

1255

1906

PUERICULTURA

12819 EHC

Ernesta Marques Carrão

N.º 9

PUERICULTURA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

Escóla Medico-Cirurgica do Porto



Porto - Imp. C. Vasconcellos - R. Picaria, 35

1906

12819 ENC

A Escóla não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciatas nas proposições.

(*Regulamento da Escóla*, de 23 de abril de 1840, art. 155 °)

A meus queridos Paes

A MEU EXCELLENTE PADRINHO

Antonio Augustão da Silva

e sua ex.^{ma} esposa

D. Thereza dos Santos Silva

Permitti que vos offereça este
meu humilde trabalho em home-
nagem ao muito que vos estimo.

ÁS MINHAS IRMÃS

Rosa

Purificação

AOS MEUS CUNHADOS

A minhas innocentes sobrinhas

Sara

Maria Helena

Maria do Carmo

Ernestina dos Prazeres

Um grande beijo do vosso melhor amigo.

AO MEU PRESADO AMIGO E EXCELLENTE CARACTER

José Fortunato do Amaral e Cyrne

AO MEU SINCERO E INTIMO AMIGO

Dr. Manoel Tavares d'Oliveira Lacerda

Um grande abraço.

AOS MEUS SAUDOSOS COMPANHEIROS DE CASA

Dr. Francisco Antonio Vicente
Dr. Antonio André Rodrigues
Dr. Antonio Augusto Rodrigues
Dr. Accacio Rufino de Sousa Freire Pimentel
Dr. Adalberto Teixeira
Dr. Julio Meirelles Guerra
Abilio Augusto Rodrigues
Altino Pimentel
Alfredo J. de Carvalho e Silva

Jámais olvidarei a vossa leal camaradagem. Ao separar-me de vós sinto uma saudade indefinível.

Aos meus condiscipulos

Aos meus amigos

Ao grupo dos 9

Uma saudosa lembrança do vosso *Salreu*.

AOS MEUS CONTERRANEOS

ESPECIALISANDO

Dr. José Luciano de Castro Sires Corte-Real

Dr. Arthur Marques Figueira

Manoel Marques Favares

A MEUS PARTICULARES AMIGOS

Dr. Antonio Augusto Lobo

Dr. Oscar Moreno

Muitas felicidades.

A MINHAS PRIMAS

D. Angela David Fernandes

D. Maria Francisca Fernandes Monteiro

A MEUS PRIMOS

Joaquim Rodrigues Escudeiro

Antonio Fernandes da Rosa

A SAUDOSA MEMORIA DE MEU PRIMO

João Fernandes da Rosa

AO MEU PRESADO AMIGO

Augusto Ribeiro da Silva

Homenagem aos seus elevados
dotes artisticos.

AO MEU BOM AMIGO

Antonio Mendes de Sousa Machado

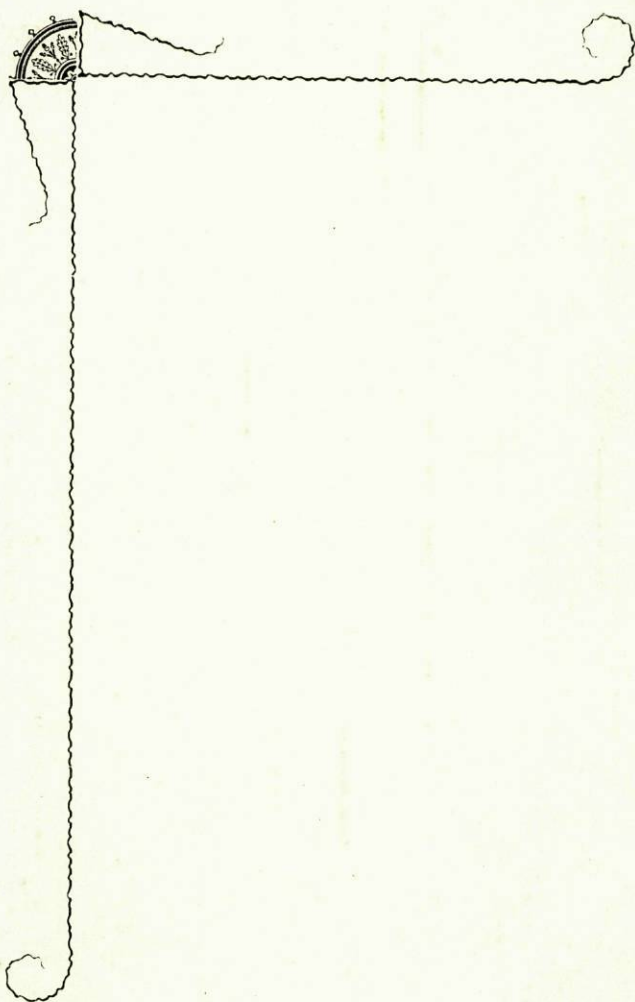
Obrigado.

Aos rapazes de Estarreja

Ao meu presidente de these

O ILLUSTRE PROFESSOR

Antonio Joaquim de Moraes Cabdas



DEFINIÇÃO E DIVISÃO DO ASSUMPTO

Puericultura é a arte de cultivar as creanças.

Cultivar deverá significar aqui, no sentido figurado da palavra, o conjuncto de cuidados que devem presidir á formação, ao desenvolvimento e ao aperfeiçoamento das qualidades inherentes ao homem.

A Puericultura, na sua accepção mais lata, deverá abranger duas secções:

1.^a A cultura da creança considerada debaixo do ponto de vista material e physico.

Chamamos a esta secção de Puericultura *elevage da creança*.

2.^a A cultura da creança como ser intellectual e moral. A esta secção chamamos-lhe *educação da creança*.

No meu trabalho não me vou occupar da *educa-*

ção da creança, pois que esta parte da Puericultura sáe mais ou menos do dominio da medicina.

Pois qual é o fim da educação?

Evidentemente realizar o desenvolvimento paralelo das qualidades physicas, intellectuaes e moraes que, comprehende-se, só se poderá attingir quando a creança adquirir um certo grau de desenvolvimento physico, que lhe permitta ser impressionada pelos esforços, que miram tal fim.

Circumscreverei pois o meu trabalho á *elevage da creança*, com que significarei o conjuncto de cuidados, precauções e esforços capazes de conduzir nas melhores condições a procreação, o nascimento e a sobrevivencia da creança.

Mesmo assim limitado, não desconheço que o assumpto é d'uma complexidade tal, que se prende com todas as questões da physica, da chimica, da meteorologia, da phisiologia e até da pathologia, que, pela sua applicação methodica, contribuem para o desenvolvimento regular do organismo do novo ser.

Mas, para o tratar com o desenvolvimento que elle merecia, seriam precisas qualidades que não posso e tempo de que tambem não posso dispôr; eis a razão porque o apresento o mais superficialmente possível.

Divisão da Puericultura

Divido a Puericultura em tres partes :

I. *Puericultura preventiva ou antes da fecundação*, que se occupará das condições da geração da creança, isto é, da preparação e selecção dos seus progenitores.

II. *Puericultura intra-uterina*, que se occupará dos cuidados de que devemos rodear a mãe durante a gravidez, para que o *fructo*, que ella traz no seu seio, adquira um completo desenvolvimento e aperfeiçoamento dos seus órgãos, o que lhe permittirá mais tarde viver a vida exterior e luctar com vantagem contra os elementos da destruição que o rodeiam.

III. *Puericultura extra-uterina*, que se occupará dos cuidados, da assistencia e da protecção de que é mister começar a rodear a creança logo depois de dada á luz, e que lhe permittirão crescer, desenvolver-se e adquirir qualidades de força e resistencia capazes de a tornar apta a luctar com vantagem contra os elementos de destruição que a ameaçam n'uma epocha em que, tendo ainda pouca energia propria, começa já para ella *o struggle-for-life*.

PRIMEIRA PARTE

Puericultura antes da fecundação

Considerações geraes. — Para termos creanças sãs e robustas, que façam a felicidade de seus paes e levantem o nivel da humanidade, é necessario occuparmo-nos das condições em que estas creanças serão geradas, e, antes de tudo, das qualidades dos seus progenitores.

A base da Puericultura será pois a *selecção dos reproductores*, que é indispensavel para salvar a creança dos perigos da hereditariedade morbida.

Com o fim de augmentar o numero dos bons reproductores e facilitar assim a sua selecção, é necessario que todos nós, por todos os meios ao nosso alcance, combatamos as causas da degenerescencia da especie humana, principalmente a tuberculose, o alcoolismo e o deboche.

Esta lucta corrigirá os delictos da hereditariedade e permittirá no futuro o advento de gerações sãs e robustas.

É pois necessario, que todos nós nos convençamos que a hereditariedade se poderia tornar o mais poderoso factor do aperfeiçoamento da especie humana, se cada um se convencesse que cada acto da sua vida se irá repercutir sobre a sua descendencia.

Hereditariedade. — Hereditariedade é uma lei biologica que assegura a *conservação da especie*, isto é, a transmissão, atravez dos tempos, das propriedades fundamentaes da especie; d'onde resulta que, em todos os tempos e logares, o homem apresenta o mesmo typo da especie.

Em virtude da lei da evolução, a especie vae adquirindo, nas gerações successivas, caracteres de aperfeiçoamento ou pathologicos que podem tambem transmittir-se e fixar-se por hereditariedade.

Do que fica dito póde concluir-se que a creança será, senão o retrato, pelo menos a imagem dos seus paes e dos seus antepassados. Esta imagem reflectirá não só as qualidades, como os defeitos physicos dos seus antepassados, as suas virtudes, como os seus vicios, o seu aperfeiçoamento, como a sua degeneres-

cencia. Felizmente—pelo que diz respeito sómente á hereditariedade morbida—a herança dos caracteres adquiridos está longe de ser fatal.

Não são conhecidas, por emquanto, as leis que presidem á hereditariedade e que nos viriam explicar estas excepções.

Á falta de melhor explicação, contentamo'-nos em admittir que, se em cada ovulo dormita, no estado potencial, todo um conjuncto de representações ancestraes, de impressões lentamente soffridas por innumeraveis gerações, devemos tambem contar, para contrariar a manifestação d'essas impressões, com um conjuncto de influencias antagonistas, quer expontaneas, quer provocadas, susceptiveis de assegurar o aperfeiçoamento em vez da degenerescencia que nos ameaça.

Entre as influencias provocadas, ha uma—a selecção dos reproductores—desde longo tempo applicada ao aperfeiçoamento das especies animaes e vegetaes, que tambem poderá ser applicada á especie humana, mais que as outras exgotada pelas luctas incessantes que tem a sustentar, e que a civilisação, com os seus vicios, ainda mais contribue para arrastar á degenerescencia.

Por meio da selecção dos reproductores podemos

ir arrancar á hereditariedade armas para a combater, fixando os caracteres uteis e vantajosos e desprezando os prejudiciaes ou que nos desagradam.

Esta selecção póde ser procurada e conseguida no *casamento*.

Casamento.—É a união de dois sêres, de sexo differente, com o fim de constituir familia.

Entre outros deveres, com que me não occupo, o casamento impõe o da *elevage* conveniente das creanças, unico objectivo do meu trabalho.

Dada a influencia, quasi fatal, da hereditariedade, em virtude da qual os paes transmittem aos filhos, tanto as suas qualidades physicas, moraes e intellectuaes, como os seus defeitos e doenças, *a primeira condição requerida para a procreação de creanças tão sãs e bellas, quanto possível, é que os conjuges não apresentem taras*, que, perpetuadas e exaggeradas pela hereditariedade, iriam determinar a degenerescencia da raça.

Respeito demasiado a liberdade individual para aqui ir aconselhar, com grande calor de entusiasmo, a condemnação dos maus reproductores ao celibato perpetuo, ou a sua reducção ao estado de eunuchos, ou ainda a pratica d'uma *selecção violenta* como se

fazia nos primeiros tempos da Grecia, em que eram observadas, d'uma maneira rigorosa, as leis promulgadas por Lycurgo e Dracon que determinavam fosse condemnada a ser lançada ao mar, toda a creança vindo ao mundo portadora d'uma deformidade corporal accentuada. O que é certo é que, emquanto foram observadas taes leis, os gregos foram um povo de heroes, para quasi desaparecerem da historia quando foram abandonadas.

Mas se condemno, por barbaras, as praticas de uma tal selecção violenta, proclamo-me no emtanto em favor d'uma escolha bem raciocinada e reciproca entre as pessoas que se pretendem casar, pois que d'uma selecção bem orientada dependerá a saude de seus futuros filhos, unica felicidade do lar domestico.

Mas não basta fazer uma boa escolha dos futuros progenitores, é necessario combater efficazmente todas as causas da degenerescencia da especie humana, para no futuro termos maior numero de bons reproductores, facilitando-se d'esta fórma a selecção.

Estudar as principaes causas da degenerescencia da especie humana e os meios de as combatermos, eis do que em seguida vou tratar.

Principaes causas da degenerescencia da especie humana

I. **Syphilis.** — Syphilis é uma doença especifica, transmissivel por contacto e hereditariedade, caracterizada nos seus differentes periodos por certos accidentes subordinados á acção do virus syphilitico e cuja marcha é ordinariamente bem determinada.

Admitte-se que a syphilis póde ser transmittida por hereditariedade em tres circumstancias differentes: quando *sómente o pae é syphilitico*; quando *sómente a mãe é syphilitica*; e finalmente quando *os dois progenitores são ambos syphiliticos*.

Sómente o pae é syphilitico. — A influencia exclusivamente paterna na herança da syphilis existe, mas é menos certa e comprehensivel que a influencia materna.

A creança terá tantas mais probabilidades de nascer isempta de syphilis, quanto mais afastada do seu periodo de concepção estiver a epocha em que o pae foi contagiado, quanto mais benigna foi a fórma da syphilis contrahida e, finalmente, quanto mais rigorosamente foi seguido o tratamento especifico. Se emprego a palavra *probabilidades* é porque ha exemplos, ainda que muito raros, da transmissão hereditaria da syphilis paterna em condições que ninguem ousaria esperar a surpresa.

A influencia nociva da syphilis paterna póde arrastar para o producto da concepção, entre outras, as seguintes consequencias mais frequentes: *abortos repetidos; partos prematuros* de creanças mortas e maceradas.

Portanto, todas as vezes que n'uma mulher — sobre a qual de maneira alguma póde recahir a suspeita de ter mantido relações sexuaes extra-conjugaes — se observam abortos repetidos ou partos prematuros com a expulsão de creanças mortas e maceradas, depois de termos eliminado todas as causas possiveis d'estes accidentes, devemos inclinar-nos a suspeitar sempre da syphilis paterna; para nos certificarmos que as nossas suspeitas não são infundadas, se fôrmos interrogar o pae, veremos que na

maioria das vezes conseguimos diagnosticar a syphilis n'um passado mais ou menos remoto.

Muitas vezes, forçoso é confessar, é necessario usar de bastante habilidade e *savoir-faire* para arrancarmos aos paes confissões, que nos permitam chegar ao diagnostico da syphilis, diagnostico que a presença de cicatrizes antigas mais vem confirmar.

Da influencia exclusiva do pae na transmissão hereditaria da syphilis, resulta a lei de Colles que se pôde formular da maneira seguinte: *toda a mulher indemne de syphilis, que dá á luz uma creança syphilitica, pôde, sem nenhum perigo de contaminação, alleitar o seu filho.*

Esta contaminação não se dá, porque a mãe está já immunisada á custa d'uma modificação do seu organismo contra a syphilis.

Se não fôra o receio de alongar demasiadamente estas considerações sobre syphilis, apresentaria em seguida as differentes hypotheses que tentam explicar como se dá a immunidade da mãe, e referir-me-hia tambem á *syphilis por concepção*.

Sómente a mãe é syphilitica. — A herança da syphilis por influencia exclusivamente materna é a regra, mas, no que respeita ao prognostico para o producto de concepção, ha a considerar tres casos:

1.º CASO. — *A mãe já era syphilitica antes do periodo de concepção.* — Conforme a fórma da syphilis, a epocha mais ou menos remota em que foi contractada e o tratamento especifico seguido, assim ha a esperar uma das consequencias seguintes:

abortos mais ou menos repetidos, isto é, a expulsão de fetos mortos nos seis primeiros mezes da gravidez;

partos prematuros, isto é, a expulsão de fetos mortos nos tres ultimos mezes da gravidez;

partos de termo. Se a creança nasce de termo póde dar-se ainda o seguinte: umas vezes a creança vem ao mundo portadora de manifestações syphiliticas, ás quaes póde resistir quando convenientemente tratada; outras vezes não apresenta ao nascer manifestações exteriores da syphilis, mas passado algum tempo vem a succumbir em consequencia de lesões visceraes de syphilis, que a autopsia confirma; e finalmente outras vezes, ainda que rarissimas, póde acontecer que a creança nunca venha a apresentar, em tempo algum da sua vida, quaesquer manifestações de syphilis.

2.º CASO. — *A mulher torna-se syphilitica ao mesmo tempo que se torna gravida.* — Se a syphilis não é rigorosamente tratada, o aborto é inevitavel.

O tratamento especifico rigorosamente applicado póde impedir não só o aborto, como até evitar que a creança nasça syphilitica. Se a syphilis é muito grave nem sempre o tratamento preserva a creança.

3.º CASO. — *A syphilis é contrahida no curso da gravidez.* — Quanto mais a epocha em que a mãe contrahe a syphilis é approximada do principio da gravidez, mais o feto tem probabilidade de ser infectado e soffrer *ipso facto* as consequencias já apontadas. Se a mulher só contrahe a syphilis nos tres ultimos mezes da gravidez, o feto ordinariamente vem ao mundo saudavel e póde ficar toda a vida indemne, ou só muito tardiamente vir a apresentar manifestações syphiliticas. Os fetos concebidos ulteriormente serão attingidos pelo virus syphilitico.

Os dois progenitores são ambos syphiliticos. — N'este caso a influencia nociva da syphilis sobre o feto ainda é mais accentuada que nos dois casos estudados.

Conselhos a prodigalisar ás pessoas syphiliticas que se pretendem casar. — PARA O PAE. — Se somos consultados *antes do casamento* por um individuo que contrahi a syphilis, só lhe devemos permittir que se case depois de curado. Admitte-se que a cura não poderá ser esperada senão tres annos, pelo menos,

depois do contagio e quinze mezes depois dos ultimos accidentes.

Esta regra não é absoluta; tambem o medico a quem fôr pedido o seu conselho, e para que este em todo o tempo tenha fóros de authorisado, antes de decidir-se a dar a sua opinião, não deixará nunca de associar ao seu espirito os tres factores seguintes:

fôrma da syphilis, pois é sabido que, sob o ponto de vista da hereditariedade, são mais perigosos os individuos aos quaes a syphilis se localisa rapidamente nas visceras;

tempo decorrido depois do contagio e dos ultimos accidentes;

duração e persistencia do *tratamento*.

Este ultimo é o factor principal.

Se sómente somos consultados *depois de contra-hido o casamento*, ha dois casos ainda a considerar segundo o individuo foi contagiado antes ou depois do casamento.

No primeiro caso devemos informarmo'-nos da epocha do contagio; se ainda não tiver sido attingido o limite maximo que propozemos para a cura, devemos aconselhar o retardar-se a concepção até que tenha sido attingido o limite.

No segundo caso devemos prohibir-lhe toda a re-

lação sexual com sua esposa, pelo menos durante o periodo das manifestações, e ao mesmo tempo aconselhar-lhe que se trate o mais rigorosamente possível.

PARA A MÃE. — Se somos consultados, *antes do casamento*, por uma mulher syphilitica, devemos desaconselhar-lhe o casamento ou nunca lh'o consentir antes de attingidos cinco annos de tratamento rigoroso.

Attingido este limite, ainda deve ser rigorosamente observada.

Se a mulher contrahi a syphilis depois *do casamento*, devemos aconselhar-lhe a que retarde a concepção durante os quatro ou cinco annos de rigoroso tratamento e prohibir-lhe tambem as relações sexuaes durante o periodo dos accidentes.

Conducta a seguir no alleitamento do filho dos syphiliticos. — Toda a creança que venha ao mundo apresentando manifestações syphiliticas, nunca deverá ser amamentada por uma ama mercenaria, que está sujeita a ser infectada pela creança.

Segundo a lei de Colles é á mãe que pertence amamentar o seu filho sem risco algum de contagio.

Se, por um motivo qualquer, não possa ser amamentada pela mãe, devel-o-ha então ser artificialmente.

Mesmo no caso em que a creança venha ao mundo perfeitamente saudavel e na apparencia isempta de syphilis, nem por isso a ama deixará de correr grandes riscos de ser contagiada, porque em qualquer occasião do periodo da amamentação podem apparecer na creança as manifestações. Portanto, em beneficio da ama, a pelle e a mucosa das creanças de leite, sobretudo a mucosa dos labios, devem ser rígorosamente vigiadas todos os dias.

II. Tuberculose. — Tuberculose é uma doença especifica, infecto-contagiosa, caracterizada pela formação, no seio dos tecidos, de producções chamadas *tuberculos*, contendo o bacillo de Koch.

A tuberculose é o maior flagello da humanidade, o mais terrivel destruidor das gerações fortes.

Pois não é da observação de todos os dias, vemos uniões — em que um ou ambos os conjuges são tuberculosos — completamente estereis, ou onde os abortos são successivos, os partos prematuros são frequentes e onde mesmo as creanças, que chegam a nascer de termo, vêem ao mundo muito debeis e morrem ordinariamente passado pouco tempo no meio de convulsões que se attribuem á meningite tuberculosa ?

A influencia nefasta da tuberculose sobre a descendencia do tuberculoso é variavel, segundo a tuberculose é anterior ou se desenvolve no curso da gravidez e segundo a extensão das lesões e a virulencia do bacillo.

As creanças que vemos sobreviver mais largamente são aquellas em que sendo sómente um dos progenitores pouco tuberculoso, o outro é bastante robusto.

As ideias mais modernas parecem querer confirmar a proposição seguinte: *um pae tuberculoso não gera, senão muito excepcionalmente, filhos tuberculosos; estes não contraem a doença senão depois do seu nascimento, por contagio.* Estas ideias teem pelo menos o grande merito de ser consoladoras para os milhares de tuberculosos que vivem por esse mundo e que aspiram á sublime felicidade de constituir familia.

Admittidas estas ideias, comprehende-se que a melhor prophylaxia contra a tuberculose seria a adopção de medidas hygienicas capazes de pôr as creanças ao abrigo do contagio.

Nada haverá a fazer em beneficio da creança que se torne tuberculosa? Parece que sim.

A sciencia moderna, que se tem occupado larga-

mente da tuberculose, parece querer sustentar que a tuberculose, quando no seu inicio, é curavel.

Para se obter este feliz resultado, aconselha a fundação de *dispensarios e sanatorios anti-tuberculosos*, onde deverão ser enviadas as creanças attingidas ou suspeitas tuberculosas, sobretudo as creanças pobres, porque é sabido que a tuberculose é companheira inseparavel da miseria.

Os dispensarios anti-tuberculosos são estabelecimentos de beneficencia, quasi sempre instituidos á custa de subscripções philantropicas, e que teem por fim: descobrir a tuberculose no seu inicio, em que mais facilmente se póde debellar; prodigalisar gratuitamente aos doentes que podem ser tratados nos seus domicilios, não só medicamentos, como os conselhos que preceitua a hygiene.

Quer-se por estas medidas tão philantropicas evitar a propria intoxicação do tuberculoso e impedir o contagio da sua *entourage*.

Os sanatorios anti-tuberculosos são estabelecimentos tambem de beneficencia, onde são recolhidos os doentes attingidos ou suspeitos tuberculosos, com o fim de se sujeitarem ao tratamento pelo bom ar livre, repouso e superalimentação. Compete ao medico estimular por toda a parte estes estabelecimentos

de beneficencia. Se o futuro vier mostrar, como parece, que n'elles se colhem os resultados que espera a sciencia, é a Puericultura preventiva que mais lucrará.

III. **Alcoolismo.** — Alcoolismo é o conjuncto de perturbações funcionaes e modificações organicas produzidas pelo abuso de bebidas espirituosas.

Não duvido que, no momento da concepção, o estado de *embriaguez alcoolica* do marido não vicioso, que abusou accidentalmente do alcool, se possa tornar uma causa frequente de epilepsia na creança, gerada em semelhantes condições.

Mas refiro-me especialmente aqui ao alcoolismo chronico, que se adapta perfeitamente aos termos da minha definição.

De todos os vicios, o alcoolismo é o mais espalhado. O alcoolismo é um poderoso destruidor não só do individuo vicioso, como de toda a humanidade.

Que é um destruidor do individuo, provam-n'o exuberantemente as tão conhecidas lesões organicas que determina o alcoolismo e que trazem como consequencia a morte precoce do individuo.

Que é um destruidor da humanidade, estão a prova!—o eloquentemente não só a *agenesia* a que o al-

coolismo condemna quasi fatalmente o vicioso, como os *filhos tarados* que elle gera, e como ainda os *abortos frequentes* de que o alcoolismo é causa unica.

Os filhos dos alcoolicos, de que estão cheios os hospitaes, apresentam approximadamente os caracteres seguintes: *emquanto creanças*, ou são victimados por convulsões e perturbações nervosas, ou, se resistem, são uns idiotas e uns imbecis; *no estado adulto*, a sua physionomia é estúpida, o seu olhar sem expressão, são muito susceptiveis, muito impressionaveis, uns nevropathas, uns neurasthenicos, uns hypochondriacos, quasi sempre obsidiados por ideias depravadas.

Que triste herança!

E que gerações tão degeneradas nos legará o futuro se não fôr possivel reprimir o abuso de bebidas alcoolicas!

Comprehende-se o terror que um semelliante perigo inspira aos amigos da patria e da familia. Comprehende-se e louva-se tambem a crusada que se fórma e cresce em toda a parte, contra o alcoolismo. Porém, se o mal é muito grave, não é todavia incuravel; basta lançarmos os olhos para a Suecia, que foi outr'ora o paiz de elecção do alcoolismo. Graças ás medidas rigorosamente tomadas pelo governo, que

interdizia formalmente a venda de bebidas alcoolicas nos logares publicos, o alcoolismo baixou d'uma maneira consideravel n'essa nação.

Julgo poder combater-se o mais efficazmente o alcoolismo — que felizmente em Portugal não está muito espalhado — pela adopção das seguintes medidas: *elevação de direitos sobre o alcool; diminuição ou suppressão das tabernas; fiscalisação rigorosa da venda de bebidas alcoolicas*, sobretudo d'aquellas cujo pêso molecular é mais elevado e que são as mais toxicas.

Mas a observação rigorosa d'estas medidas não passará d'uma simples utopia, emquanto as necessidades politicas e financeiras d'um paiz occupar o primeiro logar relativamente ás exigencias da Puericultura preventiva.

IV. **Deboche.** — Deboche é o abuso na satisfação das necessidades genesicas, o excesso e depravação de prazeres sensuaes, o desregramento dos costumes.

Este vicio é dos peores inimigos da humanidade, pois que não se contenta em corromper o homem, como tambem vae comprometter a sua descendencia, transmittindo-lhe uma série de enfermidades phisicas, intellectuaes e moraes que conduzem á depravação e á loucura.

O debochado é o peor dos reproductores, o mais triste dos maridos!

Foi o deboche que levou á ruina o imperio romano.

É o deboche que, no dizer de Jules Simon «povo a rua de mendigos e os hospitaes de incuraveis; que sopra sobre o homem o halito da morte».

O medico que, melhor do que ninguem póde apreciar e constatar os effeitos desastrosos do deboche, deverá ser tambem o seu inimigo mais encarniçado.

Devel-o-ha combater por todos os meios ao seu alcance: fundando *sociedades de temperança*; apontando aos poderes publicos os meios de *reprimir e combater a prostituição e a depravação dos costumes*; e, finalmente, no seu proprio consultorio, a proposito de qualquer caso que se lhe offereça como victima do deboche, insistir sempre sobre as suas consequencias desastrosas, com o fim de conseguir inspirar o medo que aconselhará a prudencia.

V. **Consanguinidade.** — Consanguinidade é o estado de proximo parentesco entre os conjuges.

Admitte-se geralmente que os casamentos consanguineos dão maus resultados, e portanto recom-

menda-se que devem ser condemnados ou pelo menos evitados.

O seu resultado não é necessariamente desfavoravel á boa saude e conformação das creanças, productos d'estes casamentos; não são raros os exemplos da proveniencia de descendencias successivas de creanças irreprehensíveis, sahidas de casamentos consanguineos. Mas tambem são muito mais numerosos os factos, que as estatisticas confirmam, que mostram que a consanguinidade é a causa, quasi unica, de certas deformações phisicas ou de degenerescencias psychicas e intellectuaes graves, que arrastam a rapida destruição de certas familias.

Explicam-se os effeitos pessimos de casamentos consanguineos pelas maiores probabilidades que teem os progenitores, sahidos d'uma mesma familia, creados no mesmo meio, de possuir os mesmos caracteres morbidos, que a hereditariedade vae multiplicar ou exaggerar na descendencia.

Os casamentos consanguineos só deverão dar bons resultados, quando os progenitores não apresentam defeitos analogos, ou gosem de saude irreprehensivel em todos os sentidos.

Os effeitos da verdadeira consanguinidade não são bem faceis de observar na especie humana, por

duas razões: a *primeira*, porque as leis humanas prohibem e alcunham de incestuosas as uniões que poderiam ter logar entre paes e filhos, ou entre irmãos; *segunda*, porque a Igreja catholica prohibe os casamentos entre parentes até ao quarto grau, concedendo no emtanto dispensas.

Entre as principaes doenças que se tem attribuido á consanguidade de produzir, ha a considerar as seguintes: esterilidade, surdo-mudez, retinite pigmentar congenital, idiotia e polydactilia.

Esterilidade.—Está provado que a consanguinidade não arrasta necessariamente a esterilidade.

Surdo-mudez.—As estatisticas parecem confirmar a influencia da consanguinidade na etiologia da surdo-mudez. É um facto bem observado que esta doença é bastante frequente nos povos onde ha obstaculos — naturaes, religiosos, etc.—ao crusamento; como por exemplo, entre os judeus ou os escravos.

Em contraposição, a surdo-mudez é rarissima, quasi que é desconhecida na China, onde não são permittidos os casamentos, não só entre parentes em qualquer grau, como até entre os individuos que, não sendo parentes, usam o mesmo nome.

Retinite pigmentar congenital.—A influencia da

consanguinidade na sua producção tem sido procurada, mas diversamente interpretada.

Idiotia. — A frequencia dos idiotas gerados de relações sexuaes incestuosas, prova a favor da influencia da consanguinidade sobre a idiotia. Mas, no estado actual da civilisação, tambem nos não repugnará aceitar que os progenitores incestuosos sejam mais ou menos uns tarados cerebraes, o que viria provar em favor da hereditariedade nevropatha.

Polydactilia. — Este vicio de conformação, muito transmissivel por hereditariedade, tem tambem sido attribuido á consanguinidade.

Por ser muito curioso e me parecer vir comprovar mais ou menos esta asserção, passo a narrar o facto observado na aldeia de Iseaux :

Os habitantes d'esta pequena aldeia, não tendo senão relações muito afastadas com os povos das povoações visinhas, em consequencia das difficuldades de communicação, matrimoniavam-se constantemente entre si. Ha approximadamente meio seculo, ainda a maior parte dos seus habitantes apresentava seis dedos nos pés e nas mãos; mas, desde que as communicações se facilitaram e com ellas os casamentos crusados, esta deformidade tende a desaparecer quasi por completo.

VI. **Edade dos conjuges.**—A edade dos progenitores, como causa de degenerescencia da especie humana, ainda que menos importante que as causas precedentes, merece tambem ser estudada.

Nem muito novos, nem muito velhos, devem casar os futuros progenitores, tal é o adagio que é necessario praticar. De vinte a vinte e cinco annos, para a mulher; de vinte e cinco a trinta annos, para o homem: eis a edade que dá as melhores e mais bellas creanças. As estatisticas têm provado eloquentemente que os casamentos precoces, isto é, antes dos vinte annos para as mulheres, são muito prejudiciaes á natalidade das creanças, que se encontra diminuida, e á sua mortalidade que é augmentada. Os casamentos tardios produzem o mesmo resultado.

Principaes doenças transmissiveis por hereditariedade

Além da *tuberculose* e da *syphilis*, que já estudamos, as doenças mais susceptiveis de se transmittir por hereditariedade, são :

1.º — As doenças chronicas constitucionaes, tambem chamadas *diathesicas*: a *escrofula*, o *rachitismo*, o *cancro*.

2.º — Certas doenças nervosas, sobretudo a *epilepsia* e a *alienação mental*.

3.º — Certas doenças chronicas, taes como o *rheumatismo*, a *gôtta* e *herpetismo*.

Estas tres ultimas doenças teem a particularidade seguinte: sendo muito susceptiveis de se transmittir por hereditariedade, a creança nasce ordinariamente sã e poder-se-ha mesmo preservar d'ellas a virem surprehender mais tarde, por uma boa dieta e uma hygiene superior.

Bases sobre que deve assentar a escolha dos progenitores

Estudadas as causas da degenerescencia da especie humana, bem como os meios de as combater, e apontadas tambem as principaes doencas susceptiveis de se transmittirem por hereditariedade, temos assim facilitada a escolha dos progenitores.

Esta escolha nunca deverá exclusivamente basear-se sobre as conveniencias puramente individuaes dos futuros conjuges — a sympathia, o amor, a posição social e o dote. É sobretudo o dote, hoje tão anciadamente procurado, que faz desculpar um vicio redhibitorio; é o dote que, na cruel expressão d'um rico banqueiro, alonga tão facilmente a perna d'um coxalgico, graças a um espesso maço de notas!

A escolha dos progenitores deverá assentar sobre

bases mais solidas, que tenham sómente em vista a saude de futuras creanças: *o estado de saude dos futuros conjuges, o estado de saude dos seus ascendentes.*

Se me refiro ao estado de saude dos ascendentes, é porque a hereditariedade morbida que ameaça a descendencia, não é sómente a *hereditariedade directa*, paterna, como tambem a *hereditariedade atavica* — um ponto de vista muito importante para a escolha dos progenitores, que nunca deverá ser desprezado, é o *grau de hereditariedade*, isto é, a repetição mais ou menos accentuada de certas taras em varias gerações successivas.

Póde-se passar sem grande reparo sobre um caso accidental, primitivo, mas nunca quando o atavismo está já confirmado.

Meios para proceder á escolha dos progenitores. — ***Livros de saude.*** — Cada familia devia ter o seu livro de saude, relatando os principaes factos phisilogicos e pathologicos de todos os seus membros até á terceira geração.

Se assim fosse, tudo se limitaria a communicar os livros respectivos dos futuros conjuges, como se communicam os livros das contas para o estabelecimento do dote.

Verdadeira utopia!

Se estes livros realmente existissem e fossem desfavoráveis a uma das partes, nunca seriam communicados.

Inquirição pessoal.— Na falta dos livros de saúde, a inquirição pessoal impõe-se, é indispensável. Deve ser feita pelos proprios interessados e sobretudo pelos seus paes.

Ha factos que são facilmente apprehendidos, taes como: as deformações physicas apparentes, quer pessoas, quer mais ou menos hereditarias n'uma mesma familia; certas doenças chronicas com manifestações exteriores.

Mas tambem ha outros factos que escapam á investigação, taes como: vicios occultos; doenças que, hereditarias ou novamente adquiridas, não se exteriorisam.

Tem-se proposto recorrer ao medico de familia para saber por elle se um dos conjuges não apresenta uma tara hereditaria ou occasional, susceptivel de prejudicar a boa procreação das creanças.

O segredo professional não permite ao medico divulgar segredo que lhe não pertença.

A questão é tão grave que tem sido estudada e examinada por varias vezes, mas sempre resolvida

da seguinte maneira: *o medico não pôde, nem deve dar esclarecimentos technicos, capazes de fazer romper um casamento projectado.*

Se elle violasse esta regra absoluta, faltaria ao seu dever e seria responsavel.

Quantas vezes não tem pago esta responsabilidade com a sua vida!

O que resta então fazer?

Simplesmente convencer os futuros conjuges de que, das precauções tomadas, dependerá a felicidade do seu *ménage*, a saude de seus filhos, e de que para seu proprio interesse elles e suas familias deverão sempre seguir a conducta que lhes traça o dever.

Conclusões. — Para formar gerações novas, familias e povos novos, indemnes das taras e dos defeitos d'aquellas que as precederam, não devemos ser fatalistas e julgarmos que nada ha a tentar.

A influencia da hereditariedade, por mais importante que seja, está longe de ser ineluctavel.

Os *creadores* conhecem bem a influencia benefica dos meios exteriores, da alimentação, etc., no ponto de vista do melhoramento das especies animaes. Se esta influencia benefica é durante um longo espaço de tempo continuada, os effeitos accumulam-se e, no

fim de algumas gerações, a hereditariedade má é vencida: as raças degeneradas corrigem-se, aperfeiçoam-se.

O que os creadores praticam tão judiciosamente e com tanto successo, para conseguirem o melhoramento das raças animaes e para obterem reproductores da melhor qualidade, é urgente, é indispensavel tentar para o melhoramento da raça humana.

O problema não é de hoje: ha muito tempo já que attrahe a attenção de todos, philosophos, sociologos, philanthropos e medicos. É que, com effeito, o perigo é grande, e não é demais a união de todos para o conjurar.

Pertence ao *Puericultor*, o que mais se preoccupa com a procreação da geração forte, pôr-se á frente d'este movimento tão altamente humanitario.

Na impossibilidade de tudo conseguir ao mesmo tempo, deve elle circumscrever os seus esforços aos pontos principaes.

Ora, se o melhoramento da hygiene publica e privada é a base de todas as reformas a tentar n'este sentido, a lucta contra as causas de degenerescencia das nossas faculdades de bons reproductores deve ser o primeiro objectivo.

SEGUNDA PARTE

Puericultura intra-uterina

Fim da Puericultura intra-uterina.— Assegurar o desenvolvimento normal e regular da creança, isto é, a sua sobrevivencia no seio materno durante o periodo normal da gravidez ;

tomar todas as medidas necessarias para que a creança venha ao mundo em condições de desenvolvimento e resistencia capazes de lhe permittir lutar com vantagem contra os perigos de destruição que a ameaçam, isto é, fazêl-a nascer de *termo*, tão desenvolvida em *peso e volume* quanto possivel ;

preservar a creança dos perigos do parto :

Tal é o triplo fim da Puericultura intra-uterina — fim eminentemente util e superior, porque não só se preoccupa com a creança, como tambem com o futuro da familia, da patria e da humanidade.

CAPITULO I

I

O desenvolvimento normal e regular da creança durante o periodo da gravidez, depende evidentemente de dois factores: a *creança* e a *mãe*, ou por outra, a *semente* e o *terreno*.

Semente. — Se os dois geradores d'esta semente forem perfeitamente sãos e robustos, não ha nenhuma razão para que o producto da sua germinação — o embryão e o feto — não siga um desenvolvimento regular e não chegue, sem perturbação alguma, ao termo normal da sua permanencia no seio materno.

Terreno. — Representando a mãe o meio no qual o embryão humano vive e se desenvolve, comprehende-se que, das condições physicas e materiaes

d'este meio, dependerá não só o desenvolvimento regular do feto, como tambem a sua propria existencia.

Se estas condições são desvantajosas, as consequencias que ordinariamente advém para o feto são: *o abôrto*, que espreita toda a mulher grávida; *o parto prematuro*; *a morti-natilidade*, isto é, nascimento das creanças mortas, de termo.

As causas que determinam estes accidentes são tão numerosas e variadas que, expôl-as aqui, seria tarefa tão espinhosa e demandaria tanto tempo e trabalho, que me abstenho de o fazer.

De resto, em qualquer tratado sobre *Hygiene da gravidez*, se encontrarão estudadas e criticadas taes causas, com toda a minucia que merecem.

Limitar-me-hei, pois, a apontar os meios praticos de remediar as causas que podem tornar tão desfavoraveis as condições em que se encontra a mãe, sobretudo durante os dois ou tres ultimos mezes da gravidez e no momento do parto, para assim indirecta mas seguramente ir preservar a tão preciosa vida da creança.

Este *desideratum*, a primeira prescripção da Puericultura intra-uterina, só poderá ser conseguido á custa d'uma *assistencia da mulher grávida*.

II

Não basta, como já disse, assegurar a sobrevivência da creança até ao seu nascimento; é necessário também que ella nasça de *termo*, tão desenvolvida *em peso e volume* quanto possível, para n'estas condições melhor poder lutar com vantagem contra os perigos de destruição que a ameaçam desde que vem ao mundo.

Para assegurar o desenvolvimento em peso e volume da creança no seio de sua mãe, não ha nada melhor que a boa hygiene e a boa nutrição.

A observação clinica tem demonstrado experimentalmente, que o augmento em peso do feto tem logar principalmente nos dois ultimos mezes da gravidez ou melhor nas duas ultimas semanas; e tem mais demonstrado que tal augmento é correlativo da maneira de viver da mulher n'este periodo — do seu trabalho ou do seu repouso.

Existem no estrangeiro *sanatorios de gravidez*, onde as mulheres gravidas são recolhidas no ultimo ou nos dois ultimos mezes de gravidez, e onde repousam e são alimentadas convenientemente; a experiencia tem provado que estes estabelecimentos de

beneficencia, não só são uteis ás mães que n'elles encontram repouso e tranquillidade, como tambem, e muito principalmente, ás creanças que alli ganham um augmento de peso notavel e por conseguinte uma maior vitalidade.

Pinard, o mais fervoroso apostolo d'este modo de Puericultura, mostrou, servindo-se para isto de aproximadamente 5:000 observações suas, que o peso d'uma creança cuja mãe repousou durante os dois ultimos mezes de sua gravidez é superior, pelo menos 300 gr., ao peso d'uma outra creança cuja mãe trabalhou de pé até ao dia do parto.

A razão que elle dá é muito simples: as mulheres que repousam conduzem a sua gravidez até ao termo; as que trabalham fazem-a prematuramente.

O trabalho de pé é sobretudo muito prejudicial: é o que se observa n'aquellas operarias, por exemplo as fiandeiras, cuja profissão as obriga a permanecer de pé entre dez e doze horas por dia. Estas operarias são frequentes vezes surprehendidas pelas dôres do parto, uma ou mais semanas antes da data provavel; e dão á luz creanças que, ordinariamente, pesam menos de 2:800 gr.

Pelo contrario, as operarias que trabalham assentadas, mesmo até aos ultimos momentos e em

trabalhos mais penosos, dão á luz creanças bem mais desenvolvidas.

A creança que vem ao mundo pesando menos de 2:800 gr., póde sobreviver; mas demanda cuidados especiaes, que, nos meios ricos, onde estes cuidados podem ser dados e sobretudo continuados durante muito tempo, dão ordinariamente resultado.

Mas nas classes pobres, onde existe o maior numero de *prematuros*, não devemos esperar muito que estas creanças, nascidas em idênticas condições, pesando menos que o normal, sobrevivam muito tempo, pois que os cuidados aconselhados pela Puericultura extra-uterina e que dão magnificos resultados nas classes ricas, não podem ser empregados nas classes pobres, por extremamente dispendiosos.

É mister, sobretudo e antes de tudo, evitar estes partos prematuros, prodigalizando á mulher grávida a tranquillidade e o repouso que lhe permittirão levar a sua gravidez até ao termo.

Pinard dirige-se aos poderes publicos, convidando-os a interessarem-se por esta questão, nos seguintes termos: *sob o ponto de vista de humanidade, sob o ponto de vista de augmento da população, sob o ponto de vista de evolução da raça, os poderes publicos devem intervir para proteger a mulher*

gravida durante os tres ultimos mezes da gestação e o feto durante os tres ultimos mezes da sua vida intra-uterina.

No congresso de Obstetricia e Pediatria realizado em Nantes, em 1901, adoptou-se tambem a proposição seguinte: *toda a mulher gravida tem direito á assistencia necessaria para se encontrar nas condições hygienicas indispensaveis, para ella e seu filho, nos tres ultimos mezes da gravidez e no mez que seguirá o parto. Os poderes publicos são convidados a tomar as medidas necessarias para assegurar a execução d'esta medida.*

Infelizmente os poderes publicos são muito lentos a decidirem-se, quando se trata d'uma questão de humanidade, em que é preciso dispendir dinheiro

III

Se a vida da creança deve ser salvaguardada, desde o momento da fecundação até ao momento do nascimento, não é menos importante velar por esta vida tão preciosa no momento do parto, em que os perigos que corre a creança são levados ao mais alto grau, em consecuencia das difficuldades, das irregularidades e dos obstaculos que podem sobrevir.

Todo o mundo comprehende e sente a imperiosa necessidade de assegurar uma real assistencia á mulher em trabalho de parto—assistencia que irá não só beneficiar a mãe, como principalmente a creança.

Esta assistencia não tem sómente por fim assegurar a sobrevivencia immediata da mãe e da creança; deve ainda ter em vista a conservação da integridade da saude d'uma e d'outra, affastando d'ellas toda a probabilidade de doença que se possa desenvolver em consequencia dos partos.

Actualmente póde-se impedir o desenvolvimento d'estas doenças, chamadas *puerperaes*, rodeando a mãe e a creança d'uma serie de cuidados que determinam a sua *asepsia*.

A assistencia no momento do parto não daria grandes resultados, se a observancia da *asepsia e antisepsia* obstetricas não fosse rigorosamente seguida: eis uma verdade que é necessario proclamar bem alto.

Esta noção da *asepsia e antisepsia*, necessaria para assegurar a saude ulterior da mãe e da creança, é certamente a mais bella conquista da sciencia moderna.

CAPITULO II

Assistencia durante a gravidez

Categorisação das mães

Sob o ponto de vista da assistencia que é necessario prodigalizar á mulher grávida durante os ultimos tempos da gravidez, podemos classificar as futuras mães em duas categorias: *as mães ricas* e *as mães pobres*.

Mães ricas. — Para as mães ricas, nada mais facil que seguir as leis da Puericultura intra-uterina.

A superveniencia da gravidez é para ellas e sua familia, na grande maioria dos casos, motivo de alegrias, de satisfação, e tambem de inquietações particulares.

A sua *entourage* em primeiro logar, o medico em

seguida, nunca faltarão a indicar-lhes o que é necessário fazer, para conduzir com todo o exito a sua gravidez — para que as creanças venham ao mundo, de termo, e bem robustas.

Os seus meios lhes permitirão seguir á risca todas as recommendações e prescripções que lhes são aconselhadas.

Para as mães ricas, ha mais a temer a exaggeração dos cuidados e precauções, que a sua deficiencia.

Se os dois progenitores são de saude irreprehen-sivel, estes cuidados e precauções dão, ordinariamente, todo o resultado desejado.

Assim, as estatisticas provam eloquentemente que nas classes ricas a morti-natildade é menor, os partos prematuros mais raros, os recém-nascidos mais desenvolvidos e robustos.

Com esta categoria de mães nada se terá a preoccupar o philantropo.

Mães pobres. — A esta categoria de mães, bem mais numerosa que a primeira, pertencem: as mães cuja pobreza é absoluta, as indigentes; as mães cuja pobreza é relativa e provém dos apuros de doenças, da falta de trabalho, da gréve, do abandono pelo marido ou amante, do numero consideravel de creanças; aquellas cuja pobreza é o resultado da sua falta

de conducta, que lhes valeu a sua expulsão da casa paterna.

Para estas mães — mais dignas de todo o interesse — a alimentação é ordinariamente insufficiente ou de má qualidade; o repouso necessario durante os ultimos tempos da sua gravidez, a tranquillidade do corpo e do espirito, não existem tambem.

Não é, pois, para admirar que, entre as mulheres gravidas necessitadas, sejam mais frequentemente observados os partos prematuros, os morto-natos e as creanças debeis.

Além d'isto quantas vezes as privações não conduzem ao crime !

— Quantos infanticidios, quantos abortos e quantos suicidios não seriam evitados pela assistencia da mulher gravida ?! . . .

Os philantropos e os moralistas teem procurado, em todo o tempo, evitar as fataes consequencias da gravidez nas mulheres pobres ou abandonadas, não só convidando os poderes publicos, como até incitando a iniciativa individual a adoptar as medidas que lhes parecem resolver o problema.

N'este capitulo e no seguinte vamos fazer conhecer as tentativas n'este sentido feitas quasi exclusivamente pela iniciativa privada, bem como a maneira

de as desenvolver sufficientemente para chegar a um resultado satisfactorio.

*

*

*

A assistencia necessaria á mulher gravida, sem recursos, nos ultimos tempos da sua gravidez, póde ser feita de duas maneiras:

1.º Recolhendo-a n'um *sanatorio de gravidez*, onde ella encontre repouso, tranquillidade e nutrição sufficiente.

2.º Garantindo-lhe o chamado *soccorro domicilia-rio*.

I

Sanatorios de gravidez

Definição. — *Sanatorios de gravidez* são instituições de beneficencia destinadas a receber as mulheres gravidas, pobres ou abandonadas, nos ultimos tempos de sua gravidez, com o fim de lhes prodigalisar o repouso, a tranquillidade, a nutição sufficiente, n'uma palavra, toda a protecção que requer o seu estado.

Historia. — Desde longa data que as mulheres gravidas sem recursos, sobretudo as que viviam nos grandes centros, fazendo appello á caridade, encontravam um refugio nos hospitaes ou hospicios, onde podiam repousar nos ultimos tempos da sua gravidez.

Como os regulamentos hospitalares nada diziam em seu favor, eram ahi admittidas fraudulentamente, pela compaixão que a todos inspirava a sua lastimosa situação.

A maior parte das vezes eram collocadas nos serviços dos doentes, confundidas com elles e expostas por tal motivo a contrahir doenças mais ou menos graves que as dezimavam antes do parto. Eram, portanto, maiores os perigos que as vantagens.

Até mais de meados do seculo xix pôde-se dizer que a mulher grávida foi quasi completamente abandonada dos poderes publicos e da caridade privada, vendo-se reduzida, como já disse, a solicitar a sua admissão fraudulosa nos serviços de medicina, sujeitando-se affrontar os numerosos perigos que d'ahi lhe podiam advir.

Triste e lamentavel situação!

E no entanto, por toda a parte e em todos os tempos, apparecem certos tartufos da moral, dependendo sommas fabulosas para obras as mais ab-

surdas, como por ex.: refugios para cães e gatos, e cemiterios zoologicos.

Vemos ainda almas extremamente sensiveis que não podem vêr um pobre cocheiro castigar um cavallo manhoso, *que se pega*, sem immediatamente lhes fazerem instaurar um processo.

Quando a estas pessoas, hypocritamente sentimentaes, se pretende solicitar a sua piedade em favor das mulheres gravidas sem recursos, a quem um erro bem justificavel da sua vida tornou mães, respondem sempre: *que se não deve estimular o vicio*.

Como se o primeiro dever de toda a mulher não fosse dar cidadãos á patria quando n'ella sôa o fogaoso despertar do instincto genital!

Tinha toda a razão Pinard quando affirmava n'uma conferencia, em 1891, que *«os animaes são melhor tratados que a mulher gravida, pobre ou abandonada, e que as mulheres selvagens teriam tudo a perder com os beneficios da civilisação.»*

Desde meados do seculo XIX até á epocha actual, sobretudo depois que por todos foi admittida como axiomática a proposição seguinte: — *emquanto nos não occuparmos da mulher gravida a creança não será sufficientemente protegida* — a ideia da creação de sanatorios de gravidez adquiriu um grande nu-

mero de partidarios em todas as nações; mas, por emquanto, a passagem da theoria á pratica é apenas esboçada.

É na França que os sanatorios de gravidez estão mais generalizados e melhor organizados, por fórma a satisfazer o maior numero possível de condições de que carecem as mulheres no estado de gravidez.

Devemos accrescentar ainda que, mesmo na França, a existencia d'estas instituições está quasi exclusivamente limitada aos tres principaes centros: Paris, Lyão e Bordeus.

Em algumas outras nações, onde existem sanatorios de gravidez, são estes em tão pequeno numero e os poucos que existem deixam ainda assim tanto a desejar, pela sua pessima organização e pelas restricções que regulamentam a admissão das mulheres que d'elles necessitam, que melhor fôra que não existissem, com o que pouco teria a perder a Puericultura.

Emquanto, n'estes ultimos tempos, a creação dos sanatorios para tuberculosos tem sido motivo d'uma verdadeira cruzada, na Allemanha sobretudo, o refugio para mulheres gravidas não tem interessado ninguem!

E no emtanto pôde-se affirmar que, para o fu-

turo da raça, a utilidade dos sanatorios para as mulheres grávidas é senão superior pelo menos igual á dos sanatorios para tuberculosos.

Em Portugal, nem tentativas conheço que me authorisem affirmar que alguma coisa se tem feito em favor d'este genero de assistencia; e, no emtanto, se quizermos que as nossas futuras gerações sejam melhor constituídas, mais fortes, mais aptas para a lucta pela vida (que cada vez se vaé tornando mais difficil) que as actuaes, cuja decadencia physica se vaé accentuando n'um crescendo assustador, está-se tornando d'uma necessidade urgente e imperiosa fazer-mos convergir todos os nossos esforços, para que todas as medidas que aconselha a Puericultura para a regeneração physica da humanidade, tenham, n'um futuro proximo, uma existencia real em Portugal.

Utilidade e condições a satisfazer. — Evidentemente, a verdadeira medida de protecção ás mulheres grávidas, sem recursos, reside na criação dos sanatorios de gravidez. Com a criação d'estes sanatorios, em numero sufficiente, não ha mais a temer que a mulher exgote todas as suas forças a trabalhar até ao momento do parto, pois que ella terá a certeza de ir encontrar n'esses sanatorios o repouso e protecção,

desde que ella perceba que o seu organismo enfraquece.

É desnecessario encarecer muito a utilidade do sanatorio; bastará dizer que só n'este asylo de maternidade se encontrará a mulher do povo ao abrigo das influencias moraes, das excitações genitales, da insufficiencia da alimentação, emfim, dos traumatismos de toda a natureza, capazes de interromper a sua gravidez.

Para que os sanatorios de gravidez se tornem verdadeiras obras de Puericultura, é necessario que não só se preocupem com o desenvolvimento physico e a saude da creança, como tambem se convertam para a mãe n'um logar de asylo onde a alma e o corpo sejam fortificados.

A situação social e a reputação da mãe deverão ser salvaguardadas no sanatorio, se quizermos combater as tentações ao crime: infanticidios, abortos, abandonos e suicidios.

Para que se consiga este resultado torna-se indispensavel que as mulheres gravidas ahi sejam admittidas sem declaração obrigatoria do seu nome, do seu domicilio, do seu estado civil, etc., todas as vezes que ellas, por um motivo qualquer, tenham de guardar segredo.

Planos. — A criação dos sanatórios demanda despesas consideráveis de construção e manutenção; em harmonia com as ideias modernas, é ao Estado e aos Municipios que compete custear estas despesas.

Ora, o Estado tem um orçamento de tal modo sobrecarregado por despesas inconfessáveis, que pouco ou nada lhe restará para crear, por si só, obras sociaes.

Os Municipios tambem não estão em melhores condições financeiras . . .

Se alguma coisa ha a esperar é da beneficencia privada que melhor póde conhecer e apreciar as necessidades das classes pobres e tambem obter o maximo de resultados com o minimo de despesas.

Não faltarão os poderes publicos, *eu o creio*, a secundar a humanitaria iniciativa de beneficencia privada, quer concedendo subsidios que irão augmentar os seus fundos, quer dando todo o seu apoio moral, que se traduzirá pela concepção de honrarias de toda a especie.

É á classe medica e á imprensa de todo o paiz que compete conseguir interessarem-se por esta questão urgente, os poderes publicos e a beneficencia privada, advogando — sem desanimo e com todo o calor de entusiasmo que devem merecer a de-

feza de todas as ideias philanthropicas — não só a grande utilidade que da criação dos sanatorios de gravidez advem para o futuro da familia e da patria, como tambem apontando os meios de resolver este problema.

Não necessitam os sanatorios, que tenham de construir-se, d'uma installação sumptuosa e monumental: a simplicidade é que convem melhor, tanto mais que diminuindo as despezas de installação se assegura a possibilidade de admittir um maior numero de mulheres.

O que seria para desejar é que em todo o paiz houvesse, dentro em breve, um numero sufficiente de sanatorios para as necessidades da população; mas, emquanto os recursos pecuniarios não permitem este *desideratum*, o que se torna mais urgente é dotar com estas instituições as duas principaes cidades: Lisboa e Porto.

Para terminar estas considerações sobre sanatorios de gravidez, direi, que todo o sanatorio deveria ter como annexo uma maternidade, que lhe ficasse visinha, isto é, um estabelecimento deveria ser como que o vestibulo do outro, para que a mulher grávida, depois de ter repousado durante algum tempo

no sanatorio, fosse ter a sua *delivrance* na maternidade.

Com pouco mais dispendio se conseguiria este melhoramento, pois que um grande numero de aposentos podiam ser communs, taes como: cozinhas, salas de recepção, escriptorios e, emfim, os alojamentos destinados aos serviços administrativos.

II

Assistencia da mulher gravida no seu proprio domicilio ou assistencia familiar

Nem todas as mulheres gravidas, sem recursos, podem ir repousar ao *sanatorio de gravidez*, nos ultimos tempos da sua gravidez. Uma grande classe d'ellas, incontestavelmente as mais dignas de serem beneficiadas, vêm-se forçadas a privar-se das vantagens que lhes offerecem estas instituições philantropicas.

Refiro-me á mãe de familia, que tem marido e filhos, dos quaes se não póde nem quer separar enquanto tiver forças e coragem.

Esta pobre victima do dever, esquecendo-se de si propria para só cuidar dos seus, resistirá até ao

ultimo momento; n'este ultimo momento mesmo ella entregar-se-ha a fadigas supplementares para pôr tudo em ordem, antes da sua *delivrance*, quer esta se deva fazer no seu domicilio ou n'um hospital.

A creança que ella traz no seu seio é que supportará todas as consequencias.

A Sociedade seria muito injusta se nada fizesse em favor d'esta classe de mulheres, se não lhes assegurasse o repouso e a boa hygiene durante as ultimas semanas da sua gravidez, repouso e hygiene tão necessarios á vitalidade da creança.

Torna-se, pois, indispensavel dar a esta mulher, obrigada a ficar no seu domicilio, um *soccorro em dinheiro*.

Graças a este *soccorro*, ella poderá melhorar o seu alimento habitual, diminuir o seu trabalho e fazer-se substituir ou ajudar nos trabalhos muito penosos, que são indispensaveis em vespas dos partos.

A assistencia da mulher gravida no seu proprio domicilio, tambem chamada *assistencia familiar*, é pois uma assistencia *pecuniaria*.

Os recursos necessarios para a realisar deverão ser fornecidos — pela assistencia official, pela mutualidade ou pela beneficencia privada.

Assistencia official. — Em Portugal, a assistencia

official nada tem feito em favor da assistencia familiar da mulher gravida, e é de crêr que se conserve ainda bastante tempo n'uma prudente reserva, mais ou menos justificada pelo receio de vêr o seu soccorro em dinheiro — como muitas vezes succede no estrangeiro — empregado n'um outro uso differente d'aquelle a que era destinado, o que se explica pela difficuldade de controlar convenientemente, sobretudo nos grandes centros, a situação financeira das pessoas que o reclamam.

Este inconveniente poder-se-hia remediar não entregando o soccorro pecuniario senão depois de rigoroso inquerito; mas tambem todo o mundo sabe com que lentidão são ordinariamente conduzidos todos os inqueritos administrativos, de maneira que pôde muito bem succeder que, quando cheguem a ser distribuidos, já seja tarde de mais.

Mutualidade. — O soccorro pecuniario, distribuido pela assistencia official, pôde ser considerado como uma esmola, o que repugna a muita gente, mesmo no caso de necessidade.

É para salvaguardar a dignidade das pessoas, para lhes assegurar, graças á sua propria participacão, a assistencia de que ellas podem ter necessidade n'um momento dado, que teem sido creadas as

sociedades de soccorros mutuos, tão florescentes na nossa epocha e que tendem cada vez mais a generalisar-se.

Se exceptuarmos algumas tentativas, em Paris, as sociedades de soccorros mutuos não se teem até hoje preocupado, em parte alguma, com a assistencia da mulher gravida nos ultimos tempos da sua gravidez.

A noção ainda muito recente da Puericultura intra-uterina pela assistencia da mulher gravida d'uma parte, e a penuria dos recursos pecuniarios d'outra parte, explicam a razão por que tudo resta a fazer ainda para a mutualidade.

Beneficencia privada. — Na falta da assistencia official ou mutua, é á beneficencia privada que é necessario recorrer para vir em auxilio da *assistencia familiar* da mulher gravida, no ultimo tempo da sua gravidez.

Conseguirá ella preencher esta lacuna, que ameaça a vitalidade da creança?

Parece que sim; o exemplo vem-nos da França, paiz onde as ideias philanthropicas, sobretudo as que assentam sobre dados scientificos, encontram facilmente echo.

Foi o dr. Pecker, de Maule, *verdadeiro porta-ban-*

deira dos philantropos, quem mais uma vez veio mostrar o quanto póde conseguir uma boa vontade, quando posta ao serviço d'uma ideia util.

E posto isto, passamos a descrever a maneira como o dr. Pecker conseguiu resolver o problema da assistencia familiar da mulher gravida, para a sua pequena aldeia — Maule é uma povoação com 1:400 habitantes.

No proposito de realisar o duplo fim da Puericultura intra-uterina — *repouso e boa hygiene* da mãe, e *desenvolvimento physico* da creança — o dr. Pecker creou na sua aldeia uma sociedade de damas, conhecida com o nome de *Associação das Damas Maulesas*, constituída por um certo numero de mães de familia de boa vontade, cujas quotisações em dinheiro e em generos formam um fundo rotativo.

Reune estas societarias voluntarias uma ou duas vezes por mez, e ensina-lhes as noções de hygiene e antiseptia.

As damas societarias são encarregadas de visitar as mulheres gravidas da povoação durante o ultimo mez da sua gravidez. Às que teem necessidade de assistencia, distribuem-lhes um subsidio de *quinze francos*, que lhes permittirá procurar um certo bem-

estar, e fazer-se auxiliar nos trabalhos mais fatigantes.

A dama visitante esforçar-se-ha tambem por fazer penetrar na habitação da pobre as noções de hygiene, limpeza e mesmo de antiseptia.

Graças a estas prescripções consegue-se, em quasi todos os casos, pôr estas infelizes mulheres gravidas ao abrigo da albuminuria, da eclampsia e da febre puerperal.

As vantagens do aleitamento materno são igualmente ponderadas, e as mulheres soccorridas são vivamente solicitadas a decidir-se, antecipadamente, a amamentar o seu filho.

Finalmente, nas vespersas do parto, a dama visitante faz transportar ao domicilio da mulher grávida um *sacco materno* encerrando, além d'um enxoval para a creança e da roupa para a mãe, tudo o que é necessario para praticar a antiseptia obstetrica.

A associação continúa a sua assistencia mesmo depois do parto.

Esta organização modêlo, que foi realisada n'uma pequena aldeia franceza, podia igualmente sê-lo em todas as nossas povoações ruraes, o que para ellas seria um enorme beneficio, que até hoje teem sido privadas completamente da assistencia intelligente.

Que todos os nossos medicos ruraes sigam o exemplo do dr. Pecker, e a *elevage* e a conservação da creança terão feito grande progresso.

Pela fórma como o dr. Pecker conseguiu, para a sua aldeia, uma organização modêlo de assistencia para a mulher gravida, tambem seria possivel dotar as cidades com identica organização?

Será muito mais difficil, porque nos grandes centros as necessidades são outras, mais consideraveis, e o espirito de solidariedade menos pronunciado.

O seccionamento das cidades em zonas ou parochias poderia em parte remediar este inconveniente; porém, em razão da grandeza das necessidades, é preciso que todos concorram para este fim, não só os individuos, como as collectividades.

É necessario que a assistencia official e a assistencia privada se unam e se associem.

*

* *

Repouso obrigatorio e protecção legal das operarias gravidas. — Com um duplo fim — minorar a situação miseravel creada á mulher pobre pelo seu estado de gravidez, e ao mesmo tempo conseguir uma verda-

deira medida da Puericultura — algumas nações da Europa teem promulgado leis, n'estes ultimos trinta annos, visando a interdicção do trabalho nas fabricas ás operarias grávidas, durante um tempo variavel para cada nação.

Compreende-se que, estas leis desmereceriam o nome de protectoras se se limitassem á interdicção do trabalho, porque então, privando a operaria do recurso que lhe advem exclusivamente do seu trabalho, viriam tornar ainda mais critica a sua situação.

Assim não succede, porque, por estas leis, são tambem obrigados os industriaes ou patrões a indemnisar as suas operarias, durante todo o tempo de repouso forçado.

Esta indemnisação é ordinariamente equivalente a 50 ou 60 % do salario diario; em algumas nações é igual ou mesmo superior a este salario.

É á Suissa que cabe a honra de ter iniciado este movimento, tão philantropico como humanitario, promulgando a lei federal de 23 de março de 1875, que interdiz o trabalho da mulher grávida duas semanas antes do parto.

O exemplo da Suissa foi de perto seguido por outras nações, taes como: a Allemanha, a Austria, a Hollanda, a Noruega e a Dinamarca.

É na Allemanha e na Austria que estas leis protectoras são mais rigorosamente observadas.

A França, a Russia, a Italia, a Hespanha, a Turquia e Portugal não possuem ainda legislação alguma em favor da mulher gravida.

Projectos tem-nos havido em grande numero, sobretudo na França; mas tambem não nos admira que estes projectos tenham ainda sido convertidos em leis, porque nas nações onde estas existem já, tem-se observado o quanto é difficil a sua rigorosa applicação.

Entre outras, duas razões principaes me parecem explicar esta lamentavel indecisão dos governos:

1.^a É muito difficil determinar exactamente o momento em que uma mulher gravida deve cessar de trabalhar. Este momento é variavel segundo as profissões, os individuos, as estações, a idade, o grau de paridade, etc.

Corria-se pois o risco, fazendo uma lei, de ir prejudicar aquellas mulheres a quem lhes seria impossivel trabalhar muito antes da epocha fixada pela lei.

2.^a Sendo certo que os industriaes sómente empregam as mulheres nas suas fabricas por economia, quando elles tiverem a certeza que serão privados

dos seus serviços, em tal data conhecida antecipadamente, com a obrigação ainda de lhes pagar como se ellas trabalhassem, elles, sem escrupulos, acharão motivo para a despedir, antes do termo fixado por lei.

É barbaro, dir-se-ha, mas em primeiro logar não estão os interesses dos accionistas?! . . .

Sómente uma rigorosa, util e desapaixonada fiscalisação por um commissario do governo junto das fabricas, evitará os abusos lamentaveis dos industriaes.

Se ainda ha tudo a esperar para algumas nações, e alguma coisa a melhorar para outras, no que respeita a uma legislação que garanta uma assistencia obrigatoria para as operarias, nos ultimos tempos da sua gravidez, alguma coisa de mais util se tem feito em favor da operaria, algum tempo depois do parto.

N'um congresso convocado pelo imperador Guilherme II, em 1890, com o fim de estudar uma legislação internacional de trabalho, foi approvada por unanimidade, entre outras, a proposta seguinte: *não se devem admittir as mulheres nas fabricas senão quatro semanas depois do parto.*

Esta proposta foi, mais ou menos cedo, convertida em lei em quasi todas as nações. Portugal, honra lhe seja, não faltou tambem ao compromisso; simples-

mente succede que a applicação d'esta lei, tão humanitaria, não passa vulgarmente d'uma utopia !

As razões todos as sabem: são quasi sempre de ordem politica !

Tudo, portanto, resta fazer em Portugal n'este sentido: repouso obrigatorio e protecção legal da operaria grávida, tanto algum tempo antes, como depois do parto.

CAPITULO III

Assistencia da mãe e da creança no momento do parto

I

Considerações geraes. — Posto que o parto seja um acto physiologico e natural, não é menos certo que, n'este momento, a mãe e a creança deixem de estar expostos a um numero consideravel de accidentos e perigos, que reclamam uma real assistencia, se não queremos vêr a vida d'ambas mais ou menos compromettida.

Esta assistencia existiu sempre em todo o mundo, como faz fê a historia de todos os povos.

Sem duvida começou por ser, e ainda é hoje, por vezes, muito rudimentar; o progresso consiste em melhora-la.

Se os povos primitivos, se os povos selvagens tendem a desaparecer, não sahrei muito fóra do campo da verdade, se fôr attribuir tal desaparecimento não só a esta insufficiencia da assistencia da parturiente, que arrasta uma mortalidade enorme de recém-nascidos, como tambem á influencia nefasta da civilização, que se traduz pela propagação de vicios e de doenças, origens da esterilidade e da morte.

O isolamento da mulher, no momento do parto, é pois de tal modo perigoso e digno de piedade, que todas as sociedades civilisadas tratam de o remediar por uma assistencia que se procura tornar cada vez mais perfeita.

Ás antigas *matronas*, que se contentavam de assistir á *delivrance* sem intervir, o que valia ás vezes muito mais que a sua intervenção desastrada e perigosa, tem feito logar *parteiras* instruidas e diplomadas, e *medicos* mais instruidos ainda e sobretudo menos rotineiros e menos escravos de velhos preconceitos.

Graças a estas substituições successivas, a assistencia da mulher em trabalho de parto é tornada cada vez mais perfeita, hoje verdadeiramente scientifica.

E as mães que outr'ora tanto se arreceavam de ir encontrar a morte no momento do parto, quasi que

podem estar certas de que actualmente se atravessa sem perigo esta crise da sua vida.

A introducção e a pratica da *asepsia e antisepsia* obstetricas vieram ainda beneficiar consideravelmente a mãe e a creança, prevenindo os accidentes ulteriores.

Se ha pouco mais de vinte annos, a salvação da mãe era a unica preocupação do parteiro, que não hesitava em sacrificar a creança no momento critico, hoje, com os progressos da cirurgia e da obstetricia, todo o parteiro, verdadeiramente digno d'este nome, deve procurar salvar não só a mãe, como a creança; se elle deve atacar e conjurar immediatamente os accidentes que ameaçam a primeira, não deve com menor attenção vigiar os accidentes que ameaçam a segunda e conjural-os com não menos rapidez.

É hoje universalmente admittida, como axiomática, a proposição seguinte: *a embryotomia sobre a creança viva deve ser riscada da pratica obstetrica.*

Com duas operações apenas — a *symphysiotomia* e a *hysterectomy* — praticadas nas melhores condições de asepsia e antisepsia, quantas creanças se não teem salvado, sem perigo relativamente grande para a mãe!

*

* *

N'um trabalho sobre Puericultura, parece-me util, n'este lugar, resumir em duas palavras os principios geraes da assistencia que convém dar á creança no momento do parto.

II

Regras geraes sobre a assistencia da creança
no momento do parto

I. — O primeiro cuidado do parteiro chamado para junto d'uma mulher em trabalho, será reconhecer a *apresentação* da creança.

A apresentação de vertice sendo a mais favoravel, elle deverá tentar realisal-a em todos os casos em que ella não é primitiva; para isto deverá recorrer, o mais cedo possivel, a manobras particulares perfeitamente conhecidas hoje — versão por manobras externas nas apresentações de face, de pelve e sobretudo de tronco.

II. — Durante a marcha do trabalho, o parteiro deverá auscultar, por diversas vezes, as pulsações car-

diacas da creança, com o fim de se assegurar do bom estado da circulação fetal. Este exame repetir-se-ha de quinze em quinze minutos, e mesmo com um intervallo menor de tempo durante o periodo da expulsão. N'este momento, se as pulsações cardiacas se tornam menos frequentes, diminuem de força ou desaparecem, está indicado intervir immediatamente, antes que o perigo se torne irremediavel.

Sabe-se que a procidencia do cordão, muitas vezes fatal á creança, demanda uma intervenção tão rapida quanto possivel. O exame pelo *toque* deve diagnosticar este accidente o mais cedo possivel, para que a intervenção tenha maiores probabilidades de favorecer a creança.

III. — Emquanto a creança está viva no seio da sua mãe, nenhuma operação tendo por effeito a sua mutilação e por consequencia a sua morte, deve ser praticada.

A sciencia actual demonstra com effeito que, nos casos de obstaculos no parto — retrahimentos da bacia, tumores diversos, etc. — que outr'ora eram tratados pela mutilação da creança, outras operações conservadoras — symphysiotomia, operação cesariana — salvam a maior parte das vezes a vida da creança, sem comprometter a da mãe.

IV. — Logo que a creança acaba de sahir dos órgãos genitales da mãe, deve ser collocada entre as pernas d'esta, de modo que possa respirar livremente.

A laqueação e secção do cordão umbilical deverão ser retardadas até que cessem as pulsações dos vasos do cordão, ou pelo menos durante quatro a cinco minutos, se as pulsações não cessam. Se a laqueação do cordão se fizesse logo depois da expulsão da creança, privava-se esta de 80 ou 90 grammas de sangue que lhe podiam ainda ser fornecidos pela mãe.

A laqueação e a secção do cordão devem ser praticadas em condições de limpeza e de asepsia tão perfeitos quanto possível.

V. — A maior parte das vezes, a creança, logo que vem ao mundo, grita, agita-se e respira d'uma maneira regular.

Se assim não succede, deve-se immediatamente introduzir o dedo, recoberto ou não d'um panno muito fino, na bocca do recém-nascido, para o desembaraçar das mucosidades que o podem obstruir. Este dedo deverá penetrar até á parede posterior da pharynge e até á entrada da larynge. Depois de feito isto, algumas ligeiras flagellações determinam imme-

diatamente os primeiros movimentos respiratorios, e tudo entrará na ordem.

Quando, não obstante o emprego d'estes meios simples, a respiração não se estabelece, a creança encontra-se em estado de *morte apparente*.

A morte não será reputada *real*, no momento do nascimento, senão quando a creança apresente signaes de maceração da pelle.

Nunca se deverá esquecer este detalhe, e por conseguinte nunca se deverá abandonar a creança que venha ao mundo simplesmente inerte.

VI. — Para chamar á vida os recém-nascidos que vêem ao mundo no estado de morte apparente, qualquer que seja a fôrma debaixo da qual esta morte se apresente — fôrma vermelha ou asphyxiante, fôrma pallida ou syncopal, creanças *azues* ou creanças *brancas* — é preciso, depois de ter cuidadosamente limpado a bocca e a garganta da creança :

1.º Flagellar o rosto e os membros, e friccionar energicamente a superficie do corpo com um panno embebido de alcool.

2.º Praticar a respiração artificial, quer por presões methodicas e rythmicas sobre o thorax e o abdomen, quer pelo levantamento e abaixamento dos braços, quer pelo processo de Marshal Hall — rolar

a creança sobre uma mesa — quer finalmente pelo processo de Schultze — balanço e projecção da creança.

3.º Immergir a creança n'um banho quente a 45°, depois n'um banho frio, com alternativas repetidas; ao mesmo tempo que se praticam estas immersões, continuam-se os movimentós da respiração artificial.

4.º Praticar a insufflação das vias respiratorias da creança, bocca a bocca, ou melhor com a ajuda de tubos insuffladores, dos quaes os mais empregados são: o tubo laryngeo de Chaussier e o de Ribemont.

5.º Exercer tracções rythmicas da lingua.

Insistindo sobre estes diversos meios, sem precipitação nem desanimo, combinando-os uns com os outros, consegue-se, a maior parte das vezes, reanimar os pequenos seres que pareciam completamente privados da vida. Mas, para isto, é preciso muita paciência, muita obstinação.

Todas as vezes que se torne necessario, nunca se deve hesitar em consagrar mais d'uma hora a este trabalho de verdadeira resurreição.

A observação rigorosa das diversas medidas apontadas, é absolutamente indispensavel desde o começo até ao fim do parto.

A assistencia attenta e intelligente da creança, no

momento do parto, é pelo menos tão necessaria como a da mãe. Na clientella, quasi todos se preoccupam sómente em salvar a mãe, sem pensar na creança.

Ora, salvar a mãe é bom; mas salvar a mãe e o filho, é ainda melhor.

III

Classificação das parturientes

Da mesma maneira que fizemos para a assistencia durante a gravidez, vamos estudar a assistencia no momento do parto, nas duas classes inherentes a toda a sociedade: as que possuem e as que não possuem.

Classes ricas. — A mulher pertencente a esta classe, convencida da necessidade da assistencia no momento do parto, não deixará de se prevenir antecipadamente com o concurso d'uma pessoa experimentada na materia, d'um *especialista*, parteiro ou parteira, que, chegado o momento do parto, prodigalisará á mãe e ao filho os cuidados convenientes.

O que importa em igual caso, é que o parteiro

ou parteira conheça bem os deveres e os detalhes da sua profissão, e que os execute todos com a maior atenção, tanto no que respeita á mãe como á creança.

Para se alcançar este resultado, o ensino theorico e pratico dos partos recebeu, nos ultimos tempos, um desenvolvimento consideravel; o nivel dos estudos obstetricos tem singularmente subido, graças á organização dos trabalhos praticos nas maternidades annexas ás Escólas de Medicina.

O medico que principia na sua clientela sem ter visto nenhum parto, e que vae fazer a sua educação obstetrica á custa e com prejuizo das suas futuras clientes, este medico, que era quasi a regra ha poucos annos, é hoje uma anomalia muito rara, e a maior parte das familias póde hoje ter confiança na boa educação obstetrica dos jovens medicos.

Em resumo, póde-se hoje affirmar que a assistencia da mãe e da creança, no momento do parto, é susceptivel de ser segura, e bem conduzida, na clientela rica, que facilmente póde remunerar o serviço do parteiro.

Classes pobres. — Não succede já o mesmo nas classes pobres; aqui as condições são bem differen-

tes. Sabendo que não póde remunerar os serviços do parteiro ou da parteira, a mulher pertencente a esta classe não os previne antecipadamente, e, quando chega o momento do parto, ella está exposta a estar só e a correr assim os enormes perigos, nos quaes o seu filho toma uma grande parte. Como a miseria não lhe permite nada ter preparado, ter tomado precaução alguma preliminar, tambem succede muitas vezes que, mesmo com a assistencia do medico que chega no ultimo momento, não se podem obter senão resultados forçosamente incompletos.

Estas condições desvantajosas, deploraveis, que tem sido apreciadas em todos os tempos, só podem ser remediadas quando se tiver assegurado á mãe e á creança uma assistencia bem cuidada, no momento do parto.

Esta assistencia póde ser feita de duas maneiras:

- 1.^a *A assistencia nas Maternidades.*
- 2.^a *A assistencia domiciliaria.*

IV

Assistencia nas Maternidades

Definição. — Maternidades são instituições de beneficencia onde as parturientes são recebidas e tratadas durante alguns dias.

Historia. — Desde ha muito que, onde quer que houvesse um hospital, concediam-se alguns dos seus leitos ás mulheres necessitadas, que pediam para ahi irem dar á luz os seus filhos. Como não houvesse nenhuma legislação hospitalar que visasse especialmente a mulher em trabalho de parto, esta era hospitalisada por simples tolerancia.

O hospital é pois o primeiro berço da maternidade.

Antes da *revolução franceza*, nas principaes cidades da Europa, os serviços de partos nos hospitaes eram rudimentares, e além d'isso terrivelmente perigosos; a mortalidade das parturientes, mesmo fóra das graves epidemias de febre puerpural, attingia uma média de 10 %; quanto á mortalidade das creanças, nascidas nas mesmas condições, nem é bom fallar.

Desde a revolução franceza até aos nossos dias,

a assistencia da parturiente tem melhorado consideravelmente.

Por toda a parte se tem creado maternidades e se tem dotado os hospitaes com serviços especiaes de partos.

Actualmente, sobretudo nos grandes centros, toda a parturiente póde confiadamente procurar os estabelecimentos de beneficencia, com serviços especiaes de partos; ella já não irá encontrar n'elles as pessimas condições que a expunham a perigos tão consideraveis. Irá agora encontrar, á frente d'estes estabelecimentos, medicos-parteiros para os quaes a sua especialidade não tem segredos; ella será recebida n'uma installação, simples sim, a maior parte das vezes, mas quasi sempre construida como manda a hygiene e onde são rigorosamente observadas, por um pessoal competente e á altura da grande missão que lhe confiaram, todas as regras de hygiene, de asepsia e de antisepsia que aconselha a ciencia.

Estas considerações são-me suggeridas pelo que tenho observado na enfermaria de partos do hospital da Misericordia do Porto.

Em Portugal, a assistencia da parturiente está reduzida aos serviços especiaes de partos, que exis-

tem nas enfermarias dos hospitaes annexas ás tres Escólas de Medicina, com o fim de prover á instrucção obstetrica dos estudantes de medicina e das parteiras: depois do fim philantropico, é este o principal fim.

É pois uma necessidade social da nossa época, dotar a nossa população—sobretudo a população dos centros mais importantes, em que o espirito de solidariedade é menos pronunciado—com algumas maternidades.

Considerações a que devem satisfazer as maternidades.

—Para que a organização das maternidades nada deixe a desejar, é necessario que satisfaçam ás tres condições seguintes:

1.^a *As Maternidades não devem ser perigosas.*

—Desde que os progressos da sciencia vieram demonstrar a natureza infecto-contagiosa das affecções puerperaes, que d'antes era desconhecida, esta condição pôde perfeitamente esperar-se nas maternidades.

Todos sabem que, actualmente, podem perfeitamente evitar-se as epidemias terriveis de infecções puerperaes, que d'antes transformavam as maternidades em verdadeiros asylos de morte.

Para alcançar este resultado, basta que se observem as condições seguintes:

1.^a Observancia rigorosa para com a parturiente — por um pessoal competente, sempre vigilante, e em numero sufficiente — de todas as regras de asepsia e de antiseptia, quer directas, quer indirectas, que aconselha a sciencia.

2.^a Dotar as installações que se destinam ás maternidades, com o maior numero possivel das condições que manda a hygiene, para que não só se consiga melhorar o bem-estar das parturientes, como evitar a sua accumulacão e promiscuidade.

Hoje, póde-se dizer bem alto: toda a maternidade que satisfaça convenientemente a estas condições, deixa de ser perigosa para as parturientes e para os seus filhos.

Poder-se-hia dizer, em nome das estatisticas, que, nas maternidades, as mães e as creanças adoecem ou morrem menos vezes que na clientela civil, e sustentar esta conclusão paradoxal: é preferivel parir e nascer no hospital que no proprio domicilio.

2.^a *As Maternidades não devem ser insufficientes.* — Admittido o principio, hoje universal, de que a assistencia da mulher em trabalho de parto é uma necessidade social da nossa epocha, compete em pri-

meiro logar ao Estado crear por toda a parte, mas sobretudo nos grandes centros, maternidades em numero sufficiente para que a assistencia da parturiente não seja mais abandonada ao acaso das circumstancias.

Sem fallar nos perigos que corre a mãe, a ausencia dos cuidados convenientes, no momento do parto, póde ser fatal á creança.

A maior parte dos infanticidios e dos abandonos não teem outro ponto de partida que o isolamento da mãe no momento do parto. Caso os poderes publicos tardem ou faltem ao cumprimento d'este dever de humanidade, ou por falta de convicção, ou com receio de favorecer o vicio, ou ainda por falta ou insufficiencia de recursos, é á Beneficencia privada que compete então remediar esta lacuna.

Não faltará, eu o creio, tanto mais que na epocha actual a criação de Maternidades se está impondo.

3.^a *As Maternidades devem ser secretas.*— A superveniencia da gravidez n'uma mulher não casada ou n'uma mulher adúltera, traz consigo consequencias terriveis para a creança, fructo d'uma falta.

A conservação da creança, sendo a regra capital da Puericultura, esta deverá procurar todos os meios para a assegurar.

O que ameaça a creança gerada n'estas condições, é o aborto durante a gravidez, o infanticidio no momento do parto, o abandono nos dias que seguem.

A consciencia publica, a philantropia, teem procurado, em todo o tempo, impedir estes tristes resultados, sem que até hoje os seus esforços tenham sido coroados de successos animadores.

O aborto criminoso, o infanticidio e o abandono, estas feridas da nossa sociedade gangrenada, que só pensa no goso, estão infelizmente muito espalhadas.

É verdade que o Codigo Penal as pune, mas os tribunaes mostram-se na applicação das penas de uma brandura tal, que o mal continua sempre a alastrar com uma intensidade crescente.

Comprehende-se que a difficuldade de se provar estes crimes, as desculpas tiradas da miseria, os soffrimentos sociaes, a loucura momentanea, nos expliquem, sem a justificar, a brandura dos tribunaes para as mães culpaveis, mas não para os miseraveis agentes provocadores d'estes repugnantissimos crimes.

Theoricamente o verdadeiro remedio seria a propagação das ideias de moral, que sustaria ao limiar

do crime, tanto os agentes provocadores, como as mães victimas.

Infelizmente este remedio não está no espirito das ideias dominantes da epocha; é necessario pois recorrer a um meio palliativo: *o segredo*.

Se a assistencia vae remediar a miseria, esta má conselheira de muitos crimes, o segredo é necessario em muitos casos para levantar o moral das mulheres que teem de conservar uma posição, a sua consideração pessoal e a honra de sua familia.

Sem o segredo o desespero chega facilmente, e a vida da creança é gravemente ameaçada.

A necessidade do segredo é pois imperiosa em todos os casos em que a mãe deve ser a unica julgadora; a Sociedade deve-lh'o garantir; e, quando ella vier procurar um hospital ou uma maternidade para ahi ter a sua *delivrance*, ella deve vir confiada que o seu segredo será respeitado.

A rigorosa observação do segredo do parto não quadra, infelizmente, com os habitos rotineiros e mezeriqueiros das nossas administrações modernas.

Até aqui os hospitaes, com serviços especiaes de partos, teem-se recusado systematicamente a admitir n'estes serviços uma desconhecida; elles exigem imperiosamente o nome, os documentos de identifica-

de, com o fim de verificar se a mulher tem realmente direito a ser soccorrida gratuitamente.

Eis os meios praticos, cuja observação rigorosa, me parecem vir no futuro prestar relevantissimos serviços ás creanças, cujas mães, por qualquer motivo imperioso, pretendem a todo o transe envolver o seu parto n'um segredo rigoroso:

1.º As administrações dos hospitaes, com serviços especiaes de partos, ou das maternidades, deverão contentar com receber das mulheres, que se pretendem recolher n'estas instituições, um envelope lacrado, contendo as declarações do estado civil e outras, que só será aberto em caso de fallecimento.

2.º A jurisprudencia portugueza deverá admitir como regular a declaração de creanças nascidas de *paes e mães desconhecidos*.

Em que se converterá a jurisprudencia se, sob o pretexto de investigar a filiação materna da creança, fôr violar o segredo que presidiu ao parto?

3.º Os poderes publicos deverão tomar a seu encargo as despezas de hospitalisação das mães clandestinas.

Compreende-se que, desde que seja observada esta condição, as administrações das instituições de que fallamos, deixarão de pôr qualquer obstaculo á

admissão das mães irregulares, pois que deixará de existir o principal obstaculo, que é de ordem economica, que se oppunha ao anonymato das parturientes.

Emquanto estas condições não forem prescriptas e applicadas nas maternidades, as mães que têm de occultar a sua gravidez e a sua *delivrance* não acreditarão encontrar n'ellas a certeza do segredo que tanto lhes importa e que as poria ao abrigo das suggestões criminosas.

A mãe que tem fortuna, póde afastar a difficuldade, expatriando-se momentaneamente, indo procurar um refugio n'uma casa particular, onde, graças ao seu dinheiro, o seu parto ficará indefinidamente secreto.

O que póde fazer a mãe rica, a Sociedade deve tambem permittir-o á mãe pobre.

Quando a Sociedade, ou o Estado que a representa, falta a este dever de humanidade, é á iniciativa particular, á assistencia privada, que compete vir em auxilio das mães clandestinas.

V

Assistencia domiciliaria ou assistencia familiar

Como o parto n'uma maternidade não poderá convir a todas as mulheres grávidas, destituídas de recursos, porque nem todas querem ou podem deixar o seu domicilio e a sua familia, para ellas o parto nos seus proprios domicilios é uma verdadeira necessidade.

Entre estas mulheres encontram-se incontestavelmente as mais dignas — as mães casadas e com filhos.

Para estas, as razões da assistencia são, se não tanto, pelo menos mais imperiosas que para as mães que estão em condições de ter a sua *delivrance* n'uma maternidade; d'onde a necessidade d'um segundo modo de assistencia, a *assistencia domiciliaria*, cujas estatísticas francezas, tão eminentemente suggestivas, mostram em toda a sua exuberancia as enormes vantagens.

A assistencia domiciliaria da mulher em trabalho de parto é certamente tão antiga como o mundo, porque ella entra na categoria das coisas do instincto de conservação social, tão arreigada no espirito das

massas, como o instinto da conservação individual no dos individuos.

É muito difficil dizer em que consistia, nos tempos passados, esta assistencia, cuja organisação se está tornando na epocha actual de grande necessidade, sobretudo nos grandes centros.

Nas pequenas povoações, mesmo n'aquellas que estão perdidas nas montanhas, póde-se dizer que, nunca ou quasi nunca, uma parturiente desprovida de recursos, mesmo estranha á povoação, tem a sua *delivrance* sem ser assistida pelas visinhas caridosas.

Esta assistencia é pouco conhecida, nada scientifica, essencialmente rotineira; mas é quasi sempre sufficiente.

Desde que a população se agglomera, que os grandes centros se formam, na mesma proporção augmentam a miseria e as necessidades, e diminue o espirito de solidariedade social. Para que muitas pessoas não corram o risco de ficar privadas de auxilio, é necessario que o Estado intervenha, no cumprimento do seu dever social, provendo ás necessidades dos que precisam e combatendo os males que origina a miseria.

D'entre todos os ramos da assistencia publica, um dos que maior solitudine lhe deverá merecer é,

sem duvida, a assistencia da mulher gravida, necessitada, no seu proprio domicilio.

Se o Estado, por qualquer circumstancia, não possa ou não queira desempenhar-se d'este dever, tão eminentemente philantropico, compete então á Beneficencia privada vir preencher esta lacuna.

Assistencia domiciliaria da mãe e da creança, no momento do parto, pela Assistencia publica. — Em quasi todas as nações europeas, este genero de assistencia tem merecido dos poderes publicos uma attenção mais ou menos desvelada.

Em Portugal, se os nossos governos fossem mais zelosos no cumprimento dos seus deveres sociaes, sem grandes sacrificios para o Estado, se poderia tambem conseguir a organisação d'uma assistencia domiciliaria para as parturientes sem recursos.

Entendo que as medidas mais efficazes a adoptar, que não passarão d'uma adaptação ao nosso paiz do que se faz ha já bastante tempo em França, são as seguintes:

1.º Accrescentar á lei vigente sobre *Assistencia medico-pharmaceutica gratuita*, a disposição seguinte: *as mulheres em trabalho de parto são assemelhadas a doentes.*

2.º Obrigar-se cada municipio a crear, segundo a sua receita, um ou mais *partidos obstetricos*. Só em qualquer caso complicado ou em que seja preciso intervir cirurgicamente, é que a parteira deverá chamar o medico que seja pago pelo mesmo municipio.

3.º Além d'esta assistencia technica, cada municipio deveria tambem estabelecer, ainda conforme a sua receita, um *subsídio pecuniario* que fosse entregue á mulher no momento do parto.

Assistencia domiciliaria da mãe e da creança, no momento do parto, pela Beneficencia privada. — Tanto sob o ponto de vista da mãe, como da creança, devemos convir que, se a assistencia publica, cujo plano de organisação acabo de traçar, parece sufficiente, está longe de corresponder a todas as exigencias da situação.

Sem duvida a mãe não parirá desamparada, e já é um grande beneficio; mas, uma vez terminado o parto, quem se occupará d'ella e de seu filho?

Comprehende-se que não é com o pequeno subsídio pecuniario, que vem da assistencia publica, que poderão ser assegurados os cuidados de que ambos continuam a carecer durante alguns dias depois do parto.

Foi com o fim de vir completar esta insufficiencia da assistencia publica que em França se crearam, por iniciativa particular, algumas *sociedades de caridade materna*, que, diga-se de passagem, onde quer que existem, realisam o problema da assistencia domiciliaria no momento do parto, se não com toda a perfeição, pelo menos n'uma medida relativamente satisfactoria.

Não faltarão tambem, em Portugal, almas extremamente generosas e altruistas que, compadecidas dos perigos que correm a mãe e o filho no momento do parto e nos dias subseqüentes, não deixarão de seguir o exemplo que nos offerece a França, cujas sociedades de caridade materna podem servir de môdelos á philantropia nacional.

Sociedades de caridade materna. — As diversas sociedades de caridade materna que existem em França teem todas um programma unico: *assistir no seu proprio domicilio ás mulheres pobres no momento dos seus partos; auxilial-as nos cuidados a prestar aos recém-nascidos; incital-as a amamentar os seus filhos; e preservar estes do abandono.*

Estas sociedades, que existem quasi exclusivamente nas principaes cidades francezas, comprehen-

dem e praticam a assistencia domiciliaria da maneira seguinte:

A cidade é dividida em bairros ou parochias, cada uma das quaes é collocada debaixo da direcção de uma ou mais *socias administrantes*. São estas as encarregadas de receber os pedidos de inscripção, de se informar se a postulante se encontra nas condições dos estatutos, de fazer acceitar a sua admissão definitiva pelo conselho da administração central: desde então ficam tambem encarregadas da direcção e da distribuição dos subsidios.

Desempenham-se d'esta missão tão nobre da maneira seguinte: durante o ultimo mez de gravidez a socia administrante faz uma ou varias visitas á mulher admittida; estas visitas teem uma vantagem consideravel, tanto sob o ponto de vista dos soccorros materiaes, como dos conselhos e incitamentos que a socia administrante nunca faltará a prodigalisar, como tambem da quietação moral em que estas visitas deixam a mulher.

No momento do parto, a dama administrante faz remetter a casa da parturiente um *enxoval* e um *berço* completos. Dois ou tres dias depois do parto vae vê-la e entrega-lhe um subsidio pecuniario, variavel conforme a localidade.

A socia administrante volta ainda mais tarde ao domicilio da sua protegida, para se assegurar se a creança é amamentada ao seio materno; n'este caso um novo subsidio pecuniario, de quota tambem variavel, lhe será entregue.

Subsidios complementares são distribuidos ás par-turientes em casos de nascimento de gêmeos ou por razões extraordinarias.

Os beneficios que as sociedades de caridade ma-terna prestam ás suas protegidas são, como se depre-hende do que fica exposto, enormissimas: assim, pe-los subsidios materiaes distribuidos, a sociedade as-segura á mãe o repouso e a tranquillidade de que ella tanto carece n'esta crise da sua vida; pelos con-selhos e incitamentos que a socia administrante nun-ca deixa de prodigalisar á mãe, esta não só ficará com uma melhor comprehensão dos seus deveres ma-ternos, como tambem ficará n'uma quietação de es-pirito que lhe dissipará as apprehensões que porven-tura a assaltavam; finalmente, pelo alleitamento ma-terno sempre exigido, a sociedade protege a vida do recém-nascido da maneira mais effcaz, conserva os laços de familia nos *menages* que a miseria arrasta-ria ás mais crueis extremidades, e diminue a morta-lidade das creanças de primeira idade.

Em resumo: as sociedades de caridade materna não são sómente instituições de caridade e de beneficencia, como tambem obras de moralisação, de preservação social e de verdadeira Puericultura.

Os recursos de que dispõem as sociedades de caridade materna proveem :

- 1.º Das cotisações annuaes de socias protectoras;
- 2.º De dadivas, subscripções e legados particulares;
- 3.º De subsidios fornecidos pelos poderes publicos;
- 4.º De *quetes* e sobretudo dos *bazares de caridade*, que estas sociedades organisam com a auctorisação dos poderes publicos.

Estes subsidios são quasi totalmente distribuidos ás familias pobres, pois que desde a fundação d'estas sociedades estabeleceu-se um principio, que nunca mais foi revogado: *todo o pessoal que preste serviço n'estas sociedades não é pago.*

Ainda assim, apesar dos grandes beneficios prestados á população franceza por estas sociedades de caridade materna, estas não são isemptas de censuras: a maior, é que *não assistem senão ás mulheres casadas.*

Sob o ponto de vista da Puericultura, é muito

para lamentar esta restricção que só se poderá explicar, mais ou menos satisfactoriamente, não só pela penuria de recursos, como pelo desejo de favorecer a união legal nos meios sociaes, onde a mizeria desculpa todas as fraquezas e todos os erros, como pela maior sympathia que incontestavelmente devem merecer aquelles que não fogem á responsabilidade da familia.

Condições a esperar ainda das sociedades de caridade materna. — As socias administrantes das sociedades de caridade materna, visitam, é certo, as parturientes, distribuem-lhes soccorros materiaes, prodigalissam-lhes conselhos e incitamentos, mas limitam-se a isto. Todavia, nas familias pobres — tanto no dia do parto como nos dias que se seguem — a puerpera, a creança que acaba de nascer, o *ménage* que deve continuar a sua marcha, como até ahí, para o marido e os outros filhos, demandam uma assistencia particular, sem a qual todo o auxilio prestado pela sociedade materna, corria risco de ficar comprometido.

Esta assistencia particular deverá consistir em fazer substituir convenientemente a parturiente no seu *ménage*, por uma mulher — enfermeira ou par-

teira — que reuna ao mesmo tempo as qualidades de competencia para prodigalisar á mãe e ao recém-nascido os cuidados de que precisam nos primeiros dias depois do parto.

A necessidade d'uma tal assistencia impõe-se tanto, que é correntemente praticada em quasi todas as classes da sociedade; d'ahi a presença em toda a parte de uma enfermeira no domicilio da parturiente.

Quando não a ha contractada, são as parentes, as vizinhas ou as amigas, que se desempenham d'essa missão; ellas raramente faltam nas povoações ruraes, onde o espirito de solidariedade floresce ainda em larga escala. Nos grandes centros já não succede assim; a pobre é condemnada a ficar só, isolada.

Foi com o fim de remediar o isolamento da parturiente pobre que um grande philantropo, o dr. Morlannes, fundou já em 1814, em Metz, uma instituição de beneficencia e de Puericultura, que ainda hoje existe — as *Irmãs da Caridade Materna de Metz*.

Estas, simples enfermeiras ou parteiras diplomadas, installam-se á cabeceira da parturiente, ou a visitam duas ou tres vezes por dia; não se occupam sómente em prestar os seus serviços especiaes á mãe e á creança, como tambem fazem marchar o *mena-*

ge; n'uma palavra, durante a primeira semana do parto, prodigalisam uma assistencia completa e perfeita no lar domestico da parturiente.

As despezas d'esta assistencia são pagas pela *Associação das damas caridosas de Metz*.

Apesar dos incontestaveis beneficios prestados por esta philantropica instituição á população de Metz, o exemplo ficou localizado.

É verdade que os subsidios pecuniarios, distribuidos pelas outras sociedades de caridade materna, teem em vista permittir á parturiente o fazer-se socorrer e substituir, no seu *ménage*, durante todo o tempo que ella é forçada a conservar-se no leito. Mas quantas vezes outras necessidades, talvez mais urgentes, não vão desvirtuar mais ou menos o fim a que estes subsidios eram destinados?

E mesmo que se não dêsse tal eventualidade, a improvisada enfermeira estará sempre á altura da missão que é chamada a desempenhar?

Eis as razões porque quanto mais admiro a iniciativa de Morlaine, mais me convenço da necessidade de seguir-lhe o exemplo.

Como resolver em Portugal o problema da assistencia domiciliaria, pela Beneficencia privada? — Nos princi-

paes centros — onde menos floresce o espirito de solidariedade social, onde mais sinistramente campeia a miseria, mas onde relativamente é tambem mais consideravel o numero de creaturas dotadas d'uma alma extremamente sensivel, cujos meios de fortuna lhes permitem minorar a miseria alheia, sempre promptas a acolher generosamente todas as ideias nobres e alevantadas — é creando *sociedades de caridade materna*, com uma organisação modelada, sempre que seja possivel, pelo que ha de mais vantajoso nas instituições similares francezas, procurando evitar-se o que ha de censuravel.

Está naturalmente indicada á classe medica e á imprensa a philantropica missão de, por todos os meios ao seu alcance, fazer a progaganda das enorremissimas vantagens que, da creação d'estas instituições, poderão advir para a população pobre.

Os seus desinteressados appelos não deixarão de ser correspondidos, sobretudo pelo elemento feminino das classes melhor bafejadas pelas auras da fortuna.

Nas povoações de menor importancia, nas povoações ruraes, para que a missão do medico do pobre, seja facilitada e cabalmente desempenhada n'um meio onde nada existe, onde até muitas vezes falta o pão, é ao medico, a mais frequente testemunha das pessi-

mas condições em que se encontram as suas infelizes clientes, que compete tomar a iniciativa e a direcção da organização d'uma assistencia para as parturientes pobres.

Desempenhar-se-ha d'este nobilissimo dever de humanidade, em que os seus sentimentos philantropicos se porão em evidente destaque, da maneira seguinte:

Deverá começar por fazer convergir todos os seus esforços para conseguir interessar pela justiça da sua causa, tanto as mães da burguezia como as da classe obreira, que d'ella sejam conhecidas pela boa educação physica e moral dos seus filhos e que comprehendam a miseria e a possam mitigar sem ferir a dignidade dos que precisam. Cada povoação possuirá, certamente, um nucleo d'estas mulheres que estão sempre promptas a prestar serviços aos seus semelhantes.

Uma vez agrupadas, associadas estas mães, o medico as reunirá uma ou duas vezes por mez, e em palestras familiares lhes ensinará a hygiene da gravidez, do parto e do recém-nascido; far-lhes-ha sentir a necessidade da limpeza, e mesmo os principios da antiseptia, que deverão ser applicados tanto á mãe como á creança: creará, n'uma palavra, á volta d'elle

um pequeno grupo de enfermeiras encarregadas de visitar, por varias vezes, as assistidas, fazer-lhes aproveitar os seus conselhos: ser-lhes verdadeiramente uteis.

No momento do parto, uma das societarias não deixará de estar presente para auxiliar o medico: effectuada a *delivrance*, deverá ella continuar a sua vigilancia, as suas visitas, o seu auxilio pessoal; graças a isto, o restabelecimento da puerpera será melhor conseguido e a creança não terá tambem lucro menos.

Ao lado d'esta dedicação pessoal que, convenientemente solicitada pelo medico, raramente falhará, sobretudo nas pequenas povoações, ha a questão não menos importante dos socorros materiaes a distribuir, sendo muito para desejar que consistissem no seguinte:

1.º *Um subsidio pecuniario* que permita á assistida, nos ultimos tempos da sua gravidez, repousar, nutrir-se melhor, e fazer-se substituir em certas occupações muito fatigantes do seu *ménage*.

2.º *Um sacco materno* preparado anticipadamente e que só deverá ser entregue no momento do parto. Este sacco conterà um enxoval para a creança.

3.º Um embrulho encerrando um certo numero

de lençoes, camisas, toalhas, fronhas, lenços, um irrigador, um thermometro, etc. Tudo isto deverá voltar para a associação nos doze dias que seguem o parto.

4.º Uma enfermeira remunerada para velar á cabeceira da mulher durante uma semana: esta enfermeira deverá ser, de preferencia, escolhida entre as mulheres anteriormente assistidas.

5.º Um subsidio pecuniario para o primeiro mez que segue ao parto.

Conforme os recursos da associação, assim poderão variar os soccorros materiaes a distribuir.

Toda a difficuldade, comprehende-se, reside no conseguimento dos recursos tanto para formar o capital fixo como o capital circulante.

*

*

*

Por falta de tempo vejo-me forçado a terminar o meu trabalho, deixando de tratar talvez a parte principal — *Puericultura extra-uterina*.

PROPOSIÇÕES

Anatomia. — A aponevrose palmar média não é mais que a continuação do tendão do musculo pequeno palmar.

Physiologia. — A fome é impossivel localisar-se.

Histologia. — Os elementos contracteis das glandulas sudoriferas são de origem ectodermica.

Pathologia geral. — O kisto dermoide é uma monstruosidade.

Materia medica. — O melhor antiseptico para as feridas é o soro sanguineo.

Pathologia externa. — Em presença d'uma collecção purulenta proxima a uma articulação, opto sempre por uma intervenção immediata.

Operações. — Nas amputações da glandula mammaria, por neoplasia suspeita, faço systematicamente o esvaziamento ganglionar da axilla.

Anatomia pathologica. — No carcinoma, a infecção ganglionar precoce e muito volumosa implica sempre a existencia d'uma infecção secundaria.

Pathologia interna. — Nas pleuresias com derrame a dyspnêa nem sempre está em relação com a abundancia de liquido.

Hygiene. — É mais vantajoso melhorar a habitação e alimentação das classes pobres, do que crear sanatorios para tuberculosos.

Partos. — Os processos mensuradores da bacia fornecem indicações preciosas não só para o prognostico do parto, como para a conducta immediata do parteiro.

Medicina legal. — O juramento do medico nos casos medico-legaes além de inutil é vexatorio.

Visto.

Mozaes Caldas,
Presidente.

Póde imprimir-se.

Mozaes Caldas,
Director.