

ALGUMAS REGRAS
DE
HYGIENE OCULAR DA INFANCIA

49/5 EMC

N.º 615

ZEFERINO MARTINS DA SILVA BORGES

ALGUMAS REGRAS

DE

HYGIENE OCULAR

DA

INFANCIA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO

TYPOGRAPHIA ELZEVIKIANA

ANNEXA À LIVRARIA CIVILISAÇÃO

4 — Rua de Santo Ildefonso — 42

1889

4915 EMC

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

CONSELHEIRO-DIRECTOR

VISCONDE DE OLIVEIRA

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

CORPO DOCENTE

PROFESSORES PROPRIETARIOS

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral.....	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia.....	Vicente Urbino de Freitas.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica.....	Dr. José Carlos Lopes.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa.....	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria..	Pedro Augusto Dias.
6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos.....	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna.....	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira—Clinica medica.....	Antonio d'Azevedo Maia.
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica.....	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica.	Augusto Henrique d'Almeida Brandão.
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia.....	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica....	Illidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia.....	Isidoro da Fonseca Moura.

PROFESSORES JUBILADOS

Secção medica.....	{ João Xavier d'Oliveira Barros.
Secção cirurgica.....	{ José d'Andrade Gramacho.
	{ Visconde de Oliveira.

PROFESSORES SUBSTITUTOS

Secção medica.....	{ Antonio Placido da Costa.
	{ Maximiano A. d'Oliveira Lemos Junior.
Secção cirurgica.....	{ Ricardo d'Almeida Jorge.
	{ Candido Augusto Correia de Pinho.

DEMONSTRADOR DE ANATOMIA

Secção cirurgica.....	Roberto Belarmino do Rosario Frias.
-----------------------	-------------------------------------

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na Dissertação e enunciadas nas proposições.

(Regulamento da Escola de 23 d'abril de 1840, art. 153.º)

A MEUS PAES

Accetae este pequeno trabalho, producto de tantos sacrificios que por mim fizestes e que eu nunca esquecerai.

A MEU IRMÃO

AO MEU INTIMO AMIGO

Manoel Ignacio da Costa Junior

Gratidão eterna.

AO ILL.^{mo} E EX.^{mo} SR.

JOÃO SIMÕES FERREIRA FIGUEIRINHAS

LENTE DO LYCEU DO PORTO

E Á SUA EX.^{MA} FAMILIA

AO ILL.^{MO} E EX.^{MO} SR.

JOAQUIM D'OLIVEIRA BAPTISTA

E SUA EX.^{MA} FAMILIA

AOS MEUS AMIGOS

Bernardino Campos de Mello.

Thomaz da Silva Leão.

João Lopes do Rio.

Fernando Antonio da Costa Ferreira.

Eduardo Augusto Pereira Pimenta.

Antonio Rodrigues Pinto da Silva.

José Gaudencio Lopes de Carvalho.

Antonio Eloy Carneiro.

Padre Albino Pinheiro d'Almeida.

Fortunato Antonio da Silva.

AOS MEUS CONDISCIPULOS

AOS ILL.^{MOS} E EX.^{MOS} SRS.

Antonio Augusto Corrêa de Campos.
João Augusto Marques d'Almeida.
José Moreira d'Almeida Campos.
José Teixeira de Sousa.
José Augusto Ferreira Machado.

AOS MEUS COMPANHEIROS DE CASA

Antonio Joaquim Gonçalves de Figueiredo.
José Maria Rebello da Silva.
José dos Santos Andrade.
Arthur de Magalhães Pinto Ribeiro.

AOS MEUS CONTEMPORANEOS

Abílio da Silva Carvalho.
Antonio Augusto Pereira Cardoso.
Julio Augusto da Costa Malffeito.

Aos Ill.^{mos} e Ex.^{mos} Srs.

Professores

Antonio Joaquim de Moraes Caldas.

Eduardo Pereira Pimenta.

Antonio d' Azevedo Maia.

Mancel Rodrigues da Silva Pinto.

A' Escola Medico-Cirurgica do Porto

AO MEU PRESIDENTE

O ILL.^{MO} E EX.^{MO} SR.

DR. PEDRO AUGUSTO DIAS

X

PREFACIO

Na presente epocha, e no momento em que as questões de hygiene estão na ordem do dia, occupando esta sciencia com justa razão um logar preponderante na pratica medica, e tornando-se a prophylaxia a preocupação cada vez maior do medico e do legislador que lhe dá a sua sancção dando força de lei aos preceitos da sciencia; hoje que congressos internacionaes se reúnem periodicamente para discutir as grandes questões que interessam a saude publica, podemos ainda dizer com magua que em materia de hygiene a maior parte do publico ignora quasi todas as medidas sanitarias, accusando além d'isso uma inexperiencia e prejuizos de toda a ordem.

Para nos convenceremos d'esta verdade não é preciso percorrer todos os ramos da hygiene; basta citar a hygiene ocular.

Todos os dias somos impressionados ao vêr um grande numero de individuos cuja perda ou diminuição da vista, apenas são imputadas a erros d'este genero.

Affecção perigosa sem duvida é a *ophthalmia dos recém-nascidos*, mas esse perigo provém em grande parte das negligencias e prejuizos tão condemnaveis d'uma grande parte do publico e que fazem d'ella uma das causas mais frequentes da cegueira, ao passo que por cuidados methodicos ella é quasi sempre curavel.

Uma das regras hygienicas ainda muito desprezada, uma das primeiras que devia presidir á hygiene ocular é a que visa aos processos de iluminação empregados para os trabalhos de toda a natureza, não se fornecendo aos olhos a quantidade de luz precisa, luz que constitue o seu elemento e modificador naturaes.

Dolorosamente impressionados por esta ignorancia, entendemos que não empregavamos mal o tempo, estudando algumas regras de hygiene ocular.

Desde logo reconhecemos que, enumerar todos os perigos a que os olhos estão expostos

nas diversas circumstancias da vida e indicar os preceitos a seguir para evitar o mais possivel esses perigos e combatel-os com proveito, era tarefa muito pesada para as nossas forças.

Tivemos pois que limitar muito o assumpto, fazendo apenas algumas considerações relativas ás primeiras edades, ao periodo que decorre entre o nascimento do individuo e a idade em que entra na escola.

Não nos propomos tratar esta materia com originalidade porque nos faltava um conhecimento profundo da questão que só uma longa pratica poderia dar, mas confiados na benevolencia do illustrado jury, resolvemos, apesar de todas as difficuldades, estudar este assumpto, porque nos pareceu ter uma importancia de primeira ordem.

Dividimos o nosso pobre estudo em tres partes:

Na primeira, dizemos duas palavras sobre a historia da hygiene ocular e sua utilidade;

Na segunda, acompanharemos a creança desde o nascimento até á escola, traçando os cuidados hygienicos que devem observar-se;

Na terceira, estudamos a influencia da hereditariedade sobre as affecções oculares de natureza diathetica.

PRIMEIRA PARTE

Os olhos, sujeitos a muitas affecções, devem ser o objecto de muitos cuidados, escrevia Celso no seculo I, porque, diz elle, contribuem em grande parte para os encantos e necessidades da vida; e assim é, porque afóra as causas accidentaes, nós vemos com effeito que a maior parte dos differentes estados constitucionaes se reflectem no orgão da visão, e um grande numero de affecções dos olhos, são, como dizem Galezowski e Kopff, a assignatura d'um estado geral que produz n'elles uma localisação determinada. É o que acontece principalmente com a escrophulose, a syphilis, etc.

Muitas vezes mesmo a manifestação ocular existe só para revelar ao medico o estado geral latente. As doenças agudas, eruptivas ou inflammatorias, taes como o sarampo e a diphteria, exercem tambem a sua influencia sobre os olhos, bem como de resto todas as causas que n'um momento dado chegam a abalar mais ou menos profundamente o organismo.

Mas afóra as diversas influencias que podem actuar sobre a visão, o olho em si mesmo é o orgão mais util, mais precioso e mais nobre para merecer cuidados e precauções especiaes, a fim de o conservar na sua integridade e de assegurar o funcionamento regular das suas partes constituintes.

As funcções de que o olho está encarregado são as que teem maior importancia na vida do homem e que lhe são mais necessarias para se pôr em relação com o mundo exterior, para apreciar as fórmias e bellezas e para despertar a sua imaginação segundo as impressões communicadas ao cerebro por meio dos nervos opticos.

E não é sem rasão que a cegueira é considerada como a desgraça mais terrivel que póde affligir a humanidade.

O surdo e o mudo são para lastimar, mas

as suas relações com o mundo exterior, apesar de muito difficeis, não são supprimidas.

Para se fazerem comprehender, servem-se dos signaes ou da escripta. O cego é mais infeliz. Entregue a si proprio, e sem o auxilio d'uma mão caritativa ou amiga, morreria de fome.

Assim morriam os cegos entre os Hylophagos.

É pois com rasão que Boerhaave, paraphraseando Celso, escreveu estas palavras no seu tratado de doenças d'olhos:

Oculus quidem ad vitam nihil facit, ad vitam beatam nulla pars magis.

A vista é tão importante, que, sem ella, a vida parece impossivel.

Quantas pessoas dizem: que antes queriam morrer que ser cegas, e entretanto nada fazem para evitar a sorte que ellas mais temem!

A cegueira é tão terrivel que se concebe facilmente este grito do coração—antes a morte—e que se comprehende muito bem como nas nações barbaras ella foi um modo de vingança e penalidade.

A historia aponta muitos factos de cegueira devidos á vingança.

Nino, seduzido pela belleza de Semiramis,

pede a seu esposo Menones que lh'a ceda. Á recusa d'este, o rei ameaça-o de lhe fazer estallar os olhos, se ellê não obedecesse promptamente.

Menones preferiu a morte á cegueira, e á deshonra, enforcando-se.

Sylla mandou arrancar os olhos de Mario.

Os Donatistas cegavam os padres que ficavam fieis ao Santo Agostinho, lançando-lhes cal nos olhos.

Como systema de penalidade basta citar a lei de Zaleuco, legislador dos Locrios, que ordenava que fossem estalados os olhos do individuo surprehendido em adulterio.

Entre os Thurios e os Judeus tambem havia leis segundo as quaes o individuo que estalasse os olhos a outro, era condemnado a perder os seus.

Vê-se pois que entre os primeiros povos a cegueira era considerada como uma grande privação.

Felizmente que não estamos sujeitos á legislação dos antigos, nem temos que recear eguaes castigos, mas como esses povos antigos, não devemos esquecer que a vista é o mais precioso dos nossos sentidos.

Devemos empregar todos os nossos esfor-

ços para conservar a sua integridade, e é á hygiene que é preciso recorrer para attingir esse fim.

A hygiene foi a primeira e mesmo em muitos casos a unica medicina do homem.

Entre os Egypcios, muitos annos antes de Christo, já faziam parte da legislação do paiz certas regras hygienicas relativas aos vestuarios, a bebidas e á alimentação, regras a que ninguem podia subtrahir-se.

Nas affecções oculares os sacerdotes Egypcios não começavam o tratamento senão no quarto dia da doença, e depois de cada operação collocavam o doente na obscuridade durante dez dias.

Se assim procediam era porque na maior parte dos casos os cuidados hygienicos lhes tinham parecido sufficientes para secundar os esforços da natureza e trazer a cura. Os mesmos cuidados não esqueceu Hippocrates que a proposito da ophtalmia recommendava: comer pouco pão; beber agua, deitar-se n'um quarto escuro, evitar o fumo, o fogo e tudo o que fosse brilhante.

Celso aconselhava no primeiro dia da ophtalmia aguda uma dieta severa e um repouso absoluto.

Com os progressos da sciencia as tradições egypcias começam a desaparecer, o doente quer curar-se promptamente, a inacção parece-lhe insufficiente, e recorre aos differentes agentes therapeuticos que abundam no reinado dos imperadores romanos.

Collyrios muito diversos são aconselhados e espalhados profusamente pelos oculistas que acompanhavam as legiões dos Cesares nas Gallias e na Gran-Bretanha.

No seculo quarto Antylus occupou-se muito da hygiene. Elle considerava os passeios como muito uteis nas doenças d'olhos, depois de violentos exercicios e depois de loções oculares.

Celso e Demosthenes tinham aconselhado os passeios durante o tratamento das opthalmias. Antylus ajunta a marcha na ponta dos pés e as corridas de recuo. Estas prescripções ridiculas continuaram durante a idade-media em que a sciencia opthalmologica apenas existe no nome.

A hygiene e a therapeutica oculares não formam mais que uma mistura bizarra de formulas insensatas que se encontram em Marcello de Bordeaux, que aos olhos dos seus contemporaneos passava por um grande medico.

Por exemplo, para evitar a blepharite, du-

rante muitos annos Marcello aconselhava comer uma cegonha cosida e olhar para um escaravelho para fortificar a vista, etc.

Emquanto estavam em voga estas praticas insensatas, os medicos arabes, graças á presença dos Mouros na Hespanha, vieram trazer á Europa as tradições de Hippocrates e Galeno.

No principio do seculo XII os medicos de Salerno, á testa dos quaes estava João de Milão, traçaram á hygiene ocular os versos seguintes:

Balnea, vina, ventus, piper, allia, fumus
 Porrum cum coepris, faba, lens, fletusque, sinapis,
 Sol, coitusque, ignis, labor, ictus, acumina, pulvis,
 Ista nocent oculis, sed, vigilare magis.

No começo do seculo XIII apparecem tres manuscriptos exclusivamente consagrados á hygiene ocular, que se attribuem ao medico Pedro de Hespanha.

No seculo XIV Bernard de Gordon, indica ao individuo atacado de ophtalmia os seguintes preceitos: occupar um logar escuro, ao abrigo do fumo e da poeira, não dormir de dia, não ter o pescoço apertado, nem a cabeça ele-

vada, evitar a colera, as afflicções e preoccupações e excluir da alimentação as alfaces, o peixe, a fructa e tudo o que fôr aquoso, flatulento, acre ou salgado. Isto mostra bem o estado em que n'essa epocha se achava a sciencia hygienica dos olhos.

Nos differentes tratados de medicina e cirurgia que se succederam acham-se tambem alguns conselhos hygienicos.

David Laigneau aponta muitas regras de hygiene ocular.

No seculo XVI e seguintes nota-se a apparição de muitas obras consagradas á hygiene ocular, sobre tudo na Allemanha. Appareceu a primeira em 1548. Seguiram-se depois as de Beer em 1800, de Winkler em 1812 e muitas outras.

Em França tambem escreveram sobre o mesmo assumpto, Gleize em 1787, Rouch em 1815, Magne em 1854 e Chevalier em 1862.

Na Inglaterra são dignos de menção os tratados de Adams em 1800 e de Kitchiner em 1825.

Modernamente appareceram obras de grande valor devidas á penna de Riant, Sous, Galezowski, Kopff e Fuchs, cujos preceitos eu procuro applicar á hygiene infantil.

SEGUNDA PARTE

Ophthalmia purulenta dos recém-nascidos

Os recém-nascidos estão expostos a uma affecção, *ophthalmia dos recém-nascidos*, que é a causa mais frequente da cegueira, como o attestam as diversas estatisticas conhecidas.

Este estado de coisas provém do tratamento defeituoso que se lhe oppõe e da falta de prophylaxia.

N'um grande numero de casos a prophylaxia torna-se impossivel pela falta de parteiras.

Geralmente não sabem reconhecer a doença, não pedem a intervenção do medico em tempo util, e algumas vezes mesmo impedem que o mandem chamar.

Siedelmann cita doze creanças que perderam a vista porque as parteiras se tinham opposto a que estas fossem levadas á presença d'um medico.

Natureza e etiologia. — No proprio momento do nascimento os olhos das creanças estão expostos a esta affecção por contaminação directa pelos liquidos infecciosos, cujo contacto pódem receber no momento do parto quando a mãe soffre de perdas de natureza virulenta. O liquido das perdas brancas leucorrhéicas contém gonococcus em grande quantidade que lhes dão a sua especificidade e contagiosidade.

Distinguem-se geralmente duas fórmas: a *fórma commum* e a *fórma maligna* ou *supra aguda*.

Estas duas fórmas talvez não sejam senão a expressão em graus differentes d'uma só causa: infecção por um liquido virulento, ou esta virulencia esteja mais ou menos atenuada, ou o olho receba apenas uma quantidade minima de germes infecciosos, ou as condições de receptividade da mucosa sejam variaveis.

Como quer que seja, os primeiros symptomas são sempre os mesmos e não é possível

no principio fazer um prognostico qualquer sobre a marcha e terminação da doença.

É pois, perigoso, no ponto de vista therapeutico, estabelecer duas fórmas para a ophtalmia purulenta e estabelecer um tratamento anodino nos casos que se suppõe benignos. Se a doença deve ser grave, este tratamento não suspende a sua evolução, e só nos certificamos da gravidade da doença quando a cornea já está necrosada, isto é, quando o olho está sériamente compromettido.

Vê-se, pois, que a pratica condemna e mostra o perigo de tal distincção. A affecção principia regularmente no terceiro ou quarto dia depois do nascimento, algumas vezes mais cedo, e esta incubação de duração fixa vem ainda em apoio da sua natureza especifica.

Quando ella se não desenvolve senão depois do quinto dia, é porque a resistencia da conjunctiva é maior, ou porque o pús era pouco abundante.

A ophtalmia dos recém-nascidos occupa o primeiro logar entre as causas da cegueira em geral.

As numerosas estatisticas recolhidas por Fuchs dão uma média de 30 p. c. para o con-

tingente da ophtalmia dos recém-nascidos, na cifra total dos cegos.

É pois, um dos flagellos que affligem mais a humanidade, e a sua prophylaxia deve preoccupar sériamente os hygienistas.

É preciso que se saiba que uma medida bem applicada desde o principio, póde na maior parte dos casos suspender o seu desenvolvimento.

Quando a prophylaxia tiver sido insufficiente, nós possuímos methodos de tratamento que pódem com muita certeza prevenir a cegueira.

Devemos, por consequencia, occupar-nos aqui dos meios prophylaticos, contra o contagio, bem como do tratamento da propria ophtalmia.

Prophylaxia. — A prophylaxia da blennorrhoea dimana do conhecimento que temos do seu desenvolvimento por contagio. A este respeito já Gibson, em 1807, indicou exacta e claramente as bases da prophylaxia, formulando as proposições seguintes:

1.º É preciso fazer desaparecer as flores brancas da mãe durante a prenhez.

2.º Se isto não pudermos conseguir, é preciso, durante o parto, lavar a vagina.

3.º Loções dos olhos da creança logo depois do nascimento, para impedir os efeitos nocivos do contacto das materias com os olhos, por meio d'um liquido capaz de lhes neutralizar a acção nociva.

Até hoje ainda não foram estabelecidas condições de prophylaxia d'uma maneira mais precisa.

A prophylaxia deve exercer-se tanto durante o nascimento como depois.

I — Infeccção durante o nascimento

Tem sido propostos para a prevenir dois meios: a desinfecção da vagina da mãe e a dos olhos do recém-nascido.

Pelo que respeita á mãe, todas as vezes que existe catarrho simples ou purulento da vagina, deve-se fazel-o desaparecer já durante a prenhez, e quando não tenha havido esta medida, é preciso desinfectar a vagina durante o parto. A sahida das aguas da amnios practica, é verdade, uma lavagem do canal vaginal, mas ainda pódem ficar restos de secreção nas pregas da mucosa; além d'isso nas primiparas, quando o trabalho é longo, ha tempo para que uma nova secreção se accumule na vagina, depois da ruptura do sacco das aguas.

Uffelmann recommenda fazer esta desinfecção com injeções vaginaes d'acido phenico diluido a 2 p. c.

Crédé egualmente insistiu sobre a desinfecção da vagina, ao mesmo tempo que preconizava a lavagem dos olhos com a solução de acido borico.

Hausmann egualmente se pronunciou por este processo. Na Austria as parteiras fazem a desinfecção da vagina antes do nascimento.

Ainda se não póde demonstrar pela estatística a acção preservadora que exerce a desinfecção unica das vias genitales da mãe, porque a desinfecção dos olhos tem sido feita ao mesmo tempo. Actualmente é á desinfecção dos olhos que se dá mais importancia.

A secreção infectante agarra-se ás celhas e aos bordos das palpebras e attinge a conjunctiva quando a creança abre os olhos.

Concebe-se que é só por uma desinfecção local que se póde impedir a contaminação do olho.

Esta desinfecção é ainda efficaç quando a secreção tenha penetrado no fundo de sacco da conjunctiva; porquanto Piringer demonstrou que o pús blennorrhagico introduzido no fundo de sacco, não produzia nenhum effeito se, immediatamente depois da operação (o ma-

ximo tres minutos), se lavasse cuidadosamente o fundo de sacco conjunctival e se collocassem compressas d'agua fria durante algumas horas sobre as palpebras.

Os principaes processos empregados são os tres seguintes :

a) *Lavagem simples dos olhos.* — Abegg aconselha a lavagem dos olhos com agua pura e reduziu por este processo a cifra das blennorrhœas a 3 p. c.

Schirmer pensa que a infecção dos olhos do recém-nascido se faz sobretudo durante o banho ; assim, antes de lavar a cabeça da creança, recommenda limpar com cuidado o rosto e a cabeça com uma toalha de linho bem sêcca ; só no dia seguinte é que o rosto é lavado á parte.

Por este meio em 50 nascimentos não houve a registar caso algum de blennorrhœa.

b) *Lavagem dos olhos com um liquido desinfectante.* — Servem para isto a maior parte dos liquidos empregados em cirurgia como taes.

Fieuzal é partidario d'uma solução fraca de acido phenico ($1/250$), mas recommenda fazer renovar frequentemente estas lavagens. Partidarios houve tambem do acido borico, do acido salicylico, da agua chlorada e do sublimado corrosivo.

c) *Instillação de nitrato de prata.*—Depois dos resultados pouco satisfactorios obtidos pelo acido borico, Crédé fez lavar cuidadosamente os olhos com acido salicylico a $\frac{2}{100}$ e instillar immediatamente depois uma gotta de solução de nitrato de prata a $\frac{1}{40}$.

Depois substituiu o acido salicylico pela agua pura, e instillou uma gotta d'uma solução de nitrato de prata a $\frac{1}{50}$; depois fez applicar sobre os olhos, durante 24 horas, compressas de acido salicylico a $\frac{2}{100}$.

Abandonou em seguida completamente o acido salicylico e limitou-se á lavagem com agua e instillações de nitrato de prata.

Qual será pois o melhor methodo a empregar contra a blennorrhœa?

Consultando as estatisticas allemãs, demonstra-se que a simples lavagem dos olhos com agua pôde diminuir a frequencia da blennorrhœa. A lavagem com agua phenicada dá ainda melhores resultados.

Em todos estes processos, o momento em que a desinfecção é feita, e o cuidado com que é feita, desempenham um grande papel.

Olshausen, quando desinfectava os olhos depois da secção do cordão, tinha 8,8 p. c. de blennorrhœa, ao passo que quando a lavagem dos

olhos era praticada logo depois da sahida da cabeça, esta cifra baixou a 3,6 p. c.

O que se póde desde já affirmar é que a prophylaxia da ophtalmia dos recém-nascidos, póde ser efficazmente emprehendida pela desinfectão, comtanto que ella seja cuidadosamente feita e tanto quanto possivel logo depois do nascimento.

Qual é o melhor desinfectante? Até hoje o acido phenico e o nitrato de prata foram empregados n'uma larga medida.

O acido phenico não deve ser empregado em doze muito fraca; segundo alguns, tem-se injectado uma solução a 2. p. c.

Pelo que respeita ao nitrato de prata, resulta das observações de Crédé que a solução a 2 p. c. não produz na maioria dos casos, nenhuma reacção, e se ás vezes produz uma hyperemia e secreção da conjunctiva, isto mesmo se dissipa no fim de tres dias o maximo.

Uma solução mais fraca não parece efficaz. A solução a 1 p. c. empregada na Maternidade de Munich não deu resultado.

Attendendo a que o nitrato reduz mais os casos de blennorrhœa do que o acido phenico — 0,1 p. c. para o primeiro, 3,6 p. c. para o segun-

do, entendemos que se deve dar a preferencia ao nitrato de prata.

Além d'isso o processo de Crédé é muito simples. Consiste, logo depois da secção do cordão, em banhar a creança, lavar-lhe os olhos com agua e instillar nos olhos uma unica gotta da solução a 2 p. c. de nitrato de prata.

O conhecimento d'esta pratica prophylatica deve ser levado a toda a parte. Sob este ponto de vista o estado e a sociedade têm um dever humanitario a cumprir, contribuindo pela adopção de certas medidas para a extincção d'um mal que custa a vista a tantas creanças.

A este respeito alguma coisa se tem feito já na Allemanha e na França.

A Allemanha fez redigir um manual para uso das parteiras e o methodo de Crédé está estabelecido na maior parte dos serviços de partos. Em França o dr. Brière, de accordo com a municipalidade, fez distribuir no Havre aos paes das creanças, cujo nascimento era declarado, uma pequena brochura que os instrua dos perigos da doença, lhes indicava as precauções a tomar, e sobretudo lhes recommendava a chamada d'um medico, se o mal persistisse vinte e quatro horas.

Resumindo: O publico deve ser instruido

do perigo da ophthalmia purulenta, das consequencias que toda a negligencia pôde acarretar e da urgencia que ha em mandar chamar um medico sem demora.

Para maior divulgação, estas instrucções deviam ser inseridas nos livros das escolas e nos calendarios populares.

Deve praticar-se a antisepsia em todos os casos, durante o trabalho do parto; antisepsia da parturiente por irrigações desinfectantes, e a antisepsia do parteiro ou parteira.

Deve empregar-se o methodo de Crédé desde o nascimento.

As parteiras devem ser iniciadas no estudo da doença, das suas causas e das primeiras precauções a tomar.

II — Infecção depois do nascimento

A lavagem do corpo da creança, no primeiro banho, espalha n'esta agua a materia infectiosa e ha até quem pense que é pela lavagem do rosto com esta agua envenenada que se faz sobretudo a contaminação da conjunctiva. Segundo Piringer não é tanto assim, porque um certo grau de diluição da materia virulenta rouba-lhe quasi todo o seu poder: entretanto será bom lavar o rosto com uma

esponja destinada exclusivamente para este fim e molhada em agua pura, não sómente na occasião do primeiro banho, mas tambem nos dias seguintes.

É pela secreção lochial que se faz a infecção nos dias seguintes aos do nascimento.

Nas classes inferiores da sociedade e nos hospitaes, o recém-nascido fica no leito de sua mãe, o que torna possivel o contagio directo pelas mãos ou pela roupa.

A limpeza mais sevéra deve pois ser exigida do pessoal que cerca a mãe e a creança e da propria parida.

Injecções d'agua phenicada a 2 p. c. na vagina são um excellente meio de evacuar a secreção lochial.

Nos estabelecimentos de creanças expostas, o contagio faz-se muitas vezes, d'uma creança a outra, pela falta de precauções, servindo para sãos e doentes as mesmas esponjas e toalhas.

Cada creança deve ter para si sómente, tudo o que lhe é preciso.

Devia tambem ser prohibida a entrada para estes estabelecimentos ás amas atacadas de catarrho vaginal ou blennorrhœa ocular.

Tratamento da blennorrhœa

Se a blennorrhœa está imminente ou declarada, a familia deve regeitar todos os avisos e conselhos de amigos e comadres. O medico só deve tomar a direcção e responsabilidade do tratamento.

Chamado á presença do pequeno doente, nunca se deve esquecer de collocar a execução das suas prescripções sob os cuidados da mãe, porque a mãe é bem mais cuidadosa da saude do filho do que as amas e creadas.

A familia será logo prevenida de que a doença é contagiosa, não a distancia, mas pelo transporte do pús para os olhos. Já nos são conhecidas as precauções a tomar nas crèches e estabelecimentos de expostos.

Quando ha intumescimento das palpebras e suppuração abundante, as pessoas encarregadas das lavagens e instillações nunca se collocarão em face da creança no momento em que se lhe abrem os olhos, porque em virtude da tensão intra-palpebral, o pús é projectado para deante com violencia e é assim que medicos e amas soffreram o contagio e perderam os olhos. Para evitar accidentes d'este genero

é prudente collocar-se aos lados da creança ou por detraz.

Quando só um olho é invadido, é preciso preservar o segundo, deitando a creança sobre o lado doente. O penso oclusivo tão efficaz no adulto difficilmente pode aqui ser applicado.

Tem-se pensado em desinfectar o olho são preventivamente com iodoformio, com a solução de nitrato de prata, com sublimado, mas a este respeito ainda não ha methodo definitivo a impôr.

É preciso igualmente, por véus e meios apropriados, proteger os olhos contra as moscas, que nos paizes quentes, sobretudo, são muitas vezes agentes de transporte do pús contagioso.

Quanto ao emprego de substancias medicamentosas devemos dar a preferencia ao methodo de Crédé. Deve fazer-se a applicação duas vezes por dia, a fim de impedir a repullulação dos gonococcus que se reproduzem quando se abandonam vinte e quatro horas a si mesmos.

Tambem se têm obtido casos de cura com loções ou mesmo com simples lavagens d'agua quente pura, porém em casos benignos em razão do fraco grau de virulencia do pús, em

consequencia da pequena receptividade da conjunctiva.

Mas como no principio não é possível distinguir os casos benignos dos casos graves, devemos empregar systematicamente o nitrato de prata, que, applicado logo no começo da doença e regularmente duas vezes por dia, produz infallivelmente a cura.

Além do emprego d'esta substancia aconselhada pelo medico, é preciso entreter a limpeza minuciosa dos olhos por meio de frequentes injeções d'agua morna ou ligeiramente chlorada.

Depois de desviadas as palpebras o liquido será projectado nos fundos de sacco conjunctivaes lentamente, sem violencia e na direcção de fóra para dentro.

Estas injeções serão renovadas tantas vezes quantas forem necessarias para desembaraçar o olho do pús, porque a presença de pús nos olhos é muitas vezes uma causa poderosa de amollecimento da cornea.

Além da contaminação no momento do nascimento, os olhos do recém-nascido tem dois grandes inimigos, que são a viva luz e o frio. Os olhos do recém-nascido não estão habituados á luz intensa, do mesmo modo que

o seu corpo o não está á temperatura ambiente. Ao passo que se tomam todas as precauções para procurar a esses pequenos seres um doce calor, expõe-se sem escrupulo os olhos a uma luz viva, para saber se tem bonitos olhos, para haver a satisfação de se dizer aos paes ou avós: — é o *vosso retrato*, tem os *vossos olhos*, etc.

O recém-nascido fica fascinado pela luz, fecha os olhos, grita ou espirra, e os seus trejeitos, indício do seu soffrimento e do seu mal estar, excitam a hilaridade dos assistentes; acham-nos encantadores e recomeça-se ou prolonga-se a experiencia e a creança acha-se mal, e póde sobrevir a ophthalmia.

Ninguem ignora a sensação desagradavel que produz nos olhos uma luz viva para que se submettam á sua acção os olhos tão fracos e tão delicados d'uma creança que apenas conta alguns dias de existencia.

É preciso pois vigiar que ella não venha nunca ferir os seus olhos tão delicados; voltar os berços contra a luz, e cercal-os de cortinas de gaze escura ou cassa, não os voltar para o lado das janellas, sobretudo se a luz é viva, em passeio cobrir os olhos com um veu azul ou verde; n'uma palavra, garantil-os sempre

da acção muito viva da luz solar e sobretudo da luz artificial. O esquecimento d'estas precauções pôde ser uma causa de photophobia, de irritações diversas, etc., e assim é que ellas já eram recommendadas pelos medicos antigos.

No seculo XI Trotula queria que se collocasse o recém-nascido n'um lugar pouco illuminado e mesmo que se lhe cobrissem os olhos, a fim de os subtrahir á acção da luz viva.

Haliben Abbas tambem tinha dado os mesmos conselhos.

Não basta garantir as creanças contra a luz viva, é necessario tambem collocal-as ao abrigo do frio e da humidade que pôdem provocar inflammções catarrhaes mais ou menos vivas das palpebras e da conjunctiva. O frio restringe as funcções da pelle e por consequencia augmenta as das mucosas; d'ahi as ophthalmias que se observam quando as creanças são transportadas para fóra de casa sem nenhuma precaução depois dos primeiros dias do nascimento. Tanto isto é verdade que em França a dispensa da apresentação das crean-

ças ao chefe do municipio, para a redacção do seu acto de nascimento, e o emprego da água tepida para o baptismo diminuiram sensivelmente o numero das affecções oculares a *fri-gore* nas creanças.

É necessario tambem proteger os olhos do vento, que actúa pelo choque da sua corrente, pela sua temperatura e pelas poeiras que levanta.

Se por quaesquer razões seja forçoso fazer sahir o recém-nascido, devem tomar-se todas as precauções para o subtrahir á influencia da temperatura, sobretudo se ella é pouco elevada. As mesmas precauções contra o frio se devem tomar nos aposentos da creança, onde além d'isso deve reinar um completo asseio.

Á medida que a creança se desenvolve, é necessario habitual-a gradualmente á luz e ao ar exterior, levando-a aos jardins ou ás praças publicas; porém só convém que isto se faça depois da idade de seis mezes, porque até ao sexto mez a creança fica extranha a tudo o que a cerca. Aos seis mezes já a curiosidade natural da creança a leva a vêr o maior numero de coisas possivel.

É essa tendencia natural que devemos entreter, escolhendo objectos que satisfaçam a

curiosidade e que agradem á vista. É n'esta idade que deve principiar a exercitar-se o sentido das côres.

Influencia do aleitamento

Durante a duração do aleitamento, as amas são algumas vezes atacadas de affecções oculares que se designavam outr'ora pelo nome de ophtalmias leitosas, de ophtalmias das amas, e que são mais particularmente casos de ophtalmia catarrhal, de conjunctivite purulenta, etc.

Uma ama que tenha uma d'estas doenças póde continuar a lactação sem perigo para a creança e sem inconveniente para si mesma?

As conjunctivites não trazem nenhuma mudança na quantidade e na qualidade do leite; por este facto não contraindicam a lactação; mas as ophtalmias catarrhaes intensas e as conjunctivites purulentas são contagiosas. Para evitar a contaminação dos olhos da creança seria preciso exigir da ama tantas precauções, que seria preferivel recorrer a outra ou desmamar a creança.

Entretanto se a ama contrahiu a ophtalmia purulenta da creança, ella poderá continuar o

aleitamento. Mas n'este caso a intervenção d'uma terceira pessoa seria indispensavel para se occupar dos cuidados de limpeza e do tratamento da creança. A ama limitar-se-hia a dar o seio.

As inflammações da cornea e da iris permitem suspeitar na ama a existencia d'uma diathese especial — syphilis, escrophulose, — ou um estado de enfraquecimento geral — anemia, chlorose.

N'este caso seria superfluo justificar a necessidade de mudança de ama ou d'um novo modo de aleitamento.

Procedendo d'outro modo, o aleitamento seria para a ama uma causa de esgotto, e a creança receberia um leite de qualidade mediocre.

Cuidados de limpeza

A maior limpeza deverá ser observada com respeito ás lavagens dos olhos; praticar-se-hão regularmente com esponjas finas que só servirão para este uso e evitando o contacto irritante do sabão.

N'outra parte nos occuparemos dos cuidados locais de limpeza e da hygiene geral que

devem dár-se quando ha localisações oculares da escrophula que são frequentes na primeira infancia.

Durante a segunda infancia é preciso continuar a observancia das regras precedentes, attenuando comtudo o rigor de algumas.

Os órgãos dos sentidos fortificam-se; a sua impressionabilidade, excessiva depois do nascimento, permite-lhes já receber sem grande abalo as impressões exteriores. A luz artificial para a qual os olhos não têm ainda a resistencia necessaria deve ser sempre absolutamente evitada. Os cuidados de asseio devem ser mais severos que durante a primeira infancia.

A creança, começando a marchar, tudo quer ver e conhecer e nem sempre é um modelo de limpeza.

Sem ter conta do estado de suas mãos, leva-as sem escrupulo aos olhos, e d'ahi as blepharites que sobrevem ou são entretidas por esses contactos pouco limpos.

É preciso pois cuidar das mãos das creanças, sobretudo d'aquellas que tem os olhos doentes ou pustulas na face.

A escruphulose deve ser combatida por todos os meios geraes em uso.

Ainda para alguns o estado da cavidade boccal merece toda a attenção, porque, dizem elles, uma creança que tem uma dentição má, imbricando-se os dentes uns nos outros, é uma creança exposta ás keratites; n'este caso, além dos cuidados especiaes dados aos dentes, é aconselhado o uso interno do bi-phosphato ou do lacto-phosphato de cal.

É durante a segunda infancia que as febres eruptivas sobrevém geralmente.

Convem pois assignalar aqui as precauções hygienicas convenientes para prevenir ou combater os accidentes oculares.

No curso da variola, o quarto será pouco illuminado, mas bem arejado, porque uma luz viva é incommoda e mal supportada.

As pustulas que tenham a sua séde nos bordos das palpebras, serão abertas uma a uma depois de chegarem á maturação. Esta pequena operação previne as blepharites.

As palpebras serão lavaçadas muitas vezes por dia com leite misturado com agua tepida. Estas loções serão ligeiramente feitas para

amollecer as crustas, e tiral-as sem esforço e sem arrancar as celhas.

Quando a creança é atacada pelo sarampo, os olhos estão injectados, mas esta injectão, geralmente mediocre, necessita poucos cuidados hygienicos particulares. O mesmo não podemos dizer dos cuidados geraes, porque esta febre eruptiva é muitas vezes o ponto de partida d'ophtalmia, principalmente nas creanças que pertencem ás classes pobres que deixam sahir os filhos muito cedo dos seus aposentos. O systema cutaneo que é séde da erupção, acha-se bruscamente em relação com uma temperatura muito baixa, fazendo-se então fluxões compensadoras sobre as mucosas, sobre a conjunctiva ocular e sobre os bronchios. Para evitar este inconveniente, a creança guardará durante algum tempo os seus aposentos. Nos filhos das classes abastadas e prudentes que seguem os conselhos do medico, observam-se poucos casos de ophtalmia.

TERCEIRA PARTE

Doenças d'olhos de causa hereditaria— sua prophylaxia

As doenças dos olhos de causa hereditaria existem já no momento do nascimento ou se desenvolvem sómente mais tarde no curso da existencia. Pelo que respeita ás doenças congenitas dos olhos, só excepcionalmente se encontram no momento do nascimento processos morbidos recentes.

As doenças hereditarias que não existem no momento do nascimento, conservam uma existencia latente, até que fazem explosão em virtude d'uma causa exterior ou mesmo sem tal influencia. A estas doenças hereditarias pertencem muitos casos de myopia, cataracta, glaucoma, etc.

Indo mais longe, devemos referir á mesma classe todos os casos em que os paes transmittiriam aos filhos o germen da escrophulose, da tuberculose e da syphilis. Emfim, ha casos em que as doencas hereditarias têm a sua origem na consanguinidade.

É d'estas tres categorias que nos vamos occupar.

Doencas dos olhos dos paes

Estas doencas transmittem-se no nascimento ou sómente mais tarde, sob uma fórma inteiramente semelhante ou pelo menos analoga. Ha, entretanto, excepções a esta regra; por exemplo: um individuo que ficou cego pela ophtalmia dos recém-nascidos, teve dois filhos com microphtalmus.

Um medico atacado de microphtalmus congenito no olho direito, era filho d'um individuo que perdera na infancia o olho direito por irido-cyclite.

Entretanto a regra é serem as lesões hereditarias semelhantes. Baudon cita o caso de uma creança de dois annos que tinha uma cataracta congenita; sua mãe, que nascera com

cataracta, era filha d'um pae tambem portador d'uma cataracta. Resultados semelhantes foram obtidos em coelhos.

Prophylaxia.—No ponto de vista hygienico nada ha a fazer para prevenir o desenvolvimento d'estes casos de cegueira congenita, ou dos vicios de conformação do olho. O unico remedio consiste n'uma utopia impraticavel: prohibição dos casamentos quando um dos conjuges fosse atacado d'uma tara ocular susceptivel de influencia hereditaria.

Comtudo os paes não deveriam ignorar os perigos a que expõem a posteridade, devendo os medicos chamar a sua attenção sobre a possibilidade de terem filhos com doenças d'olhos ou cegueira. Magnus refere quatorze casamentos em que um ou ambos os conjuges eram cegos de nascimento, ou tinham cegado muito cedo. Em trinta e quatro filhos nascidos d'estes casamentos oito, isto é, 23,5 p. c. eram cegos ou tinham vista fraca.

Doenças constitucionaes dos paes

As doenças d'este genero são principalmente a escrophulose e a syphilis.

A escrophulose occupa o primeiro lugar porque é ella que mais frequentemente dá lugar ás doenças dos olhos.

Horner, diz que as doenças da conjunctiva, da cornea e das palpebras, entram na proporção de 59 p. c. nas doenças dos olhos da infancia.

A escrophulose localisa-se no olho sob a fórma de conjunctivite phlyctenular (pustulosa).

Esta inflammação escrophulosa pôde estender-se á cornea e occasionar, nos casos mais graves, perturbações da cornea capazes de produzir a cegueira.

A escrophulose causa tambem algumas vezes uma especie de keratite parenchimatosa, assim como doenças profundas do olho, taes como irite, irido-cyclite e choroidite.

A escrophulose ameaça ainda indirectamente o olho invadindo os seus annexos.

É assim que uma blepharite teimosa, por exemplo, acarreta muitas vezes a inflammação da conjunctiva e da cornea.

Entretanto raras vezes succede que as doenças escrophulosas dos olhos conduzam a uma completa cegueira.

Cohn estabeleceu a proporção de 7 p. c. e Magnus de 0,4 entre todas as causas de ce-

gueira reunidas. Birch Hirschfeld encontrou no estabelecimento de cegos de Saxe 6 p. c. de cegos por escrophulose.

Mas se a cegueira completa pela escrophulose é rara, não acontece o mesmo para a diminuição da força visual.

Quasi todas as perturbações da cornea encontradas nas creanças são provocadas por inflammações escrophulosas reiteradas dos olhos.

Cohn, entre 10:060 casos observados, achou 2 p. c. affectados de perturbações da cornea.

A unica prophylaxia real da escrophula consiste em melhorar a sorte das classes inferiores, porque com a elevação da prosperidade no povo é incontestavel que a nutrição será melhor e o uso da carne mais espalhado; as habitações serão tambem mais espaçosas e os *ateliers* mais conformes ás verdadeiras leis da hygiene sob o ponto de vista da sua construcção e da sua ventilação. Como se vê, portanto, esta questão é mais do dominio da politica social que do da medicina.

A hygiene dos casamentos tambem pôde remediar estas influencias diathesicas.

Seria para desejar que os medicos das familias fossem chamados a dar um aviso preponderante quando se trata de certas uniões,

e que as conveniencias hygienicas das quaes vae depender a saude d'uma geração inteira tivessem tanto peso como as conveniencias sociaes. Era preciso, tanto quanto possivel, oppôr constituições uma á outra, e por exemplo, com uma mulher nascida de paes escrophulosos, casar um homem robusto e isento de taras constitucionaes. É d'este modo que a influencia hereditaria se esgotará com o tempo e que uma familia acabará por se regenerar.

Quando, apesar de tudo, a influencia hereditaria existe, deve o medico exercer uma desvelada attenção sobre a hygiene dos recém-nascidos, durante o periodo do aleitamento, e depois, durante a dentição, etc.

Procurará combater a aptidão hereditaria escrophulosa por todos os meios: habitação, educação, gymnastica, profissão...

Quanto ás creanças pobres, o estado deve occupar-se d'ellas, a fim de levantar a raça e de perservar um numero enorme de creanças das consequencias da escrophulose, que a miseria favorece em tão alto grau, e a este respeito devemos concordar que a criação das colonias de *vacaturas* e das estações maritimas, tiveram o mais feliz resultado.

As colonias de *vacaturas* não recebem crean-

ças doentes, mas sómente fracas de constituição, que tem necessidade de se restabelecer e pertencentes ás classes pouco abastadas, ás quaes se faz passar as grandes vacaturas em regiões campestres ou montanhosas.

A iniciativa d'estas pequenas emigrações foi tomada pelo pastor Bion, de Zurich, em 1876. N'esta epocha, com os fundos que lhe tinham sido confiados para este effeito, elle enviou para o campo 64 rapazes e raparigas com muitos professores e professoras. O resultado foi extraordinariamente feliz. No anno seguinte elle concedeu o mesmo favor a 94 estudantes. Mais tarde em Bâle, e n'um grande numero de cidades allemãs, primeiro em Hamburgo, depois em Francfort-sur-le-Mein, em Stuttgard, em Dresde, em Berlim, Breme, Leipzig, e Cologne, instituiram-se colonias de vacaturas.

Em Francfort-sur-le-Mein a ideia das colonias de vacaturas foi assim realisada:—formou-se n'esta cidade em 1878 um comité que pediu uma subscrição para enviar para o campo, durante as ferias, os alumnos pobres que tivessem necessidade de se restabelecer.

Para a escolha das creanças começou-se por pedir a um certo numero de paes, se estariam dispostos eventualmente a permittir que seus

filhos fizessem parte da colonia. No caso de adhesão, pedia-se-lhes a sua auctorisação por escripto bem como a equipagem dos seus filhos. Os professores foram em seguida encarregados de dar o seu parecer sobre a conducta das creanças que se propunham para a partida e de declarar sobretudo se estas não podiam comprometter a moralidade dos seus discipulos; as creanças que deviam fazer viagem eram em seguida examinadas por dois medicos.

Em 173 rapazes propostos para a viagem foram escolhidos 97 dos mais fracos e doentes que foram collocados sob a direcção de 8 professores. Seis colonias partiram para Vogelsberg, duas para Odenwald; as localidades e as casas para onde se enviavam tinham sido primeiro inspeccionadas com cuidado e reconhecidas salubres. As creanças ahi ficaram 24 dias.

Apenas tinham que respirar em pleno ar, brincar e passear. Antes da partida houve o cuidado de lhes assegurar uma nutrição boa e abundante. Do mesmo modo se procedeu nas outras cidades. Em Hamburgo sómente, uma associação de beneficencia das escolas, associação já existente, se pôz á frente d'esta obra.

Trata-se, não de procurar distrações ás creanças durante as ferias, mas de as fortificar e de contrabalançar a influencia nefasta que a casa e escola pódem ter exercido sobre a sua saude.

Estas colonias deram excellentes resultados. Das 97 creanças enviadas pelo comité de Franfort-sur-le-Mein, apenas durante todo este tempo algumas se acharam indispostas, porém muito ligeiramente; no fim das ferias, tinham todos a apparencia mais fresca e estavam mais bem dispostas que no momento da partida.

De 92 que se tinham pesado, 82 augmentaram de peso, algumas mesmo notavelmente.

N'algumas o augmento de peso foi de 5 libras. Houve 8 cujo peso não mudou, e 2 em que houve uma diminuição de meia libra em cada uma.

O resultado de 1879 foi tambem bom. Foram então enviadas 133 creanças, 85 rapazes e 48 raparigas. Houve 4 que adoeceram; 127 foram pesadas duas vezes. A pesagem effectuada antes da partida para o campo permitiu constatar que a maior parte d'estas creanças não tinham attingido a media do peso proprio da sua idade; o que provava bem que el-

las tinham necessidade de se restabelecer e de se fortificar.

No fim das ferias no campo, constatou-se que 109 tinham augmentado de peso, que 9 tinham diminuido e que as outras 9 não tinham augmentado nem diminuido. Mais satisfactorios ainda foram os resultados obtidos para as colonias de Berlim, e para as organisadas pelo comité de Cologne.

Este mesmo comité exprime-se do modo seguinte sobre algumas observações feitas no primeiro ensaio:

1.º Antes da partida é preciso vellar rigorosamente pela conveniencia do corpo e do vestuario; é preciso sobretudo que os rapazes tenham os cabellos cortados muito curtos.

2.º É preciso vellar sobretudo para que as creanças nos dias frescos se agasalhem um pouco mais.

3.º É preciso não reunir mais de 18 a 20 rapazes sob a direcção d'um professor, mas pódem-se perfeitamente confiar 30 raparigas a uma professora.

Na Dinamarca, é de uso collocar durante as férias, as creanças, de ordinario, duas até tres em pensão em casa dos camponezes. Este methodo é inferior debaixo de certos

pontos de vista ao das colonias, mas tem a vantagem de ser menos dispendioso, porque os camponezes recebem-n'as quasi de graça.

Na Dinamarca, de 1876 a 1881, 7:000 creanças passaram d'este modo o estio no campo.

No mesmo espaço de tempo o numero das creanças recebidas nas colonias elevou-se a 6:000 nos tres paizes da Suissa, Austria e Allemanha.

Quanto ás creanças verdadeiramente doentes, os *sanatoria* são naturalmente designados, porque são estabelecidos em parte sobre as praias, em parte em estações balneares conhecidas pela sua acção favoravel na escrophulose.

A mais antiga estação maritima remonta ao seculo passado. É o hospital nacional de Margata que recebe cada anno 700 creanças.

Afóra esta instituição é na Italia, que conta muitos estabelecimentos d'este genero, que foram fundados os primeiros hospicios maritimos.

Este exemplo foi depois seguido por outros estados europeus e pela America do Norte.

Os hospicios maritimos são quasi exclusi-

vamente estabelecimentos devidos á beneficencia particular e destinados a receber sobretudo as creanças escrophulosas; mas recebem-se tambem creanças d'uma certa idade, rachiticas e atacadas de fraqueza geral.

Os meios de tratamento empregados são: uma nutrição abundante e succulenta, contendo muitas substancias animaes, a respiração tão aturada quanto possa ser do ár do mar, os banhos de mar e a gymnastica.

O tratamento é dirigido por medicos, ficando os restantes cuidados a cargo de enfermeiros ou irmãs de caridade. N'alguns d'estes estabelecimentos tambem se dá a instrucção ás creanças quando ellas estão aptas para a receber, como no hospicio maritimo de Berck-sur-Mer, onde se ensinam officios aos rapazes e trabalhos manuaes ás raparigas.

Para fazer uma ideia approximada do genero de tratamento seguido n'estas casas, basta citar o hospicio maritimo de Veneza.

Este estabelecimento, construido sobre o Lido, contém locaes especiaes para a administração, para os empregados, para os banhos, para a preparação dos medicamentos, para as creanças enfermas e dormitorios para as outras; contém tambem duas salas em que as

creanças pensionistas ficam durante o dia, e um refeitório. Póde conter 300 creanças.

Recebem-se creanças escrophulosas e rachiticas, desde que tenham 3 annos de idade completos; geralmente não se admittem rapazes acima dos 15 annos, e raparigas acima dos 12.

A estação do tratamento começa no 1.º de junho e dura até ao meado ou fim de setembro.

Para a maior parte das creanças, o periodo do tratamento dura 45 dias. A maior parte dos doentes tomam dois banhos por dia, um de manhã, outro de tarde; os que são debeis apenas tomam um; os que tem affecções do peito suspeitas, raras vezes tomam banho, ou não tomam nenhum. Para estes, é sobretudo pela estada prolongada ao ar maritimo que se procura melhorar o seu estado.

A alimentação é muito confortavel e comprehende:

De manhã, café com leite com pão branco;

Pouco depois do banho, ovos mornos com pão branco;

Ao meio dia, sôpa de vacca, carne, vinho e pão;

Depois do meio dia e depois do banho, ovos mornos com pão branco;

De tarde, carne assada, pão branco e vinho;
Só excepcionalmente se empregam medica-
mentos.

Ha, entretanto, um pavilhão de isolamento,
para as creanças que venham a ser atacadas
de doenças contagiosas. Nos outros hospícios
maritimos da Italia, a installação e o trata-
mento são semelhantes.

Em Berck-sur-Mer, as creanças ficam termo
médio nove mezes, até que o medico julgue
oportuno despedil-as. Tambem ahi foram to-
madas disposições para que as creanças pos-
sam banhar-se de inverno no proprio hospício.

Os hospícios maritimos americanos tem um
caracter especial.

A maior parte d'elles recebem sobretudo as
creanças que soffrem de catarrho intestinal e
as que são atacadas de fraqueza geral.

É em virtude da grande violencia das diar-
rheas do estio nas grandes cidades da Ameri-
ca, que as sociedades de beneficencia d'este
paiz adoptaram medidas contra esta grave
doença.

Le Beverly-farms sea hospital, perto de Bos-
ton, só está aberto durante os mezes do es-
tio; as creanças doentes são ahi recebidas e
tratadas com suas mães; podem assim respi-

rar abundantemente o ár do mar, e tomam banhos, se os medicos os julgam opportunos.

Podemos ainda mencionar o hospital marítimo fluctuante de New-York, installado em 1875, n'um antigo vapor, que recebia 600 creanças debeis com as mulheres que d'ellas cuidavam; todas as manhãs partia para o mar com ellas ao longo da costa, e só voltava de tarde.

Infelizmente entre nós não está ainda constituida esta philantropica organisação que depende, sobretudo, de contribuições voluntárias. Seria preciso que o governo concedesse subsidios e terrenos para a construcção de hospicios, e obter dos caminhos de ferro o transporte gratuito das creanças, e interessar o publico a estas obras por via dos jornaes, por conferencias, etc., porisso que os resultados do tratamento nos hospicios marítimos são extraordinariamente favoraveis, como póde vêr-se pela seguinte estatistica:

O numero de creanças tratadas em 1876, 1877 e 1878, no hospicio de Margata, foi de 883;

O numero das que se curaram, foi de 606;

O numero d'aquellas cujo estado se não modificou, foi de 26;

O numero das que morreram, 15;

As outras experimentaram melhoras.

Durante cinco annos, o numero das creanças tratadas no hospicio maritimo de Berck-sur-Mer, foi de 380;

O numero das curadas, foi de 234;

O numero das que experimentaram melhoras notaveis, foi de 93;

O numero das que não melhoraram, foi de 35;

O numero das que morreram, foi de 18.

A proporção das curas n'um grande numero de casos tratados nos hospícios maritimos italianos tem sido de 40 a 64 p. c.

Seja como fôr que o ar maritimo e os banhos de mar actuem sobre as affecções ophtalmicas escrophulosas, o que é certo é que ellas se curam promptamente e as recidivas são menos frequentes.

Resultados tambem satisfactorios no tratamento da escrophulose, mas não tão favoraveis como os que resultam dos hospícios maritimos, são os que se obtem nas estações thermaes.

Por exemplo, o numero das creanças de 1861 a 1876, no estabelecimento de Jaystfeld, foi de 2:773;

O numero das que se restabeleceram completamente, foi de 471=17 p. c.;

O numero das que experimentaram melhoras, foi de 1:779=64 p. c.;

O numero das que não melhoraram, foi de 579=18 p. c.;

O numero das que morreram, foi de 4,0=14 p. c.

Muitas das creanças que se restabeleceram estavam atacadas de inflammações escrophulosas dos olhos. Para que as aguas thermaes aproveitem, é preciso que o periodo de tratamento seja longo.

Continuando no estudo da influencia das doenças constitucionaes dos paes sobre as doenças d'olhos dos filhos, vejamos a parte que cabe á syphilis.

As doenças hereditarias syphiliticas dos olhos tem uma grande similhaça com as da escrophula, e a sua séde de predilecção é igualmente a cornea que apresenta as lesões da keratite intersticial ou parenchimatosa.

Segundo Horner ha a proporção de 0,5 p. c. nas doenças d'olhos das creanças.

Que fazer para a prevençáo da syphilis he-

reditaria? Aqui a oportunidade do casamento adquire uma importancia mais immediata que para a escrophulose, cuja acção é mais lenta.

D'uma parte o individuo atacado de syphilis nunca tem a certeza da sua cura completa, bem como não póde estar seguro de que seus filhos sejam saudaveis, e por outro lado, as probabilidades de procreação de filhos são serão tanto mais notaveis quanto mais antiga fôr a syphilis.

Um individuo atacado de syphilis é gravemente culpavel, se contrahe casamento sem o aviso ou contra o aviso do medico.

Só o medico póde declarar se a syphilis é muito antiga e tem sido o objecto de tratamentos mui frequentemente repetidos e energicos para que se possa esperar a sua extincção. Elle se assegurará d'isto por todos os meios de investigação ao seu alcance e por um tratamento de prova por meio dos banhos sulfurosos.

Fournier determinou assim as condições segundo as quaes o medico deve dar a sua adhesão ao casamento:

- 1.º No momento do casamento não deve existir nenhuma localisação da syphilis, capaz de produzir o contagio;

2.º Tres annos pelo menos devem ter decorrido depois da infecção;

3.º Nenhuma manifestação da syphilis deve ter existido ha anno e meio ou dois annos pelo menos;

4.º Se a syphilis é maligna, pouco ou nada influenciada pelo tratamento, se ella occasiona recidivas frequentes, localisações visceraes precoces, se emfim acarreta lesões de nutrição, o casamento deve ser adiado ou mesmo abandonado;

5.º É preciso, em todos os casos, instituir um tratamento anti-syphilitico.

A stricta observação d'estas medidas de prevenção está entretanto longe de dar toda a garantia contra a syphilis hereditaria, porque succede que creanças que nascem com apparencias de robustez, são atacadas, mais tarde, de syphilis que se revela ordinariamente sob a fórmula de keratite intersticial na idade de nove a dezeseis annos ou mesmo mais tarde.

Se durante a prenhez, a mulher experimenta symptomas syphiliticos, um tratamento energico appropriado deverá ser logo instituido, no proprio interesse do feto.

As creanças que provêm de semelhantes

uniões são muitas vezes fracas, cacheticas, ainda mesmo que se não descubra n'ellas nenhum symptoma apparente de syphilis.

N'estes casos um tratamento tonico reconstituente, sobretudo tendo por base as preparações iodadas, será o melhor meio de prevenir uma keratite intersticial.

A consanguinidade dos paes é uma causa frequente de doenças entre as quaes é preciso citar em primeiro logar a debilidade intellectual, a surdez e a cegueira. Esta ultima é na maior parte dos casos o resultado d'uma retinite pigmentar.

Os auctores não estão d'accordo sobre a influencia da consanguinidade sobre a saude da progenie.

G. Darwin procurou provar que na Inglaterra os casamentos consanguineos não creavam mais creanças enfermas ou mais especialmente surdos-mudos que os outros casamentos.

Liebreich e Uocquart, nos seus exames ás instituições de surdos mudos, estabeleceram que a retinite pigmentar se encontra frequentemente.

As estatísticas fornecidas por muitos clínicos resolvem assim esta questão.

	RETINITE PIGMENTAR	CASAMENTOS CONSANGUINARIOS	P. 100
Fieuzal.....	21	8	38
Mooren.....	21	8	33
Leber.....	66	15	29
Saemisch.....	60	15	25

Fieuzal refere um caso observado por elle em Paris de dois esposos (primo e prima) que tiveram 14 filhos, dos quaes oito morreram sem que os seus olhos fossem examinados; os 6 ultimos eram cegos, ou fracos de vista; n'alguns Fieuzal constatou a existencia da retinite pigmentar.

Estabelecida assim a influencia da consanguinidade sobre a retinite pigmentar, devemos entretanto dizer que estes casos são muito raros.



PROPOSIÇÕES

Anatomia.—A curvatura dorsal da columna vertebral não é uma curvatura de compensação ou attitude.

Physiologia.—Os musculos intercostaes internos e externos são inspiradores.

Materia medica.—A cocaina não é d'um emprego perigoso em cirurgia.

Anatomia pathologica.—A lesão mais importante da enteroptose é a queda do cotovello direito do colon.

Pathologia geral.—A hypertermia indica a gravidade da doença, mas não a constitue.

Pathologia interna.—Admitto a syphilis por concepção.

Pathologia externa.—Em geral reprovo a drenagem no penso das feridas.

Operações.—Na laqueação da arteria iliaca externa prefiro o processo de Tillaux.

Partos.—Na dequitação artificial prefiro o methodo da expressão uterina modificado por Tarnier.

Hygiene.—Entre os methodos de alimentação artificial da creança, prefiro o que tem por base o leite de vacca.

Visto.

Pedro A. Dias.
PRESIDENTE.

Póde imprimir-se.

Visconde d'Oliveira.
DIRECTOR.