

DISSERTAÇÃO

DAS CONDIÇÕES QUE EXPLICAM A MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NA CIDADE
DO RIO DE JANEIRO

PROPOSIÇÕES:

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DA FACULDADE

THESE

APRESENTADA A' FACULDADE DE MEDICINA DO

RIO DE JANEIRO

EM 23 DE AGOSTO DE 1886, PARA SER SUSTENTADA POR

Evaristo Ferreira da Heiga Sobrinho

NATURAL DE MINAS-GERAES

AFIM DE OBTER O GRÃO DE DOUTOR EM MEDICINA

OURO PRETO

TYPOGRAPHIA DA « PROVINCIA DE MINAS »

1886

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR — Conselheiro Dr. Barão de Saboia.
 VICE-DIRECTOR — Conselheiro Dr. Albino Rodrigues de Alvarenga.
 SECRETARIO — Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes.

Drs. :

LENTES CATHEDRATICOS

João Martins Teixeira	Physica medica.
Augusto Ferreira dos Santos	Chimica medica e mineralogia.
João Joaquim Pizarro	Botanica medica e zoologia.
José Pereira Guimarães	Anatomia descriptiva.
Antonio Caetano de Almeida	Histologia theorica e pratica.
Domingos José Freire	Chimica organica e biologica.
João Baptista Kossut Vinelli	Physiologia theorica e experimental.
João José da Silva	Pathologia geral.
Cypriano de Souza Freitas	Anatomia e physiologia pathologicas.
João Damasceno Peçanha da Silva	Pathologia medica.
Pedro Afonso de Carvalho Franco.	Pathologia cirurgica.
Cons. Albino Rodrigues de Alvarenga.	Materia medica e therapeutica, especialmen- te brasileira.
Luiz da Cunha Feijó Junior	Obstetricia.
Barão de Motta Maia	Anatomia topographica, medicina operatoria experimental, aparelhos e pequena cirurgia.
Nuno de Andrade	Hygiene e historia da medicina.
José Maria Teixeira	Pharmacologia e arte de formular.
Agostinho José de Souza Lima	Medicina legal e toxicologia.
Cons. João Vicente Torres Homem	{ Clinica medica de adultos.
Domingos de Almeida Martins Costa	{ Clinica cirurgica de adultos.
Conselheiro Barão de Saboia	Clinica ophthalmologica
João da Costa Lima e Castro	Clinica obstetrica e gynecologica.
Hilario Soares de Gouvea	Clinica medica e cirurgica de crianças.
Erico Marinho da Gama Coelho.	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Candido Barata Ribeiro	Clinica psychiatrica.
João Pizarro Gabizo	
João Carlos Teixeira Brandão	

LENTES SUBSTITUTOS SERVINDO DE ADJUNTOS

	Anatomia topographica, medicina operatoria experimental, aparelhos e pequena cirurgia.
Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro	Anatomia descriptiva.
José Benício de Alreu.	Materia medica e therapeutica, especialmen- te brasileira.

ADJUNTOS

	Physica medica.
	Chimica medica e mineralogia.
	Botanica medica e zoologia.
Francisco Ribeiro de Mendonça	Histologia theorica e pratica.
	Chimica organica e biologica.
Arthur Fernandes Campos da Paz	Physiologia theorica e experimental.
João Paulo de Carvalho	Anatomia e physiologia pathologicas.
Luiz Ribeiro de Souza Fontes	Pharmacologia e arte de formular.
	Medicina legal e toxicologia.
Henrique Ladislao de Souza Lopes	Hygiene e historia da medicina.
Benjamim Antonio da Rocha Faria	{ Clinica medica de adultos.
Francisco de Castro	{ Clinica cirurgica de adultos.
Eduardo Augusto de Menezes	Clinica obstetrica e gynecologica.
Bernardo Alves Pereira	Clinica medica e cirurgica de crianças.
Carlos Rodrigues de Vasconcellos	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Ernasto de Freitas Crissiuma	Clinica ophthalmologica.
Francisco de Paula Valladares	Clinica psychiatrica.
Pedro Severiano de Magalhães	
Domingos de Goes e Vasconcellos	
José Joaquim Pereira de Souza	
Luiz da Costa Chaves de Faria	
Joaquim Xavier Pereira da Cunha	
Domingos Jacy Monteiro Junior.	

N. B. — A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas theses que lhe são apresentadas.

V44 1034

THESE

DISSERTAÇÃO

« Votre profession, pour être bien remplie, exige de l'abnégation et du dévouement.

Des déplaisirs, des fatigues vous attendent ; qu'il pleuve, qu'il vente, qu'il grêle, qu'il tonne, que la chaleur soit gênante, que le froid soit rigoureux, on vous réclame, il faut marcher, quand même vous seriez au milieu de votre repas, de votre sommeil, d'une réunion d'agrément, n'importe, vous ne vous appartenez plus, vous ne vivez désormais que pour les autres. »

(DELATTRE, Accouchements et maladies des femmes).

INTRODUÇÃO

« La science ne connaît qu'une passion, celle de la vérité ; qu'un devoir, la dire coûte que coûte et quel que soit le problème posé devant elle ».

CHAUFFARD.

Escolhemos para nossa dissertação um ponto que, segundo nossa opinião, ultrapassa os limites de uma thèse de doutoramento. A facilidade com que se sahe da restricta interpretação do assumpto levou-nos muitas vezes, contra nossa vontade, á estudar aquillo que de facto não poderia pertencer á elle.

Confessamos d'antemão que, innumeras vezes, vacillámos em incluir um ou outro ponto, que pela discussão era chamado, por não sabermos si de facto pertencia ou não á um trabalho que tem por titulo — « Condições que explicão a mortalidade das crianças no Rio de Janeiro ».

Acreditamos tambem que condições existem e que forão insuf-

ficientemente estudadas, mas a necessidade em que nos vimos de synthetisar tudo para, no escasso tempo disponivel, apresentar nosso trabalho, foi certamente a principal causadora.

Reconhecemos a elevada importancia do ponto que, talvez ousadamente, escolhemos; sabemos quão difficil é discutil-o com a proficiencia precisa; mas não foi para gloriarmo-nos que o empreendemos, mas sim para dar um passo, si bem que pequeno, n'esta questão que deve ser estudada antes pelos mestres, que ensinão, do que pelos alumnos, que aprendem.

Em todos os paizes adiantados em instrucção medica, o estudo da mortalidade das crianças tem tido lugar eminente, entreten-do em discussões os mais laureados adeptos da sciencia. No Rio de Janeiro, infelizmente para nós, tem sido por muito descurado, e si aquelles que com facilidade podem discutir e adiantar a sciencia para sua prophylaxia conservão-se mudos, permitta-se-nos ao menos mostrar sua importancia, para servir de estimulo e provocar a luz que será benefica para a patria e para a humanidade.

Poucos são os brasileiros que tem uma ou outra vez procurado investigar as cousas da grande mortalidade das crianças no Rio de Janeiro, e dentre elles destaca-se o nosso respeitavel mestre o Exm. Sr. BARÃO DE LAVRADIO que, com innumeradas difficuldades, tem publicado diversas monographias em que estuda algumas das cousas mais importantes.

Parece-nos que um estudo convenientemente feito deveria ser secundado á cada passo pelas estatisticas e estas entre nós não existem, nem ao menos para sabermos qual a população d'esta capital!

Como discutir-se a mortalidade das crianças no Rio de Janeiro si não conhecemos, para termo de comparação, o numero dos nascimentos? Como saber-se a filiação de uma criança si não temos registro civil?

São dados que importão sobremodo ao estudo que fizemos porque está mais que provado que as crianças illegitimas são mais victimadas pela morte do que as descendentes de relações licitas.

Para base de nosso modesto e despretencioso trabalho, extraímos dos livros do Hospital da Misericórdia todos os dados estatísticos que elles nos podião fornecer, relativos á molestias e idades, sendo por nós aproveitados em todas as suas variantes.

Assim, estudamos pelas nossas estatísticas o numero de obtitos de cada anno e de cada mez referente a cada uma das molestias, e tambem relativamente ás idades das crianças.

Nos quadros que apresentamos e que seguem a esta introdução, vê-se como nos esforçámos para, com os minguados esclarecimentos que n'aquelles livros encontrámos, fazer proporções relativas á idade, numero, molestia, etc. etc. Em diversas questões que apparecem no correr de nossa thèse, somos obrigados a buscar no estrangeiro exemplos ou numeros para firmar nossa opinião, e isto porque não achámos, com bastante pezar o dizemos, estatísticas em nosso paiz para exemplificar aquillo que muitas vezes é evidentemente provado.

Imaginámos, antes da confecção de nossas estatísticas, um plano para nos guiar no estudo que fizemos; mas á porporção que estas nos apparecião, iamos vendo que eramos obrigado a modificá-lo em um ou outro ponto até que, afinal, todo o plano foi alterado.

A vida intra-uterina, desprezada por nós na primeira interpretação do ponto, foi-se insinuando de tal fórma que constitue talvez a parte mais importante, porque as estatísticas demonstrão que é n'este espaço de 9 mezes que o Rio de Janeiro perde em todo os annos o maior numero de crianças.

E' assim que o numero de fetos, representado no anno de 1882 pela proporção de mais de 20 por cento, o é no de 1883 pela de 16 por cento, no de 1884 em mais de 22 por cento e no de 1885 no de mais de 21 por cento, proporções estas superiores ás de qualquer das molestias, ainda mesmo em casos de forte epidemia, como em 1883 em que a variola e outras febres eruptivas, roubando 775 crianças, dão uma proporção de pouco mais de 15 por cento, relativamente consideravel.

Estas proporções são tiradas dos quadros que seguem e que re-

presentão o maximo de certeza possivel, porquanto forão cuidadosamente feitos por nós, com auxilio de um distincto collega e particular amigo, que graciosamente á este encargo se prestou.

Era todo o nosso desejo trazer para as paginas de nossa these um decennio de estatisticas, mas a difficuldade com que se luta para um trabalho como este e a certeza que tivemos de que um espaço menor era sufficiente nos fizerão terminar com a estatistica do quarto anno.

Vimos que nos quatro annos, que apresentamos, as molestias guardão mais ou menos a mesma proporção entre si, salvo o caso de uma epidemia que altera o normal equilibrio.

Eis porque julgamos que, com este periodo, podiamos livremente talhar nossa dissertação sem temer que esta falta viesse perturbar a necessaria discussão do ponto.

Seja-nos permittido agradecer ao Illm. Sr. Dr. AUGUSTO FERREIRA DOS SANTOS, illustrado director do Hospital da Santa Casa de Misericordia, ao Illm. Sr. FRANCISCO AUGUSTO DE SÁ, digno director da secretaria do mesmo hospital, e a seus empregados, o attencioso acolhimento com que nos honrarão durante o tempo em que faziamos nossas estatisticas.



ESTATISTICAS

DA

Mortalidade das crianças na cidade do Rio de Janeiro

NO QUATRIENNIO DE

1882 A 1885

QUADRO DA MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NO RIO DE JANEIRO, SEGUNDO
AS MOLESTIAS, EM RELAÇÃO AOS MEZES DO ANNO E ÀS IDADES
ANNO DE 1882

MOLESTIAS												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Apparelho digestivo....	61	41	24	32	34	34	29	38	25	33	29	45
Apparelho respiratorio..	14	19	24	26	29	39	27	38	33	48	47	53
Alhepsia.....	6	5	11	11	10	7	12	11	15	4	16	6
Convulsões.....	22	15	8	15	16	15	24	17	10	27	13	21
Coqueluche.....	1	2	3	1	2	0	0	1	2	1	1	1
Croup.....	4	5	7	9	6	6	11	9	6	11	9	11
Febres.....	12	5	4	11	12	12	6	12	11	16	14	12
Febre amarella.....	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Febres eruptivas.....	8	6	8	5	8	13	9	33	74	76	75	76
Fragueza congenital....	14	18	12	12	20	18	11	5	11	5	7	9
Fetos.....	70	75	53	64	77	43	49	47	64	62	50	75
M. cerebro-spinaes....	19	16	20	20	13	16	6	18	18	23	13	24
M. do figado.....	4	13	3	4	4	1	5	3	7	3	4	5
Syphilis.....	1	0	1	4	2	1	1	6	0	2	3	2
Tetano dos recém-nascidos	16	14	21	22	16	20	17	13	17	15	13	14
Tub. mesentericos.....	7	15	19	6	18	7	9	9	10	7	5	13
Vermes.....	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Diversas.....	23	27	15	14	19	23	22	23	24	24	21	22
TOTAL	287	276	235	256	287	255	238	283	327	357	320	391
	3512	1323	536	673	791	189						
Até 1 mez	74	22	42	28	0	20	4	0	4	0	4	0
Até 6 mezes	137	93	30	60	5	26	4	0	4	0	4	0
Até 1 anno	119	114	33	72	6	12	27	0	19	85	201	52
Até 4 annos	85	145	8	39	4	32	54	1	1	1	1	1
Até 7 annos	10	23	1	4	0	4	0	0	88	0	0	0

QUADRO DA MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NO RIO DE JANEIRO, SEGUNDO
OS MEZES DO ANNO, EM RELAÇÃO ÀS IDADES
ANNO DE 1882

MEZES :	Até 1 mez	Até 6 mezes	Até 1 anno	Até 4 annos	Até 7 annos	TOTAL
Janeiro.....	124	40	57	54	12	287
Fevereiro... ..	126	38	64	38	10	276
Março... ..	100	31	45	49	10	235
Abril.....	117	38	44	46	11	256
Maio.....	126	44	55	52	10	287
Junho... ..	90	51	54	50	10	255
Julho.....	95	41	39	51	12	238
Agosto.....	90	47	55	73	18	283
Setembro... ..	118	46	48	95	20	327
Outubro.....	112	63	63	95	24	257
Novembro.....	98	47	58	90	27	320
Dezembro.....	127	50	91	98	25	391
TOTAL.....	1323	536	673	791	189	3512

QUADRO DA MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NO RIO DE JANEIRO, SEGUNDO
OS MEZES DO ANNO, EM RELAÇÃO ÀS IDADES
ANNO DE 1883

MEZES :	Até 1 mez	Até 6 mezes	Até 1 anno	Até 4 annos	Até 7 annos	TOTAL
Janeiro.....	112	75	87	135	25	434
Fevereiro.....	119	66	84	139	26	434
Março	142	67	78	162	42	491
Abril.....	131	46	71	177	38	463
Maio.....	124	61	66	144	39	434
Junho.....	129	61	85	117	44	436
Julho.....	128	73	91	176	39	507
Agosto.....	136	76	92	155	27	486
Setembro	117	53	57	143	26	396
Outubro.....	99	40	62	102	11	314
Novembro.	96	41	47	76	27	287
Dezembro.....	89	57	45	72	12	275
TOTAL	1422	716	865	1598	356	4957

QUADRO DA MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NO RIO DE JANEIRO, SEGUNDO
AS MOLESTIAS EM RELAÇÃO AOS MEZES DO ANNO E A'S IDADES

ANNO DE 1884

MOLESTIAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL	Até 1 mez	Até 6 mezes	Até 1 anno	Até 4 annos	Até 7 annos
Apparelho digestivo....	32	31	18	24	19	27	38	31	24	27	28	42	344	70	111	99	58	6
Dito respiratorio.....	24	22	26	17	34	31	42	45	16	23	15	22	327	40	92	98	86	11
Athrepsia	11	6	8	10	12	13	10	15	9	9	8	12	123	43	40	27	13	0
Convulsões	6	22	21	15	10	16	12	10	11	13	16	16	168	33	46	56	31	2
Coqueluche.....	6	2	2	0	0	1	2	2	3	0	0	2	26	3	4	5	8	0
Croup.....	7	2	4	5	16	17	12	8	0	3	5	10	89	26	28	12	20	3
Febres	17	10	21	12	14	8	5	15	11	9	7	10	139	7	23	39	51	19
Febre amarella.....	1	9	7	12	7	3	1	0	0	0	0	0	40	0	1	3	21	15
Febres eruptivas.....	23	6	5	3	6	1	5	5	4	3	0	0	61	0	6	19	28	8
Fraqueza congenital....	14	14	20	20	11	16	13	14	15	9	11	16	173	152	16	5	0	0
Fetos.....	64	41	61	57	73	56	57	56	55	59	53	55	687	687	...	...	...	...
M. cerebro-spinaes.....	19	18	16	26	26	18	20	18	22	16	19	21	236	13	52	93	60	18
M. do figado.....	4	2	4	5	6	5	2	5	4	8	1	3	49	22	9	5	9	4
Syphilis.....	3	1	0	2	0	3	3	2	2	1	1	0	18	7	7	3	1	0
Tet. dos recém-nascidos.	19	18	16	21	19	17	10	10	11	11	8	16	176	176	...	...	...	...
Tub. mesentericos.....	15	6	3	9	10	7	11	8	9	8	12	10	108	6	18	41	40	3
Vermes.....	1	0	2	0	1	0	0	2	1	2	0	1	10	0	0	2	7	1
Diversas.....	30	20	20	17	26	24	20	24	22	24	28	11	266	67	48	52	66	33
TOTAL	296	233	254	255	287	263	263	270	229	225	212	247	3034	1352	501	559	499	123

QUADRO DA MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NO RIO DE JANEIRO, SEGUNDO
OS MEZES DO ANNO EM RELAÇÃO ÀS IDADES
ANNO DE 1884

MEZES :	Até 1 mez	Até 6 mezes	Até 1 anno	Até 4 annos	Até 7 annos	TOTAL
Janeiro	128	48	56	53	11	296
Fevereiro	100	33	41	51	8	233
Março	125	34	36	45	14	254
Abril	122	28	46	41	18	255
Maio	134	38	56	49	10	287
Junho	124	46	43	40	10	263
Julho	106	53	55	41	8	263
Agosto	117	49	57	43	4	270
Setembro	98	53	39	33	6	229
Outubro	99	42	33	36	15	225
Novembro	91	35	48	32	6	212
Dezembro	108	42	49	35	13	247
TOTAL	1352	501	559	499	123	3034

QUADRO DA MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NO RIO DE JANEIRO, SEGUNDO
AS MOLESTIAS, EM RELAÇÃO AOS MEZES DO ANNO E ÀS IDADES

ANNO DE 1885

MOLESTIAS												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Apparelho digestivo...	37	23	25	27	25	22	35	51	35	26	16	35
Dito respiratorio...	24	40	37	26	22	32	42	31	36	22	34	40
Athrepsia.....	17	15	14	7	15	15	14	16	12	8	15	17
Convulsões	12	12	11	7	14	12	16	12	11	15	12	18
Coqueluche.....	2	0	2	2	0	1	0	1	0	2	0	3
Croup.....	13	11	15	15	3	10	10	12	10	10	6	11
Febres	19	30	22	25	19	12	17	16	14	8	22	33
Febre amarella.....	2	4	3	9	8	10	6	4	3	3	1	2
Febres eruptivas.....	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
Fraqueza congenital.	11	7	10	11	5	12	9	8	10	8	4	12
Fetos.....	71	78	79	69	60	64	60	62	51	58	72	66
M. cerebro spinaes	18	13	16	22	28	18	16	23	17	18	14	15
M. do figado.....	5	6	7	3	9	1	9	5	2	3	3	5
Syphilis.....	2	2	0	2	1	2	1	3	0	0	0	1
Tel. dos recém-nascidos	15	22	15	19	18	18	15	18	12	13	15	11
Tub. mesentericos.....	11	11	13	11	5	10	6	10	10	12	9	5
Vermes	2	2	2	0	1	0	1	0	2	0	0	1
Diversas	13	12	12	13	10	14	14	4	10	16	13	16
TOTAL	276	289	284	269	243	253	272	276	236	223	237	291
	3149	1338	611	436	607	157						
Até 1 mez	60	38	47	21	1	1	1	1	1	1	1	1
Até 6 mezes	151	97	71	41	2	2	2	2	2	2	2	2
Até 1 anno	75	96	30	45	4	4	4	4	4	4	4	4
Até 4 nnos	65	131	16	42	4	4	4	4	4	4	4	4
Até 7 annos	6	26	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2

QUADRO DA MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NO RIO DE JANEIRO, SEGUNDO
OS MEZES DO ANNO EM RELAÇÃO ÀS IDADES
ANNO DE 1885

MEZES :	Até 1 mez	Até 6 mezes	Até 1 a n n o	Até 4 annos	Até 7 annos	TOTAL
Janeiro.....	113	54	40	49	20	276
Fevereiro.....	129	49	43	57	11	289
Março	139	44	30	54	17	284
Abril.....	122	39	40	54	14	269
Maio.. /	99	52	27	50	15	243
Junho.....	108	56	35	48	6	253
Julho.....	109	52	44	53	14	272
Agosto....	117	57	45	40	17	276
Setembro	93	50	31	46	16	236
Outubro	92	49	27	47	8	223
Novembro.....	100	51	30	45	11	237
Dezembro.....	107	68	44	64	8	291
TOTAL	1338	611	436	607	157	3149

CAPITULO I

CONDIÇÕES QUE EXPLICÃO A MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO DURANTE A VIDA INTRA-UTERINA

Pela observação, ainda que ligeira, dos quadros estatísticos que precedem, comprehende-se, sem necessidade de observações que os esclareçam, a maxima importancia do estudo que constitue o primeiro capitulo de nossa dissertação.

São muitas as considerações que no Rio de Janeiro influencião para a mortalidade das crianças durante a vida intra-uterina, e si bem que sua discussão seja melindrosa, vamos, embora inexperientes, tentar fazel-a para procurar explicar o porque n'esta cidade mais do que em outras esta vida é problematica e incerta.

Estudaremos, á proporção que nos forem apparecendo, uma por uma as causas do aborto e do parto prematuro, ligando á seu estudo as condições proprias á cidade do Rio de Janeiro, ponto para o qual nossa attenção será sempre levada.

Antes de tocarmos directamente na pathologia paterna ou materna, passemos rapidamente os olhos por aquellas causas que, não sendo verdadeiramente morbidas, concorrem directa ou indirectamente para a mortalidade das crianças.

A consanguinidade entre os conjuges, geralmente conhecida como perniciosa para a boa conservação dos filhos, é infelizmente muitissimo commum entre nós, apesar das classicas objecções que sempre apparecem e que são com facilidade resolvidas por qualquer parte interessada.

Conhecemos, assim como as conhecem aquelles que procurão observar, as consequências fataes que acompanhão estes casamentos, quer no triste ponto de vista da producção do aborto, quer no do enfraquecimento intellectual e physico dos filhos.

— Raramente, confessamos, vimos a negação d'esta regra, ao passo que um casamento intelligente traz sem duvida um producto cujo physico e moral satisfazem plenamente as justas aspirações dos paes.

O avultadissimo numero que representa em todos os annos o total dos fetos, deve-se, racionalmente affirmamos, em grande parte a esta causa, muito favorecida pela sociedade ignorante em hygiene e que troca pela alegria de um dia os desgostos terribes do futuro.

Não temos no paiz, e nem no estrangeiro encontrámos, estatisticas que nos mos-

trem com dados positivos esta verdade, que é geralmente aceita pela evidencia dos factos.

Quando o producto da concepção n'estas condições consegue sustentar-se vivo durante os nove mezes da gestação, vem ao mundo quasi sempre tão fraco e debilitado que ou morre nos primeiros mezes de vida extra-uterina ou vem a soffrer de graves molestias em consequencia da fraqueza congenital que o acompanha.

Neste ponto existe pela maior facilidade de observações um grande numero de estatisticas, que vem corroborar a verdade da proposição, e si bem que seja geralmente conhecida a consanguinidade como uma das mais importantes causas da fraqueza congenita, do idiotismo, da escrophulose etc. etc., trazemos para aqui os eloquentes dados numericos do Dr. HOWE, citado por FOUSSAGRIVES, que são os seguintes: Em um conjuncto de 17 casamentos consanguineos, dos quaes nascerão 95 filhos, o Dr. HOWE encontrou: 44 idiotas, 12 escrophulosos, 1 surdo e um anão!!

O Exm. Sr. BARÃO DO LAVRADIO tratando dos casamentos consanguineos diz: « A esta causa suppomos que se pôde attribuir: a pouca ou quasi nenhuma fecundidade de algumas mulheres casadas, como temos observado em muitas incluídas n'esta classe, em virtude de abortos frequentes a que estão sujeitas; o desaparecimento da 2.^a e terceira geração de algumas familias em que actúa a diathese tuberculosa, nas quaes avulta entre nós a faculdade da procreação; a somma consideravel de crianças dotadas de fraqueza congenital e que fornecem grande contingente á mortalidade dos recém-nascidos; finalmente o elevado numero de mortes devidas á convulsões nos primeiros mezes, sem causa apreciavel ou presumivel que as explique e sobre cuja terminação fatal pôde o clinico, habituado á observal-as, pronunciar-se desde sua manifestação. »

A physiologia conserva-se ao lado deixando á observação apenas a confirmação da verdade seguinte: que a consanguinidade entre os conjuges, quando não determina o aborto ou o parto prematuro, imprime um cunho de fraqueza na criança que só por isto é muitas vezes levada pela morte nos primeiros mezes da vida.

Ao lado da consanguinidade deve figurar em escala mais restricta a desproporção de idade entre os conjuges como causa do enfraquecimento do germen fecundante, determinando abortos, fraqueza congenita e diathese escrophulosa, segundo alguns, conforme o tempo que viver o producto da concepção. Além da inconveniencia medica sustentada por todos os hygienistas, existem outras de ordem puramente moral e que por isto deixamos intactas.

— Passemos ao estudo das molestias diathesicas que affectão á paternidade e que actuão como causa de morte da criança na vida intra-uterina e na cidade do Rio de Janeiro.

E' certamente a syphilis que primeiro devemos levar nossas vistas, porquanto estamos convencidos que ella tem a primasia na perniciosidade que estudamos. Muito espalhada na sociedade, a syphilis não tem sobre o adulto fataes consequencias, senão em raros casos, devido, na opinião autorizada de FOUSSAGRIVES, á forma attenuada que tem revestido, porém conserva para a criança toda a sua acção toxica.

Si as estatisticas, que apresentamos, podessem n'este ponto revelar a verdade, não poderíamos certamente dizer com plena convicção que a syphilis no Rio de Janeiro é

a principal causa de morte do feto porque no anno de 1883, celebre pela grande mortalidade das crianças, no qual o numero de fetos é representado por 820 e o de fraqueza congenital por 107, vê-se que com o diagnostico *syphilis* fallecerão apenas 28 crianças, inclusive os nascidos mortos cuja causa declarada era ella!!

Muitas e muitas vezes o medico attesta a morte de um recém-nascido por fraqueza congenita ou qualquer outro diagnostico quando é a *syphilis* e só ella que determinou a morte.

O DR. LEON D'ARDENNE, em uma monographia que sobre isto publicou, diz: « *La syphilis des parents est une des causes les plus brutales de faiblesse congenitale et de mort prématurée des enfants. Dans bien des cas, le fœtus meurt quelques jours avant terme; on a des mort-nés. Souvent aussi, il arrive vivant; mais dans quelques misérables conditions! Ces malheureux nouveau-nés, toujours atteints de débilité congenitale, sont presque tous enlevés dès les premiers mois. Quant à ceux qui survivent par miracle, ils restent toujours chétifs et leur constitution gard toute la vie l'empreinte des ravages exercés prématurément par le terrible fléau.* »

E' uma questão de alto interesse humanitario e patrio o da prophylaxia da *syphilis* infantil, d'aquella que é transmittida pela concepção.

A *syphilis* na criança é, na grande maioria dos casos, de origem seminal, e está hoje provado que um tratamento anti-syphilitico energico dá os melhores resultados evitando os accidentes funestos que elle determina.

Seja-nos permittido lembrar um facto que, entre outros, citou o nosso illustrado mestre de Therapeutica e Materia Medica, o conselheiro ALBINO DE ALVARENGA, em aula de 1884, quando patenteava a perniciosidade da *syphilis* congenita mostrando as vantagens do seu tratamento pelos compostos de *hydrargyrum*. Tratava-se em sua clinica particular de uma mulher que era sempre victima de abortos e que estava então em periodo de uma nova gestação. Investigando a causa d'aquelle facto, reconheceu ter sido a *syphilis* que existia ali em alta escala, e instituindo uma medicação energica pelo mercurio vio coroada sua prescripção com o nascimento á termo de uma criança sã e forte. Outros filhos succederão a este primeiro escapo á acção toxica do virus e como elle sobreviverão até 1884, anno em que o facto nos foi relatado.

FONSSAGRIVES, estudando a diathese syphilitica, diz o seguinte que vem corroborar a opinião acima citada: « *L'état syphilitique, soit de l'un des parents, soit, à plus forte raison, des deux, au moment de la conception, est une cause fréquente d'avortement et l'on a cité des cas où un traitement spécifique du parent contaminé a interrompu une série d'avortements dont la cause est devenue, par cela même, évidente.* »

CARRÉ cita uma observação em que a *syphilis* determinou em 12 nascimentos 11 mortes.

WILSON uma outra em que 8 nascimentos forão seguidos de morte, e FOURNIER, entre um sem numero de observações de 5, 6, 7 e mesmo 11 abortos consecutivos, em um espaço de tempo relativamente necessario a cada observação, viu o nascimento á termo de uma criança, senão isenta da *syphilis*, pelo menos isenta da morte intra-uterina, unicamente pela medicação anti-syphilitica rigorosamente applicada ao individuo affectado.

São factos irrefutaveis, que devem reflectir de um modo directo na realização de casamentos entre individuos affectados em alto gráo da diathese syphilitica.

Si é verdade, como está provado, que a syphilis determina a expulsão do producto da concepção antes do periodo normal da gestação, quer pela vitalidade enfraquecida, quer por uma intoxicação geral do feto, como a do mercurio, chumbo etc. etc., quer por uma lesão da placenta, das viceras fetaes ou por qualquer outra causa, não deve-se de modo algum consentir o casamento d'esde que um dos conjuges seja syphilitico em estado adiantado.

Pronunciamo-nos assim porque não vemos no Rio de Janeiro o escrupulo, que nos parece necessario, para a prophylaxia da syphilis infantil; antes pelo contrario, temos visto diversos factos em que, a syphilis existindo, as opiniões conservão-se mudas, si bem que perfeitamente scientes das desvantagens que o casamento vae accarretar.

FOURNIER, notavel syphilographo francez, em uma monographia que publicou sobre « *La syphilis et le mariage*, » discute admiravelmente todas as consequencias determinadas por esta triste união.

Em um artigo que o mesmo autor escreveu para os *Annales de dermatographie et de syphilographie*, com o titulo de *Syphilis hereditaria*, encontramos syntheticamente certos dados que crêmos patentear bem a acção mortifera da syphilis no homem desde o berço uterino.

Fazendo estatisticas de observações de sua clinica civil e hospitalar, sobre a progenitura dos casamentos entre individuos syphiliticos, chegou aos seguintes resultados que são realmente aterradores: — 1.º — Clinica civil — *Mais de dois casos de morte sobre tres nascimentos*, nas familias em que um ou ambos os progenitores erão syphiliticos. 2.º — Clinica hospitalar — 145 mortes sobre 167 crianças nascidas de mães syphiliticas, ou, por outra, *uma só criança sobrevivia em 7 à 8 nascimentos!!*

D'onde conclue-se que a media da mortalidade produzida pela syphilis hereditaria, segundo ALFREDO FOURNIER, é de 4 mortes sobre 5 nascimentos!! Esta conclusão, que á primeira vista parece impossivel, levou certos medicos francezes á taxarem de exagerado o calculo feito por FOURNIER e julgarão que só por engano poderia elle chegar a este tão medonho resultado.

FOURNIER então começou uma nova estatistica rigorosamente feita durante muitos annos, na qual entravão as observações de todos os medicos que interessavão-se por isto, as que erão publicadas em livros scientificos, jornaes e revistas medicas etc, sendo excluidas apenas as de sua propria clinica, estatistica que por isto foi denominada de *tout le monde*.

Eis em resumo o resultado d'este novo trabalho: — Em 447 casos de gravidez em familias syphiliticas (um só ou ambos os conjuges affectados) 104 crianças sobreviverão, contra 343 mortes!! D'estes 343 mortos 337 são relativos á abortos, nascidos mortos e victimados até o primeiro anno de existencia e 6 apenas ultrapassarão este limite!

Esta segunda estatistica, si bem que um pouco mais attenuada que a primeira, vem ainda comprovar o que nos parece já bastante provado pela propria curiosidade popular.

Já que estudamos os accidentes que a syphilis determina no feto seja-nos licito

mostrarmos, *per summa capita*, sua influencia deleteria sobre a vida futura dos recém-nascidos. E' uma molestia bastante grave, que poucas probabilidades offerece ao medico, quando no recém-nascido suas manifestações são adiantadas.

Algumas vezes a criança vem ao mundo com todas as apparencias de saúde e mais tarde, tempo que não pôde ser fixado, ella se evolue francamente.

KASSOWITZ, em 124 casos de syphilis hereditaria, observou sua evolução na proporção seguinte: — 11 na primeira semana, 21 na segunda, 34 na terceira e quarta, 40 no segundo mez e 18 no terceiro, ou 53 % no primeiro mez, 32 % no segundo e 15 % no terceiro.

Muito frequentemente, desde os primeiros mezes a syphilis congenita faz sua appareição; ha porém muitos casos em que ella conserva-se occulta até muito mais tarde. Um dos primeiros signaes de suas tardias manifestações é o enfraquecimento na nutrição á ponto de imprimir na criança um verdadeiro estado cachetico, ao qual FOURNIER qualificou de *infantilismo*.

A syphilis hereditaria tem despertado diversas discussões em relação á sua influencia na pathogenia do *rachitismo*.

PARROT vê a *única* causa do rachitismo na syphilis congenita, e este exclusivismo tem sido combattido valentemente por FOURNIER, D'ESPINE, PICOT, KASSOWITZ e outros que negão a equação *Rachitismo — Syphilis*, proposta por PARROT.

FOURNIER assim se exprime quando trata da pathogenia do rachitismo: « *La syphilis serait un affluent considerable, principal même, si vous voulez, du rachitisme, mais elle ne serait qu'une de ses affluents: et ce rachitisme, elle en déterminerait la genèse non pas en tant qu'affection spécifique, mais en tant que la maladie générale, en tant que maladie appauvrissant l'économie, troublant la nutrition et constituant une discrasie native, une predisposition aux processus morbides, que derivent d'une vitalité insuffisante.* »

Vê-se quanto as opiniões são divididas n'esta questão e apezar de nos inclinarmos muito para a de FOURNIER e seus adeptos, não a abraçamos exclusivamente porque nos faltão para isto os elementos indispensaveis da experiencia e observação.

— A escrophulose, a tuberculose, o reumatismo, a epilepsia, a hysteria, o herpetismo e a vesania são outras questões de elevada importancia quando se estuda a herança morbida. São causas que não determinão de prompto a morte na criança que as recebe pela herança, porém que imprimem n'ella um cunho morbido que se traduz pela debilidade geral, pela predisposição a um grande numero de molestias e pela velhice prematura.

Cada uma d'essas molestias tem seu estado especial e seu tempo de desenvolvimento; porém, umas ultrapassão os limites de nossa these e outras não pertencem de forma alguma ao capitulo que estudamos, e assim as apresentamos apenas no intuito de despertar, para seu estudo, o espirito d'aquelles que lerem este trabalho.

— As molestias que accidentalmente atacam a mulher no periodo da gestação são muitas vezes causas de aborto actuando para isto de diversas formas.

O estado especial e delicado em que a mulher é collocada, dá ás molestias de qualquer genero uma certa gravidade que importa, quer em relação á parte materna quer ao producto da concepção.

Apezar de todas as cautelas, de que quasi instinctivamente a mulher se faz cercar, as molestias, especialmente epidemicas, zombando d'estes meios prophylaticos, vão directamente a ella e ahi determinão muitas vezes a morte em um ou ambos os individuos.

E' uma condição não menos importante quando se estuda as causas da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro, porque não é pequeno o numero das mulheres affectadas, no periodo da gestação, de variola, febre amarella e outras epidemias frequentes entre nós.

As molestias febris de qualquer especie, sem dependerem mesmo de epidemias reinantes, quando attingem á um gráo thermometrico elevado são, só pelo facto da hyperthermia, frequentes causas da expulsão do producto em qualquer tempo da gestação. O feto, alimentado exclusivamente pela placenta, nutrindo-se assim com substancias elaboradas pelo organismo materno, identifica-se de tal forma com a vida da mãe, que qualquer alteração morbida, existente n'esta, vêm de alguma forma reflectir n'aquelle com maior ou menor intensidade.

Enfim, todas as molestias, taes como as da placenta, utero, peritoneo, etc. etc., desde que abalem de um modo pronunciado a saude da mãe, naturalmente influencião com todas as consequencias fataes sobre o feto determinando-lhe a expulsão e geralmente a morte.

— Nas cidades populosas como o Rio de Janeiro a vida activa, que acompanha o progresso, traz sempre impressões de todos os generos que tem sobre a mulher gravida uma acção muitas vezes funesta.

Os desgostos repetidos, as sensações bruscas e sorprendentes actuão sobre o organismo materno congestionando muitas vezes o utero, accelerando sua circulação, pondo assim em perigo a vida do novo ser, quer pelas facéis hemorragias inter-uteroplacentarias e pelos coagulos que á ellas se seguem, quer pela sua expulsão antecipada.

Nas viagens em *bonds*, que crusão esta capital em todos os sentidos, as sensações de medo, pelo perigo que correm os individuos distrahidos que tranzitão pela linha, as crianças que brincão nos trilhos, os passageiros inexpertos que saltão, estando o carro em movimento, etc. etc, são outras tantas occasiões em que o normal desenvolvimento do feto é perturbado pelo choque, que soffre o organismo materno.

PERCY, medico francez, publicou a seguinte observação que nos parece bastante curiosa e que patentêa com dados estatisticos o que acima referimos: Em 92 crianças nascidas em 1793, em Landau (França), anno que seguiu-se ao da explosão do arsenal d'esta praça, 8 soffrerão de cretinismo e morrerão antes de cinco annos, 33 viverão enfraquecidas até oito e dez mezes, 16 morrerão ao nascer e 2 nascerão com fracturas nos membros!

Este facto, citado por BOUCHUT, mostra quão perigosas são as impressões moraes sobre a mulher gravida.

— A gestação que, no estado de mulher livre e d'aquella que dispõe de recursos pecuniarios, constitue uma importante causa para a isenção do trabalho, é entre nós,

seja-nos licito dizel-o, na classe escrava especialmente, uma condição não reputada no elevado grão em que a natureza collocou-a.

A' escravidão, este cancro social, repugnante a todos que sentem no peito pulsar um coração humanitario, pode-se attribuir tambem acção perniciosa no assumpto que nos occupa: — de facto, a escrava, alem de milhares de humilhações degradantes que soffre, é, não raro, obrigada á ser assassina de seus filhos pelos exagerados serviços que lhe são impostos pelos senhores! Temos sido algumas vezes testemunha visual de escravas que, em adiantado estado de gravidez, supportão trabalho superior ás suas forças e que, portanto, vai reflectir na innocente criança que teve o grande crime de ser concebida escrava.

Lancemos um protesto, baseado na sciencia medica e em honra do paiz, contra esta triste e ominosa instituição que, mesmo depois de extinta, ha de deixar por muito tempo entre nós uma mancha de vergonha!

O trabalho excessivo durante a gestação pôde não só determinar o aborto, como tambem, o que é muito commum, a fraqueza congenita na criança que consegue conservar-se viva até seu termo da vida intra-uterina.

Nas cidades importantes da Europa, nos grandes centros industriaes onde o sexo fragil encontra estabelecimentos em que seus serviços são utilizados, esta causa tem mais victimas; entre nós, porém, na falta de grandes nucleos manufactureiros, existem os serviços domesticos, as lavandeirias, etc., que, em menor numero, representam uma condição de mortalidade de crianças

A classe pobre, pela necessidade que tem de trabalhar em consequencia de seu estado de fortuna, é mais victima dos accidentes que o trabalho determina no estado de gravidez.

Em diversas cidades da Europa existem casas publicas em que as mulheres gravidas são recebidas e onde proporciona-se-lhes um trabalho compativel com seu estado; no Rio de Janeiro não existem, porém temos, entre outras, a Maternidade do Hospital de Misericordia de cujos beneficios muitas mulheres tem-se valido.

— A illegitimidade é notavel pelo grande numero que a representa nas estatisticas de mortalidade de crianças d'esde a concepção até 7 annos.

Acreditamos que o limite de 7 annos em que terminamos a perniciosa influencia da illegitimidade é muitissimo pequeno, porque a falta de legitimos paes se faz sentir em toda a vida do homem, especialmente até seu completo desenvolvimento.

Determina muitas vezes a morte a principio, a fraqueza depois e finalmente a corrupção dos sentimentos que em geral acompanha aquelle que não teve os santos conselhos dos bons paes ou de legitimos protectores, que servem de sustentaculo para todo o plano da vida.

Só nos pertencem os 7 primeiros annos e portanto cinjamos ahi nosso rapido estudo.

No Rio de Janeiro é geralmente sentido o pequeno numero de casamentos, concorrendo para o estado de celibatario diversas profissões, como as de militar, sacerdotes, e a difficuldade de meios para a subsistencia, difficuldade que parece augmentar de dia a dia.

Não temos entre nós meios de provar com estatisticas o grande numero de nasci-

mentos illegítimos, mas é facto de simples observação que, relativamente, limitadíssimo é o numero de casamentos e, portanto, muitíssimas produções são illegítimas, porque o *celibato* e a *illegitimidade* estão inteiramente ligados entre si por uma relação de causa e effeito.

A pobreza e a nefanda condição escrava são muito mais sensivelmente victimas da illegitimidade, por innumerables circumstancias que se prendem á ellas e que estão sob os olhos de todos. A delicada constituição do feto e da criança exige um certo numero de cuidados indispensaveis á sua conservação que a pobreza e a condição escrava não dispõem sempre para fornecer-lhe, principalmente quando ligada à paternidade illegítima, de per si má e perigosa.

O Sr. CHAUFFARD, em um discurso pronunciado na Imperial Academia de Medicina de Paris, estudando a natalidade illegítima, citou uma estatística do Sr. LEGOT, secretario perpetuo da sociedade de estatísticas de Paris, na qual elle observou, para a população urbana, 475 nascidos mortos, *filhos legítimos*, e 795 *filhos naturaes*: até 1 anno de idade elle observou 1622 fallecimentos *filhos legítimos*, para 2541 *filhos naturaes*!

No Rio de Janeiro, assim como em todas as cidades de uma avultada população, as produções illegítimas são muito frequentes pelas innumerables occasiões facilitadas ás relações illicitas.

Os abortamentos provocados por processos particulares, conhecidos pelas *matronas protectoras* do escandalo e do crime, são muitas vezes lembrados para salvar *apparentemente* a honra compromettida.

As condições em que a mulher, não casada, vive no estado de gestação, concorrem tambem para o abortamento, pela falta de certos cuidados que o casamento ou uma companhia séria e prestimosa poderia fornecer.

Não se pôde admirar que um producto de relações illicitas seja dotado de fraqueza porque é preciso dar á natureza uma energica resistencia para que o ser oriundo de um meio empobrecido se desenvolva e crezca atravez de condições tão hostis.

— A hygiene fornece certas regras que a mulher no periodo da gestação nunca pôde dispensar sem comprometter a vida de seu filho.

A infracção d'estas leis, no Rio de Janeiro mais que nas Provincias, é observada e ligeiramente passaremos em revista os modos mais ordinarios pelos quaes ella se realisa. A ignorancia, a miseria, o orgulho, a vaidade, etc. etc., tudo concorre para isto, e um grande numero de nascidos mortos n'esta Capital nos parece ter ahí a origem ou causa.

A ignorancia geral de hygiene publica e privada leva inconscientemente muitas mulheres a desvios de regimen prejudiciaes ao producto da concepção.

A miseria, mostrando sempre que certos cuidados dependentes do dinheiro não podem ser tomados, actua poderosamente para o accrescimento das mortes devidas á meios anti-hygienicos.

São causas que mostraremos mais tarde quando estudarmos a habitação e onde a pobreza tem sua triste e verdadeira séde.

O orgulho e a vaidade, companheiros da riqueza, não são sem importancia no estudo que fazemos porque são muitas as occasiões em que a hygiene infantil é sacrificada por um prazer passageiro.

Os bailes, no esplendor das salas e nos prazeres da walsa, attrahem as senhoras pouco cautelosas que por elles se fascinão, embora vão assim offender á seu filho ainda incognito ! As *toilettes* para essas reuniões são sempre as mais rigorosas e as senhoras, especialmente nos primeiros mezes de gravidez, procurão impedir apparentemente a marcha physiologica da gestação com os espartilhos cuja acção perigosa é perfeitamente explicada pela compressão feita sobre o utero e seus annexos.

O uso dos tacões altos tão afamados pelas modistas obriga á mulher á uma posição anormal e forçada, equilibrando-se sobre os dedos e conservando seu corpo em flexão para traz afim de evitar uma quêda desastrosa, e determina por isto á distensão maior ainda dos musculos abdominaes e, portanto, compressão sobre o utero excessivamente perigosa.

O ar impuro, inconveniente á nutrição, que se respira nos salões, em que agglomera-se grande numero de pessoas, não pôde sobre a mulher grávida actuar indifferentemente.

Os exercicios exagerados, quer sejam pelos passeios prolongados, quer sejam pelos trabalhos domesticos etc, têm determinado muitas vezes a expulsão do producto da concepção antes de seu completo desenvolvimento.

A alimentação impropria, exagerada ou feita por diversas iguarias sem valor nutritivo as mais das vezes, além de enfraquecer o organismo materno tem sido accusada como productora dos vomitos incoerciveis cujos effeitos são geralmente conhecidos.

Terminando este capitulo transcrevemos aqui o aphorismo de Hippocratis que as mulheres, sobre tudo no periodo de gestação, devem observar : — *Cibus, potus, venus omnia moderata sint.*



CAPITULO II

CONDIÇÕES QUE EXPLICÃO A MORTALIDADE DAS CRIANÇAS NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO DURANTE A VIDA EXTRA-UTERINA

« L'enfant, à sa naissance, est une image de la misère et de la douleur ; sa vie incertaine et chancelante paraît devoir finir à chaque instant ; il est, dans les premiers temps, plus faible qu'aucun des animaux. »

BUFFON.

Encetando o estudo das causas da mortalidade das crianças durante a vida extra-uterina, devemos buscar no ponto de transição, no momento em que para o mundo o homem começa a viver, a origem das considerações que nos suggerirem e então acompanharemos a criança em suas diferentes idades.

Não podendo discutir em poucas palavras os diversos estreitamentos de bacia que compromettem a vida da criança, os deixamos apenas indicados como uma das mais terríveis complicações que soem se dar no momento do parto.

Os estudos que tem sido feitos e as diversas manobras obstetricas, cada qual mais engenhosa, que hão sido imaginadas, tem salvo um bom numero de parturientes gravemente arriscadas por esta terrivel causa de distocia.

Sem mesmo haver um vicio organico que indique ao parteiro um estado perigoso, nos parece que o parto, mesmo normal, é cheio de hypotheses facilmente realisaveis, que exigem a presença de uma pessoa habilitada para evitar o mal que rapidamente pôde sobrevir.

Nas estatisticas mortuarias do Hospital de Misericordia figurão em grande escala as mortes por apoplexia, hemorragias umbellicaes, asphixia dos recém-nascidos e outras tantas molestias que na maioria dos casos revelão incuria e impericia do parteiro que assistio ao parto.

Os livros de obstetricia indicão sempre os cuidados á prestar á criança e á mãe no momento do parto e estes são quasi completamente desconhecidos por innumeras mulheres que, affrontando todos os perigos, apoderão-se criminosamente da difficil profissão de parteira.

Comprehendem-se facilmente os embaraços que os poderes publicos encontram, quando pretendem vedar, sob qualquer pena, o exercicio da obstetricia ou da medicina á pessoas não habilitadas.

Felizmente o progresso, que lentamente vemos na instrucção popular, tem feito corrigir um pouco este mal e hoje já os parteiros formados são mais consultados do que antigamente.

Muitas vezes é a indigencia que leva a mulher grávida a proceder assim, arrojando todos os perigos pela falta de meios pecuniarios com os quaes possa ser soccorrida por aquelles cuja profissão é a arte obstetrica.

Temos hoje annexa ao Hospital de Misericordia uma Maternidade que veio soccorrer vantajosamente á classe pobre e cujos beneficios tem sido sentidos por innumeras mulheres que a procurão para ali darem á luz.

Temos sido testemunha da proficiencia com que n'aquella casa se praticão operações obstetricas e louvamos ao Hospital de Misericordia por ter abrigado, com este recente appendice, á um numero maior de infelizes que até então vião morrer seus filhos, sendo muitas tambem as que forão victimas, pela falta de cuidados scientificos, que ali são gratuitamente distribuidos.

A ruptura antecipada da bolsa das aguas, a excitação prolongada do utero e o emprego intempestivo do centeio espigado, a ligadura apressada do cordão e outras muitas causas determinão complicações graves no momento do parto e tem sacrificado numero collossal de crianças só pela ignorancia da pessoa que assiste ao trabalho.

A asphixia dos recém-nascidos é representada no obituário das crianças por um numero bem consideravel, e todos os praticos conhecem os diversos processos pelos quaes se pôde chamar á vida uma existencia comprometida pelo que se chama — asphixia dos recém-nascidos.

Reservamos nas nossas estatisticas um lugar especial para o tetano dos recém-nascidos ou *mal de sete dias*, que é uma das mais importantes causas da mortalidade das crianças no primeiro mez de existencia, na cidade do Rio de Janeiro.

E' assim que encontramos nos annos de 1882, 198; de 1883, 175; de 1884, 176; e de 1885, 191 casos de morte, o que representa um total de 740 crianças dizimadas pelo mal de sete dias, em 4 annos, total das nossas estatisticas.

Passemos revista em poucas palavras ás cousas que determinão este mal que acomette as crianças nos primeiros dias de vida, ultrapassando raramente o decimo dia depois do nascimento.

As variações bruscas da temperatura á que está sujeita esta cidade nos parece que, de um modo geral, influencia bastante para a predisposição a esta grave affecção muito commum entre nós e que quasi sempre annuncia ao medico um termo fatal.

Os paizes quentes como o nosso são, segundo todos os observadores, os lugares em que maior desenvolvimento tem o tetano dos recém-nascidos, e nossas estatisticas confirmão eloquentemente esta opiniao geralmente aceita.

Não podemos apresentar, nas estatísticas, o numero das crianças de cor preta victimas do *mal de sete dias*, por não fornecerem os livros, d'onde as extrahimos, maiores esclarecimentos do que aquelles apresentados, mas acreditamos que a raça negra é mais victima do tetano do que a raça branca pelas observações de muitos medicos não só do nosso paiz como do estrangeiro.

E' incontestavelmente o tratamento irritante ou improprio feito na ferida umbelical que determina as mais das vezes o *mal de sete dias*, cujo nome marca o prazo que geralmente apresenta o cordão umbelical para sua cicatrização.

Muitos autores negão, e entre elles D'ESPINE e PICOT, a importancia que nos parece ter o tratamento irritante da ferida umbelical na produção do tetano dos recém-nascidos, dizendo ser elle commum depois da cicatrização da ferida. O Dr. CLARKE liga o tetano dos recém-nascidos á uma athmosphera viciada, á negligencia de acção e de salubridade e tambem aos excessos alcoolicos da mãe.

Na maternidade de Dublin, em 1872, morreu um grande numero de crianças pelo estado anti-hygienico em que se achava o hospital e tanto que, depois das reformas feitas quanto á ventilação e hygiene, esse numero foi consideravelmente reduzido.

O Sr. Dr. JOSÉ MARIA TEIXEIRA, professor de Pharmacologia de nossa faculdade, tratando do tetano dos recém-nascidos em sua these de doutoramento, liga grande importancia etiologica ao curativo irritante da ferida umbelical, como por exemplo pelo fumo, que na opinião d'este distincto professor é entre nós geralmente empregado.

O Dr. COLLES suppõe ser esta a causa fundamental do tetano dos recém-nascidos e os Drs. LABBAT e BREEN contestão formalmente esta asserção.

Acreditamos porém que são muitas as cousas do *mal de sete dias*, entre as quaes occupão certamente a primeira linha o curativo irritante da ferida umbelical e as impressões de calor e frio.

— No capitulo anterior estudámos as causas da mortalidade das crianças no periodo da gestação, e agora que devemos explicar o grande numero que representa em nossas estatísticas a fraqueza congenital, não podemos desligar o estudo de suas causas das condições que determinão o aborto ou parto prematuro, que forão n'aquelle capitulo estudadas.

A fraqueza congenital apresenta-se-nos como o resultado de uma luta travada entre a natureza e a morte na vida intra-uterina, em que aquella sahio vencedora para ser mais tarde muitas vezes vencida. Quanto mais tempo a criança resiste maiores são as probabilidades de victoria; pois, á proporção que uma boa alimentação é feita por um rigoroso aleitamento, o organismo vai pouco á pouco recebendo materiaes até que mais tarde o inimigo de todo desaparece.

Vemos, por exemplo, que até um mez fallecerão em 1882, 96 crianças; em 1883, 76; em 1884, 152 (!); em 1885, 82; ao passo que estes numeros são consideravelmente reduzidos, á proporção que a criança ganha em tempo, como se vê nos seguintes algarismos que representam as crianças fallecidas de fraqueza congenital na idade de 1 á 6 mezes: — em 1882, 26; em 1883, 23; em 1884, 16; e em 1885, 18. Ora, concebe-se facilmente que todas as causas d'estas molestias existem no periodo da gestação e alli

acreditamos tel-as sufficientemente estudado, si bem que em muitos pontos porque são muitas suas relações.

— Uma outra molestia, que arrebatava um grande numero de recém-nascidos, é a ictericia classificada nas nossas estatisticas no grupo das affecções hepaticas e que por isto não podemos destacad-a para salientar sua importancia.

Parece ter grande influencia na etiologia da ictericia a compressão prolongada da criança no momento do parto, especialmente nas primipares, e em segundo lugar a debilidade congenita que só por si pôde determinál-a.

Para HEWITT a ictericia dos recém-nascidos é o resultado da estase venosa devida á alteração da circulação pulmonar, quando a respiração se desenvolve lentamente e o pulmão é atelectasiado como se dá nas crianças debeis, nas nascidas prematuramente e n'aquellas que nascem com phenomenos asphixicos.

A congestão do figado pôde ser devida á compressão prolongada em um parto laborioso e assim determinar a ictericia.

FREZICHS vê na diminuição subita de tensão que soffrem os capillares do figado, pela interrupção da circulação umbellical, a verdadeira causa da ictericia dos recém-nascidos.

Esta opinião engenhosa não parece ser aceitavel porque então teriamos sempre a ictericia, pois a causa existe sempre e com igual intensidade.

O que é facto, porém, é que não se tem observado muitas vezes o nascimento de crianças ictericas, que esta molestia apparece horas e mesmo 1 ou 2 dias depois do nascimento, e que, portanto, é n'este espaço de tempo que devemos procurar a causa da molestia.

Não fallamos da ictericia symptomatica, d'aquella que tem por causa uma affecção congenita qualquer do figado ou ausencia das vias biliares porque ahí quasi sempre os cuidados medicos são inuteis. As outras molestias do figado, que não só se apresentam no primeiro mez como em todas as idades, tem causas diversas entre as quaes nos parece sobressahir o impaludismo frequente na infancia, determinando sempre fortes congestões para o figado e predispondo-o assim á varias molestias.

— Nos dois primeiros annos de vida é notavel a mortalidade das crianças por *athrepsia* e esta é tanto mais mortifera quanto mais nos approximamos dos primeiros mezes, como se vê nos quadros estatisticos que precedem.

Tomando para exemplo o anno de 1885, encontramos 165 crianças fallecidas de *athrepsia*, sendo até 1 mez 47; até 6 mezes 71; até 1 anno 30; até 4 annos 16; e até 7 annos apenas 1 caso, proporção esta guardada para todos os annos que observámos com mais ou menos exactidão.

Foi PARROT quem buscou no grego a palavra *athrepsia* (que significa *não nutrido*) para designar o conjuncto de todos os marasmos infantis devidos á uma nutrição viciosa, quer seja por uma má alimentação quer seja por um funcionamento defeituoso dos apparelhos de elaboração e de absorpção dos alimentos.

Segundo elle, e é geralmente admittido, a *athrepsia* pôde atacar a todas as classes

ainda que a alimentação seja abundante e nutritiva, d'esde que a função digestiva se perturbe por alguma molestia capaz de a determinar.

A athrepsia infantil tem em sua evolução tres periodos distinctos por PARROT. O primeiro é preenchido pelas perturbações intestinaes, (enterite, em suas diversas formas, ceco-colites etc. etc.); o segundo periodo pela diarrhéa, alteração da face, gritos característicos, expressão commum de necessidade, de soffrimento, de emmagrecimento etc. etc., enfim o terceiro periodo, que se poderia chamar o periodo cachetico e que é sem recursos, pela diarrhéa fetida e persistente, negação para mamar, emmagrecimento extremo, algidez, coloração violacea da pelle, physionomia soffredora e velha, enfim pelas diversas erupções cutaneas, ulcerações e convulsões, que predizem uma terminação fatal.

Pertence mais á hygiene do que á therapeutica o tratamento da athrepsia e, quando estudarmos as diversas fôrmas de aleitamento, faremos saliente muitas vezes a importancia que tem o methodo em relação á nutrição infantil.

— Encetamos agora o estudo das molestias do apparelho digestivo que occupão um dos mais salientes lugares na grande mortalidade das crianças no Rio de Janeiro.

Examinando as estatisticas encontramos em todos os annos numeros colossaes representando as crianças de todas as idades que forão victimas de molestias do apparelho digestivo ou quasi que exclusivamente das affecções inflammatorias agudas ou chronicas do tubo gastro-intestinal.

Em 1883, anno notavel pela grande mortalidade das crianças, este numero é representado por 549, sendo até 1 mez 99; até 6 mezes 156; até 1 anno 137; até 4 annos 138, e até 7 annos 19.

São estes os dados que temos para a base de nossa discussão.

Quaes as causas que determinão no Rio de Janeiro as molestias do tubo gastro-intestinal na infancia?

Primeiramente notamos que até 1 anno de idade fallecerão 392 crianças e que d'ahi a 7 annos 157, o que indica claramente que no primeiro anno, quando a criança achasse no periodo do aleitamento, é que as molestias do apparelho digestivo são mais fataes e mais frequentes. Procuremos primeiramente saber porque no primeiro anno a mortalidade das crianças é excessiva e então sigamos em relação ás outras idades. A actividade consideravel na infancia do movimento da nutrição, é o seu character mais notavel, tanto que nos tres primeiros annos de vida attinge-se á metade do crescimento que geralmente cessa aos 25 annos.

Esta actividade funcional tanto maior quanto mais nos approximamos do nascimento, é tirada de órgãos excessivamente delicados e que, portanto, são facilmente affectadas d'esde que qualquer irritante vá perturbar o limite de sua supportabilidade.

D'ahi conclue-se que a nutrição na primeira infancia é uma questão muitissimo melindrosa e que os alimentos de uma criança devem ser cuidadosamente estudados para saber-se si está ou não em relação com a resistencia digestiva.

A natureza sabiamente graduou a digestibilidade do leite materno desde o nascimento da criança em que elle toma o nome de colostrum e que actua como laxativo para expelir o meconium, até o tempo em que a criança possa resistir á alimentação

estranha, seja pelo leite de vacca ou de outros animaes, seja pelas substancias appropriadas á seu organismo.

O aleitamento materno, portanto, si fosse praticado nas condições hygienicas exigidas, evitaria certamente um grande numero de probabilidades morbidas á que estão sujeitas as crianças submettidas á outra especie de alimentação.

Quer no ponto de vista hygienico, quer moral, o aleitamento materno tem vantagens incomparaveis á qualquer outro, d'esde que seja scientíficamente praticado e por um organismo capaz.

Infelizmente muitas vezes esta forma de aleitamento é impossivel por diversas causas que não tóca aqui enumerar e então lança-se mão de qualquer outro meio de alimentação que sirva para a nutrição da criança.

Qualquer constituição mais ou menos fraca, especialmente nas classes favorecidas pela fortuna, é entre nós razão bastante para se abandonar o aleitamento materno para o uso tão prejudicial das amas, muitas vezes improprias não só pela idade do leite como tambem por outras causas que mais tarde citaremos.

E' o aleitamento mercenario uma das causas mais frequentes das inflammções do apparelho digestivo, porque geralmente as amas não estão nas condições necessarias e qualquer que seja a falta pôde trazer graves perturbações para a criança.

O aleitamento improprio determina na criança diversas affecções que são relativas ás causas que o alterou, o faremos salientes algumas d'ellas, que mostram não só a etiologia de certas molestias como tambem indicão que o aleitamento deve ser suspenso ou abolido.

As molestias diathesicas, especialmente a tuberculose e a escrophulose que são frequentes entre nós, tem elevada importancia quando se estuda o aleitamento materno ou o mercenario.

As mulheres affectadas de qualquer d'essas diatheses e que ou por ignorancia ou por capricho aleitão seus filhos, vão de perto tocar em sua saúde que é alterada de diversas formas e em diversas idades. O leite de uma mulher tuberculosa, d'aquella que tem um organismo cachetico em consequencia d'esta molestia, não nos parece ter força bastante para nutrir uma criança recém-nascida. Deixando de lado o contagio da tuberculose pelo leite, sustentado por alguns, negado por muitos e cuja resolução definitiva ainda ignoramos, acreditamos que a mulher tuberculosa vai paulatinamente se enfraquecendo pelo aleitamento por ter de dividir o pouco que assimilou e que não é sufficiente para ambos os organismos.

E' este um facto muito commum no Rio de Janeiro e não raro vemos crianças cacheticas e rachiticas em consequencia de um aleitamento improprio, como o fornecido por mulheres victimas da escrophulose, tuberculose etc. etc.

Além da hypothetica contagiosidade da tuberculose pelo leite, que seria bastante para a proscipção do aleitamento n'estas condições, temos as diversas experiencias de Koch que provão ser a tuberculose contagiosa pelo escarro, pelo beijo, etc. e portanto de muito facil transmissibilidade da ama para a criança.

Como explicarmos esta grande mortalidade pelo tuberculose, especialmente do mesenterio, si abandonarmos a contagiosidade pelo leite ou por qualquer acto que ponha uma superficie, uma secreção da ama em contacto directo com a criança?

Consequentemente, a existencia de alguma molestia diathetica na pessoa que amamenta é uma condição importante para augmento da mortalidade das crianças e por isto contra-indicação para o aleitamento.

ARNOULD, em seu *Tratado de Hygiène*, diz: « *En dehors de la syphilis et de la tuberculose, il n'est guère d'état général qui empêche la mère de nourrir: la délicatesse de constitution, l'anémie, tant de fois invoquées, ne peuvent être un obstacle, puisque l'on peut sans trop de peine les modifier d'avance pendant la grossesse et lutter contre elles pendant l'allaitement.* »

Vejamos nos factos seguintes qual a superioridade do aleitamento materno em relação á qualquer outra forma de alimentação das crianças.

Durante a guerra franco-prussiana (1870 á 1871), em um espaço de 18 mezes, quando as amas não podião entrar em Pariz para se alugarem, forão obrigadas á amamentar seus filhos e o Dr. MONOT, clinico em Montsauche (Nièvre), observando com todo criterio o numero dos nascimentos e obitos, reconheceu que neste tempo a proporção da mortalidade era de 17 por cento nas crianças até um anno, ao passo que anteriormente e mesmo depois da guerra era de 33 por cento.

- Durante a crise do algodão causada pela guerra civil americana, na qual a manufactura do algodão tinha quasi desaparecido nos condados de Iorkshire e de Lancashire, as mães de familias pobres, não achando máis occupação nas fabricas, não recebiam da caridade publica sinão os alimentos necessarios e em muito menor numero do que estavam habituadas; porém, ficando em casa, cuidavão melhor de seus filhos, e esta época é notaval pela diminuição da mortalidade das crianças n'estes dois districtos.

Apresentamos ainda o inverso no seguinte facto que não carece de importaneia e que mostra ainda quanta vantagem existe no aleitamento materno e nos cuidados da familia.

Em alguns lagares pantanosos da Inglaterra, começou-se, depois da dessecação artificial, a cultura do solo. As mulheres, que até então não trabalhavão fóra de suas habitações, entregarão-se á cultura dos campos e si bem que seus lucros pecuniarios augmentassem e a purificação do ar se realisasse, o numero da mortalidade das crianças elevou-se, unicamente pela falta ou diminuição dos cuidados e do aleitamento materno.

Estes factos e muitos outros, filhos da observação e devidos ao acaso, são os argumentos os mais claros e precisos que podem ser apresentadas em favor do aleitamento materno, o mais natural e que a nenhum póde comparar-se.

O Dr. MONOT liga tanta importancia ao aleitamento materno que diz: « *l'abandon de l'allaitement maternel, s'il n'a pas pour consequence de tuer toujours l'enfant, appauvrit sa constitution, la mine profondément et n'en fait qu'un être chétif et malingre* »; e como elle pensão quasi todos os medicos hygienistas.

O aleitamento materno ou mesmo o aleitamento mercenario, quando este se submete ás rigorosas leis de sua direcção, póde muitas vezes restabelecer por si só a saúde á uma criança que por um desvio de regimen veio á soffrer de alguma molestia inflammatoria do apparelho digestivo.

As molestias que buscão sua origem no aleitamento são também devidas á estados passageiros na pessoa que amamenta e que alterão o leite determinando-as com certa gravidade.

Assim, as affecções febris quasi sempre influencião sobre a secreção lactea e dão ao leite propriedades morbigenas das quaes as crianças se resentem.

E' factó observado pelas mães ou amas que aleitão que qualquer incommodo ainda mesmo ligeiro que lhes sobrevenha, determina nas crianças colicas intestinaes e que são devidas naturalmente ao leite que n'esta occasião é secretado e que não teve sua composição normal.

As exaltações, a colera, que substitue por um incidente qualquer á calma exigida para a pratica do aleitamento, tem iguaes consequencias e citaremos um factó curiosissimo em que a morte seguiu-se ás colicas e convulsões de uma criança que mamava em uma d'estas occasiões.

O Dr. SIMÕES, de Lisboa, em seu livro sobre *Educação physica*, relata o factó seguinte, a que acima alludimos : Teve lugar em casa de um individuo, cuja mulher amamentava a um filhinho de pequena idade, uma questão entre elle e um militar, que pela exaltação em que estava lançou mão da espada que trazia e quiz ferir á seu contendor.

A mulher, que presenciava o factó, precipitou-se entre elle e o militar, e tomando d'este a espada partio-a e gritou para que viessem criados, visinhos etc. etc. Momentos depois a criança, que dormia, accorda chorando e ella, tomando-a nos braços, procura acalmal-a dando-lhe de mamar.

Qual porém não foi o espanto d'esta infeliz mãe quando vio que seu filho torcia-se todo, chorando com colicas e convulsões que trouxeram-lhe a morte em poucas horas, ainda em seus braços !

Ainda em relação ao aleitamento devemos dizer que entre nós não ha regulamento para as amas de leite e que qualquer mulher branca ou preta, livre ou escrava, está *perfeitamente apta* á amamentar d'esde que tenha leite !....

Não se procura averiguar com segurança as condições em que esta mulher se apresenta, a saude que tem, a constituição de seu filho, a composição do leite. etc. etc., emfim todos estes requisitos necessarios e que importão muito na escolha das amas são quasi sempre esquecidos.

Outras vezes, podemos affirmar, é um medico amigo consultado sobre a ama, si deve ou não ser aceita, e elle, com o mais superficial exame, autorisa sua adopção, provindo d'ahi muitas vezes molestias que desde os primeiros dias perseguem as crianças até mais tarde em que estas soffrem ainda suas consequencias.

Frequentemente vêm mulheres *escravas* do interior das provincias, especialmente de Minas-Geraes, S. Paulo e Rio de Janeiro, para se alugarem como amas, tendo deixado seus filhos nas fazendas d'onde sahirão, quasi sempre entregues aos cuidados d'aquelles que interessão-se pela sua morte, para poupar-lhes o trabalho da criação, porque a lei de 28 de Setembro não permite que depois de 21 annos possam fazer d'elles negocio como *mercadoria*...

Alem da barbaridade á que referimo-nos, vem estas mulheres para se alugarem

como amas, porque percebem para seus senhores magníficos salários sem um attestado medico que certifique sua saúde, e a de seu filho que pôde ter nascido em boas ou pessimas condições, sem que o estado da mãe o possa apparentemente revelar. Sim, porque muitas vezes uma mulher parece ser dotada de saúde, assim como o marido, e tem um filho com manifestações syphiliticas, revelando por ahí a diathese que n'ella está dissimulada.

Deixando, porém, a syphilis sobre a qual já nos manifestámos quando estudámos o primeiro capitulo de nossa dissertação, vamos buscar no aleitamento mercenario ainda a causa de muitas affecções do aparelho gastro-intestinal cuja etiologia no Rio de Janeiro agora estudamos.

A idade do leite da ama é de grande importancia para o natural desenvolvimento da criança porque, como já tivemos occasião de dizer, a delicada constituição do aparelho digestivo exige substancias de facilissima digestão, para não irritarem as superficies ainda imperfeitas e determinar assim lesões correspondentes.

Como sabemos, esta é uma questão secundaria na opinião do publico e muitas vezes pela simples confissão falsa da ama, ella é aceita, como tendo um leite de dois mezes tendo já feito um aleitamento completo.

Um regulamento energico poderia, como em todas as cidades importantes da Europa existe, regularisar o serviço das amas e assim innumerar crianças não seriam victimas de molestias ou da morte porque tolhia-se um pouco esta liberdade exagerada das amas que é sempre prejudicial.

Já fizemos ligeiro estudo sobre os dois melhores e mais geraes modos de aleitamento e apresentaremos agora o estudo do aleitamento artificial e do mixto em relação ao Rio de Janeiro, onde fazem frequentemente victimas pelas molestias do aparelho digestivo que determinam.

Por melhor que seja feito o aleitamento artificial, por maior que seja a cautela empregada na observancia dos preceitos hygienicos, nunca se poderá dizer que elle substitue satisfatoriamente ao aleitamento natural que relatamos.

Elle tem dado em muitos casos um resultado feliz, mas por outro lado tem contribuido poderosamente para a morte de um sem numero de crianças que á elle foram submettidas.

São estes casos felizes que, enthusiasmando a espiritos pouco adiantados em materia de hygiene infantil, os autorisam á abraçal-o, abraçando assim á um grande numero de probabilidades morbidas.

Infelizmente sentimos ainda a impossibilidade de provar com estudos nacionaes a veracidade d'estes factos, mas as estatisticas que o estrangeiro fornece-nos e o conhecimento que cada um de per si tem sobre as desvantagens d'esta fórma de aleitamento, serão mui sufficientes para que, baseados sobre esta opinião, possamos talhar nossa dissertação.

O estudo do aleitamento artificial completamente feito exigiria muito e muito trabalho e tempo porque as minuciosidades á respeito de cada especie de alimento, de todas as suas condições, de suas vantagens e desvantagens, que são de grande importancia, não poderão ser sufficientemente descriptas senão em largo espaço.

Como em todo o nosso trabalho, tomaremos n'este capitulo a mesma norma de discussão e faremos tanto quanto possivel para approximal-a da fôrma synthetica que nos é imposta pela necessidade de dizer tudo em pequeno espaço e pela pobreza de nossas habilitações.

Em diversos pontos de nossa dissertação supponmos haver tornado salientes as conveniencias que existem no aleitamento materno e mercenario e seria talvez vicioso estar á cada passo repetindo estas considerações que tem relação com qualquer periodo d'este capitulo.

O aleitamento artificial não tem de modo algum dado resultados que justifiquem sua prescrição e para isso concorrem dois factos que não devem ser esquecidos.

Além de não ser conveniente para a delicada constituição do apparelho digestivo, o aleitamento artificial é quasi sempre mal dirigido.

A boa direcção n'esta forma de aleitamento é uma questão de alto alcance e que importa á todos que pretenderem bem nutrir seus filhos. GERARD, em seu curioso livro — *Conseils d'hygiène* — dá tanta importancia á boa direcção do aleitamento artificial que diz : « *L'allaitement artificiel serait préférable à l'allaitement mercenaire, s'il était pratiqué d'une façon irréprochable.* »

Julgamos demais favoravel e não estamos em pleno accordo com GERARD n'esta proposição, mas a apresentamos aqui *ipsis-verbis* para mostrar o grão de importancia que elle liga á uma boa direcção no aleitamento artificial.

Secundariamos plenamente a opinião de GERARD si, ao em vez da fôrma vaga em que lançou esta proposição, elle tivesse antes determinado as condições de um e de outro aleitamento.

Concebe-se facilmente que quando o aleitamento mercenario é inconveniente, quando a ama não está nas condições exigidas etc. etc., o aleitamento artificial apresentará então vantagens incontestaveis ; mas em identicas condições de modo algum pôde ser preterido o aleitamento mercenario.

Parece-nos que o aleitamento artificial deve ser proscripto todas as vezes que nos for possivel encontrar um meio que, nos libertando d'elle, nos entregue ao aleitamento materno ou mercenario que, convenientemente feito, dará sem duvida alguma melhores resultados.

A' este respeito diz BECQUEREL em seu Tratado de Hygiene publica e privada : « *L'allaitement naturel est infiniment préférable, attendu qu'il donne à l'enfant un aliment crée en quelque sorte pour lui et dont la composition doit s'adapter à ses organes digestifs beaucoup mieux que celle du lait provenant d'une espèce animale différente, comme celui de la vache.* »

BECQUEREL apresenta ainda uma estatistica da mortalidade de crianças até um anno, feita por elle proprio quando secretario de uma commissão de hygiene de Pariz, em relação á fôrma de aleitamento e de molestia. Assim, em 1380 crianças fallecidas de enterite e cuja fôrma de aleitamento foi conhecida para 1279, elle teve o seguinte resultado :

Amamentadas pelo seio		498
« pela mamadeira	586	781
« pelo seio e depois pela mamadeira	108	
Desmamadas prematuramente	87	

São argumentos positivos que fallão em favor do aleitamento natural, porquanto vemos que 61 % pertencem a crianças não amamentadas pelo seio e que 38 % apenas representam o numero d'aquellas que gozavão do aleitamento natural.

Somos forçado às vezes á curvarmo-nos ante as necessidades organicas de uma criança, que não tendo sua mãe sadia e fôrte e nem esta meios de alugar amas, necessita de alimentos e então lançamos mão do aleitamento artificial, como abraçamos as vezes os meios mais arriscados para ganhar e sustentar nossa vida.

Esta forma de aleitamento consiste em alimentar a criança com o leite de algum animal como a vacca, cabra etc. etc., quer tirado directamente pelas sucções feitas pela criança quer pelos methodos da mamadeira, colher, copo, etc., etc.

A extracção directa do leite pela criança, pouco empregada entre nós, pelo perigo que corre a criança approximando-se do animal, pela difficuldade das manobras que exige, é substituida pela mamadeira, geralmente adoptada.

No Rio de Janeiro é muitissimo commum juntar-se ao aleitamento materno desde os primeiros mezes o leite de vacca, quer puro quer dissolvido em metade ou dois terços de agua.

Não podemos de modo algum ser muito severos em julgar as mães que inconscientemente fazem estes annexos ao aleitamento porque a hygiene infantil, naturalmente ignorada pelo povo, é descuidada pelo medico e d'ahi o consentimento a esta mistura que muitas vezes é prejudicial e fatal.

Muitos são os animaes lembrados quando se trata do aleitamento artificial mas as difficuldades que apparecem na sua acquisição e conservação fazem com que esta forma de aleitamento seja feito apenas com o leite de vacca ou de cabra.

Há uma certa idade na criança em que é conveniente, e muito, combinar o aleitamento materno ou mercenario com a alimentação pelo leite de vacca, porque estando os orgãos digestivos mais fôrtes e sujeitando-se portanto á um maior trabalho, pôdem com o resultado d'estas digestões augmentar a nutrição e fortificar melhor sem o desequilibrio da saúde.

Apresentamos abaixo um quadro de FLEISCHMANN, que dá a média do accrescimento diario do pezo nas crianças em relação ao aleitamento natural e artificial e aos diferentes mezes :

Mezes	Leite de vacca		Leite de mulher	
1.º	25	grammas	36	grammas
2.º	27	«	30	«
3.º	24	«	30	«
4.º	21	«	23	«
5.º	21	«	13	«

Mezes	Leite de vacca	Leite de mulher
6.º	16 grammas	13 grammas
7.º	14 "	12 "
8.º	18 "	12 "
9.º	21 "	10 "
10.º	13 "	10 "
11.º	13 "	8 "
12.º	13 "	7 "

Pelo quadro de FLEISCHMANN vê-se que nos quatro primeiros mezes a criança aproveita mais do aleitamento materno e que d'ahi em diante o aleitamento artificial é mais vantajoso.

Não se pôde porém concluir que depois do quarto mez toda a criança deva ser submettida ao leite de vacca, porque na hypothese acima a criança d'esde que nasceu está em uso d'este leite e portanto não soffre uma brusca mudança que naturalmente influenciará.

Mas depois do setimo ou oitavo mez, quando a resistencia digestiva for maior, a junção gradual do leite de vacca nos parece que só poderá ser seguida dos melhores resultados.

E' pois á uma má alimentação, á um aleitamento improprio que devemos naturalmente a grande mortalidade das crianças, especialmente no primeiro anno, victimas de molestias do apparelho digestivo. Vemos em nossas estatisticas que nos 4 annos fallerão até 7 annos de idade 1,675 crianças de affecções do tubo gastro-intestinal e d'este numero 1,288 pertencem áquellas que attingião á 1 anno de idade.

Esta differença collossal, sensivelmente apparente, da maxima mortalidade até 1 anno, nos faz crer que é na forma da alimentação que devemos encontrar a causa principal, porquanto nas crianças qualquer irritação gastrica ou intestinal é muitas vezes seguida de graves consequencias.

A influencia do nosso clima e principalmente do impaludismo nos parece que tambem pôde ser lembrada quando se estudão as causas das affecções do apparelho digestivo nas crianças.

E' sabido que o calor intenso como temos no verão tem grande influencia na etiologia das molestias do tubo gastro-intestinal, sendo para uns devida á uma acção de-leteria especifica sobre o apparelho digestivo e para outros actuando indirectamente favorecendo a decomposição do leite ou o desenvolvimento de emanacões toxicas.

A facilidade com que se dá á uma criança entre nós doces ou confeitos geralmente indigestos, tem tambem contribuido para estas molestias causando irritação gastrica ou intestinal, que é muitas vezes seguida de gastrite, enterite, etc., etc.

Temos visto diversas vezes crianças gravemente doentes de febre gastrica, só pelo facto de terem ingerido horas antes substancias improprias para seu organismo. E' finalmente á alimentação impropria, auxiliada pelo clima, que suppomos poder attribuir quasi que a totalidade das affecções do apparelho digestivo que tão caras custão ao paiz, pelo numero de filhos que annualmente lhe roubão,

Nos parece, portanto, que todo o rigor exigido na alimentação infantil só pôde ser louvado, porque só assim se evitará um grande numero de molestias que ella, quando má administhada, determina.

— Passemos ao estudo da dentição e seus effeitos e procuremos mostrar o valor real que tem sobre a saude das crianças e o valor apparente, aquelle que dão geralmente alguns medicos e o povo.

Estudaremos a evolução dentaria e a ordem em que os dentes se apresentam para d'ahi conhecermos qual o tempo que deve ser escolhido para desmamarem-se as crianças, o que tem grande importancia no estudo da mortalidade.

A dentição é um phenomeno physiologico, cujo germen nasce na 5.^a ou 6.^a semana da vida intra-uterina, e acompanha o homem quasi sempre até seu completo desenvolvimento, até que seu crescimento tenha cessado.

Não é, porém, determinada perfeitamente a época da primeira ou ultima evolução dentaria; assim temos, por exemplo, Luiz XIV, Mirabeau e muitos outros que vierão ao mundo com alguns dentes já descobertos, e um facto muito mais extraordinario, citado por Fossagrives, de um velho que aos 8^o annos teve sua ultima erupção dentaria.

Conforme o modo pelo qual os dentes se succedem em seu apparecimento pôde-se, segundo muitos autores, predizer si a criança terá ou não boa saude na maioria dos casos.

As dentições precoces e tardias são de máo agouro, diz Fossagrives, porém ainda assim preferimos as ultimas porque as precoces são um signal certo de superexcitabilidade nervosa e predispoem para os accidentes cerebraes, e as tardias são indicios de rachitismo. A maior gravidade das primeiras faz com que este illustre professor, prefira ou julgue mais felizes as crianças que, tendo sua evolução dentaria irregular, seja esta tardia.

Não ha uma pathologia propria da dentição, sendo certo, porém, que quasi sempre o seu apparecimento em qualquer época traz perturbações mais ou menos graves, que poem muitas vezes em perigo a vida da criança.

Com especialidade nos primeiros mezes estes phenomenos morbidos são mais accentuados, porque a criança não tem ainda força bastante para reagir, como acontece mais tarde em que elles passam até desaperecebidos muitas vezes.

Geralmente ligão se tambem ao trabalho da dentição todas as alterações pathologicas que as crianças apresentam e algumas das quaes tem sua origem em outras causas, como a má alimentação, a acção do frio etc., etc.

A primeira dentição ou a erupção dos vinte primeiros dentes, chamados *dentes de leite*, faz-se por grupos assim divididos: 1.^o dois incisivos medianos inferiores; 2.^o quatro incisivos superiores; 3.^o dois incisivos lateraes e os quatro primeiros molares; 4.^o os quatro caninos; 5.^o os quatro ultimos molares.

Ha intervallos differentes entre a evolução de um ou outro grupo e os phenomenos morbidos são tambem relativos ao grupo que evolue. Assim, na evolução do 4.^o grupo, dos quatro caninos, as alterações morbidas são mais accentuadas porque suas raizes são mais longas e os maxillares, não estando ainda de todo desenvolvidos, os espaços á

estes dentes são ainda estreitos e a compressão lateral consecutiva augmenta mais a irritação e a dor.

E' por esta razão que muitas vezes os caninos, com especialidade os superiores, nascem cavalgados, e só com a extracção de um dos incisivos podem elles tomar o lugar a que pela ordem natural tinham direito.

Começa do 5.^o ao 8.^o mez e termina entre 2 annos e 4 annos e meio mais ou menos a evolução completa da primeira dentição, havendo sempre n'este tempo muitas molestias inteiramente independentes d'ella.

E' justamente n'este periodo da vida, que as crianças são mais atacadas das molestias gastro-intestinaes em consequencia da má alimentação, de qualquer irritante, etc., e que são frequentemente seguidas de phenomenos geraes nervosos, que aggravação-se com facilidade.

Fallando assim acreditamos restringir e muito as consequencias funestas ligadas á dentição, mas não podemos *in totum* negar algumas perturbações que apparecem durante este trabalho e que são explicadas pela compressão do dente sobre a parte nervosa, feita pela gengiva inflamada, produzindo naturalmente uma irritação que é traduzida por ligeiros symptomas geraes.

Observa-se geralmente na erupção dentaria um estado febril muito sensivel, sobretudo á noite, acompanhado de insomnia, agitação e uma mudança na physionomia da criança caracteristica do má estar. Uma stomatite e gengivite sobrevem frequentemente, porém de quasi nenhuma importancia porque logo que o dente tenha rompido as partes que obstavam sua marcha, ellas desaparecem.

Este processo inflammatorio, que precede á evolução de cada dente, explica, á evidencia, a dor accusada physicamente pela criança e as alterações citadas. São symptomas de uma febre traumatica ligeira, como diz Trousseau, e cuja gravidade é pequena.

Quando, porém, a irritação determinada pelo dente é mais accentuada e ha predisposição na criança para phenomenos nervosos, é perfeitamente explicavel o apparecimento de convulsões, assim como quando existem vermes intestinaes e que ellas sobrevem como effeito de um irritante que se localisa no tubo digestivo.

A alimentação prematura por substancias grosseiras, quer seja por desmamar antes do tempo conveniente, quer seja introduzida no meio do aleitamento, determina uma prolongada irritação intestinal que é muitas vezes traduzida por convulsões ou outros phenomenos reflexos.

Tem-se admittido uma correlação entre a diarrhéa e a erupção dos dentes e differentes são as hypotheses apresentadas para explicar este facto, sendo, porém, certo que a dentição a predispõe apenas e em muitos casos outra é a causa que a determina.

Geralmente diz-se que a diarrhéa ligada á dentição não deve ser combatida, mas acreditamos, com Trousseau, que quando ella se prolonga por mais de quatro ou cinco dias, a attenção do medico deve ser dirigida para ali, porque a membrana mucosa do grosso intestino se inflamma, se ulcêra e a phlegmasia, se repetindo em cada evolução dentaria, torna-se facilmente chronica e d'ahi muitas vezes o marasmo e a morte.

Esta lei não é geral, pois certamente ha contra-indicação para se combater a diarrhéa quando existe tambem uma phlegmasia aguda do aparelho respiratorio porque a

supressão da supersecreção intestinal iria augmentar para aquella parte e aggravaria muito seu estado.

Não é raro observarem-se durante o periodo da dentição ligeiros erythemas ou affecções cutaneas que, segundo Trousseau, são devidas ao movimento fluxionario geral, que tambem pôde se traduzir por affecções catarrhaes como bronchites, etc., etc.

Estas perturbações ligadas á evolução dentaria trazem algum embaraço para se desmamar as crianças, para aquelles que entendem que para isto deve-se observar a idade e não a marcha da dentição. Segundo a maioria dos clinicos, deve-se procurar os espaços entre a evolução de um e outro grupo, para, n'aquelle que for maior, poder-se mais facilmente desmamar-se.

TROUSSEAU diz: « *Fixer absolument l'époque du sevrage c'est absurde et voici pourquoi: le sevrage doit toujours être subordonné à la dentition de l'enfant.* »

Entre a evolução do 12.º ao 13.º dente e do 16.º ao 17.º nota-se, na maioria dos casos, o maior tempo de intervallo e são portanto as duas épocas mais proprias para desmamar.

Não é sem importancia este facto, porque quando uma criança é desmamada em um tempo improprio, as perturbações que acompanhão este acto vem se juntar ás da dentição que então manifestão-se mais graves.

As crianças cuja nutrição é fraca, devido á um máo aleitamento, são as que mais soffrem durante a dentição e que mais vezes são victimas de suas consequencias.

Além de todas as vantagens que existem na boa e rigorosa alimentação nota-se que ella atenua a gravidade dos phenomenos morbidos ligados á dentição, tornando-a mais facil e regular.

Não podemos precisar qual a influencia da dentição para a mortalidade das crianças no Rio de Janeiro, mas acreditamos que só por si muitas vezes, ou complicada á certas molestias, ella tem seu lugar bem saliente, infelizmente ainda não conhecido pelas estatisticas.

— Estudaremos em seguida a *habitação* na cidade do Rio de Janeiro e á seu estudo ligaremos as influencias da localidade, residencia, clima, etc. etc., em relação á saude publica especialmente das crianças cuja mortalidade procuramos explicar.

Uma penna educada e um espirito observador adiantado em materia de hygiene publica e privada encontraria n'esta cidade assumpto para as mais curiosas e interessantes criticas sobre esta questão de alto interesse social.

Em relação ao ponto que escolhemos para nossa thèse a habitação, tal como a consideramos, tem extraordinaria importancia e deveriamos, para dar uma ligeira idéa do que dizemos, buscar a hygiene geral e particular das casas d'esta capital, especialmente das casas pobres.

A collocação baixa da cidade do Rio de Janeiro, a humidade do seu solo e a falta de cuidados na canalização da cidade, contribuem poderosamente para augmento da mortalidade geral e especialmente das crianças que são mais sensiveis á todas as causas pathogenicas.

Como discutirmos estas questões importantissimas em um capitulo, quando cada uma d'ellas suggere uma serie infinita de considerações?

Certo de que havemos de deixar sensíveis lacunas n'este estudo vamos, todavia, fazel-o, porque somos á isto obrigados d'esde que escolhemos assumpto e empreendemos tarefa superiores á nossas forças e superiores tambem ao tempo limitado que temos para realizal-a.

Faremos uma imperfeita synthese, que dará talvez ao leitor succinta idéa do que se deve entender por *habitação* em hygiene e em relação á cidade do Rio de Janeiro.

Para maior clareza estudaremos em geral os defeitos que manifestão-se á primeira vista com referencia á hygiene publica, e em seguida penetraremos no lar domestico onde as particularidades nos parecem curiosissimas.

Quem, como nós, é filho de uma provincia como a de Minas-Geraes, salubre por excellencia, e conhece, por habito, a pureza do ar que ali se respira, sente, logo que chega á capital do Imperio, uma impressão desagradavel pela athmosphera carregada de gazes mephiticos, que envolvem toda a cidade.

Este facto tem sido innumeradas vezes observado por nós, que fazemos frequentemente excursões áquella provincia e que por isto podemos affirmal-o.

E' naturalmente ao systema de esgotos adoptado no Rio de Janeiro que devemos a maior parte das emanções deleterias que corrompem nossa athmosphera. Temos visto diversas discussões, mesmo pela imprensa, sobre a questão de esgotos n'esta capital e d'ahi concluimos que numerosos são os defeitos apontados e que muito nos prejudição.

Não podemos discutir com autoridade este assumpto, porque si nas questões inteiramente medicas sentimo-nos tolhido para emittir nossa opinião, aqui aggravão-se as difficuldades por vermos que o objecto reclama estudos especiaes que ainda não fizemos, nem poderíamos ter feito.

Exporemos apezar disso, com a razão e com o pouco que temos lido, quaes as circumstancias que existem no systema de esgotos e que são causas da mortalidade geral e especialmente das crianças, no Rio de Janeiro.

Como dissemos, a baixa collocação da cidade, não dando á rede dos encanamentos um declive necesssrio para que todas as materias sejam levadas pela agua, faz com que haja estagnação dessas materias que vão pouco á pouco se infiltrando nos canos não forrados de cimento e assim viciando as camadas superiores do solo. A falta de agua e muitas vezes a falta de força para fazer com que as materias encontradas sejam levadas, tem sido tambem assignaladas como causas das emanções deleterias que sentimos á cada passo. As communicações que existem do interior dos canos para a athmosphera por um grande numero de oculos que se encontrão em todas as ruas e que são obturados as mais das vezes com uma grade de ferro, fazem com que os gazes que se desenvolvem sejam atirados n'aquelle circulo, onde se espalhão, constituindo uma zona summamente anti-hygienica.

Tem se discutido o grão da insalubridade da athmosphera dos esgotos e os resultados são em contrario, na opiniao de diversos observadores.

O que é facto, porém, e o que nos levou aqui a indicar a athmosphera dos esgotos como uma causa anti-hygienica, è que vemos no interior dos canos uma multidão de

substancias liquidas ou solidas em decomposição e que certamente desprendem gazes carregados de organismos vivos prejudiciaes á saude.

Uma bôa arborisação é indispensavel em uma cidade populosa como o Rio de Janeiro e apesar de vermos que tem-se generalisado a plantação de arvores, nas ruas e praias dos arrabaldes especialmente, nos parece ser tambem devido á sua insufficiencia a impureza da athmosphera.

A indole da sociedade do Rio de Janeiro, ao inverso do que se observa nos paizes estrangeiros, é pouco amante dos passeios publicos que geralmente são bem arborisados e onde as crianças, brincando, respirão por algum tempo ar mais puro do que no interior de uma casa.

A existencia de certos factores que contribuem muito para a mortalidade das crianças, si bem que muito conhecidos, não podem deixar de ser aqui mencionados.

Referimo-nos ao celebre canal do Mangue e ás praias não batidas pelas ondas fortes do mar e que existem em grande numero n'esta cidade, sendo outros [tantos pontos muito insalubres pela grande descomposição de materias orgánicas que ahí se opéra.

Os habitantes não ignorão a perniciosidade de taes lugares, porém muitos delles são obrigados á ali residirem, ainda com sacrificio de sua saude e da de suas familias, pela commodidade nos preços dos alugueis.

O impaludismo, na infancia tão grave, tem n'esses recantos o seu maior desenvolvimento, além de todas as molestias miasmaticas que ahí se originão.

A falta de aceio nos mictorios da cidade, além de ser vergonhoso para o paiz, estabelece uma zona athmospherica, que os circunda, desagradavel ao olfacto e favoravel ao desenvolvimento dos micro-organismos, reputados pelas theorias modernas como causadores de um grande numero de molestias.

De manhã, quem percorre as ruas, vê um numero consideravel de carroças, que fazem o aceio da cidade, levando para certas praias ou ilhas os restos de materias organicas que servem para a alimentação, assim como todo o lixo proveniente da limpeza das casas. Este serviço de aceio quasi nunca é feito diariamente em cada casa, de sorte que essas materias conservão-se dias inteiros no interior das habitações em adiantado estado de putrefacção e estabelecendo ahí verdadeiros focos de infecção.

Na occasião de serem levadas são revolvidas, não só pela mudança como tambem pelo abalo do carro, transformando-se então em *focos ambulantes* de miasmas putridos e proprios para o desenvolvimento de um grande numero de molestias infecciosas.

A existencia de cocheiras, estabulos, etc., no interior da cidade, é igualmente causa notavel de molestias não só nas crianças como tambem nos adultos.

Os factos assignalados e outros, que por certo nos terão escapado, constituem causas da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro por diversas molestias que buscão ahí sua pathogenia.

Em condições especiaes, n'aquellas que são referentes ao lar domestico, existem muitas causas que sem grande esforço poderiam fazer parte das condições geraes em relação á habitação, mas preferimos inseril-as aqui por nos parecer mais proveitoso seu estudo ligado áquellas inteiramente domesticas.

São certamente os individuos não favorecidos pela fortuna, que offerecem á morta-

lidade das crianças um maior numero de probabilidades pela falta de recursos pecuniarios para evitarem as causas anti-hygienicas; mas, infelizmente, vemos tambem nas classes superiores pelo dinheiro, onde o poder do ouro se revela pela apparencia exterior de bellos palacetes, o desleixo e a falta de aceio nos cantos mais occultos da casa, dest'arte convertidos em reservatorio de miasmas toxicos.

Assim como no gremio da pobreza existe muitas vezes aceio invejavel, que resiste aos mais apurados exames hygienicos, na classe rica observa-se sua falta absoluta em um ou outro caso, o que é censuravel por qualquer ponto de vista que se encare.

A classe pobre, não resistindo ás grandes despesas que a habitação em uma rua conveniente exige, é muitas vezes obrigada a habitar em lugares humidos, quer pela sua baixa collocação, quer pela proximidade do mar.

Ainda n'estes pontos é o andar terreo, que deve sempre ser temido pela grande humidade que quasi sempre encerra, onde a classe menos favorecida pela fortuna habita, sugentando-se a todas as consequencias dos resfriamentos.

As crianças que vivem n'estes lugares, descalças por impossibilidade de meios, soffrem constantemente das molestias do apparelho respiratorio, ponto predilecto aos ataques feitos pela humidade.

No anno de 1883, o anno da maxima mortalidade de crianças, fallecerão victimas de molestias do apparelho respiratorio 681 crianças, em sua quasi totalidade victimas de resfriamentos.

Não é só a baixa collocação da casa que determina o resfriamento, assim como não é só ao apparelho respiratorio que elle affecta; o que é certo, porém, é que a humidade das casas contribue poderosamente para aquelle numero.

Os resfriamentos são tambem os principaes factores que contribuem para as molestias agudas cerebro-espinaes, como meningites, meningo-encephalites, etc. etc., muitissimo communs no Rio de Janeiro e que roubão-nos um numero extraordinario de crianças annualmente.

Vejamos o anno de 1883 em que estas affecções victimarão 341 crianças, sendo até 1 mez 10, até 6 mezes 37, até 1 anno 104, até 4 annos 140, e até 7 annos 20, donde podemos concluir que são molestias das mais mortiferas do Rio de Janeiro.

Si fosse devido só ao frio do inverno, nós veríamos uma grande differença entre a mortalidade dos mezes de verão e de inverno, o que não se observa senão de um modo muito variavel.

Ligamos, pois, em grande parte a etiologia d'essas affecções tão graves á humidade da habitação, quer seja pela collocação baixa, quer pelos meios variados de resfriamentos como roupas molhadas, etc., etc.

A suppressão brusca da transpiração tem tambem contribuido para estas affecções e o cuidado pouco frequentemente dedicado ás crianças de 1 á 4 annos, que são mais victimadas, explica bem a origem d'esta fórma de resfriamento.

Na etiologia das molestias agudas do eixo cerebro-espinal existem muitas outras condições, como traumatismos, propagação de uma phlegmasia visinha, ou ainda complicação de molestias febris taes como febre typhoide, escarlatina, etc. etc., para sua explicação porém menos frequentes que os resfriamentos.

A meningite tuberculosa exige para seu desenvolvimento a existencia dessa diathese e disto fazemos estudo na primeira parte do nosso trabalho.

Acreditamos que tem grande importancia na etiologia de muitas molestias, que dizem as crianças nesta capital, a pequenez demaziada das casas em que habita uma grande parte da população.

Os estreitos limites da habitação pobre, á par da falta de renovamento de ar, pela má orientação das casas ou pela sua collocação, o que se vê a cada passo no Rio de Janeiro, é certamente muito prejudicial para todos, especialmente para as crianças que mais facilmente são victimas das causas morbidas. Ainda n'este anno de 1886 acabamos de presenciar a mortalidade consideravel que a febre amarella fez na infancia, mostrando mesmo, o que foi novo para a sciencia, uma certa predilecção franca para as crianças e sabemos que a falta de ar e o accumulo são dois factores importantes para seu desenvolvimento.

Os *cortiços*, que existem em grande numero n'esta cidade, são typos das habitações pequenas e anti-hygienicas e onde habitão familias inteiramente pobres que, dominadas pela necessidade, expõem sua saúde ás mais deletereias causas.

No estudo d'estas pequenas habitações vê-se que são muitas suas condições anti-hygienicas, algumas das quaes passaremos rapidamente em revista.

Á par dos inconvenientes já citados, existe no interior de quasi todas uma lavanderia que lembra uma nova série de causas morbidas.

E' geralmente n'estes lugares onde se faz a lavagem da roupa de quasi todos os habitantes e onde se encontram as exalações mephiticas que partem da roupa servida e conservada em um ambiente cujo ar não é renovado.

E' ahí ainda que o desenvolvimento dos micro-organismos geradores das molestias especificas, se faz com vantagem não só pela fermentação que ahí se opéra como também pela humidade que a lavagem das roupas occasiona.

Segundo diversas opiniões, as aguas provenientes d'estas lavagens, sendo carregadas de sabão, são muito fermenteciveis e portanto estabelecem um meio apto para o desenvolvimento destes germens morbigenos.

E' facto conhecido geralmente que, quando soffremos grandes perdas com as epidemias, são n'estes casebres e cortiços onde mais casos de molestia se encontram, sendo ahí, consequentemente, que em maior quantidade as causas determinantes existem.

Para estes pontos é que as vistas dos medicos hygienistas são attrahidas desde logo ahí se operando diariamente desinfetações, despejos, fechamentos, etc. etc., por ordem das commissões que actualmente existem incumbidas de velarem pela hygiene d'esta capital.

N'estes lugares ainda encontram-se causas morbidas que são referentes ao acio individual e repugnão-nos descrever, com quanto muitas vezes sejam ellas as unicas que originarão as molestias.

O elevado calor que supportamos no verão, ligado á humidade proveniente de diversos factores, a falta de luz e de ar, são outras tantas causas deleterias que perturbão a natural e physiologica nutrição das crianças que habitão agrupadas nestas tristes habitações.

Vejamos, pois, considerando as epidemias, que frequentemente nos visitão e que fazem uma grande mortalidade entre as crianças, si suas causas não provém das condições anti-hygienicas da habitação geral e particular que acabamos de apontar.

Nas nossas estatisticas encontramos no anno de 1883 as seguintes molestias epidemicas, que, comparadas com as do anno de 1884, anno da menor mortalidade, dão, mais ou menos, a mesma proporção, excepto em relação ás febres eruptivas que não grassarão em 1884 e que em 1883 forão muito frequentes. Assim, temos em 1883, molestias eruptivas 775; febres (palustre, typhoide, etc. etc.) 230; croup 144; febre amarella 72; coqueluche 41; e em 1884 temos: febres (palustre, typhoide, etc. etc.) 138, croup 89, febres eruptivas 61, febre amarella 40, coqueluche 20.

Não existem no accumulo, na habitação, na falta de aceio nas roupas, no pouco cuidado prestado ás crianças, muitas probabilidades de contagio das febres eruptivas, unica causa determinante até hoje conhecida?

As medidas tomadas sempre pela Inspectoria Geral de Hygiene não são todas relativas ao isolamento do doente e á desinfectação das roupas, vasos, etc., etc.?

A vacinação ainda não sufficientemente generalisada é o meio prophylactico por excellencia e que deve ser lembrado, quer em tempo de inteira salubridade, quer em meio da mais forte epidemia, porque, ainda quando a molestia já esteja no periodo de incubação, estão todos os autores de accordo que ellaahi vae atenuar seus effeitos.

E' a vacinação portanto que synthetisa a prophylaxia da variola, e são o aceio, a boa hygiene e o afastamento das condições que ha pouco ennumeramos, que constituem a prophylaxia de todas as febres eruptivas.

Quanto ás febres palustres, typhoide etc., não é menos verdade que suas causas achão-se incluídas nos defeitos apontados nas habitações na cidade do Rio de Janeiro, porquanto o impudismo é devido certamente á condições telluricas que aqui existem e á decomposição de materias vegetaes em um meio humido como nos grandes pantanos que se encontrão n'esta capital.

A febre typhoide tambem encontra suas causas nas condições anti-hygienicas da habitação, mas de um fôrma diversa segundo as opiniões apresentadas para explicar sua etiologia.

Na opinião de Jaccoud todos os dados etiologicos provão que o *veneno typhogeno* é eventualmente contido nos productos da decomposição das materias organicas e que a febre typhoide pôde ser considerada como a expressão de uma intoxicação putrida especial cujo agente ataca ao organismo por triplice modalidade: *Origem extrinseca, origem contagiosa e origem espontanea*.

Na *origem extrinseca* as emanções putridas das latrinas e esgotos são os vehiculos mais communs do veneno typhico (theoria de MURCHISON) podendo tambem o serem as aguas potaveis pelas infiltrações ou communicações accidentaes etc., ou ainda os alimentos.

Na *origem contagiosa* o veneno typhico é contido nas materias fecaes do doente e talvez no ar respirado e, portanto, a conservação das dejeções no quarto, a falta de aceio e de ar são as condições mais favoraveis á transmissibilidade.

Na *origem espontanea*, admittida por exclusão para explicar os casos em que não

é conhecida a causa, o organismo animal encerra em si materias de envenenamento putrido contidas no intestino ou na exalação pulmonar e no estado normal sua influencia nociva é aniquilada pelas funcções da mucosa correspondente, pela eliminação rápida, ou ainda pela transformação das materias absorvidas.

Nas duas primeiras modalidades de transmissibilidade da febre typhoide, as que constituem a regra, vemos que as condições hygienicas quasi que tudo pôdem evitar e que ainda no Rio de Janeiro, onde apontamos tantas faltas, não se deve estranhar que o typho abdominal seja frequente.

Ainda a respeito do *croup*, que occupa em 1883 o terceiro lugar das molestias epidemicas, diz Jaccoud que as habitações accumuladas nas quaes a falta de hygiene se faz sentir, que as estações frias, que os lugares baixos e humidos etc, etc., tem sobre seu desenvolvimento uma influencia real.

O contagio é uma das fôrmas de transmissão, e todas as causas que o favorecem pôdem ser lembradas para explicar sua frequencia no Rio de Janeiro.

Para a febre amarella assim como para a coqueluche ainda as mesmas condições, que criticamos, existem para explicar seu desenvolvimento, e estamos convencidos que pertencem á hygiene, á suas medidas mais energicas, os meios de evitar-se n'esta cidade a mortalidade excessiva das crianças, pela hygiene da habitação.

A febre amarella este anno foi notavel pela predilecção que manifestou para as crianças, fazendo um numero de victimas maior do que em todas as epidemias passadas.

As estatisticas futuras mostrarão a differença colossal de sua proporção, e estudos posteriores chegarão ás causas d'este fatal accrescimo, que certamente estão incluídas na habitação prejudicial.

—Terminaremos este modesto e despretencioso trabalho com um ligeiro exame das causas accidentaes que tem concorrido para o augmento da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro.

Serão breves nossas considerações em relação á ellas, porque não temos dados estatisticos, que nos secundem em seu estudo.

A vida das crianças é cheia de accidentes evitaveis e inevitaveis que muitas vezes são causas de morte por suas consequencias e complicações.

O desconhecimento do perigo as conduz imprudentemente á todos os jogos, brinquedos etc., embora este prazer prepare-lhes muitas vezes a molestia e a morte.

O espirito de imitação e a curiosidade, imprimem nas crianças o desejo de tudo conhecer e saber, e isto tem por vezes occasionado accidentes fataes, como quedás, envenenamentos, queimaduras, etc., etc.

Todos estes accidentes provêm geralmente do pouco cuidado que se dispensa ás crianças e isto entre nós é diariamente observado pelo abandono em que vivem ellas, especialmente quando pobres, expostas assim á todos os perigos que esta liberdade prematura accarreta. Não é raro vermos crianças pisadas por animaes, carros, *bonds* etc., etc., e em cujas causas não se pôde deixar de reconhecer o desleixo na familia e a natural imprevidencia na criança.

No interior das casas os accidentes são tambem observados e muitos dos quaes uma boa inspecção poderia por certo evitar.

Citemos aqui as palavras do nosso illustre mestre, o distincto professor de pharmacologia de nossa faculdade, em sua these de doutoramento mostrando a origem das queimaduras muito frequentes nas crianças: « *O emprego do kerosene na iluminação domestica tem produzido grande numero de mortes por queimaduras, sendo as crianças que fornecem mais victimas, subindo seu numero á mais da quarta parte do numero total.* »

Admittindo a proposição do Sr. Dr. JOSÉ MARIA TEIXEIRA, não podemos deixar de recommendar o maior cuidado em relação ás crianças, especialmente nos primeiros annos, em que são mais victimadas por lh es ser maior a ignorancia do perigo.

Terminando aqui o nosso trabalho, cumpre-nos dizer que somos os primeiros a reconhecer as grandes imperfeições que n'elle se encontrão, oriundas de causas diversas, entre as quaes a nossa inexperiencia e o pequeno auxilio que encontrámos em autores nacionaes e estrangeiros. Assim, entregando-o á benevolencia do leitor, resta-nos o prazer de termos precurado cumprir um dever e tentado estudar uma questão séria que, além de humanitaria, affecta mui de perto altos interesses de nossa Patria.

PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DA FACULDADE

PROPOSIÇÕES

Cadeira de Physica medica

Da electrolyse medico-cirurgica

I

Chama-se electrolyse a decomposição chimica de um corpo pela acção da electricidade.

II

Esta decomposição tem sido utilizada em medicina e em cirurgia para a cura dos aneurismas e para a destruição dos tumores erectis, neviomas, kystos, estreitamentos, etc., etc.

III

Segundo ONIMUS, a electrolyse actua na cura dos aneurysmas pela coagulação do sangue ao redór da agulha electrica, e tambem pela influencia consecutiva sobre os tecidos.

—

Cadeira de Chimica medica e Mineralogia

Estudo chimico do ozona — Critica dos processos que servem para revelar sua existencia no ar athmospheric — Papel que representa este agente nas epidemias.

I

Ozona ou oxígeno electrizado tem por formula chimica— O^3 .

II

Dos processos para sua revelação no ar athmospheric o mais empregado é o que se basea na propriedade que tem de decompor o iodureto de potassio pondo o iodo em liberdade.

III

O ozona goza de propriedades oxidantes muito energicas e exerce uma acção desinfectante incontestavel sobre as emanções putridas, das materias animaes e vegetaes em putrefacção.

—

Cadeira de Chimica organica e biologica

Quinina e seus derivados

I

A quinina é um alcaloide existente nas diversas especies de *Cinchonas*, da familia das *Rubiaceas*.

II

A quinina fórma com os acidos duas especies de saes, neutros ou acidos, que são tanto mais activos quanto mais soluveis.

III

Em medicina emprega-se especialmente o sulfato de quinina ou o bi-sulfato quando se quer effeitos mais promptos.

Cadeira de Botanica e Zoologia medica

Da fecundação cruzada das plantas

I

Especies vegetaes differentes podem se fecundar reciprocamente resultando plantas hybridas.

II

As plantas hybridas participão dos caracteres de ambos os vegetaes de onde vierão.

III

Nem todas as plantas hybridas são irreprodutíveis (GODRON LECOQ, etc., etc.)

Cadeira de Pharmacologia e arte de formular

Da administração dos medicamentos — Posologia

I

Os medicamentos tem acção differente, conforme a dose em que são empregados.

II

A dose deve variar segundo a idade, sexo, tolerancia, idiosyncrasia, periodo de molestia, etc., etc.

III

A dose deve ser escripta em algarismos claros para evitar o engano que é frequente e muitas vezes prejudicial.

Cadeira de Anatomia descriptiva

Grande sympathico

I

O nervo Grande-sympathico representa o conjuncto do systema nervoso ganglionar, considerado erradamente como formando um systema distincto do systema nervoso cerebro-spinal, do qual é dependente e com o qual offerece as connexões as mais intimas.

II

Elle é constituido por dois cordões nervosos situados ao longo de columna vertebral apresentando em seu trajecto numerosos ganglios.

III

As funcções do Grande-sympathico referem-se exclusivamente aos actos da vida vegetativa.

Cadeira de Histologia

Do protoplasma cellular e de sua importancia anatomica e dynamica na formação e manutenção da cellula

I

O protoplasma constitue a maior parte do conteúdo da cellula.

II

E' constituido por uma massa homogenea e viscosa muitas vezes cheia de granulações.

III

Ella fôrma a superficie da cellula quando esta não tem involucro, o que é constante em todas as cellulas em sua origem.

Cadeira de Physiologia

Da innervação cardiaca

I

A medulla e o bulbo dão ao coração nervos dos quaes uns (ramos do Grande-sympathico) tem por effeito accelerar seus movimentos e outros (Pneumogastico) de os retardar.

II

Alem d'estes, o coração contém na propria espessura de suas paredes pequenos ganglios nervosos que representam uns o papel de centros moderadores, e outros o de excitadores.

III

Toda a acção destes nervos e ganglios é aproveitada para regularisar a nutrição e funccionalismo do órgão.

Cadeira de Anatomia e Physiologia pathologicas

Paludismo

I

O augmento de volume do baço e do figado é muito frequente no impaludismo.

II

A alteração mais característica do impaludismo consiste na presença de pigmeato em grande quantidade no sangue.

III

Os elementos pigmentados circulão com o sangue por todos os órgãos e tecidos, porém têm predilecção incontestavel para o figado e com muita particularidade para o baço.

Cadeira de Pathologia geral

Da febre

I

Estado morbido essencialmente caracterisado pela elevação duravel e pathologica da temperatura.

II

O modo de ascensão de temperatura tem um grande valor diagnostico.

III

As theorias para explicar a febre são divididas em tres categorias assim classificadas pelo professor BERNE: — theoria do *nivellamento*, theoria do *menos* e theoria do *mais*, sendo esta ultima geralmente aceita.

Cadeira de Pathologia medica

Coqueluche

I

A coqueluche pôde sobrevir em qualquer idade, porém é mais frequente de 1 a 7 annos.

II

As broncho-pneumonias, os accessos de suffocação e as convulsões aggravão muito o prognostico da coqueluche.

III

O emprego topico da resorcina e do acido phenico tem dado optimos resultados em seu tratamento.

Cadeira de materia medica e Therapeutica especialmente brasileira

Digitalls ; sua acção physiologica e therapeutica

I

Das differentes especies de digitalis a unica empregada em therapeutica é a *Digitalis purpurea*.

II

Sua principal acção é de diminuir e regularisar os movimentos cardiacos e augmentar a secreção renal.

III

Seu emprego é variado e exige a maior attenção quando se tratar de lesões cardiacas onde ella é muitas vezes contra-indicada.

Cadeira de Pathologia cirurgica

Elephantiasis dos Arabes

I

E' uma molestia na qual certas partes do corpo, especialmente os membros inferiores, apresentam uma intumescencia consideravel.

II

A theoria parasitaria é hoje aceita para explicar a pathogenia desta molestia.

III

A electricidade tem sido applicada com vantagem no seu tratamento.

Cadeira de Anatomia topographica, e medicina operatoria experimental.

Da amputação de Pirogoff; suas indicações e contra-indicações

I

O processo de PIROGOFF fornece aos operados a grande vantagem de andar sobre uma superficie de apoio natural.

II

A operação de PIROGOFF exige, para ser praticada com vantagem, que os ossos conservados estejam completamente sãos.

III

Ella é, pois, contra-indicada nas osteo-arthrites fungosas d'esta região.

Cadeira de obstetricia

Delivramento

I

Chama-se delivramento a expulsão dos annexos do fecto ou de todos os órgãos temporarios que lhe erão indispensaveis e dos quaes elle se separa no momento do nascimento.

II

O delivramento pôde ser feito só com o esforço da natureza, ou exigir a intervenção da arte, d'onde resulta delivramento *natural e artificial*.

III

O delivramento *natural* faz-se uma hora pouco mais ou menos depois do parto.

—

Cadeira de Hygiene e Historia de Medicina

Das condições que explicão a mortalidade das crianças na cidade do Rio de Janeiro

I

Herança morbida.

II

Contagiosidade morbida.

III

Meio habitado.

—

Cadeira de Medicina legal e Toxicologia

Cremação dos cadaveres sob o ponto de vista medico-legal

I

A cremação é de todo inadmissivel sob o ponto de vista medico-legal.

II

Ella impossibilita as pesquisas dos venenos volateis e impede a justificação dos innocentes e a punição dos culpados.

III

Os meios até hoje aconselhados para obviar estes inconvenientes são incompletos ou impraticaveis.

—

1.^a Cadeira de clinica medica

Do diagnostico e tratamento da peritonite parcial chronica

I

A peritonite parcial chronica offerece os symptomos da peritonite chronica porèm em menor escala e localisados.

II

As adherencias são frequentes na peritonite parcial chronica, quando esta se termina pela reabsorpção.

III

Os vesicatorios repetidos, o emprego topico da tintura de iodo e a punção, si o derramamento fór consideravel, coñstituem a base de seu tratamento.

1.^a Cadeira de clinica cirurgica

Das condições etiologicas e pathologicas das pseudarthroses e seu tratamento

I

A falta de vitalidade, as molestias diathericas e o alcoolismo são as principaes causas geraes das pseudarthroses.

II

A obliquidade da fractura, o desvio dos fragmentos, a inflammation da parte e a má collocação do aparelho, são as principaes causas locaes das pseudarthroses.

III

Na resecção das superficies fracturadas, na immobilisação completa e prolongada e na reconstituição do individuo, consiste a base do tratamento.

HYPPOCRATIS APHORISMI

I

LASSITUDINES SPONTE ABORTÆ, MORBUS DENUNCIANT.

Sect. II — Aph. 5.º.

II

VITA BREVIS, ARS LONGA, OCCASIO PRÆCEPS, EXPERIENTIA FOLLAX, JUDICIUM DIFFICILE.

Sect. I Aph. I.

III

CIBUS, POTUS, VENUS, OMNIA MODERATA SINT.

Sect. II — Aph. VI.

IV

DUOBUS DOLORIBUS SIMUL ABORTIS, NON IN EODEM LOCO, VEHEMENTIOR OBSCURAT ALT-
RUM.

Sect. III Aph. XLV.

V

IN FEBRIBUS PER SOMNOS PAVORES AUT CONVULSIONES MALO SUNT.

Sect. IV. Aph. LXVI.

IV

MORBORUM ACUTORUM NON IN TOTUM CERTÆ, SUNT PRÆNUNCIATIONES NEQUE SALUTIS, NE-
QUE MORTIS.

Sect. II. Aph. XIX.

Esta these está conforme os estatutos.

Rio de Janeiro, 20 de Agosto de 1886.

DR. TEIXEIRA BRANDÃO.

DR. CRISSIUMA.

DR. FRANCISCO DE CASTRO.