

PRIMEIRO PONTO. — SCIENCIAS MEDICAS.

HYGIENE DA CRIANÇA, DO NASCIMENTO Á QUEDA DO CORDÃO UMBILICAL.
(DISSERTAÇÃO).

SEGUNDO PONTO. — SCIENCIAS MEDICAS.

O QUE MAIS CONVÉM — CRIAR OS EXPOSTOS EM UM SÓ ESTABELECIMENTO,
OU DISTRIBUI-LOS POR CASAS DIVERSAS?

A questão deve ser resolvida em relação á cidade do Rio de Janeiro e seus suburbios.
(PROPOSIÇÕES).

TERCEIRO PONTO. — SCIENCIAS CIRURGICAS.

DA IMPERFURAÇÃO DO ANUS DO FÊTO.
(PROPOSIÇÕES).

QUARTO PONTO. — SCIENCIAS ACCESSORIAS.

DO INFANTICIDIO POR OMISSÃO.
(PROPOSIÇÕES).

THESE

SUSTENTADA PERANTE A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

NA AUGUSTA PRESENÇA DE S. M. O IMPERADOR

EM 12 DE DEZEMBRO DE 1864

POR

FRANCISCO BASILIO DUQUE

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE

Ex-alumno pensionista do Hospital da Santa Casa da Misericordia;
Ex-interno praticante do Hospital de Nossa Senhora da Gloria;
Ex-interno (por concurso) de clinica medica da Faculdade de Medicina;
Socio fundador do Atheneo-Medico, etc.

Natural do municipio do Parahybuna (Minas-Geraes)

FILHO LEGITIMO DO CAPITÃO

FRANCISCO MANOEL DUQUE E DE D. CAROLINA LEOPOLDINA LAGE DUQUE.

RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT

Rua dos Invalidos, 61 B

1864

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR — Conselheiro Dr. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

VICE-DIRECTOR—Dr. LUIZ DA CUNHA FEIJÓ.

LENTES CATHEDRATICOS.

Drs.	PRIMEIRO ANNO.
F. J. do Canto e Mello Castro Mascarenhas	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Manoel Maria de Moraes e Valle	Chimica e Mineralogia.
José Ribeiro de Souza Fontes	Anatomia descriptiva.
	SEGUNDO ANNO.
Francisco Gabriel da Rocha Freire	Botanica e Zoologia.
Francisco Bonifacio de Abreu	Chimica organica.
João Joaquim de Gouvêa	Physiologia.
José Ribeiro de Souza Fontes	Anatomia descriptiva.
	TERCEIRO ANNO.
João Joaquim de Gouvêa	Physiologia.
Antonio Teixeira da Rocha	Anatomia geral e pathologica.
Francisco de Menezes Dias da Cruz, <i>Examinador</i> .	Pathologia geral.
	QUARTO ANNO.
Antonio Ferreira França	Pathologia externa.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca.	Pathologia interna.
Luiz da Cunha Feijó, <i>Presidente</i>	Partos, molestias de mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.
	QUINTO ANNO.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca.	Pathologia interna.
Francisco Praxedes de Andrade Pertence	Anatomia topographica, medicina operatoria e appa- relhos.
Conselheiro João José de Carvalho	Materia medica e therapeutica.
	SEXTO ANNO.
Francisco Ferreira de Abreu.	Medicina legal.
Ezequiel Corrêa dos Santos.	Pharmacia.
Antonio Ferreira Pinto.	Hygiene e historia da medicina.
—	
Conselheiro Manoel Feliciano Pereira de Carvalho	Clinica externa do 3º e 4º anno.
Conselheiro Manoel de Valladão Pimentel.	Clinica interna do 5º e 6º

OPPOSITORES.

José Thomaz de Lima	} Secção de Sciencias Accessorias.
Joaquim Monteiro Caminhoá	
.	
José Joaquim da Silva.	} Secção de Sciencias Medicas.
Francisco Pinheiro Guimarães	
Antonio Corrêa de Souza Costa, <i>Examinador</i>	
José Maria de Noronha Feital	
João Vicente Torres Homem, <i>Examinador</i>	} Secção de Sciencias Cirurgicas.
Francisco José Teixeira da Costa, <i>Examinador</i>	
Vicente Candido Figueira de Saboia	
Luiz Pientzenauer	
Matheus Alves de Andrade	

SECRETARIO—Dr. CARLOS FERREIRA DE SOUZA FERNANDES.

N. B. A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas Theses que lhe são apresentadas.

A MEU BOM PAI E MEU SINCERO AMIGO

Pequeno signal de amor filial, amizade e veneração.



Á SAUDOSA MEMORIA DE MINHA EXTREMOSA E SEMPRE LEMBRADA MÃI

• • • • •
• • • • •

E

AOS MANES DE MEUS PREZADOS IRMÃOS

ANTONIO HENRIQUE DUQUE

E

SERGIO ANTONIO DUQUE

• • • • •

Á MINHAS IRMÃS

A MEUS CUNHADOS

E

A MEUS SOBRINHOS

Os bellos e santos sentimentos que nos unem dispensão-
me de vos dizer mais nada....

v 2/003v

AOS MEUS PARENTES E VERDADEIROS AMIGOS

EM PARTICULAR

A MEUS BONS TIOS E AMIGOS

OS SENHORES

MAJOR MANOEL IGNACIO DE BARBOSA LAGE.

MAJOR JOSÉ FERREIRA NUNES.

TENENTE DOMINGOS ANTONIO LAGE.

E

ÀS MINHAS QUERIDAS TIAS

D. FLORISBELLA DE ASSIS BARBOSA LAGE.

D. FRANCISCA DE ASSIS LAGE NUNES.

Pequena prova de sincera amizade e respeito.

A MEU PRIMO E PREDILECTO AMIGO

DR. ANTERO JOSÉ LAGE BARBOSA

Uma das minhas maiores felicidades, Antero, é pensar que a nossa amizade, nascida no berço, está á prova de tudo.

À MEMORIA DE MEUS ESTIMAVEIS PRIMOS

DEVOTADOS AMIGOS, OS SENHORES

LUIZ MARTINS LAGE

E

COMMENDADOR ANTONIO VIDAL LEITE RIBEIRO

Saudade e gratidão.

AOS MEUS PREZADOS AMIGOS E COLLEGAS

OS SENHORES DOUTORES

JOAQUIM MARIANNO DE MACEDO SOARES.

JOAQUIM SILVERIO GOMES DOS REIS.

JOSÉ JULIO VIANNA BARBOSA.

JOSÉ DE GÓES E SIQUEIRA FILHO.

ELIAS ANTONIO DE MORAES.

ERNESTO DA SILVA BRAGA.

E

ÁS SUAS EXCELLENTISSIMAS FAMILIAS.

No meu coração sempre estareis
Em quanto a alma estiver com elle unida.

CAMÕES.

AOS MEUS AMIGOS

OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

DR. JOAQUIM RODRIGUES DE OLIVEIRA.

EUGENIO PEDRO SIGAUD.

FELICIANO JOSÉ HENRIQUES.

BERNARDO DOMINGUES SILVA ARAUJO.

EMILIO SALVADOR ASCAGNE.

E

ÁS SUAS EXCELLENTISSIMAS FAMILIAS

Pequeno signal de amizade e subida estima.

AOS MEUS ILLUSTRADOS AMIGOS

OS SENHORES DOUTORES

JOÃO BAPTISTA DOS SANTOS.

LUIZ DE MELLO BRANDÃO.

JOÃO ALVARES SOARES DE SOUZA.

Permitti que eu vos dê esta exigua prova da amizade sincera que vos consagro e da alta estima em que tenho o merito e a illustração modesta que vos distinguem.

AO MEU VENERANDO AMIGO

O REVERENDISSIMO SENHOR CONEGO

MANOEL CARDOSO DE LOUREIRO

Muita afeição e estima.

AOS MEUS MESTRES

PARTICULARMENTE

AOS ILLUSTRÍSSIMOS SENHORES DOUTORES

CONSELHEIRO (EXM.) MANOEL FELICIANO PEREIRA DE CARVALHO.
CONSELHEIRO (EXM.) MANOEL DO VALLADÃO PIMENTEL.
ANTONIO GABRIEL DE PAULA FONSECA.

Homenagem ao merito e ao saber; pequeno signal de estima, respeito e amizade.

AO ILLUSTRÍSSIMO E EXCELLENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR FRANCISCO DE PAULA SILVEIRA LOBO

Homenagem ás virtudes civicas e á illustração; pequena prova de alta estima e de sincera amizade.

À MEMORIA DOS MEUS COLLEGAS E AMIGOS

MARCOS ANTONIO MONTEIRO DA SILVA
CARLOS JOSÉ MOREIRA

Saudade.

AOS MEUS COLLEGAS E CONTEMPORANEOS DE ACADEMIA

ESPECIALMENTE AOS SENHORES

DR. AGOSTINHO JOSÉ DE SOUZA LIMA.
DR. JOSÉ JOAQUIM FRANCO VALLE.
DR. FRANCISCO DELFINO RIBEIRO MONTEZUMA.
DR. JUVENCIO ALVES DE SOUZA.
DR. JOSÉ JOAQUIM PEREIRA DE SOUZA.
FRANCISCO DE PAULA PEREIRA TAVARES.
ALEXANDRINO FREIRE DO AMARAL.
D. SEBASTIÃO DE SALDANHA DA GAMA.
THEOTONIO WESCESLAU DA SILVEIRA.
HILARIO SOARES DE GOUVÊA.
JOÃO ALVARES DE AZEVEDO MACEDO JUNIOR.

Amizade, saudade e sympathia.



PRIMEIRO PONTO,

SCIENCIAS MEDICAS

HYGIENE DA CRIANÇA, DO NASCIMENTO Á QUÉDA DO CORDÃO UMBILICAL

INTRODUCCÃO.



E curioso, pelo menos, acompanhar o homem nas suas diferentes evoluções organicas desde o momento mysterioso da combinação do ovulo e do zoosperma até ao — não menos mysterioso — em que a materia, destruida a harmonia das forças que a mantêm por um momento sob um modo de ser particular e sujeita á producção de phenomenos especiaes, é abandonada ás leis geraes que a regem. Nesta progressão—mais ou menos rapida, completa ou incompleta — o organismo parece volver-se sobre o traço de uma curva, cujos limites fixão os dous marcos extremos da vida, e cujos pontos successivos lhe imprimem os signaes de sua passagem.

Apparece o ovulo, a menstruação o desloca e o conduz ao utero, a fecundação sanciona-lhe o character de vida e imprime-lhe a primeira e indispensavel condição de desenvolvimento: ei-lo crescendo. *Embryão e feto* surgem nelle á cada instante mais uma cellula, mais uma fibra, mais um orgão, mais um apparelho, e o seu incrementar é rapido, de alguma sorte vertiginoso. Fóra do theatro onde se ostentárão as primeiras phases do seu desenvolvimento, banhado do ar e da luz, infundido em novos meios, e tornado menos dependente, ei-lo *recem-nascido*, mudando com a primeira inspiração que sorve, a direcção

de suas funcções ; com o primeiro alimento que recebe, inaugurando outras. *Infante*, continúa a crescer ; nas suas permutas com os meios em que vive, ganha sempre ; despontão novos órgãos, e aperfeiçoão-se outros. *Pubere*, ei-lo apto á reproducção de si mesmo ; ainda que perdendo movimento, continúa caminho de incrementação, e cheio de sonhos e illusões que dia á dia vão se desfazendo e murchando, toca á *virilidade*. Aqui o crescimento estaciona, o equilibrio se estabelece entre a somma dos elementos que importa e a dos que exporta ; o desenvolvimento está em sua meta, e a perfeição relativa do homem existe em toda a sua plenitude. Mas, é forçoso continuar a marcha ; a parada de um instante foi só apparente e marcou o ponto culminante da curva que percorre ; a immutabilidade das leis da natureza o impelle fatalmente para o outro ponto extremo dessa linha... Insensível e gradativamente as scenas se vão mudando : a fria *velhice* se approxima e... chega. Os materiaes accumulados começam de gastar-se e de esvair-se pouco e pouco : o homem é velho, e suas funcções já não têm mais a mesma energia ; seus órgãos estão modificados, estes ameação ruinas, aquelles já desapparecem, e a materia ambiente lucra em seu commercio... Finalmente, a gelida e triste *caducidade*, lembrando por sua impotencia e imperfeição as primeiras épocas, mas essencialmente differente dellas por suas tendencias, o arremessa á *morte*.

É agrupando em sua ordem de successão e semelhança os signaes que se imprimem no organismo ao percorrer a curva da vida, tendo para isso em consideração o apparecimento, crescimento, decrescimento e desapparecimento de órgãos e funcções, e as diversas circumstancias em que elle se vai achando, que os homens da sciencia dividem em um certo numero de periodos que se chamão *idades*, as differentes phases das evoluções do organismo.

Na rapida vista que sobre ellas acabamos de lançar, deixámos em *gripho* os nomes ou epithetos que designão esses periodos, e delineados seus principaes traços.

É para um delles, para o periodo que vai do nascimento á quêda do cordão umbilical, que temos de legislar hygienicamente.

Denominado *idade do nascimento*, este periodo se destaca perfeitamente d'entre os outros. Com effeito, de um lado, o nascimento e a quêda do cordão umbilical, factos importantes, coincidindo o primeiro com uma serie de mudanças que se inicião no organismo, e dando, por assim o dizer, o signal de — alerta — á funcções e órgãos que jazião adormecidos, e o segundo expressando mais ou menos exactamente o definitivo estabelecimento dessas mudanças è sendo em si proprio, posto que variavel na época, constante e infallivel, constituem

limites naturaes de divisão; de outro lado, o proprio estado do organismo, então theatro de scenas interessantissimas, offerece tantas particularidades no seu modo de ser, que facilmente se descremina de qualquer outro com que se apresenta nas outras idades. É o estabelecimento completo da circulação extra-uterina, é a obliteração das aberturas por onde ella passa no fêto, é a penetração completa do ar nos pulmões, é a primeira acção do alimento na economia, é a expulsão do meconio, é a fuga parcial do sangue de sob a pelle, etc., é a transição completa da vida intra-uterina á extra-uterina.

E, pois, com seus limites bem definidos e em si mesma bem caracterizada, a idade do nascimento se destaca e descremina-se de todas as outras.

Se, para a medicina legal em suas questões de determinação de idade — gravissimas nos casos de infanticidio, — a quêda do cordão umbilical não é um facto sufficiente que, unico, possa servir de signal infallivel para determinar se um menino ainda é ou já deixou de ser *recem-nascido*, e não pôde ser aceita como expressão inequivoca da passagem de uma idade á outra, para a hygiene e outras sciencias não tem isso lugar, attentos os fins que esta primeira tem em mira.

Nós, pois, nos serviremos da expressão *recem-nascido*, para designar com mais rigor o nosso sujeito de hygiene.

Agora duas palavras ácerca da ordem que vamos seguir neste trabalho.

Dividido em duas partes, na *primeira* depois de termos lançado uma vista geral sobre o *recem-nascido*, revistaremos mais particularmente seus principaes órgãos e funcções para, com terreno assim roteado, passarmos á *segunda* em que procuraremos estabelecer as regras e preceitos que devem de ser observados a fim de conservar a saude do pequeno ser que acaba de nascer. N'uma e n'outra parte buscaremos fazer as reflexões que julgarmos apropriadas á mais bem autorisar essas regras e preceitos.

Julgamos nosso plano razoavel. Com effeito, resultando a hygiene do conhecimento das relações entre o homem, seu *sujeito*, e a acção dos agentes que o modificão, seu *objecto*, e sendo seu fim regular convenientemente a applicação dessas relações, o que é a hygiene de tal ou tal idade, senão o conhecimento e a applicação dessas mesmas relações modificadas por um dos termos, o *sujeito*? E como conhecer essas modificações? Evidentemente estudando o estado particular do termo de que ellas resultão. E, pois, nos parece indispensavel que, antes de estudar os *circumfusa applicata, ingesta, etc.*, e sua conveniente applicação, estudemos o *recem-nascido*, sujeito sobre quem essa applicação tem de ser feita.

É o que procuraremos fazer.



PRIMEIRA PARTE

DO RECEM-NASCIDO .

Y a-t-il au monde un être plus faible, plus misérable, plus à la merci de tout ce qui l'environne, qui ait un si grand besoin de pitié, d'amour et de protection qu'un enfant?

(J. J. ROUSSEAU.—*Émile.*)

CONSIDERAÇÕES GERAES.

Decorrido o periodo regular de nove mezes solares de vida intra-uterina, o producto da concepção, graças ás leis da gestação e ás do seu proprio desenvolvimento, é dado á luz.

Ei-lo recém-nascido. Ha pouco envolvido em suas membranas, banhado pelas aguas amnioticas que lhê conservavão uma temperatura constante, abrigado pelos órgãos maternos das influencias dos agentes exteriores, vivendo uma vida á parte, especial, vegetativa: agora ei-lo sujeito ás alternativas do frio e do calor, ás influencias do ar, da luz, da humidade e de todos os modificadores que povoão a atmospheria: no seu pequeno organismo se operão mudanças importantes e em harmonia com suas novas condições; órgãos e funcções que jazião inactivos e como latentes entrão agora em acção e se manifestão; os olhos recebem a luz, e as pupillas contraem-se ou dilatão-se, conforme a maior ou menor intensidade desta; quiçá sem consciencia, a audiçãõ, a olfaçãõ, a gustaçãõ e o tacto se exercem; seus musculos contraem-se e imprimem movimentos ás alavancas de que são potencias; seu modo especial de alimentar-se e de respirar está mudado, e o placenta já lhe não serve mais de estomago nem de pulmões, recebe agora o alimento sob outra fórma, e este primeiro *pabulum* desperta pela vez primeira a

digestão; seus pulmões, dilatando-se e expandindo-se n'um maior espaço que lhes offerece o thorax, recebem o ar e quasi toda a massa do sangue; uma troca perenne entre os gazes contidos neste liquido e o fluido atmosferico tem lugar; surge a hematose e della mana uma nova e fecunda fonte de calorificação; a torrente circulatoria, sorprendida por pontos de mais em mais angustiados no trajecto que lhe foi habitual até ao nascimento, precipita-se agora em novas vias que lhe facultão e fornecem os novos phenomenos da respiração pulmonar; a pelle, vermelha e coberta do verniz caseoso no momento em que veio á luz, vai-se desbotando e tende pouco e pouco a adquirir a côr que lhe será peculiar; o epiderme vai principiar de desfender-se e de cahir; a criança chora, e manifesta assim uma de suas primeiras reacções contra o meio em que foi de subito lançada.

Demos agora a palavra a Buffon: « Se alguma cousa, diz o grande naturalista, é capaz de nos dar idéa de nossa fraqueza, é o estado em que nos achamos logo depois do nosso nascimento. Ainda incapaz de fazer qualquer uso de seus órgãos e de servir-se de seus sentidos, o menino que acaba de nascer tem necessidade de toda a especie de soccorro; é uma imagem de dôr; acha-se nesses primeiros tempos mais fraco do que qualquer outro animal; sua vida incerta e duvidosa parece dever terminar-se a cada instante; não pôde sustentar-se nem mover-se; tem apenas a força necessaria para existir e para annunciar com seus gemidos os soffrimentos que experimenta, como se a natureza quizesse adverti-lo que nasceu para soffrer, e que só terá um lugar na especie humana para compartilhar com ella suas enfermidades e suas dôres. » (*Histoire Naturelle de l'Homme.*)

ESBOÇO ANATOMO-PHYSIOLOGICO

L'anatomie et la physiologie fournissent (à l'hygiène), à chaque instant, des éléments précieux, en rappelant l'organisation et le jeu fonctionnel des appareils de l'homme qui est le sujet de l'hygiène.

(A. BECQUEREL.—*Traité Élémentaire d'Hygiène Privée et Publique.*)

Dimensões, peso e fórma.—O comprimento de um recém-nascido a termo varia de 18 a 22 pollegadas (50 a 60 centímetros); seu peso regula de 6 a 7 libras (3 a 3 1/2 kilogrammas). Estes algarismos exprimem a verdade de uma maneira geral; porquanto, caprichosa e insubordinada às rigorosas leis numericas como é, a natureza viva se compraz algumas vezes em offerecer exemplos notaveis de afastamento dessas regras: assim, tem-se visto meninos a termo não excederem ao comprimento de 16 a 17 pollegadas (45 a 48 centímetros), e seu peso não passar de 2 a 3 libras (1 a 1 1/2 kilogrammas); tem-se visto outros atingir o enorme comprimento de 24 pollegadas (66 centímetros) e o peso de quasi 18 libras (9 kilogrammas!) (Caseaux, Orfila).

O caracter geral da fórma do corpo de uma criança a termo é o predomínio de desenvolvimento, relativamente consideravel, do craneo sobre a face, da cabeça sobre o tronco; deste, e, consequentemente, daquella sobre os membros, e, entre estes, o dos membros thoraxicos sobre os abdominaes. A cabeça mais desenvolvida, em geral e relativamente, nos individuos do sexo masculino que nos do outro sexo, apresenta para o comprimento total do corpo uma relação pouco mais ou menos de 4:4. Destas disposições resulta que a posição do meio do corpo, que nos adultos se acha situada, por via de regra, no bordo superior dos pubis, é no recém-nascido acima deste ponto: ella se acha, com effeito, quasi ao nivel do umbigo e apenas vinte e poucos millímetros abaixo.

Pelle e suas dependencias.—Ao nascer, a pelle do menino se acha coberta de uma substancia sebacea, escorregadia, de côr branca-amarellada e que se chama *enducto sebaceo* ou *verniz caseoso*. Formado, segundo pensa M. Caseaux, das secreções da pelle do fêto, e tendo talvez por uso facilitar sua expulsão na occasião do parto, o verniz caseoso é mais abundante nas dobras das virilhas, nas axillas e na cabeça. Desembaraçada do enducto sebaceo, a pelle apresenta-se, em geral, com uma côr vermelha uniforme que vai desaparecendo pouco a pouco, e no fim

de alguns dias deixa vêr a que o individuo conservará e que lhe servirá de typo. Na entrada das vias naturaes, a pelle já tem a côr muito mais vermelha e saliente com que se apresenta no adulto. Algumas vezes no terceiro ou quarto dia o tegumento externo da criança se torna mais ou menos pronunciadamente amarello, côr esta que se augmenta pela pressão : é a *ictericia* dos *recem-nascidos*. Macia e muito vascularizada na sua trama e na do tecido cellular, que lhe está subjacente, o que lhe dá a côr que já notámos, a pelle do menino é séde de absorpções e exhalções muito activas, que explicão a sua nimia impressionabilidade e a acção malefica que sobre ella exercem o frio e o calor excessivos, o contacto de substancias asperas ou irritantes, o apparecimento frequente do *schlerema*, da *ictericia*, de differentes exanthemas e a marcha accelerada de suas inflammações. Ao passo que a pelle se torna menos vermelha, torna-se igualmente um pouco mais secca, e seu epiderme começa de fender-se, de exfoliar-se e de cahir. Esta quêda do epiderme, que se prolonga algumas vezes até ao fim do segundo mez, ora se opéra de um modo insensível, ora por linhas, escamas ou laminas mais ou menos irregulares. As mudanças de côr da pelle e o começo da quêda do epiderme se fazem, em geral, nos oito primeiros dias ; algumas vezes prolongão-se até mais tarde.

Os cabellos, de côr variável, são abundantes e cobrem toda a extensão do couro cabelludo ; offerecem então uma pollegada pouco mais ou menos de comprimento. O resto da superficie cutanea, exceptuadas as palmas das mãos e plantas dos pés, acha-se coberta de uma pennugem finissima, muito abundante na face. As *unhas* completamente formadas, porém delicadas e tenues, igualão ou excedem a pôlpa dos dedos.

O que viemos de dizer ácerca da pelle, é o que ordinariamente se observa ; mas, comprehende-se que estados pathologicos congenitos ou adquiridos possam expressar-se nella de uma maneira mais ou menos franca, e modifica-la em sua côr, macieza, estrutura, etc. ; assim, alguns meninos, nascendo fracos, magros e verdadeiramente chloroticos, appresentão seu tegumento externo extremamente pallido ; outros, nascendo em estado de morte apparente e victimas de *asphyxia* em grãos mais ou menos avançados, o appresentão diversamente corado ; os exanthemas congenitos ou adquiridos, os *nævi-materni*, as *echymoses* resultantes de um trabalho de parto difficil, etc., vêm aqui muito ao caso.

Orgãos dos sentidos.— As palpebras, descolladas desde o oitavo mez, são desviadas e deixão ver os olhos, cujo desenvolvimento é completo ; a membrana pupillar já não existe. Extremamente sensiveis á acção intensa da luz, do ar, do frio e do calorico, os orgãos visuaes estão muito sujeitos á *ophthalmias*

e à viciações, que cumpre evitar. O *apparelho* da olfação, relativamente pouco desenvolvido e em harmonia com o desenvolvimento da face, apresenta sua mucosa injectada e mais sujeita por isso aos corysas; algumas vezes ella se acha de tal sorte cheia de mucosidades no momento do nascimento, que pôde embaraçar a entrada do ar. O *apparelho da audição* se acha completamente desenvolvido.

A proposito dos órgãos digestivos fallaremos do *apparelho de gustação*.

Apparelho locomotor. — Ossos. Os ossos longos do recém-nascido offerecem ainda todas as suas epiphyses em estado cartilagineo, excepto a da extremidade inferior do femur; seus pontos diaphisarios porém achão-se adiantados no trabalho de ossificação. Os ossos largos, principalmente os do craneo, achão-se igualmente muito avançados neste trabalho. Os ossos curtos, a excepção das vertebraes, apresentão-se ainda em estado cartilagineo. Séde de um trabalho de nutrição muito activo, os ossos da criança recebem proporcionalmente muito mais sangue que os do adulto e offerecem por isso um aspecto roseo. Sujeitos a fracturarem-se nos pontos mais avançados de ossificação, elles podem amolgar-se nos outros, e, em um e outro caso, dahi resultar inconvenientes mais ou menos graves para o recém-nascido, que cumpre à Hygiene prevenir, estabelecendo preceitos relativos ao modo de conducção da criança, ás attitudes e posições que convém dar-lhe, etc.

Musculos.—Facilmente separaveis em razão do estado quasi mucoso do tecido connectivo que os une e separa, e da ausencia de gordura inter-muscular, os musculos do recém-nascido são perfeitamente distinctos em seus feixes e na direcção de suas fibras, porém pouco determinados em suas inserções; são pouco desenvolvidos e offerecem uma côr pallida ou rosea, muito menos vermelha, em summa, que no adulto.

Apparelho respiratorio, respiração.—Antes do estabelecimento da respiração, o menino apresenta o *thorax* achatado, curto e um pouco levantado na parte antero-inferior; mas, depois que esta funcção se tem estabelecido a caixa thoraxica abobada-se e distende-se no sentido de todos os seus diametros.

Os *pulmões* antes da respiração enchem completamente a cavidade que occupão, e, inactivos, privados de ar, sem crepitação e mais pesados do que a agua, se offerecem então pequenos, murchos e de alguma sorte analogos aos do adulto quando são comprimidos por effeito de um derramamento pleurítico consideravel; sua côr é então vermelha-carregada ou branca-rosea manchada de ver-

melho, conforme o estado mais ou menos plethorico ou exangue do individuo; em ambos estes casos elles são mui semelhantes ao *thymus* pela côr (Orfila). Depois da respiração os pulmões, recebendo o ar atmospherico no interior de seus numerosos canaliculos e cellulas e achando muito mais amplidão na cavidade que os aloja, distendem-se e acompanhão o thorax nos seus movimentos; seus vasos que antes da respiração só recebião o contingente de sangue necessario para sua nutrição, depois della, recebem quasi toda a massa da circulação; e por esta razão os pulmões augmentão de peso absoluto; mas, por effeito de seu augmento de volume, tornão-se mais leves do que a agua. Dissemos que os pulmões recebem *quasi* toda a massa da circulação e não completamente *toda*; porque, em geral, até ao quinto ou oitavo dia da vida extra-uterina, isto é, pouco mais ou menos até a época da quêda do cordão umbilical, o orificio de Botal e o canal arterial ainda não se achão completamente obturados, e o sangue pôde em parte seguir o seu antigo trajecto.

O *larynge*, a *trachéa* e os *bronchios* mais flexiveis do que no adulto, não offerecem particularidade alguma notavel.

A *mucosa* que reveste estes órgãos coberta de muco no momento do nascimento, é demasiado impressionavel o que, junta a acção do frio ou da humidade, explica a frequencia das bronchites no recém-nascido.

Nesta idade da vida, assim como na que lhe segue immediatamente, é notavel a frequencia da respiração que é, por via de regra, duas vezes mais frequente que no adulto; assim, o numero das *ins* e *expirações*, que regula neste ultimo de 15 a 18 por minuto, eleva-se no recém-nascido á 30 e á 40 no mesmo tempo. Mas, como no adulto, conserva a relação de 1:3 pouco mais ou menos que neste o numero das respirações guarda para com o das pulsações arteriaes; d'onde resulta que o pulso da criança raramente desce abaixo de 100 pancadas por minuto.

A respiração nem sempre se estabelece prompta e completamente logo depois do nascimento: alguns meninos vêm á luz em um estado de morte apparente e então os movimentos respiratorios não se manifestão; se a morte real não succede á apparente, é depois de um certo tempo, que pôde durar desde alguns minutos até meia hora, uma hora e mesmo mais tempo, que a respiração começa a ter lugar; outras vezes, parecendo que o ar penetra completamente em todo o pulmão, se o menino vem a fallecer, a autopsia mostra partes daquelle órgão ainda não permeiadas pelo fluido atmospherico.

Apparelho circulatorio, circulação. — É nesta funcção onde se encontra traços bem característicos da idade que esboçamos. Estando já fóra das condições com

se realiza no feto, a circulação do recém-nascido não se acha ainda exactamente naquellas com que se apresenta no adulto; passa de umas para outras. Com effeito, se, de um lado, o estabelecimento da respiração pulmonar destróe essencialmente a circulação feto-placentaria, de outro, o estado de franqueabilidade que ainda existe durante os primeiros dias do nascimento, do orificio de Botal, e dos canaes arterial e venoso permite que parte desta circulação ainda se exerça e torna, desta sorte, a circulação do recém-nascido de certo modo imperfeita e afastada do typo com que se offerece no adulto.

A franqueabilidade do buraco de Botal e dos canaes arterial e venoso durante os primeiros dias do nascimento é um facto que demonstrão as autopsias feitas em crianças fallecidas nessa idade. Billard, em seu *Traité des Maladies des enfants nouveau-nés et à la mamelle*, consignou um grande numero dessas autopsias, das quaes resumimos os resultados de 138 no quadro seguinte que não só prova o que avançamos, como tambem mostra as épocas em que tem lugar a obliteração dessas aberturas. Incluimos nelle tambem os vasos umbilicaes.

138 CRIANÇAS DE 1 Á 8 DIAS.		BURACO DE BOTAL			CANAL ARTERIAL			ARTERIAS UMBIL.			CANAL VENOSO E VÊA UMBILICAL		
Idades	Crianças	Obliterados	Em principio de oblit.	Abertos	Obliterados	Em principio de oblit.	Abertos	Obliterados	Em principio de oblit.	Abertos	Obliterados	Em principio de oblit.	Abertos
1	18	2	2	14	1*	4	13	0	18	0	0	0	18
2	22	4	3 ⁽¹⁾	15	3	6	9	0	22	0	0	22	0
3	22	3	5	14	2*	5	15	22	0	0	22	0	0
4	27	2	8	17	3	7	17	27	0	0	27	0	0
5	29	6	9+10 ⁽¹⁾	4	7	5+7 ⁽¹⁾	10	29	0	0	29	0	0
8	20	11	4 ⁽¹⁾	5	11	6 ⁽¹⁾	3	15 ⁽²⁾	15 ⁽²⁾

* Nos mesmos individuos em que está obliterado o orificio de Botal.

(1) Quasi obliterado

(2) Não se fez exame das arterias e veias umbilicaes nos outros 5 individuos.

Do quadro acima se conclue: 1º que essas aberturas achão-se francas na occasião do nascimento; 2º, que ellas se obliterão em uma época variavel á partir do nascimento; 3º, que as arterias umbilicaes se oblitêrão em primeiro lugar, a veia do mesmo nome e o canal venoso em segundo, o canal arterial em terceiro,

e, finalmente, o buraco de Botal em ultimo; 4^o, que no fim do oitavo dia a maior parte dessas aberturas já não existem. Billard diz que na maior parte dos meninos de mais de oito dias as aberturas fetaes já não existem, mas que pôde-se ainda achar o buraco de Botal e o canal arterial abertos no duodecimo e decimo quinto dia—mesmo na terceira semana sem que disso resulte accidentes particulares ás crianças.

Segundo este mesmo autor, a obliteração das arterias umbilicaes e do canal arterial é devida a um trabalho de hypertrophia concentrica que se estabelece nas paredes desses vasos, á disposição destes, á contractilidade daquellas, e ao novo trajecto da circulação. A obliteração da veia umbilical e do canal venoso tem lugar, porque, depois de interceptada a corrente feto-placentaria da circulação, as paredes destes vasos, não recebendo elles mais sangue, approximão-se e tornão-se contiguas, como acontece á outros canaes da economia desde que não são mais trajectados pelos liquidos que os percorrem habitualmente.

O orificio de Botal obtura-se em consequencia do completo desenvolvimento da valvula de Eustachio que começa a formar-se desde o 3^o mez da vida intra-uterina (Caseaux, Accouchements).

O *cordão umbilical*, haste flexivel, que une o ventre da criança á placenta, como o define Mr. Caseaux, se compõe dos vasos umbilicaes (duas arterias e uma veia), de uma substancia gelatiniforme designada sob o nome de *gelatina de Wharton*, a qual envolve os vasos e é envolvida por uma membrana—reflexão da amnios—que constitue o estojo do cordão, e que se continúa com a pelle do ventre da criança. Abundando ~~mais~~ a gelatina de Wharton mais em alguns cordões do que em outros; aquelles se apresentam volumosos, molles e como gordurosos, e os ultimos delgados e mais resistentes. Aos primeiros chamão os parteiros — *gordos* — e aos segundos — *magros*.

A quêda do cordão tem lugar ordinariamente no 4^o ou 5^o dia depois do nascimento; entretanto, esta regra não é invariavel, e essa quêda pôde ter lugar mais cedo ou mais tarde. Na obra já citada de Billard, vê-se que dezeseis crianças, cujo cordão acabava de separar-se do abdomen, duas erão de dous dias, tres de tres, seis de quatro, tres de cinco, uma de seis e uma de sete.

Segundo este mesmo autor, o estojo do cordão é a primeira parte; as arterias rompem-se depois, e a veia em ultimo lugar.

A quêda do cordão não se realiza bruscamente, mas é precedida de certos phenomenos de ordem physiologica que a preparão. São esses phenomenos a sua *murchidão e dissecação*. O cordão, no 1^o, 2^o ou 3^o dia começa de

diminuir de volume, de achatar-se, de enrugar-se, e de adquirir uma tal ou qual transparencia; ao mesmo tempo seus vasos se vão obliterando, e tornando-se tortuosos e seccos. É depois destas modificações gradativas, que sua quêda tem lugar. Estes trabalhos preparatorios são, segundo Billard, dependentes da vida; por isso que não são observados na putrefacção cadaverica.

Vê-se algumas vezes na base do cordão um circulo vermelho, inflammatorio preceder e succeder á sua quêda; mas desaparece pouco tempo depois desta, e, em geral, no decimo ou duodecimo dia a cicatrização do umbigo se acha completa.

Os cordões gordos retardão a quêda; nos magros esta é mais accelerada.

Será dispensavel a pratica de ligar-se o cordão após sua secção?

Do que havemos dito precedentemente, se depreheende que as mesmas causas que tendem á estabelecer a circulação extra-uterina, tem por effeito abolir a circulação pelo cordão, e que a cessação desta deve seguir de perto ao nascimento. É com effeito isto, o que na maioria dos casos tem lugar; observa-se que seccionado o cordão, d'elle escorre um pouco de sangue; seus vasos retrahem-se, o sangue se coagula, e a hemorrhagia não continúa.

É evidente que nestes casos a ligadura seria desnecessaria; mas não é menos evidente, que nos casos contrarios ella é indispensavel. Ora, sendo certo que estes casos dão-se, que tem fallecido crianças de hemorrhagia pelo cordão, em consequencia de ter-se deixado de fazer esta ligadura, ou ella tendo-se desatado sem que se desse por isso, e isso dias depois do nascimento, perguntaremos: Como discriminar estes casos dos primeiros? Como prevê-los? As difficuldades praticas que surgirão da solução desta questão, justificão bem a pratica de ligar-se *sempre* o cordão. De outro lado, a innocuidade desta ligadura não a justifica menos. Assim, resolvemos pela negativa a questão que acima propuzemos, e seguiremos *sempre* a pratica da ligadura do cordão. « Os factos consignados em certos autores, para provar que a omissão da ligadura umbilical não é mortal, diz o professor Orfila (*Medicina Legal*): fossem elles mil vezes mais numerosos, nada provarião, desde que fosse verificado que *um só menino* foi victima desta omissão; ora, a observação demonstra que varios recém-nascidos têm morrido de hemorrhagia, por falta de ligadura do cordão, posto que se note em verdade o contrario no maior numero dos casos. »

Já assignalámos em outro lugar a frequencia do pulso nesta idade; apresentamos agora differentes médias do numero das pulsações arteriaes que dão alguns autores. Lê-se na *Pathologia Interna* de M. Grisolle: « D'après Valleix cette fréquence ne serait, chez les enfants âgés de deux à vingt et un jours, que

de 90 à 100 pulsations par minute pendant l'état de veille, et de 87 pendant le sommeil... Pour Mr. Jacquemier, la moyenne du pouls de nouveau-nés serait de 126 pulsations; enfin Mr. Trousseau indique le nombre 137 comme exprimant la fréquence moyenne du pouls dans le premier mois de la vie... Ces résultats viendraient donc confirmer ce qu'on disait autrefois de la grande fréquence du pouls des enfants nouveau-nés, que Floyer évaluait à 134, Sæmmerringt et Haller à 140.

« J'ai cherché moi-même à éclaircir cette question. Chargé pendant cinq années, à l'hôpital Saint-Antoine, d'un service de petits enfants allaités par leurs mères, j'ai compté le pouls plusieurs fois de suite pendant le sommeil des enfants, et seulement chez ceux dont la santé était irréprochable; or voici ce que j'ai constaté. Dans le premier mois de la vie extra-uterine, le pouls, oscillant entre 88 et 160 pulsations, offrait pour fréquence moyenne 121 pulsations... mais offrait de variations considérables suivant les individus, et qu'on peut évaluer à 40, à 50 et 60 pulsations par minute. Il importe en effet de remarquer ici que le pouls des enfants présente chez le même individu et d'un instant à l'autre, les variations les plus grandes sous le rapport de la fréquence, et cela pendant que le sommeil paraît être le plus profond, par conséquence lorsque les enfants ne sont soumis à aucune cause de excitation. C'est ce qui explique les résultats si opposés qu'ont obtenus des hommes également recommandables. »

Apparelho digestivo. Este aparelho acha-se ainda incompleto; faltão os dentes; mas, em alguns individuos já se nota saliência nos pontos da gengiva em que elles terão de apparecer. As papillas da lingua são desenvolvidas; a mucosa que forra este aparelho, acha-se na boca, no pharynge, e no esophago mais ou menos injectada nos primeiros dias: no estomago ella é menos corada, é mais espessa, villosa, e acha-se ordinariamente distendida por gazes na occasião do nascimento; nos intestinos ella tem pouco mais ou menos o mesmo aspecto que no estomago, sendo todavia menos espessa. Nos intestinos delgados encontra-se já traços das valvulas conniventes; os grossos intestinos, offerecendo já bossas bem pronunciadas no colon, achão-se mais ou menos cheios do meconio que existe em maior accumulo no recto, quando a criança acaba de nascer.

O comprimento do canal gastro-intestinal é no recém-nascido proporcionalmente maior que no adulto.

O estado mais ou menos hyperemico em que se achão estes orgãos, sua extrema delicadeza, e o facil desarranjo de suas funcções incipientes, explicão a frequência das aphtas, da stomatite cremosa, das colicas, e indigestões que assaltão

a criança recém-nascida. À hygiene, attendendo principalmente ás qualidades e á quantidade do leite, cumpre, pois, prevenir o apparecimento de taes molestias.

O *figado*, contendo muito sangue, é, proporcionalmente muito volumoso no recém-nascido; seu lobo esquerdo é então quasi igual ao direito. A *vesicula biliar* acha-se na occasião do nascimento, mais ou menos repleta de bile verde e ás vezes espessa. O baço não offerece particularidade alguma notavel. O *mesenterio* e os *epiploons*, consistindo então n'uma membrana delgada, através de cuja transparencia vêm-se os vasos que correm entre seus folhetos, são notaveis pela ausencia quasi completa do tecido adiposo que se encontra mais tarde.

O estudo dos órgãos *genito-urinarios* offereceria grande interesse comparados com o estado em que se apresentam na puberdade. Assim, diremos perfunctoriamente, que os rins offerecem ainda traços da fórma lobulosa das idades intra-uterinas; a bexiga, ainda sem o seu baixo fundo bem pronunciado, tem o diametro vertical muito consideravel, o que parece resultar da expansão do uraco, cujo canal se acha ainda franco; um ou ambos os testiculos podem, muito excepcionalmente, permanecer ainda na cavidade abdominal. No individuo do sexo feminino a vulva é proporcionalmente muito desenvolvida, e os grandes labios achão-se ligeiramente afastados um do outro pelos pequenos e pelo clytoris; os ovarios são extremamente pequenos; as trompas de Fallopio muito desenvolvidas relativamente ao utero; este órgão tem o corpo ainda rudimentario. M. Cruveillier diz (*) que nesta época o corpo do utero representa o quarto de seu volume total, sendo os outros tres quartos representados pelo collo; o corpo, como diz este autor, parece então um appendice do collo. A differença dos seios entre os dous sexos é quasi nulla no recém-nascido.

(*) Anatomie descriptive.



SEGUNDA PARTE

OBJECTO DE HYGIENE

I

Cuidados que se deve prestar á criança logo depois de nascida.

Ao parteiro cumpre prestar, senão todos, parte dos cuidados que vamos expôr.

Nascida a criança, eis o que se deve fazer: 1º, desenrolar-lhe o cordão umbilical, se ella o trouxer enrolado em torno do pescoço ou de qualquer outra parte; 2º, deita-la de lado sobre as côxas da mulher parida e de modo que tenha a face voltada para o lado opposto á vulva. Desta sorte se evita que os liquidos que se escoão dos órgãos sexuaes da mulher, cáião sobre a face da criança, e lhe obstruão a boca e as fossas nasaes; 3º, favorecer o escorrimento das mucosidades que se achem na boca ou no pharynge da criança, quer dando á posição desta uma certa inclinação, de modo que o plano da cabeça fique inferior ao do corpo, quer, e de uma maneira mais directa, introduzindo-lhe na boca um dedo ou as ramas de uma penna, e fazendo com esta ou aquelle a extracção dessas mucosidades; 4º, com o dedo ou com uma espatula descollar a lingua, se esta vier collada á região palato-gengival; 5º, evitar que os lençoes da cama, ou qualquer outro panno ou objecto se encoste á boca ou ás narinas da criança, obstruindo-lhe assim a entrada do ar nas vias aereas.

O fim principal destes cuidados é favorecer a entrada do ar nas vias aéreas e remover todas as causas que possam oppôr-se á isso.

E, pois, são as vias aéreas que, nesta primeira serie de cuidados, devem de tornar se objecto de mais especial attenção.

Procede-se depois á secção do cordão umbilical, observando-se o seguinte : 1º, examinar se alguma aza do intestino ou do epiploon acha-se insinuada no estojo umbilical, devendo-se neste caso reduzi-la antes da secção para evitar o risco de feri-la; 2º, com uma tesoura, bisturi ou navalha seccionar o cordão á tres ou quatro pollegadas de sua inserção umbilical.

A proposito da *séde* desta secção, referiremos o facto seguinte que acaba de communicar-nos um nosso collega e amigo:

Uma senhora, parenta deste collega, tendo o seu bom-successo, o parteiro que a assistia, indo fazer a secção do cordão, por tal arte se descuidou, que o cortou demasiado rente, abrangendo, ao que parece, parte da pelle do ventre. Uma hemorragia se declarou; embalde procurou o parteiro susta-la; não pôde applicar a ligadura, e a criança succumbio ao cabo de poucos instantes!

Este facto suscita-nos a seguinte reflexão: é melhor peccar por excesso que por falta de cordão. O mal é facilmente remediavel no primeiro caso.

Feita a secção do cordão, trata-se de conduzir o menino quer para um berço ou um leito, quer para o regaço, observando-se o seguinte: com uma mão sustenta-se a criança pelo pescoço e nuca, e com dous dedos da outra (pollegar e index) comprime-se levemente o cordão em sua extremidade, sustentando-se as nadegas com os outros tres.

Segundo lemos em uma these inaugural de Paris, Mr. P. Dubois referio em uma de suas lições, que, assistindo á um parto, alguém deitou o recém-nascido sobre uma cadeira; entrou uma pessoa, e, sem ver a criança, já hia sentando-se sobre a cadeira quando foi advertida por elle, escapando desta sorte o menino de ser esmagado.

Este outro facto leva-nos a insistir sobre a conveniencia de conduzir-se a criança para um dos lugares onde indicámos, e de não deixa-la no leito ou colloca-la em qualquer outra parte. Além de furtar-se assim a criança á riscos provaveis, exigem-no, por sua natureza, os subseqüentes cuidados que vamos expôr.

Posta a criança no leito ou regaço, examina-se o seu estado. Se é robusta, forte, ou, ainda mais, se se apresentar n'um estado plethorico ou offerecendo signaes de congestão para qualquer orgão, deve-se deixar sangrar o cordão tanto quanto o exigir o caso: — mais, quando fôrem bem pronunciados os signaes da plethora ou da congestão, devendo-se mesmo favorecer nestes casos a sangria, escorregando levemente os dedos pelo cordão afim de espremer o sangue; — menos, quando só se mostrarem os indicios da força e da robustez. Se, porém, o aspecto do recém-nascido denotar falta de vigor e de sangue, evita-se a sangria, e trata-se logo de ligar o cordão.

Como na secção, examina-se antes de praticar esta operação — antes ultimo tempo daquella, — se ha hernia no cordão, devendo-se reduzi-la previamente. Serve-se para a ligadura umbilical de um cordão feito de fios de linho ou de um cadarço estreito, de um palmo pouco mais ou menos de comprimento. Com um ou outro destes cordeis faz-se duas voltas em torno do cordão, apertando-se de modo sufficiente a mantê-las, e dá-se um nó. O ponto de applicação da ligadura nem deve ser tão para a ponta do cordão que ~~ella~~ possa escapar-se, nem tão junto do ventre que abranja a pelle deste. Algumas vezes esta pelle estende-se um pouco pelo cordão. Deve-se nestes casos collocar o cordel mais para a ponta afim de não comprehende-la na ligadura, o que poderia acarretar accidentes inflammatorios, que, como já temos dito, são promptos e de uma marcha muito rapida nesta idade da vida.

Concluida esta pequena operação, trata-se de asseiar e de vestir a criança. Cobre-lhe então a pelle o *verniz caseoso*, o sangue e outras materias escoadas na occasião do parto. Eis como se a desembaraça dessas substancias: começa-se por untar-lhe todo o corpo com oleo ou manteiga fresca e sem sal, ou, o que ainda é melhor, com uma gemma de ovo desfeita em uma pequena porção de agua que, desta sorte, se emulsiona facilmente com as materias gordurosas do enducto sebaceo. Depois, com uma esponja macia ou com fios, ou com pannos usados limpa-se a pelle e mergulha-se a criança n'um banho que já deve estar de antemão preparado.

A temperatura deste banho deve ser de 28° a 30° centigrados para assim corresponder pouco mais ou menos á das aguas amnioticas, á que o menino estava affeito.

Ainda aqui convem ter em consideração o estado da criança. Para as fracas se deve addicionar ao banho alguma substancia estimulante, tal como um pouco de vinho ou aguardente, afim de despertar do seu languor a pelle e todo o organismo. Não julgamos esta pratica indispensavel para as crianças bem constituidas e robustas.

Depois de lavada a criança e bem enxugada com pannos macios e brandamente aquecidos, deve-se examinar-lhe todo o corpo e principalmente a entrada das vias naturaes afim de ver se se achão em estado normal. Assim, as fossas nasaes, a boca, a vagina ou o prepucio devem merecer especial attenção; porquanto, a criança pôde apresentar vicios de organização dessas partes que reclamem prompto soccorro.

Durante este exame deve-se, tanto quanto possivel, procurar não expôr o menino ás influencias do frio, envolvendo-o em pannos aquecidos.

Trata-se de fazer o curativo do umbigo e de vestir a criança, para o que já devem estar de antemão preparados os seguintes objectos:

1º, duas compressas quadradas, feitas, de preferencia, de panno usado, tendo uma dellas um buraco central que communique por um côrte com um dos lados.

2º, uma atadura circular de 3 á 4 dedos de largura.

3º, oleo de amendoas doces ou outro de propriedades analogas.

4º, um brazeiro.

5º, o vestuario da criança, que deve constar do seguinte: 1º, duas camisinhas, uma de fazenda leve, sem gomma, preferivelmente usada, e aberta pela frente; a outra de fazenda de lã (flanella ou baetilha), aberta posteriormente, guarnecida de atilhos nas margens desta abertura, e mais curta do que a primeira; ambas com mangas que possão abranger todo o braço e antebraço da criança; 2º, um coeiro igualmente de fazenda de lã mais ou menos encorpada, conforme a estação; 3º, um cinteiro; 4º, duas toucas, uma de fazenda leve e outra de baetilha ou flanella, se a estação fôr de inverno; 5.º Nesta mesma estação, um par de sapatinhos de lã ou piugas; 6º, um lenço para o pescoço; e 7º, pannos triangulares munidos de cadarços nas extremidades, *tapa*, vulgarmente.

Faz-se o curativo do umbigo e veste-se a criança do modo seguinte: 1.º colloca-se a touca sobre a cabeça, de maneira que abranja as orelhas, e as resgarde da acção do frio, e prendem-se os atilhos que a mantêm, sobre o peito e não no pescocço ou atrás do mento, o que poderia ser causa de embaraço da circulação e da respiração. 2.º Veste-se a camisinha fina. 3.º Unta-se de oleo a compressa furada, e, aquecendo-a brandamente, se a adapta sobre o ventre, fazendo passar o cordão pelo orificio central; deita-se este sobre o lado esquerdo do ventre e não sobre o direito, afim de evitar a compressão do figado, tão desenvolvido no recém-nascido; sobre o cordão assim deitado, applica-se, cruzando-se, os dous retalhos da compressa resultantes do talho, e sobre tudo isto a outra compressa. 4.º Com a atadura circular de 3 a 4 dedos, dá-se tres ou quatro voltas em torno do ventre, afim de manter o precedente apparelho, tendo-se o cuidado de não cerrar muito essas voltas, para não embaraçar a circulação; prende-se a extremidade desta atadura com alguns pontos, de preferencia ao emprego de alfinetes, podendo estes desviar-se e ferir a criança. 5.º Colloca-se sob as nadegas um dos pannos triangulares (que tem por effeito receber os excrementos e auxiliar o asseio da roupagem da criança), prendendo frouxamente suas tres pontas sobre ou um pouco acima do pubis, e cruzão-se as abas da camisinha sobre o peito e ventre. 6.º Enrola-se o coeiro de modo que comprehenda o tronco e os membros inferiores, e passa-se o cinteiro para mantê-lo. 7º, finalmente, agazalha-se o pescoço com o lencinho.

Se o tempo fôr frio, veste-se, para maior agasalho, a camisinha de lã ou quimão, e calça-se as piugas.

Todas as peças do vestuario devem ser préviamente aquecidas, afim de se lhes tirar toda a humidade e de não impressionarem inconvenientemente a criança.

Insistimos ainda ácerca do cuidado com que devem ser praticadas estas pequenas manobras, attenta a delicadeza e a impressionabilidade dos orgãos do recém-nascido; e não poderemos senão applaudir a severidade e o ridiculo com que merecem ser tratadas algumas praticas prejudiciaes e supersticiosas de que são tão prodigas certas comadres.

Assim, prestados os primeiros cuidados ao recém-nascido, é justo e conveniente que comece a ter alguma compensação aquella que por elle acaba de soffrer tantas dôres, apresentando-o ao seio materno. Este uso tem a vantagem não só de favorecer a sahida do meconio pela propriedade laxativa que tem o primeiro leite ou *coloastro*, mas ainda a de prevenir o grande engorgitamento das glandulas mamarias, que sobrevêm na época da febre do leite, e que retardaria o aleitamento.

Entretanto, ou porque a mulher parida repouse das grandes fadigas do parto, ou por qualquer outro motivo, se a criança não puder mamar logo, será conveniente administrar-lhe um pouco d'agua morna assucarada, ou, continuando a não ser aleitada, ou, mesmo sendo-o, e a expulsão do meconio demorando-se, dar-lhe um pouco de oleo de manná ou xarope de chicoria composto, na dôse de 2 a 6 oitavas por dia ás colherinhas. O oleo de amendoas, o sôro de leite, estão no mesmo caso, e igualmente os suppositorios de manteiga de cacáo.

Para terminar este artigo, transcreveremos textualmente as seguintes palavras do Sr. Dr. A. F. Pinto, que se achão na sua excellente obra—*O Medico da Primeira Infancia*:

« A criança poderá vir á luz fraca, ou enferma, ou em estado apparente de morte. Claro está, que não devo apresentar e discutir aqui as causas desses accidentes, e além disso a causa é tão momentosa ás vezes, que mais proveito se tira de certos meios geraes, do que da investigação de causas, etc. Portanto, indicarei o que deverá fazer em certos casos a pessoa leiga que por *precisão* assistir a um parto.

« Póde vir muito fraca, a criança que ~~n~~ascer antes do tempo, ou cuja mãi tiver soffrido muito durante o gravidez. Vê-se logo a fraqueza no pouco desenvolvimento do corpo, no movimento, na pouca força do pranto, no movimento da respiração, emfim, nos signaes exteriores de abatimento.

« Convirá então juntar ao banho um pouco de vinho, envolver a criança em pasta de algodão, cerca-la de garrafas cheias de agua bem quente, buscar emfim todos os meios de entreter uma temperatura sufficiente. Chega ás vezes a fraqueza a tal ponto, que ella nem pôde chupar o leite, e por isso importa procurar logo uma ama que o tenha em abundancia, e que seja novo para não produzir indigestões. Eu costume dar alguns cordiaes como: o chá brando de canella, ou agua de flôres de laranjeira em agua assucarada, a que se pôde addicionar algumas gottas de vinho. Entre catholicos, um dos primeiros deveres em casos taes, é baptisar logo a criança, ou se a fraqueza não fôr lá tão extrema, aconselhar que o fação immediatamente depois.

« Quanto ao procedimento nos casos de morte apparente, direi com o Sr. Caseaux, que no caso de duvida convem tratar de todos como se houvesse alguma esperanza de cura. Meia hora, uma hora, e mesmo mais depois do parto, não é motivo bastante para desesperar; e pôde-se apontar um grande numero de factos que provão, que crianças puderão resistir por uma hora á asphyxia, e serem ainda restituídas á vida. Só tendo por muitas vezes applicado o ouvido sobre a região do coração, e não percebendo as duas bulhas se deve perder a esperanza.

« Quando a criança não tiver dado o vagido, não parecer respirar, vier rôxa, com signaes, emfim, de apoplexia, cortar-se-ha logo o umbigo, mettê-la-hão em agua um pouco esperta, e far-se-ha o possivel por espremer o cordão, afim de deitar algumas colhéres de sangue. Ao mesmo tempo tratar-se-ha logo de desembaraçar a boca e as ventas das mucosidades com os dedos ou com as barbas de uma penna. Se tudo isso não bastar, ou se o cordão não der sangue, far-se-ha aspensão forte com agua fria sobre a face e o corpo, mettendo a criança logo depois em um banho quente e agazalhando-a.

Fricções seccas com flanela ou escova, com vinagre ou aguardente, palmadas com os dedos sobre as nadeugas e espadoas, açoites com um panno molhado sobre o peito, e banhos (Caseaux); eis outros tantos recursos de que se deve successivamente lançar mão. O parteiro americano Dewes aconselha, que no caso de suspeitar-se accumulo de mucosidades nas vias aéreas, se deite a criança de barriga para baixo, pondo os pés mais altos que a cabeça, e imprimindo alguns movimentos no tronco. As aspensões frias seguidas immediatamente de banho quente, devem ser repetidas por algum tempo até o total restabelecimento da regularidade da respiração.

« Convem expôr ainda a criança ao ar livre, embala-la, abana-la ainda mesmo depois de pensada e vestida.

« Desormaux, para restabelecer os movimentos respiratorios, mandava lançar sobre o peito da criança um bochecho de aguardente, e o professor Caseaux diz ter empregado um fio de agua fria lançado de certa altura sobre a região do coração.

« Estes meios devem ser tentados com promptidão, porque em casos taes não ha tempo a perder. »

II

Da alimentação dos recém-nascidos.

Considerações prévias.

O alimento natural da criança é o *leite*.

A natureza na sabedoria e providencia de suas leis confecciona este liquido, dando-lhe qualidades e condições proprias para satisfazer só por si á todas as necessidades do recém-nascido. Composto de elementos *plasticos e respiratorios* em proporções harmonisadas com essas necessidades, — o leite fornece não só os materiaes necessarios á nutrição e ao crescimento do menino, mais ainda os que demanda a queima do oxigeno no seu organismo, tão necessaria ao entretenimento da calorificação; liquido, — elle dispensa os dentes e a mastigação, e adapta-se á imperfeição e á delicadeza dos órgãos digestivos do pequeno ser que é destinado á nutrir; e, finalmente, variavel em sua composição —, o leite acompanha de alguma sorte a criança nas phases do seu desenvolvimento e vai se modificando á medida de suas precisões. Com razão chamado por Prout o typo do alimento perfeito, o leite é, pois, incontestavelmente aquelle que a natureza destinou ao recém-nascido; ~~o~~ substitui-lo seria ir de encontro ao voto desta, e diminuir a humanidade. Já não é pouca violação a que a necessidade, o capricho, a ignorancia, a frivolidade ou as considerações do bem-estar individual impoem, trocando o seio materno por um seio alheio ou pela teta de um animal: e estamos certo que se muitas mãis, nas quaes só a vaidade abafa os santos instinctos e deveres da maternidade, pudessem bem se compenetrar das vantagens que resultão á seus filhos, alimentando-os do leite materno, de um lado, e de outro, dos inconvenientes á que ficão expostos, entregando-os á uma ama para della ou de um animal receberem a nutrição, estamos certo, dizemos, que essas mãis farião depressa o sacrificio de seu bem-estar individual, de seus divertimentos, e de suas pretensões á belleza

e á mocidade para se prestar de boamente á cumprir a sublime missão que lhes confiou a natureza. Ninguem é mais sabio do que esta grande mestra: em vão busca a sciencia, estudando e o menino e o leite, achar entre estes dous termos a exacta relação que ella estabelece por meio de seus processos mysteriosos. A sciencia aproxima-se mais ou menos dessa relação em suas louvaveis tentativas, mas, não a attinge, e se, por acaso, o consegue uma outra vez,—impotente—permanece no maior numero dellas á quem ou vai além.

Quantas vezes se vê aos peitos de uma mãe fragil, sem vigor apparente e de um leite relativamente pobre, nutrir e gozar de florescente saude um menino que, entregue a uma ama robusta, forte e dispondo de um leite riquissimo, começa á emmagrecer, á definhar e á perder a saude?

Passava como certo entre os antigos e até hoje o instiucto popular admitte que as futuras qualidades intellecto-moraes da criança dependem do leite que mamão. É assim que vemos a audacia e o valor dos fundadores de Roma ser attribuidos ao leite da loba que os alimentou; a ferocidade de Caligula ao ter tido por ama uma mulher que, de si má, untava os seios de sangue e assim lh'os apresentava; a sagacidade de Cyro ao leite de uma cadella, em que mamou; é assim que vemos citados factos de individuos, e entre elles o de um monge, que, tendo sido alimentados com leite de porcas, sentião depois uma irresistivel attracção para a lama, etc. O povo diz que as crianças amamentadas em cabras tornão-se ágeis, leves e arteiras, etc.

Sem entrarmos na apreciação destas opiniões, perguntaremos: qual é a mãe intelligente e em boas condições de saude, que pre-sentindo a possibilidade de futuros males para seu filho, provindos de um leite estranho, lhe recusaria os seios?

Fazemos bastante justiça aos sentimentos naturaes para crêr que uma só deixaria de ser mãe.

Mas, infelizmente, nem sempre é possivel que as proprias mãis aleitem seus filhos, e as exagerações do philosopho de Genebra que proclamava o aleitamento materno como uma necessidade applicavel á todas as mulheres indistinctamente, qualquer que fosse o meio social em que vivessem ou estado de saude em que se achassem, não podem ser attendidas. Com effeito, aqui é a morte que arranca o seio materno dos labios infantís; alli é o vicio, a vergonha ou a miseria que atirão á roda de uma casa de expostos ou á praça publica um infeliz que, nascendo, tropeçou na desgraça; á quem é a molestia, a impotencia de uma pobre mãe que se vê obrigada a confiar seu filho á alheios carinhos; além os vicios hereditarios dos pais, a propria constituição do menino que deman-

dão outro leite capaz de modificar as tendencias funestas do seu organismo.

Por todas estas razões e com o louvavel fim de socorrer á esta interessante parte da humanidade, a sciencia se tem occupado do estudo aprofundado das questões que se ligão á alimentação das crianças.

Do leite em geral e do da mulher em particular.

O leite é um liquido branco, opaco, mais ou menos amarellado, de sabor doce e agradável, e composto de agua, de uma materia albuminoide, de materias ternarias e de substancias mineraes. Uma das materias ternarias (a *manteiga* ou substancia *butyrosa*) acha-se suspensa na agua; estão dissolvidas a outra materia combustivel (o *assucar de leite* ou *lactina*), a materia albuminoide ou *caseo*, e as substancias mineraes (*chlorureto de sodio*, *phosphatos alcalinos e terrosos*, e *oxido de ferro*).

Visto á microscopio, o leite se apresenta sob a fórma de um liquido transparente no qual nadão corpusculos numerosos, de dimensões diversas e com aspecto oleaginoso que, observados isoladamente, são transparentes, esphericos, lisos e como limitados por um circulo negro, effeito da refracção da luz. São os globulos de manteiga, cujo maior ou menor numero dá ao leite mais ou menos opacidade.

« Ordinariamente isolados ou livres, os globulos de manteiga se achão algumas vezes aqui e alli reunidos em pequenos grupos sem duvida por meio de uma materia mucosa secretada pelos conductos *galactophoros*.

« O microscopio faz ainda descobrir no leite laminas de epithélio destacadas da mucosa que forra esses mesmos conductos.

« Estas substancias são accidentaes e não fazem essencialmente parte da secreção que nos occupa. » (Bouchut, *Hygiène de l'Enfance*.)

O leite que acaba de ser extrahido é alcalino; exposto, porém, á acção do ar torna-se acido em virtude da fermentação lactica. O caseo altera-se e se transforma em fermento que, obrando sobre a lactina, a muda em *acido lactico*. Este acido, quando se acha formado em quantidade sufficiente, determina a precipitação do caseo e o leite se *coagúla*.

Estando o leite em repouso durante a fermentação lactica, a manteiga sóbe á tona, se reúne e fórma uma camada mais ou menos espessa, que é conhecida pelo nome de *nata* ou *crème*.

Agitando-se ou batendo-se o leite, esta camada se concreta de mais em mais, os globulos soldão-se e fórmão uma massa compacta que constitue a *manteiga* propriamente dita.

A proporção dos elementos do leite varia com a diversidade das especies animaes, com a diversidade de individuos na mesma especie, e com a diversidade de circumstancias no mesmo individuo; assim, rico de manteiga nos carnivoros, elle abunda menos desta substancia nos herbivoros, em que a proporção de assucar é maior que naquelles; a mulher moça e a mais idosa, a fraca e a robusta não apresentão o mesmo leite; examinado antes ou depois da refeição, alguns dias ou alguns mezes depois do parto, a composição do leite não é a mesma.

Estas variações na composição do leite confirmão o que dissemos deste liquido como alimento, e mostrão a providencia da natureza, adaptando a proporção de tal ou tal elemento às necessidades de tal ou tal especie de animal. « Le jeune veau qui doit marcher en naissant, tête un lait bien propre à lui faire des muscles, puis qu'il est très chargé de matière asotée; l'enfant, au contraire, qui n'a pas besoin d'essayer ses forces de si bonne heure, et qui, par suite de cette ination même, est privé d'une source de chaleur, l'enfant, dis-je, reçoit un lait plus pauvre en caseum, mais plus riche en substances combustibles, beurre et sucre. » (Bouctut, *It.*)

O leite da mulher é, no dizer de Deyux e Parmentier, talvez aquelle cujas propriedades varião mais. Com effeito, em mulheres igualmente vigorosas e sadias, encontra-se leite muito differente, e ainda mais, n'um mesmo individuo e sob o influxo de circumstancias variadas, o leite muda de propriedades de um instante á outro. Nós assignalaremos essas circumstancias no correr deste artigo.

A densidade média do leite da mulher, segundo Regnault e Doyère, varia entre 1020 e 1025; ella é de 1032,67, segundo Vernois e Becquerel.

Sua composição, conforme estes ultimos, é em 1000 partes a seguinte:

	Minimo.	Maximo.	Médio.
Agua	822,30	999,98	889,64
Assucar	35,22	59,55	43,64
Casco e mat. ext.	19,32	70,92	39,24
• Manteiga	6,66	56,42	26,66
Saes	0,55	3,38	1,38
Peso das partes solidas	83,33	147,70	110,93

Devemos notar que as analyses feitas sobre o leite, não inspirão uma grande confiança, por isso que ha muitas divergencias em os seus resultados.

O leite da mulher é mais doce que o de vacca.

Os autores que citámos no começo deste artigo, reduzem á tres classes as variedades que apresenta o leite da mulher em estado physiologico; na 1ª com-

prehendem o leite muito seroso e transparente; na 2ª, o muito opaco, e que se assemelha á um bom leite de vacca; na 3ª, finalmente, as variedades que offerecem qualidades intermediarias ás duas classes precedentes.

Isto posto, estudemos as principaes circumstancias que fazem variar o leite.

Idade do leite. Logo depois do parto, este liquido é de uma cõr mais amarellada, e encerra, além de seus elementos proprios, uma grande porção de globulos muito menores que os da manteiga, e agrupados em massas. Attribue-se á esta materia, que tem o nome de *coloastro*, a propriedade purgativa do leite novo, pela qual favorece a expulsão do meconio. Sua quantidade vai diminuindo pouco e pouco, e, em geral, no fim do primeiro mez já não existe.

Deyux e Parmentier analysárão o leite em differentes idades, e nós apresentamos aqui duas dessas analyses que mais nos interessão.

A primeira columna de algarismos representa a média do leite de 4 á 5 dias, extrahido de 6 amas igualmente sãs; a segunda, a do leite de 5 á 15 dias, provindo de 7 amas em iguaes condições de saude.

Densidade . . .	1032,69	1030,33
Agua.	877,20	869,39
Partes solidas . .	122,80	130,61
Assucar	40,06	41,69
Manteiga.	55,78	41,34
Caseo.	45,35	45,41
Saes	1,61	2,17

Confrontadas estas duas columnas de algarismos, vê-se que nos primeiros dias o leite é mais aguado e menos rico de partes solidas que nos seguintes.

A qualidade e a quantidade de *nutrição* da mulher não influe menos sobre a composição do leite. O que á semelhante respeito tem lugar nos animaes, é bem conhecido: citaremos, para não ir mais longe, a differença que se nota, independentemente de analyses, entre o leite de vacca do Rio de Janeiro, e de certas provincias nossas criadeiras; nem se nos objecte que é isso devido á differença de raças bovinas; uma mesma vacca que dá aqui, no Rio de Janeiro, um leite aguado e insupportavel, transportada para Minas, por exemplo, dá um leite excelente, rico de manteiga, do que temos sido testemunha. Porém, independentemente desta analogia, as analyses feitas por MM. F. Simon, Vernois e Becquerel, provão sufficientemente a asserção que avançamos. Com effeito, lê-se em Bouchut: « Pelas observações feitas por F. Simon, n'uma mulher indigente, achou-se:

	AGUA	RESIDUO SOLIDO	MANTEIGA	CASEINA	ASSUGAR, MATERIAS EXTR. E SAES
11 de Novembro; mulher fraca, secreção abundante . .	914	86	8	35,5	39,5
18 de Novembro; depois de uma nutrição animal abundante.	880	119,4	34	37,5	45,4
1º de Dezembro; privações penosas.	920	98	8	39	49
4 de Janeiro; depois de dois dias de uma nutrição animal abundante.	837,6	126,4	37	40	46

« Resultados analogos forão achados por MM. Vernois e Becquerel, cuja analyse é esta :

	Alimentação boa.	Alimentação mediocre.
Densidade	1034,68	1031,91
Agua.	888,86	831,80
Partes solidas	111,14	108,20
Assucar	42,97	43,88
Manteiga.	26,88	25,92
Caseo	39,96	36,88
Saes.	1,33	1,52

Mr. Péligot (*Mémoire sur le lait d'ânesse*), depois de muitas observações e analyses, estabelece estas duas proposições: 1ª, o primeiro leite extrahido é mais seroso do que o ultimo; 2ª, a maior demora do leite na glandula mamaria torna-o mais seroso.

A primeira proposição é praticamente muito conhecida dos criadores, que costumão reunir em um mesmo vaso as ultimas parcellas do leite de muitas vacas, ao qual dão muito apreço, por ser muito gordo, como dizem, e o designão sob o nome de *pojadura*.

A influencia da *menstruação* e da *preñez* na composição e qualidade do leite, comquanto menos sensivel do que as que temos apontado, todavia é real, e o definhamento que por vezes se observa nas crianças que são amamentadas por mulheres nessas condições, definhamento que desaparece apenas mudada a criança de ama, não permite duvidar della.

O numero de partos que uma mulher tem tido, influe tambem na composição do

leite, e é uma circumstancia que deve de ser tomada em consideração na escolha de uma ama. Em geral, o leite é mais abundante e de melhor qualidade nas mulheres que têm tido já um ou dous partos do que nas primiparas, ou nas que já tiverão muitas prenhezes. Concebe-se *a priori* que nestas ultimas, o organismo enfraquecido pelos trabalhos anteriores não possa fornecer leite com a mesma abundancia e riqueza que o de uma mulher no vigor da idade, e que não tem tido muitos filhos.

Esta influencia se liga de perto á que é exercida pela *idade da mulher*. Na Europa a observação tem ensinado que as amas de vinte á trinta e cinco annos são as melhores. Entre nós e nos paizes quentes, onde o desenvolvimento das funcções genitales tem lugar mais cedo, nos parece que o facto de não ter uma ama ainda vinte annos não deve de servir de motivo para rejeita-la, apresentando ella os outros requisitos exigidos.

A constituição, o temperamento, o maior ou menor desenvolvimento das glandulas mamarias, a côr dos cabellos, etc., são outras tantas circumstancias que, por via de regra, influem na composição e propriedade do leite, mas não de uma maneira tão sensivel como as primeiras de que temos fallado. A experiencia tem mostrado que as mulheres de constituição vigorosa, temperamento sanguineo, seios medianamente ou bem desenvolvidos e cabellos castanhos tem melhor leite do que aquellas que se achão em condições oppostas. Ás vezes uma mulher fraca e lymphatica offerece mais abundancia de leite do que uma robusta e sanguinea; mas o leite — liquido de origem animal — resente-se dessa origem, e, além de suas propriedades chimicas, apresenta propriedades *vitales* que, inatingiveis pela analyse, revelão-se, todavia, em seus effeitos, e é isso o que a observação tem ensinado, mostrando que as crianças amamentadas por amas vigorosas, embora menos abundantes de leite, nutrem-se melhor que as que o são por amas lymphaticas.

O que até aqui temos dito ácerca das modificações do leite refere-se ao que se passa no estado normal e physiologico; mas ha de outro lado causas anormaes e pathologicas que exercem sobre as propriedades deste liquido uma influencia, porventura, ainda mais consideravel.

Eis como Mr. Bruchut classifica essas influencias: 1º, a das substancias introduzidas accidentalmente ou com os alimentos na economia; 2º, a das affecções moraes; 3º, finalmente, a das diatheses e das molestias propriamente ditas.

1.º Algumas materias corantes, o principio amargo do absynthio, o principio odorifero do alho, etc., têm sido encontrados no leite e reconhecidos pela côr, sabor, cheiro, etc. Os reactivos chimicos têm demonstrado no leite a presença do

ferro, do sulphato de quinina, do chlorato de potassa, tendo sido estes medicamentos previamente administrados ás amas. Mr. Péligot encontrou no leite das jumentas iodureto de potassio no fim de seis dias de administração deste sal.

A therapeutica da infancia tira partido destas transmissões, administrando ás amas, quando sem inconvenientes para estas, os medicamentos que são destinados ás crianças.

2.º A glandula mamaria, como todos os orgãos desta ordem, está sujeita, no exercicio de sua funcção, ás influencias moraes. A sciencia regurgita de factos que comprovão esta asserção; cita-los todos seria ir longe; limitamo-nos a alguns.

Os *Annaes de Litteratura Medica Britannica* referem que uma ama abalada pelo perigo por que acabava de passar seu marido n'uma disputa com um soldado que tirára o sabre contra elle, apresentou o seio á criança que aleitava, já de onze mezes e sadia. O menino tomou-o, deixou-o depois agitado e morreu em poucos instantes.

Petit-Radel (em Bouchut) refere que um menino foi promptamente atacado de convulsões por ter mamado em sua ama, tendo esta sido antes maltratada e castigada por causa de uma pequena falta.

Parmentier e Deyux referem que n'uma mulher victima de ataques nervosos, o leite tornava-se em menos de duas horas quasi transparente, e viscoso, como clara de ovo, e que, só depois de cessado o ataque, readquiria suas qualidades naturaes.

Em nossa provincia temos tido muitas occasiões de observar o que se passa na ordenhação das vaccas, quando estas são maltratadas e se enfurecem: a secrecção lactea desapparece e em vão o ordenhador tenta mugi-las.

Estes factos devem de ser tomados em muita consideração para a escolha das qualidades moraes de uma ama, e para a maneira de as tratar.

As mãis carinhosas que amamentão seus filhos, dizem que quando os vêm, sentem o leite subir-lhes ao seio. Não é isto o resultado de uma influencia moral? Não duvidamos crê-lo, e appellamos para este facto, como elemento importante, para explicar a grande mortalidade das crianças, observada na classe escrava de algumas fazendas. O azorrague com que alguns senhores deshumanos e brutos zurzem as pobres escravas que amamentão seus filhos, não irá levar a do. nça e a morte á estas innocentes creaturinhas?

3.º Os trabalhos analyticos de M. Donné, relativos ao leite extrahido de seios engurgitados ou abcedados, mostrão a presença do colostro no primeiro caso e a de globulos de pus no segundo.

Mr. Bouchut diz ter feito experiencias sobre o leite de mulheres ictericas, e ter encontrado alguns dos elementos da bile e notadamente sua materia corante amarella, a qual dá ao liquido uma côr açafroada que se transforma em verde pela addição de uma pequena quantidade de acido nitrico. O mesmo autor, fundando-se nos trabalhos de MM. Vernois e Becquerel, accrescenta que a proporção das materias solidas do leite augmenta nas molestias, qualquer que seja a natureza destas, e que a proporção da agua diminue; e diz mais que esta alteração é mais notavel ainda nas molestias chronicas e diathesicas que nas agudas febris. Eis a analyse á que se refere:

EM 27 CASOS DE MOLESTIAS CHRONICAS E DIATHESICAS.				EM 18 CASOS DE MOLESTIAS AGUDAS E FEBRIS.			
	Médio.	Maximo.	Minimo.		Médio.	Maximo.	Minimo.
Densidade.	1031,51	1038,32	1027,07	Densidade	1031,20	1035,28	1025,57
Agua. . .	879,89	923,58	832,96	Agua . . .	844,91	911,35	869,12
Part. sol. .	120,11	167,04	89,51	P. sol.. .	115,09	130,78	88,65
Assucar. . .	46,16	57,98	30,38	Assuc. . .	33,10	48,71	19,50
Casc . . .	35,50	47,49	12,70	Casc . . .	50,40	66,26	34,62
Manteiga . .	36,71	73,05	6,90	Mant . . .	29,86	56,37	5,14
Sáes . . .	1,74	3,35	0,61	Sáes . . .	1,73	6,95	0,67

Estas analyses confirmão as asserções de Mr. Bouchut e mostrão evidentemente a alteração do leite sob a influencia das molestias.

« Este augmento do algarismo dos principios constitutivos solidos do leite fórma, independentemente de sua influencia geral e de sua acção especifica sobre a nutrição, uma alteração de má natureza, d'onde resultão frequentes indigestões para o menino e enterites consecutivas. » (Bouchut.)

3.º Dos casos em que a mãl não deve aleitar.

Já nos pronunçiamos em favor do aleitamento materno, e as considerações que fizemos, comquanto poucas, julgamos terem sido sufficientes para darem a razão da nossa preferencia. Dissemos tambem que algumas vezes o voto da natureza não pôde ser satisfeito, e que um leite estranho torna-se necessario á criança.

Examinemos agora em que casos se deve recusar ao menino os seios maternos.

É principalmente a constituição da mulher que deve de ser tomada em muita consideração: uma constituição alterada por uma molestia geral, ou que, sob a influencia do aleitamento, possa tornar-se tal por via de vicios hereditarios da familia, deve de ser julgada como uma contra-indicação formal do aleita-

mento materno. A alteração da saúde, senão a perda da vida da mãe e do filho, seria a consequencia do procedimento contrario, entretanto que um bom leite estranho, ao passo que isenta a mãe do esgoto pelo aleitamento e das fadigas que este acarreta consigo, pôde até certo ponto corrigir a viciação originaria da constituição da criança.

Devemos aqui apontar as molestias cuja herança ou transmissibilidade dos pais aos germens é hoje facto corrente e incontestado na sciencia: são ellas principalmente a *tísica* ou *tuberculose*, o *cancerismo*, as *escrophulas*, a *syphilis*, o *vicio-gotoso*, certas nevroses, taes como a alienação, a epilepsia, etc.

E, pois, as mulheres que por consanguinidade directa ou muito proxima, pertencem á uma familia affectada dessas molestias e embora estas não se tenham ainda expressado nellas, não devem de amamentar seus filhos. Mas, em casos muito especiaes em que o unico recurso para alimentação da criança esteja no aleitamento artificial, e em que a mãe, embora de uma origem viciada, se apresente sadia, robusta e sem offerecer nenhum symptoma da molestia de sua familia, é preferivel, no nosso modo de vêr, o aleitamento materno. Entretanto, deve o medico aconselhar sua troca conveniente logo que seja possivel.

Repetimos: a presença de um estado diathesico, ou de predisposições para elle, deve oppôr-se á amamentação pela mãe. Se, independentemente destas causas, o leite materno fôr reconhecidamente insufficiente ou de má qualidade, ainda se deve de recorrer á um leite estranho.

Algumas vezes ha causas mecanicas que embaraçam a criança de mamar: tal é o caso em que o bico do seio é deformado, achatado ou recalcado na glandula mamaria. Nestas circumstancias é preciso, ao menos provisoriamente, recorrer á uma ama.

Cumpra ás mãis que podem aleitar seus filhos, remediar este inconveniente durante a prenhez. Para isso devem antes de tudo remover a causa que frequentemente o produz, e que consiste no uso de colletes muito altos e apertados que comprimem os bicos dos seios e não permitem que elles se desenvolvão livremente; depois, a applicação de ventosas de caoutchouc apropriadas á este fim favorece a sahida do bico do seio. Mas, sendo este meio ás vezes doloroso, Mr. Brochut aconselha que o marido mame em sua mulher, exercendo uma sucção lenta e moderada.

A presença de molestias locaes na glandula mamaria ainda pôde ser uma causa que determine o não aleitamento materno. Já fallamos ácerca do pus que se encontra no leite em certos casos de abscesso da mama e de sua influencia pernicioso.

Terminaremos este paragrapho com as seguintes palavras de Mr. Donné : « É difficil, diz elle, definir de uma maneira precisa quaes sejam as condições de saude que deve de apresentar uma mãe que se dispõe a amamentar seu filho, e quaes sejam aquellas que devem de excluir o aleitamento por ella; não é tanto uma apparencia de força exterior e uma saude robusta e immutavel que se deve exigir, como uma boa constituição, isto é, uma constituição isenta de affecções hereditarias que possam comprometter o menino, ou que, sob o influxo do aleitamento, possam attingir tal grão de desenvolvimento e de actividade, que se tornem prejudiciaes á mãe.

« Se se devesse conceder a permissão de amamentar sómente ás mãis dotadas de força e saude tão robusta como a que se exige nas amas, dever-se-hia renunciar a esperanza de vêr a maior parte das mulheres aleitarem seus filhos, pois é muito raro encontrar-se essas condições nas que habitão as grandes cidades, principalmente as de certas classes da sociedade; mas, ha tantas compensações em sua inferioridade á este respeito e relativamente ás amas, que é bom estabelecer uma certa medida nas exigencias e não levar a severidade ao excessso. »

4.º Regimen do aleitamento.

O que deixamos escripto ácerca das propriedades do leite e ácerca do aleitamento materno, fornece bases sufficientes, cremos, para determinação e escolha da pessoa que deve de amamentar o recém-nascido.

Agora diremos algumas palavras ácerca do modo por que o aleitamento — materno ou por ama — deve de ser feito.

Nos primeiros dias que seguem ao nascimento, o menino tem necessidade de mamar muitas vezes; por isso o seio lhe deve ser frequentemente apresentado: sua vida é então, por assim dizer, mamar e dormir. Uma das cousas que as mãis ou as amas devem de ter muito em mira, é habituar a criança á horas certas de mamar e de dormir: a criança sujeita-se á lei do habito ainda com mais facilidade do que o adulto. Porém, na idade que propriamente nos occupa, é difficil regular o numero das refeições e o intervallo que deve de haver de uma á outra. Em geral, durante a vigilia, estes intervallos não devem de ser menores de uma hora ou maiores de duas entre duas refeições. Estando a criança dormindo, e dormindo somno physiologico, não se deve de acorda-la para mamar; nos casos, porém, em que o somno prolongar-se muito, deve-se proceder de uma maneira contraria.

V.2/022v

A influencia da alimentação sobre o estado de saude ou de doença dos meninos, é uma das mais notaveis. O leite que lhe é introduzido no estomago pôde tornar-se, quer por sua quantidade, quer por suas qualidades, causa de desordens graves. O leite que contém poucos principios nutritivos faz a criança tornar-se languida, magra, e a predispõe ao rachitismo e á outras affecções. Nesta idade a renovação dos tecidos se opéra mui promptamente, e o organismo precisa de reparação á cada instante.

Os inconvenientes de uma alimentação excessiva ou de um leite muito rico, e que não está em proporção com as necessidades e as forças digestivas da criança, se fazem tambem sentir e devem merecer muita attenção. Sob a influencia de um tal regimen, vê-se as crianças soffrerem colicas, diarrhéas, vomitos, etc.; a entero-colite, o amollecimento da mucosa gastro-intestinal, e a morte podem ser a consequencia de sua continuação.

Para mudar a alimentação excessiva de uma criança, não será sempre necessaria a mudança de ama: o que dissemos á respeito das qualidades que adquire o leite por sua demora nas glandulas mamarias, pôde ser aproveitado neste caso.

III

Do vestuario, banhos, asseio do recém-nascido.

Já apontámos quaes as vestes que devem estar de mão na occasião do nascimento. Um numero sufficiente de peças iguaes á essas, constitue as roupagens do recém-nascido, devendo, conforme o clima e as estações, variar a qualidade da fazenda de algumas dellas; assim o coeiro de grossa baêta com que, entre nós, vê-se ás vezes envolvidas crianças na força do calor, deve ser rigorosamente banido. As peças do vestuario devem ser folgadas e frouxamente applicadas sobre o corpo, afim de que a circulação e os movimentos sejam bem facilitados, e o ar que banha a pelle possa ser, ao menos na estação calmosa, facilmente renovado. As roupas devem ser aquecidas antes de começar-se o vestuario da criança, para que não só evite-se a impressão fria — sempre desagradavel e tantas vezes perniciosa á criança —, mais ainda para que as peças do vestuario, maximè as que se applicão immediatamente sobre a pelle, possam, assim seccas, melhor absorver a humidade das exhalacões do menino, contribuindo desta sorte para o seu asseio. O emprego de alfinetes ou de laços que

possão exercêr compressão sobre qualquer ponto do corpo deve ser proscripto ; evitar-se-ha igualmente que produzão o mesmo effeito , ou que irrite a pelle dobras das roupas ou dos pannos do berço , e as rugosidades ou asperezas que estas possam ter. A acção do frio é reconhecidamente muito perniciosa ás crianças, porém a do calor muito intenso não lhe é menos fatal ; por isso deve-se ter em mira , ao vestir o menino , resguarda-lo de uma ou de outra dessas influencias , attendendo para isso já á quantidade , já á qualidade das peças do vestuario : se as fachas de tecidos de lã convêm nos climas frios , ou nas estações frias dos climas temperados, as de tecidos de algodão ou de linho as devem substituir em circumstancias oppostas. O cinteiro de que habitualmente se serve para manter o coeiro não deve ser largo nem cerrar fortemente a criança , de sorte que esta offereça antes a apparencia de um pequeno fardo que a de um ser humano. Deve renovar-se as peças do vestuario á medida das precisões do asseio ; assim , todas as vezes que os excrementos ou as urinas sujarem a camizinha, esta deve ser logo mudada : o contacto prolongado dessas materias pôde ser causa de irritações graves da pelle do menino. Além disso , sabe-se que as roupas absorvem e se impregnão das exalações do tegumento externo, e que estas exalações accumuladas não só o irritão , como transtornão o grão de potencia isoladora de calorico dos tecidos ; por isso , embora não estejam sujas pelos excrementos ou urinas , deve-se, por occasião do banho , mudar as peças do vestuario que se applicão immediatamente á pelle.

Estas mudanças devem ser feitas ao abrigo das correntes de ar frio , e ao pé do fogo, em tempo frio.

Até hoje ainda é uso entre algumas nações barbaras e no norte da Russia , banhar-se as crianças em agua fria desde o nascimento. Este uso, que foi louvado por Fourcroy, Rousseau e outros, não julgamos que deva ser adoptado. Argumentão os seus apologistas com o vigor e robustez que apresentam os povos onde elle é empregado : não negamos o facto nem a acção benéfica da agua fria para produzir tal resultado ; mas , o explicámos de outra maneira : cremos que o uso dos banhos frios empregados por essas nações arrebatam-lhes todas as crianças cuja constituição não é assaz forte para resistir-lhes ; escapão sómente as fortes, e se realiza assim o que tinha lugar outr'ora entre os Spartanos. Não rejeitando absolutamente o uso dos banhos frios para a infancia , nós o proscrevemos para o recém-nascido. Temos em nosso favor as experiencias de Milne Edward , que provão a pouca resistencia dos recém-nascidos aos abaixamentos de temperatura, e as estatisticas comparativas da mortalidade das crianças nos climas frios e quentes , nas estações de inverno e de verão.

Admittimos, pois, sómente os banhos quentes ou mornos para o recém-nascido, isto é, banhos de 25° a 35° centigrados.

A criança deve ser banhada ao menos uma vez em cada vinte e quatro horas; na occasião desses banhos se deve curar o umbigo pelos meios que já deixámos indicados. Afóra estes banhos geraes, deve-se fazer loções parciaes sempre que o exigir o asseio. A presença sobre a pelle dos residuos solidos das exalações não só embaraça suas funcções, como tambem pôde tornar-se causa de molestia. Algumas pessoas crêem que se deve respeitar a crosta de materias ceruminosas que às vezes se observa na cabeça das crianças: é um engano que pôde ser causa de molestias do couro cabelludo: este, assim como toda a pelle, tem necessidade para manutenção de seu estado de saude que a perspiração cutanea se opére livremente. E, pois, deve-se com uma escova macia e manejando-a brandamente tirar essa crosta de que fallámos e lavar a cabeça. O que se deve igualmente ter muito em mira é evitar o resfriamento da criança na occasião dos banhos e loções, envolvendo-a logo em toalhas bem seccas e aquecidas.

As roupas do berço devem igualmente variar com as estações e os climas. A lã e os cabellos são máos conductores do calorico; assim é preferivel que o colxão e o travesseiro sejam, nas estações calmosas, feitos de certas substancias vegetaes que não apresentão essa propriedade ou que a tem em menor gráo: as flôres de certos vegetaes, a palha, etc., estão neste caso.

IV

Do aposento do recém-nascido.

O quarto do recém-nascido deve ser amplo, bem arejado, esclarecido e silencioso; o ar ahí deve ser puro e isento de cheiros fortes agradaveis ou não. Eis o que á semelhante respeito diz o Sr. Becquerel no seu *Traité de Hygiène Privée et Publique*: « Ha um ponto importante ácerca do qual é util insistir: quando um aposento é demasiado estreito não convem deixar o menino que acaba de nascer, ao lado da mulher recentemente parida, e, sendo possivel, não o deixar no mesmo quarto; com mais forte razão deve-se evitar colloca-lo no mesmo leito. Estas precauções serão comprehendidas reflectindo-se no estado da mãe, nas exalações que ella fornece, no cheiro que resulta do escorrimento lochial e da secreção lactea. »

Se o aposento da mulher parida offerece as condições hygienicas desejaveis,

não vemos grande inconveniente em permanecer nelle a criança; vemos ao contrario vantagens, se o aleitamento é feito pela mãe; porque neste caso, e sendo distantes os quartos, ou o recém-nascido tem de ser trazido ao aposento desta, ou esta tem de ir ao aposento do filho, o que não é sem perigo.

Nos paizes frios usam-se meios de aquecimento artificial dos aposentos. Entre nós, graças á amenidade do nosso clima, os dispensamos ~~desse~~ meios; todavia, em algumas de nossas provincias meridionaes e na estação invernosa não hesitamos em aconselhar o seu emprego no quarto do recém-nascido; porquanto, a acção do frio figura como um elemento muito importante da mortalidade nessa época da vida. É o que resulta dos trabalhos de Quetelet e de Edward Smith (1), das observações de MM. Villermé (2), Loir (3), das experiencias de Milne Edwards (4) e de tantos outros trabalhos estatísticos comparativos da mortalidade das crianças em diversos climas e em diversas estações n'um mesmo clima. Cumpre, pois, remover essa causa, senão de morte, de molestias que amofinão mais ou menos o recém-nascido. O emprego de garrafas ou de vasilhas de vidro maiores cheias de agua quente e arrolhadas, collocadas mais ou menos proximas do berço nos parece bom, por isso que não impregnão o ar de humidade nem de qualquer outro principio. Mas é preciso que não se abuse do emprego dos meios de aquecimento do ar; porquanto este, nimiamente dilatado pelo calorico, rarefaz-se e se torna insufficiente á respiração, e esta se opéra menos facilmente; de outro lado, a menor quantidade de oxygeno introduzido no organismo dá lugar a menor somma de queimas, e, por consequencia, á menor producção de calor interno, e desta sorte o remedio augmentando o mal.

A influencia dos miasmas e do ar encantado deve ser tanto quanto possivel cuidadosamente afastada. Nos hospicios de crianças, e nas casas de maternidade e de rodas é onde estas influencias se pronuncião de uma maneira mais sensivel, e onde cumpre, portanto, haver todas as cautelas na construcção e collocação dos edificios que servem para taes fins, na disposição e dimensões dos seus compartimentos, etc.

A luz natural do quarto do recém-nascido deve ser diffusa; a artificial deve ser branda e collocada de modo que não lhe dê em cheio sobre o rosto, do que podem resultar viciação dos órgãos visuaes mais ou menos graves.

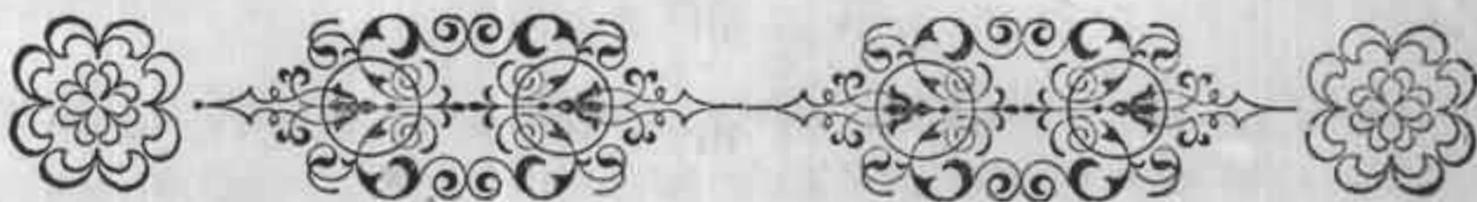
(1) Recherche sur la population de la Belgique, etc.

(2) Mémoires de la société de Histoire Naturelle de Paris, Tom. V.

(3) Du baptême, in Diction. des sc. médicales.

(4) De l'influence des agents physiques sur l'homme.





SEGUNDO PONTO

SCIENCIAS MEDICAS .

O que mais convem — Criar os expostos em um só estabelecimento ou distribui-los por casas diversas?

A QUESTÃO DEVE SER RESOLVIDA EM RELAÇÃO À CIDADE DO RIO DE JANEIRO E SEUS SUBURBIOS.

PROPOSIÇÕES.

*Quoniam pater meus et mater mea derelinqueverunt me;
Dominus autem assumpsit me.*

(PSAL., 26, vers 10.)

I

Em these geral, a criação dos expostos em um só estabelecimento é de mais vantagens em relação á moral e á hygiene do que a mesma criação por casas diversas, como é usado em parte no Rio de Janeiro.

II

O estabelecimento de criação dos expostos deve ser collocado nas proximidades da cidade, mas fóra do centro desta, e, tanto quanto fôr possivel, afastado de focos infecciosos, das proximidades do mar e de encostas de montanhas; deve ter terreno sufficiente para chacara, passeios, banhos, gymnastica, etc.

III

Para edificação dos predios deste estabelecimento, suas disposições, capacidade e numero de seus compartimentos, etc., é indispensavel a intervenção dos conselhos da hygiene.

IV

Os compartimentos estreitos, mal arejados e insufficientes influem no augmento da mortalidade dos expostos.

V

O emprego da luz de gaz nos dormitorios deve ser proscripto.

VI

Deve residir um medico idoneo no estabelecimento.

VII

Na falta de amas, o conveniente aleitamento por animaes, deve merecer preferencia sobre o aleitamento artificial ou por mamadeiras.

VIII

D'entre os animaes domesticos que temos á nossa disposição para o aleitamento, a cabra está em primeiro lugar.

IX

As enfermarias do estabelecimento, ao menos as de certas molestias contagiosas, devem ser separadas do edificio principal.

X

Reinando epidemia de variola, o exposto deve ser vaccinado logo que entrar para a roda, salvos os casos em que o seu estado de saude não permitti-lo.

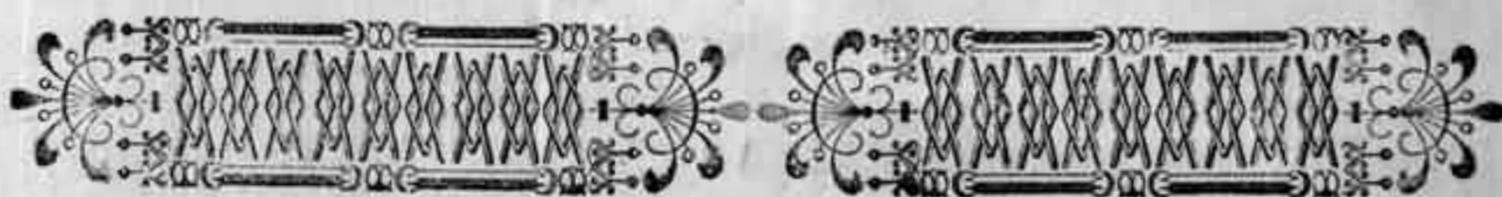
XI

A primeira educação physica e moral deve ser feita no estabelecimento.

XII

Na criação externa, ao menos como é praticada entre nós, é possível e mesmo muito provavel que se commetta abusos attentatorios tanto da saude como da liberdade do exposto.





TERCEIRO PONTO

SCIÊNCIAS CIRURGICAS

Da imperfuração do anus no feto.

PROPOSIÇÕES.

I

A imperfuração do anus no feto é um vicio de conformação, que consiste na ausencia do orificio em que se acha normalmente a extremidade inferior do intestino recto.

II

Este vicio de conformação pôde ser completo ou incompleto. Neste ultimo caso é chamado mais propriamente *estreitamento do anus*.

III

O vicio de conformação em questão pôde ser constituido, quer pela pelle da circumvizinhança do anus, quer pela mucosa rectal, quer, finalmente, pela approssimação das fibras mais internas do sphincter anal.

IV

É possivel que se reunão dous dos modos precedentes ou os tres para constituirem a imperfuração do anus.

V

O primeiro dos modos apontados é o mais frequente; a imperfuração pela mucosa apparece em segundo lugar; em ultimo, o terceiro modo.

VI

A imperfuração do anus no feto pôde ser simples ou complicada.

VII

Figurão como casos mais frequentes de complicação os diferentes vícios de conformação do intestino recto com ou sem abertura anormal.

VIII

A ethiologia deste vicio de conformação é hypothetica.

IX

O diagnostico da simples imperfuração do anus é, em geral, facil: a simples inspecção e o tocar, ajudado ou não da compressão sobre o hypogastro, mostram o tumor formado pelo meconio, nos casos em que o vicio de conformação é completo; nos casos contrarios, ajuntando-se á estes meios a observação da dificuldade e imperfeição da defecação, e a exploração do anus com o dedo minimo ou com uma sonda, chega-se promptamente ao diagnostico.

X

A dificuldade ou facilidade do diagnostico dos vicios de conformação, que podem complicar a imperfuração do anus, depende da natureza de cada um delles.

XI

O prognostico, em geral, bom nos casos de simples imperfuração, torna-se menos favoravel nos casos de complicação e pôde, conforme estas, attingir todos os grãos, desde o pouco grave até ao irremediavelmente fatal.

XII

A primeira indicação que se deve procurar preencher na imperfuração do anus é dar sahida ao meconio.

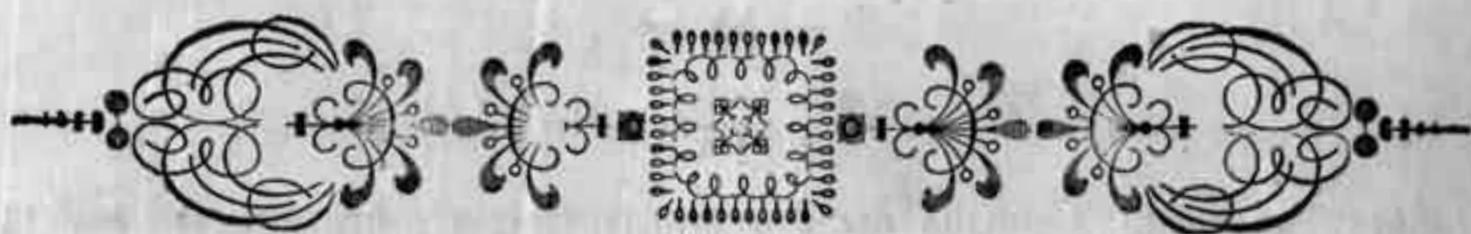
XIII

Nos casos de imperfuração simples e completa, deve-se excisar ou incisar, conforme fôr mais conveniente, no caso particular, a membrana obturadora, e manter desviados os bordos da ferida por meio de uma canula de gomma ou de uma mécha untada de substancia graxa.

XIV

O tratamento da imperfuração do anus complicada de outros vicios de conformação depende da especie destes.





QUARTO PONTO

SCIENCIAS ACCESSORIAS.

Do infanticídio por omissão.

PROPOSIÇÕES.

I

Infanticídio é o crime de « matar alguém recém-nascido » (Cod. Crim. do Brasil, art. 197). Deve-se acrescentar : « ou que nasce. »

II

A expressão *recém-nascido* não tem a mesma e unica accepção em todos os autores medico-legistas e jurisconsultos.

III

Designamos pela expressão *recém-nascido* a criança em cujo organismo ainda se operão os phenomenos que seguem normalmente e mais ou menos de perto ao nascimento, como seião principalmente : o estabelecimento completo da respiração e da circulação pulmonares, a descongestão da pelle, a obliteração dos orificios da circulação fetal, a murchidão e disseccação do cordão umbilical.

IV

Infanticídio por omissão é aquelle em que a morte do recém-nascido provém da falta *voluntaria e criminosa* dos cuidados de que elle tem necessidade.

V

Cumpra ao perito, chamado para pronunciar juízos sobre um caso real ou supposto de infanticídio, prestar á tudo o que possa leva-lo ao conhecimento da verdade attenção accurada e igual, seja ou não conhecida a pessoa suspeita autora do crime.

VI

Chegado ao lugar em que se acha o corpo de delicto, deve o perito de examinar primeiramente esse lugar; os objectos que cercão o pequeno cadaver; a situação deste; as roupas, se estiver vestido; o habito externo e tudo o que possa leva-lo a determinar a idade da criança; o estado mais ou menos adiantado da putrefacção; as lesões exteriores, se as houver; todas as circumstancias, em summa, que possão leva-lo ao conhecimento da verdade; procederá depois, sendo necessario, á abertura do cadaver e ao exame do estado dos principaes orgãos.

VII

A determinação da idade do recém-nascido, cujo cadaver é o objecto do corpo de delicto, é o primeiro problema que o perito deve procurar resolver.

VIII

Provado que o menino já se achava morto no utero, ou que succumbio durante o parto ás causas innocentes que se ligão á este, ou depois de nascido, victima de molestia ou de algum accidente sobrevindo sem premeditação de alguém, deve-se remover a idéa do crime.

IX

Á hemorrhagia umbilical, á asphixia, á inanición e acção das temperaturas extremas pôde-se referir as numerosas causas, cuja não remoção voluntaria e com fim calculadamente criminoso, produz a morte do recém-nascido.

X

A ausencia ou a presença de uma ligadura no cordão umbilical não constitue prova irrecusavel de que o recém-nascido tenha succumbido victima de hemorrhagia umbilical, no primeiro caso, ou de que, no segundo, essa hemorrhagia não tenha tido lugar.

XI

A hemorrhagia umbilical é tanto mais consideravel quanto a secção do cordão é

operada mais proxima do abdomen, e, em tempo, mais proxima do momento do nascimento.

XII

Provado que o recém-nascido morreu por hemorragia, é illogico concluir que esta teve lugar necessariamente pelo cordão.

XIII

Entre as causas de morte por asphyxia, sob cuja influencia pôde ter lugar o infanticidio por omissão, são mais communs: 1º, a obstrucção das vias respiratorias do recém-nascido pelos liquidos que no momento do parto escoão-se dos órgãos genitales da mulher parida; pelas mucosidades que se achem accumuladas no trajecto dessas mesmas vias; por pannos molhados, poças de sangue, etc., contra os quaes se applique a boca e as narinas da criança; pelo entortilhamento do cordão umbilical em torno do pescoço: 2º, o estado de morte apparente em que o menino pôde nascer.

XIV

Provado que o recém-nascido foi deixado em abstinencia, de caso pensado, por mais de vinte e quatro horas, tendo-se seguido a morte, ipso facto, houve infanticidio por omissão.

XV

A vacuidade do estomago e dos intestinos, o lugar em que o cadaver tiver sido achado e a ausencia de outras causas que expliquem a morte, são outros tantos motivos que devem de levar o perito a pensar que esta teve lugar por inanição.

XVI

O estado exsangue do cadaver, o facto de não se ter estabelecido completamente a circulação pulmonar, e a ausencia de lesões que expliquem ter tido lugar hemorragia por outra parte, são circumstancias que devem de levar o perito a pensar que a morte teve lugar pela hemorragia umbilical.

XVII

Provado que a morte teve lugar pela hemorragia do cordão, não fica ainda provado que houve crime.

XVIII

« O lugar em que tiver sido achada a criança, a estação, a rigeza, a lividez, a contractura do corpo, a congestão sanguinea nos grossos vasos e nos auriculos, a

dilatação dos pulmões que sobrenadão na agua, e a ausencia de lesões produzidas por violencias exteriores, são outros tantos caracteres que levarão o medico a julgar da verdadeira causa da morte » (Orfila) e que podem explicar se esta proveio da acção de uma temperatura muito fria.

XIX

A alta temperatura do lugar em que tiver sido encontrado o pequeno cadaver, sua proximidade de um foco de calor, sua exposição á influencia de um sol ardente, etc., são circumstancias que, juntas á ausencia de outras causas, podem explicar e morte pela acção do calorico.

XX

Muito commummente a acção de varias das causas mencionadas combina-se para dar lugar ao infanticidio por omissão.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

I

Senes facili^me jejunium ferunt, secund^e ætate consistentes, minim^e adolescentes, omnium minim^e pueri, ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. (Sec. 1^a, aph. 13.)

II

Qui increscunt plurimum calorem innatum obtinent, plurimo igitur indigent alimento, alioqui corpus absumitur. (Sec. 1^a, aph. 14.)

III

Secundum ætates hæc eveniunt, parvis et **nuper** natis pueris serpentina oris ulcera, aphthæ dictæ, vomitiones, tusses, vigiliæ, pavores, circa umbilicum inflammationes, aurium humiditates. (Sec. 3^a, aph. 25.)

IV

Victûs ratio humida cum febricitantibus omnibus tum pueris maxime, atque aliis qui ejusmodi victu uti consueverunt, confert. (Sec. 1^a, aph. 16.)

V

Frigidum inimicum ossibus, dentibus, nervis, cerebro, dorsali medullæ, calidum vero amicum. (Sec. 5^a, aph. 18.)

VI

Quod autem ad anni tempora attinet, vere ^equidem et prima æstate pueri et eorum ætate proximi optime degunt et maxima valent. (Sec. 3^a, aph. 18.)

V.2/028v

Esta these está conforme os estatutos.

Rio, 17 de Setembro de 1864.

DR. ANDRADE.

DR. V. SABOIA.

DR. SILVA.