas quanto ao numero e quanto ao volume de liquido a ingerir.

Os Senhores Leven e Barret poseram em evidencia, pela radioscopia gastrica de muitos lactantes, que deixa de existir no estomago delles, somente duas horas depois da ultima golada. Dahi o apparecimento da

regra: só se deve pôr uma creança ao seio de 2 ½ em 2 ½ horas.

Resta, porém, saber quanto de liquido podem esses meninos ingerir de cada vez.

Terrien fixa-a em 10 grammas; Maurel propõe 100 grs. por cada kilo do peso total; Pinard indica: para o primeiro dia, até 20 colheres das de café; para o 3.º dia, de 20 colheres até ¼ de litro; para o 5.º dia, de ¼ a ½ litro; do 5.º ao 30.º dia, de ½ a 1 litro, nas 24 horas.

Pfaundler e Schlossman aconselham o seguinte modo de administrar:

3.º dia	4.º dia	5.º dia	6.º dia	7.º dia
190 grs.	310 grs.	350 grs.	390 grs.	470 grs.
5 a 7 Mammadas	Idem, idem,	Idem, idem,	Idem, idem,	Idem, idem,

Desde poucos annos passados (1909), Variot aconselhou determinar-se a quantidade total, nas 24 horas, tomando por base, não o peso nem a idade mas, a altura do menino. Assim, elle diz que se se multiplicar o coefficiente 15 (fixo) pelo numero que representa a altura se terá achado, em grammas, a racção alimentar para aquelle tempo. De maneira que uma criança cuja altura é de 48 centimetros deverá ingerir 702 grammas.

O melhor, porém, é deixar que o menino mamme durante 15 minutos; descança 2 ½ horas e vae de novo ao seio materno; demora ahí outro quarto de hora e passa a descançar outras 2 ½ horas; assim por diante até que ao fim de 24 horas tenha mammado 9 vezes. Optimo, porém, é modificar esse ultimo methodo da seguinte forma: 1ª mammada ás 6 horas da manhã; 2ª, ás

as 8 ½ horas; 3ª, ás 11 horas; 4ª, ás 13 ½; 5ª, ás 16; 6ª, ás 18 ½; 7ª, ás 21; 8ª, ás 24 e, emfim, a 9ª, ás 3 horas da manhã. Recomeça no dia immediato. Isso, sómente do 3º dia, por deante, até o 9º. Do 10º ao 30º mammará 3 vezes só nas 24 horas e com intervalo de 2 ½ horas de uma para outra. Durante os 2 primeiros dias não ha necessidade de passar 3 ou 4 vezes nas 24 horas.

A curva de peso é, aliás, quem indica se é bõa ou má a regra adoptada.

Temos até este momento estudado a *alimentação natural* do recém-nascido. (1) Ha casos, entretanto, em que o leite materno não pode e nem deve ser dado ao menino.

Não pode e nem deve, porque? Para esponder é necessario considerarmos dois grupos de impecilios:

(1) Para mais detalhes veja-se a parte referente á primeira infancia.

A— inpecilios provenientes da Mãe;

B— « « do filho.

Fal-o-hemos indicando todos e mostrando logo o meio de remedial-os, quando fôr possível.

A hypogalaccia (pouco leite) e a agalactia (ausencia de leite) são dois inpecilios á amamentação. Mas, por muito que impeçam não fica prejudicada aquella funcção da mulher, ao ponto de implicar a procura de outro alimento que não o leite materno. Empregam-se meios para que augmente a secreção, se é pouca, é para que appareça, se ainda não chegou. Muita vez, a sucção continuada feita pela bocca do proprio menino activa as glandulas mammarias e o leite augmenta em quantidade. Se isso não resulta adoptam-se apparelhos especiaes para o fim: a sugadeira de Auyard; a bomba de sucção de Wallich ou

a de Rohan. Felizmente, a hypogalaccia e a ausencia de leite são factos raros; o ultimo é tão raro que já tem sido negado.

Pode embaraçar a amamentação a forma do bico do peito da mulher. Porem, se este é diminuto as massagens quotidianas e repetidas fal-o tornar-se adequado; se é reintrante, mais propriamente dito, se é umbilicado, as tracções diarias de alguns minutos e durante pouco dias torna-o saliente. A' mulher incumbe preparar o seio para o seu filho desde o dia em que tem certeza de estar grávida; é preciso que ella saiba que são uteis aquelles processos, pois que não é a função que faz o orgão e sim este que faz aquella.

A lymphangite; os abcessos do seio, a erysipela do mesmo ponto; o mal de Bright; a eclampsia; o canero; a tuberculose; o sarampam; a ictericia e a infecção puerperal

contra indicam a *alimentação natural*. Da mesma forma a profissão da mulher: se ella deve trabalhar para sustentar a si e ao filho não pode amamental-o.

Está prejudicada a amamentação se a creança é portadora de um beijo de lebre, se de guela de lobo, de vegetações, adenoides retropharyngeanas; se por qualquer motivo tem intolerancia pelo leite materno. Esta especie de idiosincrasia não está explicada ainda; é certo, contudo, que elle se manifesta.

Outras, vezes a propria mulher é quem acha não poder crear o filho com o fundamento de que este tem a *lingua pegada*. E' observação constantemente falsa esta que uma tem levado alguns medicos inexperientes cortarem o que está *pegando* a lingua — o feio sublingual. Se fossemos julgar pelo frío sublingual todos nasceriamos com a *lingua pegada*.

Porem, se acabamos de ver que existem impecilios á amamentação, remediáveis uns, falsos outros, conhecemos tambem alguns sem remedio. E para casos taes havemos de recorrer ou á alimentação artificial ou á mixta.

Alimentação artificial

Firmado que a unica alimentação dita natural, para a creança, é, só e exclusivamente, o leite de sua propria Mãe, outra qualquer adoptada tomará o qualificativo de *artificial*.

Não vinga a objecção de poder o menino ser alimentado com leite de outra mulher, tambem Mãe; porque se ella é Mãe e se tem, pois, alimento natural, o leite, este não o é para o filho de outra, senão para o seu sómente. E' natural, sim, por-

foi preparado pela natureza; mas, não é esse natural na accepção de proprio, logico, sem artificio. Ora, quando se põe uma creança ao seio de uma «ama de leite», em logar de leval-a ao materno, se tem andado com artificio, com astucia: engana-se a creança que suga o «sangue branco» dessa ama como o faria ao de sua propria Mãe; por isso que o menino, ainda não tem a faculdade de distinguir as coisas.

Feita essa explicação, a nosso pensar necessaria, vejamos os modos de alimentar um recém-nascido, ditos artificiaes: «ama de leite»; leite de animaes; leite humanizado; leite *pasteurizado*; leite condensado e a *Mammadeira*.

Quando se não pode usar do alimento natural deve-se escolher, dentre os artificiaes, aquelle pelo qual se administra leite cuja composição chimica mais se parece com o

do materno. Façamos, pois, ligeiramente embora, um estudo comparativo das diferentes qualidades de leite (mulher, vacca, cabra e jumenta) e sua respectiva composição chimica.

O leite de mulher contem agua, substancias albuminoides, gordura, saes e materias outras na seguinte proporção:

Agua	872,25	%
Caseina	15,00	“
Albumina	5,00	“
Gordura	38,00	“
Lactose	64,00	“
Saes	2,50	“

Comparemos, agora, n'um só quadro, esse leite com o de animaes, unicos até hoje indicados por substituir a mulher na alimentação das creanças dando a estas o leite daquelles.

Quantidade em grammas, por 1.000

	MULHER	VACCA	CABRA	JUMENTA
Agua.....	872,25	865,00	876,00	905,00
Cascina...	15,00	33,00	40,00	16,00
Albumina	5,00	37,00	5,00	10,60
Gordura...	38,00	40,00	40,20	27,00
Lactose...	64,00	55,00	45,00	60,00
Sacs.....	2,50	6,30	7,00	5,00

Donde se conclue que só o leite da mulher possue maiores *quantidades de materias* alimentares e nutritivas; e o que mais se approxima delle é o leite de jumenta.

Será muito logico, pois, que na falta da alimentação materna se utilisem de outra mulher e, na ausencia desta, que se administre o leite de jumenta, vindo, successivamente, o de cabra e o de vacca, se não fôr possivel qualquer dos outros.

Vejamos, agora que é tempo, os modos artificiaes de alimentar o recém-nascido.

« *Ama de leite.* » — Antes de admittir uma « ama de leite » é indispensavel possuir-se a certeza de seu optimo estado de saude e da apresentação de certas qualidades. Por, isso, para que amamente um menino é preciso que ella passe antes pelo consultorio do medico.

A bôa nutriz não deve ter menos de 20 nem mais de 30 annos de idade; o ultimo parto deve ter sido ha 2 ou 3 mezes. Fora destes limites os paes do aleitado terão o desprazer de ver seu filho emmagrecer, tornar-se pallido, se não houver coisa peor; seja porque o leite diminue ou porque perdeu as qualidades nutritivas que possuirá.

As mammas dessa mulher devem deixar perceber, á palpação, nodosidades (*glandulas desenvolvidas*). *mammillo saliente* esguichando leite á pressão dos dedos-index

e polegar — de quem o examina; á inspecção, veias azuladas (actividade circulatória) serpejantes, pelle livre de cicatrizes, e aranhas.

Tem de ser rejeitada toda mulher tuberculosa ou syphilitica; a que traz ganglios engorgitados e a que menstrua enquanto amamenta; a nervosa e a que soffre do coração: a de dentes estragados e a padecente de perturbações digestivas repetidas.

Melhor ensina a escolher uma nutriz o exame de seu proprio filho. Enxamina-se, então, essa creança e se procurará conhecer o seu estado de saude; já fazendo perguntas a sua Mãe (falsos resultados) ou, melhor, o inspecionando, palpando-o, percutindo-o e o auscultando (seguros resultados). E, se elle não tem affecção de qualquer natureza, principalmente, syphiles e tuberculose, mesmo o mais leve signal disso; se

é forte, se tem bôa côr, se é alegre; se é possível qualificar-o no ról dos «bellos meninos»), então, sua Mãe pode ser admittida como nutriz. Se a mulher teve outros filhos, anteriormente, saber se ainda vivem e examinal-os do mesmo modo; se esses não existem, ou se só estão vivos alguns, procurar saber de que molestia e como morreram os que não existem. E' sempre de prudencia desconfiar da mulher que tem tido varios filhos, dois ou tres ou quatro, e dos quaes já alguns falleceram. Não se a accite como nutriz sem examinar o sangue e a urina; o escarro, se tiver, mesmo que deixe de apresentar signaes de uma affecção onde aquelles methodos propedeuticos são de capital interesse. Sobretudo, jamais se emitte opinião sem ter certeza do estado de pureza da mulher.

De modo absoluto, é imprestavel a mu-

lher que só dispõe de uma mamma, ainda que seja completamente sã. Após feitos esses exames passa-se a saber a qualidade de leite que a mulher segrega em suas mamas. Como o exame microscopico e tambem o chimico são demorados (adeante mostraremos quando ha necessidade imprescindivel em practical-os), para dizer-se da qualidade de um leite, immediatamente, após a consulta, é sufficiente empregar qualquer dos processos abaixo ditos, para o mesmo fim.

Processo do Pioscopio.—O aparelho com que temos conseguido resultados bons é o fabricado em Hannover e que traz o nome: *Milchprüfer* (Pioskop). Compõe-se de duas rodellas, uma de ebano, outra de vidro. Esta possui, na parte inferior, seis divisões em côres que, começando pela branca cinzentada passa por diferentes tonalidades e vae até o azul ferrete. Como essas côres

não chegam ao centro da rodela, neste ponto ha um espaço de vidro puro.

Colloca-se 1 gotta de leite no centro da placa de ebano e sobre esta gotta a roda de vidro. O leite se espalhando, por capillaridade, occupa todo, ou quasi todo, o espaço de vidro descoberto. Comparando-se, então, a côr apresentada pelo leite, dessa maneira comprimido, com as côres da placa de vidro, chega-se a saber se o liquido é «*crème*», se «muito rico», se «normal», se «menos rico» ou se está «magro», pois que são essas rubricas encontradas nos diferentes coloridos já mencionados.

Processo de Helot. -- Enche-se de leite uma seringa de Pravaz (pode ser de Luer) da qual a ponta da agulha foi limada afim de retirar a pequenissima abertura oval. Calca-se o embolo, a pouco e pouco, de sorte que o liquido saia gotta por gotta.

Contam-se o numero dellas existentes em 1 c. c. da seringa. Sabido, que a agua contem XXX gottas em igual quantidade e usada a mesma technica, conclue-se que o leite é bom quando tem XXXV gottas, sendo elle mau quando não contiver mais de XXXI. Foram essas as conclusões do auctor do processo.

Processo rapido.— Colloca-se uma gotta de leite sobre a unha do polegar. Se é bom o liquido examinado apresenta-se branco, espesso e opaco; se ruim, claro, transparente e ralo.

Não aconselhamos o uso do ultimo processo, pois é extremamente falho nos resultados; é preferivel o de Helot quando não poder ser utilizado o methodo do Pioscopio.

Admittida uma nutriz o primeiro cuidado é alimentar-a tal como se fosse a

propria Mãe do menino que ella vae amamentar.

As refeições devem ser em numero de quatro, ás 7, ás 11, ás 15, ás 18 horas, e constituídas de substancias cuja digestão e absorpção sejam faceis. O leite de vacca, o chocolate em pouca quantidade, a agua pura e a cerveja fraca são a base de sua alimentação liquida. Os farinaceos, os feijões bem cosidos e as verduras (excepto a couve) será a alimentação solida. Dos pastos, podem e lhe devem ser dados, os mingãos de flôr de milho e leite de vacca, o muncusá, a alitria, etc.

Serão abolidos da alimentação: os crustaceos, o alcool sob qualquer composição e outros. A carne fresca de boi, a de carneiro e a de porco, podem ser admittidas uma só vez por dia.

De maneira absoluta têm que ser evi-

tadas: a fadiga, as emoções, a permanencia demorada no leito e os toxicos, taes como o mercurio, o arsenico, o fumo, etc.

A creança mammará no seio da nutriz como se o fizesse no de sua propria Mãe; isto é, obedecidas todas as regras que tivemos occasião de citar linhas acima. E' indispensavel a folha de crescimento em peso e estatura: por isso que ao ser notada uma differença para menos, por diminuta que seja, persistente, das anteriores pesadas e dos primeiros numeros representantes da altura comparativamente com os ultimos resultados é preciso procurar a causa ou na nutriz ou no menino amamentado.

Então, é necessario examinar de novo a mulher «ama de leite» e praticar a analyse microscopica como, tambem, a chimica de seu leite; é indispensavel examinar o menino. Sempre se encontram as rasões daquelle facto ou n'um ou no outro.

Leite de animais

O *leite de jumenta* — é realmente o que mais se parece, em composição e quantidade de componentes, com o da mulher. Mas, não é sempre que se o encontra e quando é achado custa muitíssimo caro. Ademais, este leite se acompanha de inconvenientes muito serios: em virtude de sua fraca quantidade de manteiga obriga o emprego de grandes porções de cada vez; altera-se com muita facilidade e não supporta, absolutamente, a esterilização.

Ora, tudo isso faz que se o não admitta como unico alimento das crianças; entretanto, só para o recém-nascido, nos primeiros dez dias não ha perigo em usal-o.

O *leite de cabra* — indicado, tambem, como alimento para a criança, está em completo abandono. A cabra tem uma van-

tagem enorme sobre os outros animaes: é que ella consente que o menino sugue o leite no proprio peito; ella mesmo procura a melhor posição para esse fim. E' pena que seu leite não sirva para as creanças: contem muita caseina e grande quantidade de manteiga enquanto é bastante diminuido o assucar. Além disso ha um inconveniente mais serio: a cabra pode transmittir a febre de Malta (pouco observada no Brasil) ás creanças por intermedio do proprio leite.

O *leite de vacca*—é o unico leite de animal que tem ficado em campo sujeitando-se ás criticas. A principal dellas é baseada na seguinte pergunta: deve-se ou não administrar o leite de vacca diluido em agua, cortado?

Opiniões, existem-nas innumeras; uns dizem que se deve cortar o leite, outros consideram isso immensamente perigoso.

Hutinel diz: «Se se examinam meninos alimentados com leite puro de vacca se encontram, muita vez, signaes de dyspepsia e de superalimentação. Ha, pois, interesse em diluir o leite de vacca».

De outro modo Pinard doutrina: «Sabendo-se que o leite de vacca é menos digerivel que o leite da mulher, se tem pensado que lhe addicionando agua, cortando-o com agua, se o tornará de mais facil digestão. Diz-se, então, que para um *bébé* de alguns dias é preciso juntar a certa quantidade de leite, tanto de agua; para um menino de um mez é conveniente addicionar menos; só quando elle tiver alguns mezes é que se lhe dará leite puro».

• «Mas sabemos, tambem, que o leite do commercio é quasi sempre cortado. Que quantidade d'agua foi juntada pelo fornecedor? Ignoramol-o. Admittindo que o for-

necedor não tenha posto uma só gotta d'agua sequer, no leite que elle vende, sabe-se que o liquido fabricado pela vacca é sempre o mesmo? Não. A composição do leite varia para cada vacca; ella varia segundo a alimentação do animal e, ainda, por outras causas. Nada é tão variavel quanto a composição do leite. Nestas condições, comprehendéis bem que se não pode dizer com certeza para tantas partes de leite é preciso juntar outras de agua. Dizendo-se isso se tem supposto duas coisas: uma composição sempre estavel do leite e um mesmo poder digestivo em todos os meninos». «Ora, *estas duas cousas não existem*, absolutamente, em realidade. Não se pode sobre o assumpto observar uma regra absoluta».

Parece que ha desacerto de um lado ou do outro. Mas, em verdade, tanta razão tem Pinard quanto é logica a conclusão

de Hutinel; isso depende do que tenham observado. Certas creanças digerem bem o leite puro e terão perturbada a digestão se administrado com agua; outras só digerem o leite com agua e não o fazem se elle for puro. Do conhecimento desses factos deve-se concluir: o leite será cortado desde que appareçam phenomenos de má digestão, se foi administrado puro; ⁽¹⁾ quando os mesmos phenomenos comparecerem, tendo sido ingerido leite com agua, este deverá ser dado puro. Isto é, o guia seriam as fézes.

Por isso, pensamos que o leite de vacca não é alimento que preste á creança. Podem dizer que a vacca é sadia e que o leite é grosso e bom; declarem, embora, que o estabulo é assciado, que o leite é fervido

(1) O vocabulo - puro - está na accepção de: como sahio do peito do animal; ninguem lhe addicionou agua.

antes da administração e mais tudo quanto for imaginavel para evidenciar suas boas qualidades. Ainda assim, não o usaremos.

E não adoptamos o leite de vacca, primeiro porque só temos observado verdadeiros desastres com seu uso na creança; depois, em virtude de se não poder saber se o menino tolera esse leite, puro ou diluido, com assucar ou sem elle, senão após ingeridos e em seguida á primeira dejecção por elle provocada. E' assim uma especie de sondagem, de tacteamento; ora se dá leite diluido, ora puro; outras vezes diluido e saturado de assucar; outras puro e assucarado; outras, ainda, puro ou diluido, mas, sem assucar.

Bem se comprehende esse modo de proceder: mudar de regimen até que se decida qual a forma util ou que todas são imprestaveis. Até que chegue a decisão a

creança tem soffrido perturbações de digestão que concorrem para não se decidir.

Leite humanizado. Leite maternizado e leite pasteurizado.— Estes têm sido propostos para substituir o materno. Uns têm sido diminuída a caseína, augmentado o assucar (lactose) e conservada a quantidade de manteiga; outros possuem a totalidade de manteiga, de lactose e de saes, porem, diminuído a caseína, após precipitação pelo acido carbonico.

Estão nesse numero o leite humanizado de Winter-Vigier; o maternizado de Szekely e as misturas leitosas do *Milk laboratories* dos Estados Unidos da Norte America.

O leite pasteurizado, porém, é o proprio leite de vacca sujeitado ao mesmo processo de conservação e esterilisação adoptado para a cerveja e o vinho, recommendado por Pasteur — a pasteurisação. Essas diffe-

rentes qualidades de leite vêm combatidas desde muito tempo e até hoje não logram acceptação como alimento para os recém-nascidos nem para as creanças de mais idade, porem, ainda lactantes.

Leite condensado.—Este é obtido surgitando o leite de vacas, especialmente creadas, à evaporação parcial pelo calor sufficiente para concentrar-o e lhe dar consistencia pastosa. E' adocicado e, após a esterilisação, conservado em latas esprezias completamente fechadas pela solda.

Dissolvido em certa quantidade d'agua transforma-se em leite normal, apenas, com differença no gosto e na coloração.

Como succedeu aos outros, este, tem sido considerado causador de constipações e serias affecções, nas creanças, principalmente o escorbuto (molestia de Barlow). Parece-nos poder ficar explicada a ve-

racidade de taes accusações pelo conhecimento de dois factos: o leite condensado é dissolvido em agua de maneira desregrada, á vontade; a alimentação por esse leite é prolongada, passa de cinco ou seis mezes.

Nossas observações são bem poucas, mas, francamente, nunca observamos constipações; antes, têm sido muito communs os casos de diarrhéa. Mas, isso porque a diluição foi defeituosa: mais agua e pouco leite. E, em casos taes, quando temos indicado o modo especial de fazer a diluição, as creanças têm continuado a se desenvolver normalmente.

A alimentação pelo leite condensado não deve durar mais de 4 mezes e a diluição é a seguinte:

Idade	Diluição	Intervallo
24 horas a 15 dias	½ colher das de sopa de leite condensado para 10 de agua	3 em 3 horas 70,0 grs.
15 dias a um mez	1 colher das de sopa de leite para 8 de agua	2 ½ em 2 ½ horas 70,0 grs.

Observação: Para maior idade veja-se a parte referente á 1ª infancia, Cap. V.

Ha um reparo indispensavel a fazer quanto ao modo de diluir. Este deve ser o que segue: pôr em uma caçarola o leite condensado (1 ou ½ colher) e sobre elle as colheres de agua fria e filtrada. Dissolver. Adoçar mais com a addição de certa quantidade de assucar de canna refinado (1 colher das de chá). Levar ao fogo e deixar ferver durante tres minutos, contados do momento em que começam de apparecer as

bolhas características da fervura. Retirar e deixar amornar, na própria caçarola que será coberta com um pedaço de tela de malhas finissimas. Pode, então, ser administrado.

As *mammadeiras*.— São apparatus, de vidro, sujeito a varios formatos, por meio dos quaes se alimenta a creança com leite condensado ou, tambem como de vacca, o humanizado, o pasteurizado, etc.

Umhas têm forma de amendoa em cuja extremidade estreita é adaptado um bico de borracha, semelhando o mamillo da mulher; outras, igualmente fabricadas, porém, com um orificio, á mais, na parte superior e perto da extremidade larga. Nem uma nem outra serve porque não permitem, ambas, que se proceda a lavagem interna conveniente e a esterilisação perfeita.

Ha perto de tres annos appareceu em

nosso mercado um dessesapparelhos, que parece poder ser utilizado com menor risco. Referimo-nos á mammadeira «Eclipse» cujo formato lembra a representação geometrica do phenomeno chosmographico, donde o seu nome.

Possue duas extremidades abertas, a guisa de bocca de frasco, destinadas—uma, para o bico de borracha, outra para a valvula de respiração. Quando a creança chupa o bico a valvula abre quasi imperceptivel orificio por onde o ar impelle o leite para a parte sugada; de sorte que a creança não se cança.

A lavagem interna e a esterilisação, de todo o apparelho podem ser praticadas, de modo absoluto, pois o vidro não tem gotteiras nem quinas.

O asseio de taes apparelhos merece toda a attenção da mulher que o adopta para

alimentar seu filho. O melhor modo de pratical-o é o seguinte: lava-se, internamente, com agua morna; depois esfrega-se sabão na mesma parte, com a ajuda de uma vassoirinha de cabello, e externamente com a mão. Feita essa lavagem preliminar, a mammadeira será collocada n'uma cuba de porcelana (previamente esterilisada) onde se lhe derramará agua quente. O bico e a valvula soffrerão o mesmo tratamento, virando-os de dentro para fora e *vice-versa*. Permanecerão na cuba e mergulhados na agua, mammadeira bico e valvula, até que sejam requeridos os seus serviços quando bastará laval-os uma vez com agua quente.

Alimentação mixta

E' commum ver-se denominar *aleitamento mixto* este systema de nutrir a

creança dando-lhe, alternadamente, leite materno e mingãos ou mingãos e qualquer outro leite.

Aleitamento mixto não é isso. E', porem a combinação do aleitamento natural, com o artificial; é supprir com leite de vacca ou condensado as faltas do leite materno. Pode ser conduzido de dois modos: ou o leite de vacca (ou condensado) é administrado por mammadeira e alternadamente com o leite materno; ou elle é ingerido logo após cada mammada em quantidade relativa á escassez do alimento natural. E' bem difficil, porem, avaliar-se a quantidade de leite de vacca a administrar, quantidade esta que suppra a escacez do da mulher. Só um meio é capaz de indicá-la: a pesada antes e depois da sucção ao seio.

O aleitamento mixto estará bem indicado: quando a mulher não segrega leite

em quantidade sufficiente ou quando o fizer em qualidade inferior, fraco; toda vez que só fôr utilisavel um seio; na classe operaria, porque a mulher se vê na contingencia de deixar o filho, durante as horas de trabalho. Nos dois primeiros casos o aleitamento será transitorio; só enquanto a segregação é activada ou até que o leite melhore em materias nutritivas. Na segunda hypothese, se só é possível, utilizar de um seio, porque o outro está irremediavelmente perdido, será melhor preferir desde logo, outro modo de alimentar; então o aleitamento mixto será adoptado até a volta de sua actividade. Quanto ao ultimo caso, quando a mulher é obrigada a trabalhar, abandonando o filho durante o dia, o recommendado é leval-o a um «Instituto de Protecção á Infancia» onde a alimentação será escolhida e, gratuitamente, administrada por profissional competente.

Os meninos aleitados pelo processo que nos tem occupado merecem todas as attentões da parte de quem delles cuida, por evitar um grande perigo, do aleitamento mixto, alem do mais, - a superalimentação.

*
* *

Para terminar o capitulo de alimentação resta-nos dizer que só conhecemos um *systema* alimentar optimo e proprio para o recém-nascido, como aliás, para os lactantes: o *aleitamento materno*.

Exceptuadas as contingencias dos casos pathologicos e das necessidades de trabalhar durante o dia, nada faz, nada desculpa, que a mulher deixe de amamentar seu filho. A falta de leite, tantas vezes allegada, e os deveres mundanos, não são, absolutamente, factos que isentem a Mãe de alimentar um filho seu. Não ha mulher que

deixe de ter leite dêz que deu á luz uma creança ha pouco; empregue os meios para que elle appareça e espere que ha de vir: « não é a funcção que faz o orgão e sim este que faz aquella ».

Quanto aos deveres mundanos, estes nem merecem que se falle delles. Parece-nos que não ha tão imperioso nem mais natural dever que esse de uma Mãe dar o alimento que seu filho pede e que só ella pode dar e que só a elle pertence.

Quanto mais afastado o menino está de sua Mãe mais propabilidades elle tem de morrer: a mortalidade infantil é elevada nas creanças que não são alimentadas por sua Mãe, no proprio seio desta.

CAPITULO IV

Puericultura extra-uterina

(Continuação)

Ó RECEMNASCIDO PREMATURO

Parece que deveria ficar reservado ao medico parteiro o conhecimento das regras para bem cuidar de um recém-nascido prematuro. De facto isso é exacto; mas, só porque todo parteiro não pode deixar de ser puericultor. A veracidade de tal afirmativa foi confirmada pelo grande puericultor de Paris, o Professor Pinard, que disse ser a Obstetricia um capitulo da Puericultura.

No limite deste livro não comporta o estudo minucioso, completo, do assumpto; faremos, porém, a synthese, tão clara quanto possivel, dos conhecimentos que deve

ter o medico para se conduzir em face de um prematuro.

E' bom que fique relembrado: *prematuro*, é o feto dado á luz ou no decorrer do 7º ou por todo o 8º mez de gravidez; antes disso diz-se que é um abortado.

A direcção dos cuidados que reclama um menino antes de termo decorre de tres factores differentes: o frio, a alimentação e as infecções.

Se o recém-nascido «á termo» necessita de resguardo contra o frio; elle que tem mais ou menos, os órgãos formados, o prematurado requer muito mais.

Nos prematuros o coração bate fracamente e com lentidão; essa asthenia cardiaca tem, frequentissimas vezes, uma consequencia — o edema das extremidades—pre-nuncio de insufficiencia circulatoria.

Isso, e mais a grande extensão de su-

perficie cutanea, desproporcional ao peso (1700 a 2150 grs.), e a escassez de panniculo adiposo concorrem para o apparecimento da hypothermia, se não houver embargos. A temperatura, mesmo rectal, pode ser, então, de 35° ou 34°; grãos estes muito baixos para um corpo que vem de sahir de uma cavidade com temperatura mais elevada de dois ou tres numeros. Essa baixa de temperatura é a causa constante da morte desses meninos.

Ha, por isso, necessidade de combater o resfriamento.

Combate aos resfriamentos.—E' o papel das incubadoras.

Existem-n'as de varios moldes e de differentes auctores.

A primeira, denominada «berço-incubador», foi imaginada por Denucé (Bordeaux) em 1857. Consta de um berço de zinco com

paredes duplas e separadas por um espaço onde é posta agua quente. Uma cobertura externa, de lã, e um forro do mesmo tecido completam o apparelho. A temperatura é verificada por meio de um thermometro collocado em seu interior.

Credé (Leipzig), em 1884, usou, para o mesmo fim, uma banheira semelhante ao berço de Denucé. Em 1880, Tarnier tême idéa de utilizar um apparelho identico áquelles adoptados pelos creadores de gallinhas para a choca dos ovos destes animaes. Assim, foi que mandou construir uma caixa de madeira, rectangular, com a tampa de vidro, cujo interior é bastante largo para conter saccos de borracha com agua quente e, acima destes, a creança em uma especie de cama. A temperatura é tomada pelo thermometro adaptado na parte externa da caixa, mas, de sorte que se communica á parte interna.

Recentemente o aparelho de Tarnier soffreu, por seu próprio auctor, modificações nos detalhes ficando, porem, mantido o principio sobre que repousa a construcção.

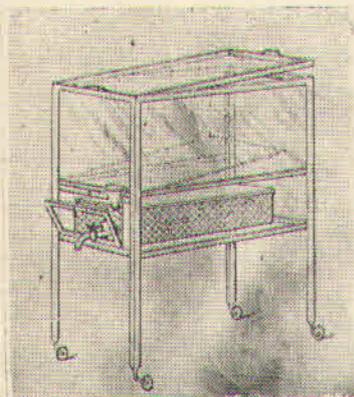


Fig. n. 5—Incubadora de Tarnier, novo modelo. (Est. de Bar)

E' adoptado em quasi todas as Maternidades da França e na dáqui (Maternidade Climerio de Oliveira). Suas paredes são todas de vidro; na parte interna, face

inferior, ha um reservatorio para agua quente, com entrada e sahida do liquido na parte posterior. Entre o reservatorio e o espaço superior interno, existe uma placa, tambem de vidro, onde é collocado o recém-nascido prematuro.

Hutinel usa na sua clinica dos «*Enfants Assistés*» de uma incubadora de sua invenção: é um berço de porcellana, onde se põe a creança, coberta com uma tampa de vidro polido. Abaixo do berço collocam-se tres saccos de borrracha cheios de agua quente.

Ultimamente, vêm de apparecer identicos aparelhos, mais complicados na construcção, porém, talvez melhores para o fim a que se destinam. Referimo-nos ás incubadoras de Finkelstein e de Rommell. A primeira adoptada no *Kindersyl*, de Berlin; a outra usada nas Maternidades de Monaco.

As estampas que vão aqui abaixo dispensam a descrição minuciosa.



Fig. n. 6—Incubadora Finkelstein. (Estampa de Pfaundler e Scholssman)

A incubadora de Finkelstein é o aparelho de Tarnier modificado; a de Otto Rommell, repousando sobre o mesmo

principio, é, contudo, original em seus detalhes.

Esta é, sem duvida, superior a todas pelo facto de se poder trazel-a, sempre, com temperatura constante, observavel pelo anemometro (H) posto internamente, porque o aquecimento da agua (B) é obtido ou por electricidade (C) ou lampada a alcool (I). A temperatura não vae além de 30° porque o tubo de descarrego, tubo regulador (D), se incumbe de evacuar o excesso de calor, mechanicamente, mediante o levantamento dos dois botões F. e G.

Vejamos, agora que ellas são conhecidas, o funcionamento das incubadoras, tomando para isso, o apparelho de Tarnier como typo, já porque é de manejo muito facil, já em virtude de ser a existente em nosso Paiz.

Depois de vestido o prematuro é depositado na placa interna de vidro, quando

a temperatura chegou a 30°. Ahi fica, só sendo retirado de 3 em 3 horas, para instantes indispensaveis á alimentação.

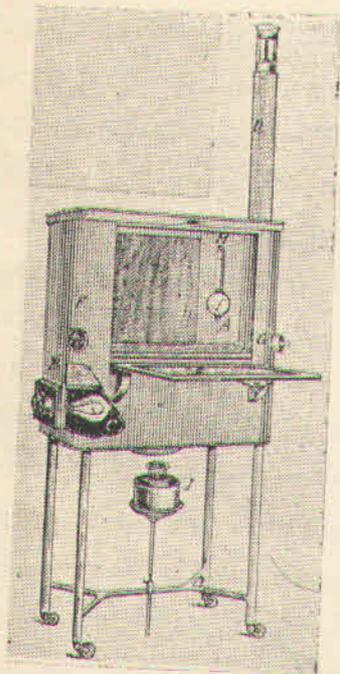


Fig. n. 7—Incubadora de Rommel. (Estampa de Pfandler e Schlossman)

A agua tem de ser renovada de hora em hora, menos ou mais, afim de ficar mantido o gráo thermico constante, indicando a necessidade de tal operação o abaixamento da columna de mercurio do thermometro de um gráo que seja. Essa renovação deve ser praticada um sacco de borracha de cada vez, pondo a agua já no gráo requerido: 30º.

A creança não fica sempre na incubadora; sua estadia n'ella é limitada pela curva de peso do prematuro. Assim, logo que o peso chegar a 2.300 ou 2.500 grs., e se a temperatura da creança for de 36 ou 36.5, esta é retirada do apparelho e collocado no seu berço cercado por outros saccos cheios de agua quente. Essa retirada, porem, deve ser feita de maneira progressiva, quanto ao gráo thermico.

Deixa-se o apparelho em temperatura

progressivamente decrescente— 29°, 28°, 27° —por espaço de alguns dias e se observa o estado do incubado. Logo que este nada soffre com aquellas temperaturas baixas; sem que seu peso tenha diminuido, é chegado o momento de retirá-lo.

Como auxiliares da incubadora, e depois de retirado della com sobra de razão, são utilissimos os banhos quentes acompanhados de fricções e massagens.

Para banhar um prematuro o meio melhor é o seguinte: põl-o em agua cuja temperatura é superior á sua, apenas, em 1°; váe-se augmentando, a pouco e pouco, esse numero até chegar em 38°; tudo é feito em 20 ou 25 minutos, tempo limitado para o banho.

Ao sahir d'agua fricciona-se todo o corpinho com um pedaço de flanela embebida, ligeiramente, em alcool puro. Ao

mesmo tempo massageia-se e se movimenta as articulações com brandura. Tanto o banho como as fricções e massagens são praticados 2 vezes por dia, não passando de 5 ou 8 minutos as massagens e as fricções.

E' esse em synthese todo o funcionamento das incubadoras.

Dentre os inconvenientes apresentados por taesapparelhos merecem citação a dificuldade de utilização em casas particulares, em virtude de seu custo excessivo; a enorme vigilancia que elles requerem; a quasi impossibilidade de mantel-os em temperatura constante; a trabalhosa esterilisação e a necessidade de se retirar os incubados, de 3 em 3 horas, para a alimentação, o que pode occasionar resfriamentos e accidentes broncho-pneumonicos.

Ora, todos esses inconvenientes não

têm razão de existir; as incubadoras, só têm vantagens e depois de sua adoção nos Hospitales e Maternidades o numero de mortes dos prematuros baixou consideravelmente.

A incubadora de Tarnier responde com vantagem áquellas objecções, em sua maioria; mas, para citar logo um apparelho que não possa supportar aquella carga cerrada, lembraremos a incubadora de Otto Rommel construida com proposito, de corresponder a tudo.

Assim é que custa muitissimo barato; ⁽¹⁾ não carece de uma pessoa sempre junto porque o tubo regulador se incumbe de descarregar o excesso de calor, mediante dois botões, bastando que a vigilante os manege de 2 em 2 horas; a temperatura é sempre a mesma; o proprio calor do ap-

(1) Na Casa Stiefenhofer - Monaco.

parelho faz a esterilisação. Quanto ao inconveniente de se ter de retirar o prematuro para alimentar, não têm razão os que assim objectam, porque é de regra que as incubadoras fiquem em salas especiaes aquecidas por um apparelho semelhante aos adoptados nos grandes transatlanticos que trafegam em regiões muito frias.

Alimentação do prematuro

A necessidade de alimentar um prematuro não carece de encomios; baste lembrar que os alimentos são factores de importancia na formação de calorías.

O unico alimento que serve, ao recém-nascido antes de termo, é o leite da mulher e, principalmente, o de sua propria Mãe.

Acontece, muita vez, porem, que o menino ora não mamma, ora o faz em pouca

quantidade; outras vezes, após um parto laborioso a mulher morre; outras, ainda, não morre, mas, fica inutilisada para a função de aleitar.

Assim é que o insufficiente desenvolvimento dos musculos da bocca são incapazes de exercer movimentos de sucção; a creança machuca o mamillo do seio, materno mas, não recebe uma gotta de leite. Uma pesada anterior e outra após a mammada mostram que o menino nada enguliu.

Nesses casos os remedios são: ou exercer pressão sobre o seio da mulher ou sugar, por meio de aparelhos especiaes (bomba sugadora de Auvard, tira leite de Ibrahim) e retirar a quantidade de leite necessaria; deste modo obtido o leite é levado á bocca da creança por meio de uma colher ou conduzido no estomago d'ella pela sonda esophageana, ou introduzindo pelo nariz, gotta

a gotta, servindo-se do frasco de Rommell. Esse ultimo processo é, entretanto, perigoso porque o liquido pode cair nas vias aerias e produzir accidentes broncho-pulmonares.

Em outras occasiões o menino suga o seio e consegue ingerir certa quantidade de leite, mas, logo se cança; succede o que acontece com os que não sabem ou não podem sugar—chupa, chupa e nada engolem. As pesadas vêm mostrar, aqui também, que é preciso supprir a falta do liquido alimentar.

Nestas condições ha necessidade de activar a secreção lactea da mulher enquanto seu filho é aleitado por uma «ama de leite» até que possa voltar ao seio materno.

Observam-se também creanças que vomitam o leite, coalhado, de cheiro desagradavel, apos a mammada; as fézes são carregadas de pequenos pedaços do mesmo leite,

porem, não digerido, amarellas verdeadas e sem consistencia. E' signal de insufficiencia funcional do apparelho digestivo. A regulamentação das mammadas e a administração da agua assucarada ou com certa porção de pepsina fazem desaparecer o accidente.

Não é raro, ainda, ver-se prematuros que absorvem leite em quantidade maior que a devida. Então, todos os signaes de superalimentação, os vomitos, a diarrhéa o eythema das nadegas, apparecem e o peso da creança é consideravel.

E' necessario pol-a em dieta hydrica absoluta e examinar o leite que está sendo utilizado afim de saber de sua quantidade de manteiga e de caseina, que pode ser excessiva.

Quando o prematuro tem a infelicidade de perder sua Mãe ou quando esta é inutil

para alimental-o, e preciso substituil-a por outra mulher.

A alimentação artificial como a alimentação mixta são de modo absoluto condenadas. Mas, em tudo se deve estar no meio termo: nem condemnar nem preconisar, mas, attender ás necessidades de cada caso. Porque, pode acontecer que a Mãe do prematuro não o possa alimentar e, tambem, é impossivel succeder que se não encontre uma «ama de leite»; e, nesses casos deixar o menino morrer por falta de alimento é um crime.

Ad extremos morbos extrema remedia
— o leite de vacca diluido e assucarado é o recurso.

A quantidade de leite que pode ser ingerido por um prematuro deve estar em accordo com seu peso. Como meio mnemotechnico indicamos o seguinte que tem dado

resultados satisfactorios: se o menino pesa 2.000 grammas lhe serão dados 40 grammas de liquido de cada vez e, nas 24 horas, elle mamará 10 vezes; se pesa 2.500 grs. mamará 10 vezes em 24 horas, mas, ingerirá, de cada vez, 50 grammas de leite. E assim por deante, de sorte que basta multiplicar por 2 os dois primeiros algarismos da esquerda do numero que representa o peso total.

Exemplo: 2.600 grs. de peso.

$$26 \times 2 = 52 \text{ grammas}$$

Cessa o valor desse methodo quando o menino pesa mais de 3000 grs.

Combate ás infecções

Mais que qualquer outro menino o prematuro deve ser posto ao abrigo das infecções e quando já infectado é preciso ajudal-o no combate á infecção de que foi

victima, pois que seus meios de defeza são diminutissimos.

As principaes portas de entrada das infecções no prematuro são: a conjunctiva, o umbigo, as vias respiratorias e a propria pelle.

E' assim que elle pode ser acometido de opthalmias purulentas; erysipela, abcessos, phlebite, por via umbilical; broncho pneumonias, corysa purulento; erythemas, infecções generalisada, septicemias.

Para abrigal-o de tudo os olhos serão lavados com agua morna e nelles se deitarão II gottas de nittracto de prata em solução a 1 | 2000; o umbigo tratado asepticamente desde o nascimento até completa cicatrisação; a pelle polvilhada com talco sem perfume, após o banho diario; os labios, as gengivas e a lingua lavados, docemente, com algodão esterilizado e embebido em

agua alcalina, antes e depois de cada mamada; as roupas esterilizadas antes do uso.

O seio materno deve ser asseiado com agua quente antes e depois da sucção. Quando o prematuro é alimentado por meio da colher ou da sonda esophageana estes serão esterilizados antes e depois da utilização.

Se a despeito esses cuidados o menino se infectou é preciso retirá-lo da incubadora e em presença da hypothermia empregar os banhos quentes — 38° ou 39° repetidos duas ou tres vezes por dia; ou, então, banhos sinapisados.

Contra as perturbações digestivas ou infecções gastrointestinaes recorre-se á dieta hydrica e ás lavagens do estomago e do intestino. Tratando-se de infecção cutanea, multiplicam-se os pensos asepticos e a hygiene da pelle. Contra o cyza empregam-

se gottas de oleo mentholado ou resorcinado se os deixando cahir nas narinas.

São essas as principaes regras para bem cuidar de uma creança prematura. Se nada faz prever a morte do menino; se seus Paes lhe não transmittiram mal algum; só com ellas, só com a obediencia a essas regras, se pode esperar um resultado feliz.



RETOCANDO

Por mais attenciosa que seja a revisão de um livro sempre lhe escapa, ao revisor, esta ou aquella falha; só depois de tudo feito é que se deparam e o recurso é a *Errata*. Assim, este trabalho não destôa dos demais.

Além de algum que, mais uma vez tenha escapado, os defeitos deste livro são os seguintes que nos apressamos a emendar:

<i>Pags.</i>	<i>Linhas</i>	<i>Onde se lê</i>	<i>Leia-se</i>
V	1	Fora nosso	Fôra nosso
12	20	" Leitura materna "	" Leiteria materna "
16	2	" Dispensario Prin	" Dispensaire Prince
21	1	Admaes	Ademais
24	7	mínima	menina
26	4	a denopathia	adenopathia
"	5	nosocíma),	nosocomial
49	20	nunca quentes	jámais quentes
53	20	e desembaraço	e o desembaraço
57	2	os operarios	as operarias
61	14	zenitos	genito
62	20	quadras	quadris
66	6	" pesa-bêbê, de	" pesa-bêbê", tendo entre
73	6	dito:	dito,
"	12	exemplo),	exemplo);

<i>Pags.</i>	<i>Linhas</i>	<i>Onde se lê</i>	<i>Leia-se</i>
76	16	que elle	que ella
78	2	e até,	e até
"	5	dorsal) como	dorsal), como
"	6	dos casos	dos casos,
79	15	Mãe ou	Mãe,
"	"	qualquer dizer	qualquer, dizer
81	4	" Consolador "	" Consolador "
85	18	que deixa	que o leite deixa
87	11	702	720
88	6	21	12
"	18	esponder	responder
89	7	agalocéia	agalaccia
90	15	que não	que " não
"	16	faz aquella	faz aquella "
91	16	observação	uma observação
"	17	uma tem	tem
"	19	o feio	o freio
"	20	frio	freio
97	3	cicatrices, e	cicatrices e
114	9	como de vacca	com o de vacca
117	16	escâcez	escascez
117	20	quando a mulher	quando o seio da mulher
135	8	seio, materno	seio materno
138	1	e preciso	é preciso
138	10	é impossível	é possível
141	41	hypothemia	hypothermia
141	20	cyza	coryza