

REVISTA FLUMINENSE de MEDICINA

Publicação Trimestral da
ASSOCIAÇÃO MÉDICA FLUMINENSE

ANO XIX – JANEIRO-MARÇO DE 1955 – VOL. XIX – N.º 1



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"

FTALIZOL

Comprimidos de

FTALISULFATIAZOL



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"

Colites



"Torres"

Disenteria bacilar crônica



"Torres"

Adjuvante no pré e



"Torres"

pós-operatório intestinal



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"



"Torres"

REVISTA FLUMINENSE DE MEDICINA

(Registro de Títulos e Documentos P. C. 4663 — Prop. Indust. C. 59624)
PROPRIEDADE DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA FLUMINENSE

ANO XIX — JANEIRO-MARÇO DE 1955 — VOL. XIX — N.º 1

DIRETORES RESPONSÁVEIS

Jairo Pompo do Amaral
João Gomes da Silva
Matthew Riddel Millar Filho

CONSELHO CIENTÍFICO

Clínica Cirúrgica:

Mário Negreiros Pardal
Francisco de Almeida Pimentel
Mário Duarte Monteiro

Clínica Dermato-Sifiligráfica:

Carlos Alonso
Everardo Marques dos Santos
João Gomes da Silva

Clínica Ginecológica e Obstétrica:

João Baptista Serrão
Almir Barbosa Guimarães
Altamiro Vianna
José Pereira Pantaleão
Humberto Milton Dantas

Clínica Médica:

Odorico Mullulo da Veiga
Fontenelle Teixeira da Silva
Abdo Abi Ramia

Clínica Pediátrica:

Eduardo Imbassahy
Sylvio Lago
Cyro Moraes

Clínica Oftálmico-Oto-Rino-Laringológica:

Paulo Cezar de Almeida Pimentel
Henri Wadick Curi
Sylvio Pires de Mello
Renato Pereira Machado
Rubem Sales Fernandes

Os trabalhos para publicação deverão ser datilografados em espaço duplo, e, de preferência, apresentados previamente à Associação. Não serão restituídos os originais publicados.

As citações bibliográficas deverão ser feitas obedecendo às normas do "Index Médico" e da Associação Médica Americana, contendo nome do autor, título do trabalho, nome da revista, volume, número, página, mês e ano. Quando se tratar de livro, deverão ser indicados, autor, título do livro, editor, número da edição, cidade em que foi publicado e ano da impressão.

As ilustrações (fotografias ou desenhos a nanquim) deverão ter no verso, escrito a tinta, para não deformar o documento, o número, nome do autor e legenda explicativa.

Os autores, inclusive os não sócios da Associação, terão direito a 20 separatas, devendo entrar em entendimentos com a direção da revista quando desejarem obter maior número de separatas ou imprimir clichês.

—) :: (—

Os trabalhos para publicação, livros e revistas para análises e resumos, e revistas em permuta, devem ser enviados à Associação Médica Fluminense, Praça da República, Niterói, Brasil.

—) :: (—

REVISTA FLUMINENSE DE MEDICINA não se responsabiliza pelas opiniões emitidas em artigos assinados.

Solicita-se permuta
Exchange is solicited
Se solicita el canje
On demande l'échange

Sumário

<i>Sessão Extraordinária da Associação Médica Fluminense, em homenagem ao Prof. Almir Madeira</i>	5
<i>Introdução ao Estudo da Puericultura – Almir Madeira</i>	21
<i>Súmula histórica da vida científica do Prof. Almir Madeira</i>	37
<i>Títulos e cargos ou funções do Prof. Almir Madeira</i>	40
<i>Trabalhos publicados do Prof. Almir Madeira</i>	41



PROF. ALMIR MADEIRA

*a quem esta Revista dedica o presente número,
em comemoração ao seu jubileu profissional.*

ASSOCIAÇÃO MÉDICA FLUMINENSE

Sessão Extraordinária em homenagem ao Prof.
Dr. Almir Madeira, em 31 de Agosto de 1954

PRESIDÊNCIA DO DR. JOÃO GOMES DA SILVA



O SR. PRESIDENTE: — Está aberta a 2.^a Sessão Extraordinária do corrente ano.

Minhas senhoras, meus senhores, colegas:

Foi com imensa satisfação que recebemos uma petição subscrita por numerosos colegas, solicitando a realização da sessão que ora se inicia a fim de ser homenageado o Professor ALMIR MADEIRA.

Professor ilustre, administrador invulgar, tem o homenageado desta noite, uma larga folha de serviços prestados à infância desvalida da nossa terra, serviços êsses que por si só bastariam para recomendá-lo a admiração perene não só da classe médica mas de todo o povo fluminense.

Nestas condições, jubilosos pela oportunidade que se nos apresenta de presidir esta magna sessão, convidamos para tomar assento na mesa o emérito Professor ALMIR MADEIRA. (*Palmas*).

Tem a palavra o Dr. PAULO GOUVÊA, orador oficial da Associação Médica Fluminense.

O DR. PAULO GOUVÊA: — Senhoras, Senhores, Sr. Professor:

Nesta festiva noite em que a Associação Médica Fluminense presta suas homenagens a um de seus mais ilustres sócios, seja-me lícito rejubilarme pelo fato de estar eu desta tribuna a lhe servir de intérprete. Diplomado pela primeira turma dos médicos da Faculdade Fluminense de

Medicina, em 1931, longe estava eu de pensar, naquela época, que ainda fôsse ter a honra e o prazer que hoje tenho, de expressar ao meu querido mestre Prof. Almir Madeira, em nome da classe médica fluminense, a profunda admiração que todos lhe devotamos. Infelizmente, pouco foi o contato que a vida me permitiu manter convosco, Senhor Professor, transpostos que foram por mim os humbrais da nossa Escola, para enfrentar os caminhos cá de fóra. Esta é, talvez, uma das poucas mágoas que nutro contra o destino, a de me haver mantido afastado de vossa fascinante personalidade por todo êsse longo tempo. Todavia, aquela admiração que já por vós nutriamos desde os bancos escolares jamais se arrefeceu um só instante sequer, porque mesmo de longe acompanhávamos a vossa brilhante trajetória na vida médica brasileira. E hoje, quando nos reunimos para vos tributar na mais justa e merecida das homenagens, o preito de nosso respeito por tudo de nobre e de digno que representais, quero render minhas Graças a Deus por ser através minha palavra, apagada e despretenciosa, mas sincera e amiga, que vos falam os médicos da província fluminense.

Minhas Senhoras e meus Senhores:

A Associação Médica Fluminense, ao ensejo do jubileu no magistério do Prof. Almir Madeira, faz-lhe entrega, nesta noite, do diploma de Sócio Honorário desta agremiação. Com isso, não o homenageamos, somos homenageados! Sócio veterano desta Casa e seu presidente por 2 períodos consecutivos, Almir Madeira tem-se constituido durante tôda sua longa vida de profissional da medicina, num esplêndido exemplo para todos nós!

Muitos são os títulos que conquistou em sua brilhante carreira. A êles, certamente, farão a justa referência os oradores que me seguirão nesta tribuna! Eu, porém, desejo ressaltar e o faço com imensa satisfação, porque sei que é para êle, talvez, o mais caro e o que mais de perto lhe fala à sensibilidade e ao coração: o título de médico! Médico, na acepção da palavra! Médico que soube compreender a imensa responsabilidade inerente às suas nobres funções e que após 45 anos ininterruptos de exercício da profissão, vê sua vida coroada de verdadeiro e único êxito que de fato devemos almejar: um inestimavel patrimônio moral, que não se exprime em polpudas contas nos bancos, mas que é um padrão de honra e de dignidade! Almir Madeira soube compreender desde a sua mocidade que o homem é um ser eminentemente gregário e, Professor Catedrático, Membro Titular da Academia Nacional de Medicina, Emeritus da American Academy of Pediatrics, jamais se encastelou em falsa torre de marfim, como tantos outros que não têm seu mérito e não têm seu talento, vivendo intensamente no meio da sua classe e ajudando a elevá-la no

conceito de seus concidadãos! Esta Associação teve-o à sua direção por dois anos! Atravessava ela um período de lutas e dificuldades que pareciam intransponíveis! Mas, à sua frente, o *Velhinho*, como carinhosamente o chamavam seus colegas, ajudou-nos a vencer! E nessa expressão de carinho depositamos todo o nosso respeito! Almir Madeira é um velhinho que dá lições de mocidade a todos nós! A sua eterna juventude é a expressão exterior de um invejável estado de espírito, dessa alegria interior que lhe deve advir da consciência do dever cumprido!

Minhas Senhoras e Senhores:

Na ode a Bilac, Raul de Leoni transborda com aquela imponente beleza no dizer as coisas que lhe era peculiar, a imensa admiração que lhe ia na alma pelo poeta. Acho que as palavras de Leoni devem ser extensivas a todos os homens que souberam fazer de suas vidas um hino constante à beleza, à nobreza, a tudo enfim, que é digno na vida. Transporto-as, pois, para esta saudação, endereçando-as ao nosso ilustre e querido mestre:

“Na amplitude geral do teu abraço, fóra do tempo e do espaço — na humanidade e no mundo — vejo-te sempre presente, onde há um homem que sente — que a vida é um sentimento esplêndido e profundo!

As almas como a tua, a quem n’as fite — transmitem a emoção da vida soberana!

Seja onde for, se pode compreende-las. Porque seu fim, sua pátria e seu limite,

Tem no conceito eterno da alma humana,

A universalidade das estrelas!

— Se a humanidade fosse feita delas, na dúvida em que não cabe e em que estreita — talvez não fosse mais feliz — quem sabe?

— Mas seria mais bela e mais perfeita!”.

Senhor Professor:

Após 45 longos anos de trabalho incessante, no exercício da profissão médica, bem mereceis aquele “ócio com dignidade” de que nos falavam os romanos! A copada fáia de mestre Virgílio, vós a plantastes com vossas próprias mãos, vós a nutristes com o vosso suor, vós a vistes crescer pelo vosso esforço! Hoje, ela aí está abrigando-vos e a vossa família com a sua sombra amiga e ben-fazeja! Não acreditamos, porém, que vos en-

tregueis a êsse merecido ócio! Sabemos que não é de vosso feitio o estar parado! O fiel Rocinante que tem conduzido pela vida o D. Quixote que existe dentro de vós, como de dentro de todos os idealistas, no conceito de Anatole; há de continuar trotando pela vida em fóra, conduzindo-vos à luta que foi sempre a constante de vossa digna vida!

Que continueis vossa trajetória com o brilho de sempre, são os votos de vossos discípulos e colegas da Associação Médica Fluminense! E que Deus vos conserve, até à hora suprema da vossa vida, que praza aos Céus, esteja ainda muito distante, êsse adoravel "panache" que é o traço dominante da vossa esplêndida personalidade !!!

O SR. PRESIDENTE: — Tem a palavra o Dr. Eduardo Imbassahy, para saudar o homenageado, em nome dos Pediatras e Puericultores fluminenses.

O DR. EDUARDO IMBASSAHY: — Senhor Presidente, minhas senhoras, colegas, mestre e amigo Almir Madeira.

Nesta festa da classe médica do Estado do Rio, jubilosa por ver um dos seus mais dignos e estimados representantes atingir o ápice de sua gloriosa carreira profissional, acaba V. de receber, no eloqüente discurso do orador oficial e no diploma de Sócio Honorário, as homenagens desta magnífica Associação Médica Fluminense.

Entenderam, com razão, os organizadores desta manifestação, o Presidente João Gomes, Otávio Lemgruber e Tortelly Costa, que a ela se deveriam associar, de modo particular, os colegas das especialidades que V. tanto tem honrado e engrandecido — a Pediatria e a Puericultura, mas não foram felizes na escolha do seu intérprete. Entretanto, como antiguidade é posto, aqui estou eu para lhe trazer as saudações fraternais dos pediatras e puericultores fluminenses.

Neste momento, em que a lei sábia e justa lhe concede o merecido prêmio pelos seus longos e inestimáveis serviços prestados ao funcionalismo e ao magistério, é para nós, seus amigos e seus discípulos, motivo de grande satisfação e alegria, vê-lo forte de espírito e sadio de corpo, com as coronárias e silvianas a desafiarem o tempo e a lhe garantirem um profícuo *otium cum dignitate*, como preconizava Cícero.

Creio, foi Afrânio Peixoto, quem classificou as mulheres em três tipos, consoante as suas características psicológicas: tipo filha, tipo espôsa e tipo mãe. Parodiando, poderíamos fazer classificação semelhante para os homens, em tipo filho, tipo espôso e tipo pai. V. estaria incluído no

tipo pai. Foi certamente V. filho exemplar e amoroso por excelência. Recordo-me bem da emoção com que V., ao iniciar seu discurso de posse, na Academia de Medicina, evocou a velha Cidade do Crato, onde estão guardados os despojos sagrados dos seus entes queridos, e o orgulho com que afirmou ter herdado de seu pai o caráter e o anel simbólico.

E' também V. amantíssimo espôso, fiel no mais elevado grau (essa afirmativa talvez seja um pouco arriscada. . .) à sua dedicada companheira, essa heróica D. América, a quem cabem igualmente, as homenagens desta noite, como incansável colaboradora de sua benemérita obra médico-social e, diante da qual eu me curvo reverente para beijar-lhe as mãos, pelo muito que tem feito em prol da criança sofredora. Mas é como pai, sobretudo, que V. se nos apresenta. E não preciso falar no avô, porque êste é pai duas vêzes, e, no seu caso, muito mais do que isso.

Que o diga o médico de seus netos!

Foi êsse seu instinto aprimorado de paternidade que fez V. o pai espiritual de tôdas as crianças.

Não lhe conhecemos aventuras amorosas. Dir-se-á que elas lhe foram vedadas pelo amôr puro que V. dedicou à criança. A V. nunca se poderia aplicar aquela quadra popular, de autor anônimo, divulgada por Medeiros e Albuquerque:

Não há ninguém como eu
pr'a gostar das criancitas
mas só quando elas têm mães
e quando as mães são bonitas.

O seu interêsse pelas criancitas foi sempre puramente paternal.

Há quem se admire de que V., como clínico, não tenha atingido as alturas a que seu invejável preparo pediátrico o deveria ter elevado. O fato não é de estranhar para quem conhece a ternura de seu coração, a sensibilidade do seu temperamento e a sua alma de esteta, incompatíveis com o quadro compungente da criança enfêrma. Daí o desertar da medicina clínica, que lida com a dôr, o sofrimento e a doença, para a medicina preventiva que os procura evitar ou banir da face da terra.

Médico e sociólogo, V. norteou os seus estudos e empreendimentos para a puericultura social. A criança tem o direito de nascer, precisa viver sadia e feliz, não deve morrer. Eis os postulados pelos quais tem V. combatido. O Brasil precisa de filhos, já proclamava V. há muitos anos, no 1.º Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, defendendo sua tese

contra a renúncia à procriação, prática que V. acoimava de “antítese biológica, sobre ser um crime de lesa-pátria, um atentado contra os princípios de moral e altruísmo” e, para usar as suas eloqüentes palavras: “clamava com o entusiasmo dos meus cabelos negros: precisamos de gente nova, hígida e forte, de braços vigorosos para arrancar das terras ubérrimas e despovoadas, a imensa riqueza que dorme nas suas entranhas”. Estou certo de que V. ainda hoje clamará do mesmo modo, senão com o entusiasmo dos seus cabelos pretos, pelo menos com a autoridade dos seus cabelos brancos. Tôda a sua atividade de puericultor e higienista tem sido uma luta constante no empenho de povoar o Brasil com uma raça sadia e forte.

A criança precisa viver alegre, sã e feliz e não deve morrer. Estas verdades que de tão evidentes parecem acacias, não eram, entre nós, percebidas e avaliadas em tôda sua importância, na felicidade dos povos e no destino da humanidade, na época em que o jovem ALMIR nos desfraldou a bandeira da cruzada pela proteção e assistência à infância.

Dia da criança, concursos de robustez, propaganda da amamentação natural, premunicação da tuberculose pelo BCG, colônias de férias, ambulatórios para crianças doentes, lactários... são, nos tempos que correm coisas banais, que tôda gente conhece, medidas que todos apregoam, providências que todos reclamam. Volvamos, porém, os olhos para o passado, e iremos ver que o dia da criança, com o objetivo de propagar ensinamentos de puericultura e de incentivar a criação de obras de assistência à infância, só se tornou uma realidade útil, quando a sua instituição, por proposta de ALMIR MADEIRA, no 3.º Congresso Pan-Americano da Criança, foi aprovada por entusiástica aclamação.

A alimentação natural do lactente no seio materno, em todos os tempos a principal arma de combate a êsse flagelo nacional que é a mortalidade infantil, encontrou em ALMIR MADEIRA o seu mais ardoroso propagandista, em contínua e nunca esmorecida campanha, no exercício da clínica, na imprensa, nas sociedades de medicina, nos congressos médicos e na cátedra.

A êle devemos ainda, a realização em 1923, da primeira colônia de férias, instalada em Mendes, no alto da Serra do Mar. Esse empreendimento, coroado do mais completo êxito, ficou esquecido e só muitos anos depois, efetuaram-se outras colônias.

Quando o mundo médico e, sobretudo a medicina nacional, ainda encarava o BCG com ceticismo ou mesmo com medo, ALMIR MADEIRA,

com o seu espírito penetrante, de homem que vê além de sua época, do espírito que vòo alto, foi buscar no auxílio do grande Vital Brasil e na ação sábia de Arlindo de Assis, os meios necessários para instituir no Brasil a premunicação da tuberculose, realizando então, verdadeira odisséia, para conseguir as primeiras aplicações daquela vacina nos recém-nascidos das maternidades de Niterói e do Rio de Janeiro.

Até 1914, não havia, nesta Capital, um estabelecimento que se destinasse exclusivamente à assistência das crianças pobres doentes. A velha Policlínica de Niterói, fundada pelo Dr. Ferreira da Silva, e em cujos consultórios eram atendidas numerosas crianças e mães pobres, deixára de existir.

O “Instituto de Caridade Azamor”, fundado em 1905, pelo Dr. MANOEL PEREIRA DA SILVA CONTINENTINO, para substituir a extinta Policlínica, fechára igualmente as suas portas, desamparado da pequena subvenção que lhe dava a Câmara Municipal e que lhe foi retirada nos cortes orçamentários daquela Assembléia. Estimulado por um apêlo de Moncorvo Filho, o pioneiro da assistência à infância no Brasil, ALMIR MADEIRA, enfrentando as dificuldades criadas pela crise política e econômica, que, então, assoberbava o país, e, em modo particular o Estado do Rio, num verdadeiro gesto de predestinado, tomou a iniciativa de criar o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, lançando assim, conforme as suas próprias expressões, “a semente fecunda no seio de uma terra que se dizia sáfara, e a semente germinou e cresceu lentamente, como crescem as grandes árvores seculares”.

E a árvore aí está de pé, majestosa, protegendo sob sua fronde as criancinhas vítimas da miséria e da doença. Rodados 40 anos, aquele Instituto; o I.P.A.I.N. ainda é, a despeito das vicissitudes por que tem passado e das falhas que apresenta, a principal instituição de assistência à infância doente desta cidade. E não é apenas uma obra de caridade, mas também uma casa de estudo, uma verdadeira escola de Pediatria e de Puericultura. Disse Sydenham, que a biblioteca do médico é composta de doentes. O I.P.A.I.N. é pois uma grande biblioteca viva de medicina infantil. Ali fiz a maior parte do meu aprendizado nessa difícil, espinhosa, mas encantadora especialidade médica. Como eu, gerações de médicos que passaram por aquela casa, se instruíram e se adestraram na arte de tratar os pequenos enfêrmos, e, mais do que isso, aprenderam, senão nas lições, pelo menos no grande exemplo do mestre, a amar a criança.

Só essa obra, meu caro ALMIR MADEIRA, bastaria para torná-lo credor da nossa gratidão, e do nosso respeito e para cobri-lo de glórias e de bençãos.

Ia, agora, referir-me à orientação que V. antes de todos, imprimiu, com a colaboração desse outro notável puericultor, OTÁVIO LEMGRUBER, aos serviços de assistência à maternidade e à infância da L.B.A., quando essa benemérita instituição, criada para socorrer as famílias dos que partiam para a morte, transformou-se em protetora dos que despontam para a vida. Mas não quero e não devo me alongar. Não foi meu objetivo estudar e analisar aqui, de modo completo os numerosos feitos de puericultura de ALMIR MADEIRA. Quiz apenas, salientar-lhe alguns pontos, para mostrar, embora muito por alto, a sua magnitude, e para testemunhar o quanto lhe devemos nós os pediatras e puericultores do Estado do Rio, e quanto deve o país, à sua cultura e ao seu espírito de patriota.

Ninguém, de fato, melhor que ALMIR MADEIRA, tem demonstrado o seu patriotismo dentro daquele conceito lapidar de MIGUEL COUTO: o cumprimento integral do dever, na esfera de suas atribuições.

Almir!

Está V. aposentado nos serviços públicos e oficiais, não precisa mais ouvir diretores, assinar ponto, despachar papéis, comparecer a sessões de congregação, preparar aulas, corrigir provas. Mas aposentadoria não quer dizer invalidez. Acabou-se a rotina mas não acabou o trabalho, nem concluiu V. a sua missão, que há de ser tão longa quanto a sua vida preciosa, a que a graça divina há de conceder ainda muitos anos abençoados.

Não tem V. mais que obedecer aos chefes habituais, mas há uma soberana que não poderá nunca dispensar os seus ofícios, prescindir dos conselhos da sua experiência ou se privar das homenagens de sua dedicação, e de quem V. será eternamente o súdito fiel e o vassalo incondicional.

Sr. Prof. Almir Madeira, hoje e sempre, V. S. está e estará a serviço de Sua Majestade, a Criança.

O SR. PRESIDENTE: — Tem a palavra o Dr. Carlos Tortelly Costa, para falar em nome do corpo clínico da Leopoldina.

O DR. CARLOS TORTELLY COSTA: — Senhor Presidente, minhas senhoras, colegas, Professor Almir Madeira.

Há 17 anos, João Baptista Sarmet, em nome dos operários e Almir Madeira, Chefe do Serviço Médico da C.A.P. dos Ferroviários da Leopoldina Railway, em Niterói, concretizaram o despertar de um sonho do

meu velho pai, fazendo-me o continuador de suas lutas como médico de seus companheiros.

Nomeado, assim, médico da Caixa, e trabalhando sob a direção do nosso homenageado, pude acompanhar, bem de perto, a sua vida, não só daquela época, mas, também, por um estudo retrospectivo, desde 7 de novembro de 1910, quando êle ingressara como médico da antiga companhia inglesa, após memorável e disputada eleição entre os próprios ferroviários, e à qual concorreram alguns colegas, sendo vencedor o mais moço, pois contava, naquele tempo, 26 anos, — e também, o que menos tempo possuía de formado, tendo colado grau havia, apenas, 10 meses.

Iniciado o trabalho, não raras vêzes, a bondosa D. América, sua espôsa, atendia o telefone e ouvia a pergunta simples e interessante: “E da casa do doutor da estrada?” Ou: “O doutor da estrada está?”

E era êste o título de que êle mais gostava e que tanta nobreza continha quanto aqueles que, mais tarde, o consagraram como Imortal e como Professor Catedrático de Medicina.

Por êsse tempo e durante mais ou menos 14 anos consecutivos, trabalhou em zonas insalubres e sem confôrto, viajando em máquinas, composições de carga, troles, automóveis de linha, etc.

Aproveitava esta oportunidade para exercer também a sua clínica particular nas localidades do interior. Em uma delas, chegou a aceitar a organização de um *partido médico*, mediante a contribuição de 10 mil réis, para atender a determinadas famílias, das quais, de quando em vez, filava a “bóia” e o “cafézinho”.

Quantas vêzes, em dias chuvosos, domingos, feriados, chegavam à sua casa telegramas urgentes, reclamando seus serviços em determinado local; corria para lá e o que encontrava? — o indivíduo que o chamara com urgência, de pé, tranquilamente, na plataforma da estação, a responder à sua interpelação: que o telegrama urgente era o único meio de que dispunha para o chamar, sem que nada lhe custasse.

Contam, ainda, as más línguas (sem intenção de trocadilho), que, de tanto conhecer e curar aquela clientela, o Dr. Almir adquiriu tal experiência que, no dia certo de visita, telegrafava aos agentes das estações: “Peço colocar pessoal ao longo das linhas com a língua de fóra, à passagem do trem”. E levando já no bolso receitas e até medicamentos, preparados conforme o estado da língua, ia destacando, na passagem, as folhas do bloco e entregando-as aos pacientes a quem também distribuía

cápsulas de quinino, óleo de quenopódio, etc., medicações da época e daquelas zonas de paludados e verminóticos.

* * *

No governo do Presidente Arthur Bernardes, com a criação dos primeiros institutos de aposentadoria e pensões, foi nomeado, em 1923, médico da Caixa dos Ferroviários da Leopoldina Railway.

Anteriormente, em princípios de 1919, por indicação do Prof. Pacheco Leão, seu antigo chefe no Serviço de Febre Amarela, colaborou com o Dr. Alberto da Cunha, Diretor de Saúde Pública, num plano de saneamento nas vias férreas da União (inclusive empresas particulares), o qual deixou de ser realizado em virtude da morte do Presidente Delfim Moreira.

Sempre estudioso, e compreendendo a situação de precariedade dos socorros médicos para aquela boa gente que há tantos anos vinha servindo, apresentou, em 1920, à Companhia Leopoldina as bases para uma modificação completa no serviço médico do pessoal, por considerar o existente, defeituoso e ineficaz, pecando, principalmente, pela inexistência do socorro em medicamentos, pela necessidade da internação hospitalar, pela falta de liberdade de ação do médico que, no dizer de um espirituoso funcionário, nada mais era do que “um empregado dos empregados”.

Há dez anos, precisamente, foi nomeado Chefe do Pôsto Médico, em Niterói. Em 7 de abril de 1953, o Dr. José Simplicio de Azevedo Pio, presidente da C.A.P. dos Ferroviários da Leopoldina, usando das atribuições que lhe conferia o artigo 49 do Regulamento aprovado pelo Decreto 26.778, de 14 de junho de 1949, baixou a seguinte portaria, de n.º 605:

“Considerando que a instalação do novo Pôsto Médico de Niterói, antiga e justa aspiração dos ferroviários daquela cidade, muito deve ao entusiasmo e à dedicação dos médicos da Instituição ali sediados, a cuja frente se encontra o médico-séde Almir Rodrigues Madeira, nome que se projeta, com merecido realce, nos círculos sociais e científicos do País;

Considerando que o dignificante esforço e inabalável fé com que se conduziu o Dr. Almir Rodrigues Madeira, como chefe daquela dedicada e competente equipe de médicos, para a concretização da citada obra, representa a cúpula de 30 anos de devotamento à saúde e ao bem estar dos ferroviários de Niterói e suas famílias;

Considerando que o nome do Dr. Almir Rodrigues Madeira, traduzindo, sem interrupção, de 1923 a 1953, trabalho, abnegação, zêlo e in-

vulgar competência, simbolisa o médico da Previdência Social, como o exigem as necessidades da laboriosa classe ferroviária e os elevados objetivos que inspiraram a criação dos serviços de assistência médica:

Resolve, como simples mas sincera homenagem, e no cumprimento de um dever que traduz o reconhecimento da Administração da Caixa, pelos serviços prestados durante 30 anos, dar ao novo Pôsto a denominação de Pôsto Médico "ALMIR MADEIRA".

* * *

Estas eram, sem dúvida, meus colegas, as folhas de louro que mui justamente se colocavam na frente daquele que, durante 44 anos, se devotava à causa da saúde dos ferroviários da Leopoldina Railway, "curando por vêzes, aliviando quasi sempre e consolando sempre".

Neste momento, em que a sensibilidade e a delicadeza dos colegas Eduardo Imbassahy e Octávio Lemgruber prepararam em a nossa Associação esta homenagem para justamente coroar aquele que, como nosso colega, soube, com galhardia e entusiasmo, elevar bem alto a nossa profissão, eu, em meu nome e dos seus colegas ferroviários da Leopoldina, peço à sua exma. espôsa D. América, companheira de tôdas as horas, aceitar as nossas justas homenagens, e ao velho companheiro, nosso caro mestre, num amplexo carinhoso e amigo, "Honra ao Mérito" pelo papel brilhante que desempenhou em sua trajetória profissional o nosso celebrado "Doutor da Estrada".

O SR. PRESIDENTE — Tem a palavra o acadêmico João Aylmer de Azevedo Souza, representante do corpo discente da Faculdade Fluminense de Medicina e da União Fluminense dos Estudantes, para saudar o homenageado.

O SR. JOÃO AYLMEER DE AZEVEDO SOUZA: — Professor Almir Madeira, prezado mestre e insigne homenageado. Demais membros da mesa diretora dos trabalhos. Meus senhores e minhas senhoras. Prezados colegas.

E' demasiadamente grande a minha emoção e enorme a responsabilidade ao interpretar o pensamento da mocidade estudiosa de MEDICINA — mais ainda, da juventude universitária fluminense — nesta homenagem que hoje se presta à figura de Mestre que é o Professor Almir Madeira.

Bastaria a tarefa em si, para que eu tivesse a sentir em meus ombros o imperativo de um trabalho cuidadoso, de um estudo apurado, ao fim do qual, consultada a vida do grande mestre, verificado o fruto de suas

obras, afeita e incoercível admiração dos que o conhecem e avaliada a imensa gratidão dos seus discípulos, pudésemos exarar um julgamento justo e verdadeiro da mocidade fluminense de hoje.

No entanto, professor Almir Madeira, somente na tarde de hoje, quando, deixando a Faculdade, regressava ao lar, me foi feito o convite, digo melhor, a imposição de aqui falar pelos meus colegas, dado o impedimento inesperado do companheiro escolhido para vos saudar.

Acostumado a situações desta ordem, eu bem sabia que, de maneira alguma, poderia representar os sentimentos dos meus colegas do presente ou do passado, nem poderia deixar para os meus pósteros o fiel retrato que de vós temos feito; poderia, sim, quando muito, traduzir em forma os meus sentimentos individuais.

Assim surpreendido, vim diretamente para cá, trazendo no corpo a própria roupa da luta e tendo nas mãos dois dos símbolos máximos de minha vida: o AVENTAL — símbolo do meu trabalho — e o meu JORNAL — símbolo do meu ideal.

Pois bem, da mesma forma que o meu exterior é o mesmo de todos os dias e de tôdas as horas, sem preparo e sem retoques, assim também as palavras que aqui profiro são os mesmos lugares comuns que emprego a cada instante na definição das minhas emoções. Desalinhavadas, mal arrumadas, desconhecem o buril que aperfeiçoa, dá concisão e precisão, porém trazem em si a maior das virtudes — a NATURALIDADE.

Meus senhores, não vos quero falar da biografia deste homem. Os oradores que aqui estiveram antes, já versaram sobre tal. O que eu quero frisar em ALMIR MADEIRA é a personalidade do HOMEM, é a ousadia criadora do PIONEIRO, é a rara personificação do MESTRE.

E tôdas essas três facetas do Professor Almir Madeira encontramos condensadas em seu próprio nome — MADEIRA, que lembra árvore.

A raiz obscura que se aprofunda na terra, nutrindo-se do mesmo solo que as ervas humildes; mas que, entretanto, sabe dessa mãe-comum tirar a seiva que alimenta o gigante e o arremessa para o alto ao contáto da imensidão, é o símbolo do HOMEM que encontramos em ALMIR MADEIRA.

Vivendo entre os seus congêneres uma vida comum e simples, soube tirar desse terreno, muitas vezes sáfaro, extrair das condições ambientais precárias, fatores de sucesso que alimentaram a sua marcha ascencional para a GLÓRIA.

O tronco rijo, eréto, inflexível, que só se deixa arrancar pelo ímpeto dos grandes furacões, não se dobra com as pequenas ventanias: é o símbolo do PIONEIRO. Só conhece uma linha — a RETA; só possui um sentido — o INFINITO.

Falta-nos discorrer sôbre o MESTRE.

Onde, em tôdo êsse magestoso conjunto poderíamos encontrar a personificação daquêle que, colocado muito acima dos demais pela cultura e pelo saber, sorvendo nas alturas as lições da imensidão, é capaz de se voltar para baixo, distribuindo-se em dadivas e benefícios, propiciando satisfação com a sua presença, alimentando os espíritos com as sentenças que lhe são da própria alma, fruto de um longo e carinhoso aprendizado ?

A resposta surge: na COPA da árvore altaneira, bondosa e acolhedora. A COPA que se espraia lá em cima onde sopram as brisas que os arbustos e as ervas desconhecem; a COPA que, recebe os raios miraculosos da luz e com êles cria a vida; a COPA que, se sobrelevando a tudo o mais na floresta, é o miradouro dos horizontes desconhecidos; a COPA que sorve as magníficas lições da imensidão e a estonteante beleza das paisagens; a COPA que em seus ramos aninha os pássaros, e, em sua sombra, dá proteção e refrigério aos animais; a COPA cujos frutos alimentam, cujos galhos ressequidos aquecem, cujas folhas revertendo ao solo o fertilizam e o preparam para aviventar novas estipes.

A COPA, resumindo em si todo êsse complexo de funções, sintetiza o MESTRE, aquêle que, não se orgulhando da própria altura e não desprezando a pequena estatura dos demais, é um traço de união entre o HOMEM e o INFINITO. Pela sua grande sensibilidade e ao mesmo tempo grande liberalidade com que distribui os dons conquistados, poderia dizer como FLORENCE NIGHTINGALE: "DAR DE SI, ANTES DE PENSAR EM SI".

Professor Almir Madeira:

Nesta Casa, cujo frontespício faz lembrar um templo greco-romano, cujas paredes se acham impregnadas de ciência e cultura, após terem vibrado tantas vêzes pela voz dos mestres, o mundo médico fluminense se reúne para vos prestar esta homenagem.

Neste ato de veneração não poderia faltar a voz dos futuros médicos, dos que se iniciam neste divino culto de que, tendo sido um dos pontífices, hoje vos tornastes um dos ÍDOLOS.

MESTRE, se ingente foi a vossa luta; se pesados foram os vossos sacrifícios, maior que tudo foi a vossa glória.

Implantastes no coração de cada moço um pouco de vós mesmo; deixastes em cada aluno vosso uma semente de vossa alma grandiosa de mestre e amigo; eternizastes o vosso espírito pela multiplicação de vossas boas obras; porisso, MESTRE, de mim, neste instante, como porta-voz da mocidade universitária fluminense, recebei o preito de nossa gratidão, A GRATIDÃO IMENSA E PURA DOS QUE PRETENDEM SEGUIR A VOSSA ESTRADA.

O SR. PRESIDENTE: — Antes de conceder a palavra ao nosso homenageado, dando cumprimento à resolução do plenário desta Casa, tenho a honra de entregar ao Prof. Almir Madeira, o título de sócio honorário da Associação Médica Fluminense. (Palmas).

O PROF. DR. ALMIR MADEIRA: — Snr. Presidente. Senhoras e Senhores. Presados colegas.

Ao ter notícia de que Eduardo Imbassahy, Octavio Lemgruber e Carlos Tortelly, entre outros, promoviam nesta Associação especial homenagem que me seria prestada, em virtude da minha jubilação na Faculdade, procurei logo dissuadir aqueles velhos amigos e eminentes colegas do seu generoso e cativante intento. Relembrei-lhes que a nossa antiga Sociedade já me havia cumulado das maiores homenagens e manifestações de alto apreço, por entre aplausos unânimes, calorosos, e sobretudo, afetivos, carinhosos, sinceros.

Assim é que, em 1940, me foi dada a honra de presidir o Primeiro Congresso Médico do Estado, muito embora julgasse caber tal investidura ao seu ardoroso idealizador, nosso saudoso companheiro Vergueiro da Cruz, que dela abriu mão.

Realizado dentro de curtíssimo espaço de tempo, e sem os recursos materiais, indispensáveis em tentativas dessa natureza, o Congresso teve êxito surpreendente, devido, por igual, a cada um dos dedicados componentes da comissão executiva. Mas, como seu presidente era eu, fizeram-me alvo de tão entusiástica e carinhosa aclamação que, entre perplexo e profundamente emocionado, cheguei a ficar afônico. E de tal forma, que nem um “muito obrigado” pude articular.

Verdade é que concorreram para a minha súbita mudez: 1.º) a qualificação, certamente elogiosa, mas podendo ser interpretada de outra maneira, feita em meio de formoso discurso, proferido pelo delegado de Campos, Dr. Cardoso de Mello, que me chamou de “venerando jovem”; 2.º) principalmente, a proclamação partida de um grupo a meu lado, de que eu ia entoar o meu “canto de cisne”.

(Parece-me estar ouvindo Armando Lopes murmurar com aquela cândida irreverência, tão apreciada no nosso Clube: — Lá vai o “Velhinho” contar a história do cisne). E vou mesmo, com a permissão, principalmente, de muitos que me dão a honra da sua presença, e que desconhecem o fato.

Minhas senhoras e meus senhores:

Nunca ouvira, nem talvez um só dos presentes terá escutado algum sonoro gorgoeio da linda ave sagrada de Lohengrin e Sigfried. Não se trata de pura fábula ou de inverosímil lenda, pois uma espécie existe — *cygnus musicus* —, capaz de inspirar, como inspirou, o grande gênio de Wagner e até mesmo a delicada sensibilidade artística do nosso malogrado colega Alberto Costa.

Ainda que não seja supersticioso, lembrei-me, naquele momento, que, desde menino, aprendi que o cisne só canta quando está para morrer. Ensinaaram-me, depois, as enciclopédias que, figuradamente, pode aplicar-se a expressão a uma obra notável, a um feito grandioso, é certo, mas realizados nas proximidades da morte.

Afinal, dois anos se passaram, e eu continuei bem vivo e muito feliz para receber nova e vibrante aclamação de uma grande assembléia da Sociedade, igualmente entusiástica e não menos sincera e uníssona.

Foi quando, já honrado com a investidura da presidência desta Casa, anunciei que havia obtido, definitivamente, do então Interventor Ernani do Amaral Peixoto, nosso primeiro sócio benemérito, a cessão gratuita do ótimo terreno onde se levantou a séde social em que ora nos achamos.

Iria, então, entoar mesmo o canto macabro?

Na sala não se encontrava aquele consócio amigo, nem de um outro soube que houvesse enunciado a indesejável profecia, embora a intenção fosse de me recomendar à posteridade...

E como se não bastassem tantas honrarias e manifestações de afeto, eis que a Sociedade, quebrando pela primeira vez uma velha praxe, reelegeu-me seu presidente no período imediato.

Senhor Presidente.

Recebi, comovido, das mãos amigas de V. Exa. o diploma de Sócio Honorário que me é conferido pela Associação Médica Fluminense nesta sessão extraordinária e festiva.

Ouvi., enternecido, dos ilustres oradores, palavras generosas e afetivas de exaltação à minha modesta vida de médico.

Difícil será expressar a minha gratidão imarcessível, e mal posso conter a emoção que sobrepuja tôdas as que, por entre revezes e desêxitos, hei tido a fortuna de sentir, através de alguns pequenos sucessos na minha vida profissional, quase expirante.

Meu "canto de cisne"!

Decorreram mais anos (já lá se vão três lustros), e essa imagem da grande e formosa *avis sacra*, que se fixou, irresistivelmente, no meu espírito, acabou por me convencer de que ainda não é desta vez a realização do lendário vaticínio.

Espero, mercê de Deus, poder seguir e festejar, por mais algum tempo, a gloriosa trajetória da Associação Médica Fluminense.

Introdução ao Estudo da Puericultura

(Falando aos meus alunos de 1938 a 1954)

ALMIR MADEIRA

A prioridade na criação da cadeira de Puericultura em estabelecimento de ensino superior no Brasil, cabe à Faculdade Fluminense de Medicina; e a mim a grande satisfação de ter sido o autor da proposta vencedora, homologada pela Congregação de 30 de julho de 1925, quando ficou aprovado o nosso primeiro Regimento Interno.

Na nova cátedra que, só em 15 de julho de 1938, tive a honra de inaugurar, ficou integrada tôda a puericultura — individual e social — incluindo, portanto, a higiene infantil, mero apêndice da clínica pediátrica médica. E como fosse, então, colocada na 6.^a série médica, o seu ensino só poderia ser ministrado em 1931.

A essa época, *et pour cause*, foi extinta a cadeira, e pôsto em disponibilidade o seu titular, muito embora não se praticasse a apendicectomia daquele divertículo, mantido nos programas, onde — releva notar — não constituiu motivo de cogitação a higiene social da infância, desde o período pré-concepcional.

Sem embargo, cadeiras autônomas, iguais ou congêneres, se instalavam em Faculdades estrangeiras, a começar pela Escola de Munich e pela Universidade de Paris, enquanto a Academia Nacional de Medicina nos mandava congratulatória moção pela iniciativa.

Pouco mais tarde (1933), a Conferência Nacional de Proteção à Infância, sob a presidência do Prof. Olinto de Oliveira, por duas das suas comissões técnicas, sugeriu a criação da cadeira de Puericultura nas nossas Faculdades.

Afinal, criada na Faculdade da Universidade do Brasil a cadeira de Puericultura e Clínica da 1.^a Infância, ao Prof. Martagão Gesteira, poucos meses antes da inauguração da cátedra na Faculdade Fluminense de Medicina, coube as primícias na dicotomia da pediátrica médica e higiene infantil.

• • •

O emprêgo da palavra “puericultura”, de etimologia latina e desconhecida nos léxicos de língua inglesa, tem sido atribuído ao Dr. A.

Caron, de Paris, que em 1860 pretendeu lançar as bases de uma nova ciência — a de “criar fisiológica e higienicamente as crianças”. Mas, a história dessa nova ciência ou arte, como queria Littré, vem de longínquas eras; ela anda *pari passu* com a civilização. E se é verdade que, em muitos povos antigos dominava o desrespeito à vida da criança, sucedia o contrário com outros — babilônios, principalmente egípcios, até a dominação dos hebreus (matança sistemática de recém-nascidos). São dignas de realce certas medidas eugênicas adotadas, após longo cativeiro, pelo *povo eleito* de Israel, a saber: impedimento matrimonial com outras raças e entre consanguíneos; evitação de casamentos com portadores de doenças transmissíveis ou de taras prejudiciais à prole, existentes em qualquer membro da família de um tal consorte; o mesmo quanto a diferenças excessivas de idade, estatura, etc.; cuidado minucioso de higiene sexual; rigorosa castidade pré-matrimonial; adoção da monogamia (embora tolerado, em parte, o concubinato); estímulo à fecundidade: esterilidade da mulher — maior castigo divino, verdadeira maldição numa família. (Não se atribuía, então, a esterilidade também ao homem).

A higiene da raça, na Índia, expressa-se na existência, há vários milênios, da estirpe branca (brahmânica) que conserva ainda hoje seus traços puros. Depois, numa exaltação da consciência da responsabilidade do homem perante seus descendentes — fundamento do amor dos pais — eis que Buda vem proclamar: “A imortalidade existe; ela é teu filho”.

Contrariamente, os antigos gregos despreocupavam-se de tais problemas, quando não destruíam a semente humana. O desrespeito pela vida do próximo — “característico de tódá a mentalidade helênica” — patenteava-se na eliminação, sem piedade, dos prematuros e débeis.

Os romanos também não primavam pelos cuidados especiais da raça, nem se comportavam menos duramente com seus próprios filhos.

O infanticídio legal ou suportado que, nos velhos tempos bárbaros, culminou na “matança dos inocentes”, não devia encontrar ambiente no século em que vivemos. Verdade é que, em certos países orientais, ainda persistem atrozes e sanguinários costumes de imolação ou sacrifício de malfadadas crianças, particularmente do sexo feminino. E’ a permanência do *jus vitae et necis*, dos antigos romanos, atribuído ao pai ou suposto tal, a cujos pés era colocado o recém-nascido que só escaparia à morte ou ao abandono, se êle o levantasse entre os seus braços (*suscipere liberos*).

Evidentemente, tais povos, pôsto que modernos, não ouviram, através da declaração de Genebra, a proclamação dos direitos da criança:

“a humanidade dar-lhe-á tudo que tiver de melhor, sendo o primeiro a receber os socorros em tempo de calamidade”. A guerra total, por sua vez, foi um desmentido crudelíssimo a tão puros e auspiciosos desígnios.

No Brasil, o velário sinistro da tragédia da criança não parece ter sido aberto pelos primitivos povos indígenas, mas sim por seus conquistadores que empunhavam o facho da civilização européia...

Tal qual a invasão da tuberculose, da sífilis, do alcoolismo que os colonizadores disseminaram pela população das terras de Santa Cruz, assinale-se, de permeio, êsse outro grande flagelo do nosso País: a escravatura africana. As condições de vida dos pobres negros constituíram um dos fatores preponderantes na propagação daqueles males: “habitação em imundas senzalas na mais lamentavel promiscuidade, minados por moléstias mal cuidadas, algumas importadas da África, outras contraídas nas próprias senzalas; debilitados pela alimentação deficiente e de má qualidade, geralmente intoxicados pelo alcoolismo, vício muito favorecido pelo preço ínfimo da cachaça, bebida sujeita às maiores falsificações e impurezas”. (A. Ferrari).

Na época da Regência, o Dr. Alphonse Rendu, incumbido pelo governo francês de estudar as doenças entre os nossos indígenas e europeus, deu publicidade aos seus “Estudos sobre o Brasil”. De início, assinalava o autor o estado de emagrecimento e palidez extremos das crianças que, ao chegarem aos sete anos, já aparentavam a gravidade do adulto; e metidas num indumento apertado e ridículo, “mais faziam recordar as marionetes nas nossas feiras do que um ser humano”.

Mostrou-se indignado Moncorvo Filho com as observações de Rendu, principalmente quando se refere à vida desregrada dos senhores de escravos, os quais, muito comumente, apresentavam “filhos de tôdas as côres”.

O desregramento — continúa o autor — apodera-se pouco a pouco dessas crianças e as precepita bem certo num abatimento físico e moral. Para tal degradação, que se irradiava por todo o País, não se encontraria remédio enquanto subsistisse a escravidão.

Enquanto se pintava todo êsse quadro de corrupção dos jovens brasileiros, de acentuada miséria orgânica dos nossos infantes, caçavam-se menores índios nas matas fluminenses e outras terras, como pequenas feras domesticáveis, sendo depois vendidos ou levados para as fazendas onde serviam como escravos. E o facho da civilização que guiava os colonizadores nessa caçada monstruosa, mais os afervorava na depravação entre os senhores e escravos.

Em assentamentos de batismo de menores índios encontra-se, não raro, esta nota: "apanhado no mato".

Eram tais crianças, filhas das selvas devastadas, oriundas dos primitivos senhores das imensas terras brasileiras, de que foram despojados, além de massacrados pelos colonizadores vorazes e deshumanos.

Narra João Carneiro de Azevedo Maia nas suas "Notícias históricas do Município de Rezende", que era costume irem os moradores do sertão à caça de crianças para sujeitá-las ao serviço, fazendo muito favor em mandá-las batizar".

Mais tarde (1855), o Juízo de Órfãos de Rezende recomendava o emprêgo de quantias cobradas de arrendamentos de terras "na educação de índios menores e no curativo dos doentes". E terminava por assinalar a "penúria e miséria" dos primitivos donos, privados de suas terras.

. . .

O primeiro ato público, emanado do govêrno colonial, de proteção à infância no Brasil, foi datado de Lisbôa, aos 12 de dezembro de 1693, nada, porém, resultando de prático. Um historiador da época nos dá conta do que se passava na cidade de S. Sebastião do Rio de Janeiro, com relação aos enjeitados, nascidos da miséria e da depravação a que acima aludimos: "Abandonados, ao princípio", — escreve Lázaro José Gonçalves — "à caridade do povo que os recebia e criava em suas casas, fazendo deles muitas vêzes seus escravos; expostos outras vêzes nas praças e ruas à ferocidade dos animais e às intempéries do tempo, sem que ainda as autoridades cuidassem dêles, só mereceram a atenção de El-Rey em 1693, que ordenou fossem alimentados pelos bens do Conselho".

A depravação campejava, ao lado da proliferação infrene que aumentava cada vez mais o número de ilegítimos. Os enjeitados (confirmam notas colhidas por Escragnole Doria), "pereciam nas ruas, nos adros das igrejas, nas práias, sem que a fé se movesse, a esperança se apiedasse e a caridade os tutelasse".

Graças à magnanimidade de Romão Martins Duarte, em 17 de janeiro de 1732, foi instituída a "Roda", mais tarde chamada "Casa dos Expostos", anexa à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, onde eram recolhidos os enjeitados, cujo número sempre crescente podia fazer pensar que a nova instituição estava fomentando ainda mais os produtos ilegítimos, por vêzes, criminosos, da concepção.

Veja-se o quadro apresentado por E. Doria: "A regra geral eram as noites de profunda calada, na escura constância das quais se podia enxergar, a custo, vultos se esgueirando. Quem se aproximasse dêles reco-

nheceria mulheres, parteiras e curiosas, sob cuja mantilha se abrigavam crianças pequeninas. Iam depositá-las na "Roda" receiosas de serem castigadas crimemente".

E enxameavam as cidades, comparecendo por todos os recantos mais populosos as aparadeiras, as comadres, as alcoviteiras impúdicas que serviam "à deshonra, acudindo às famílias sobressaltadas, às donzelas seduzidas, olhos demissos pela culpa".

E as casas de expostos se locupletavam, com uma mortandade catastrófica, acusando até mais de 90%, entre outras menores percentagens, segundo Moncorvo Filho, encontradas na Bahia, Pernambuco, Campos, Cabo Frio (criada em 1.º de setembro de 1831) e Angra dos Reis, cuja Casa de Misericórdia é das mais antigas (1680-81).

A hecatombe da Casa dos Expostos do Rio de Janeiro levou Pedro I, na Fala do Trono, a dizer o seguinte: "A primeira vez que fui à "Roda dos Expostos" achei, parece incrível, sete crianças com duas amas; nem berços, nem vestiários. Pedi o mapa e vi que em treze anos tinham entrado perto de 12 mil e apenas tinham vingado mil, não havendo misericórdia verdadeiramente onde se acham..."

Do que aí fica, rapidamente esboçado, se conclui que, bem se podia inscrever no pórtico das casas e instituições que se propunham a proteger a infância pobre, a seguinte legenda: "*aqui se morre às expensas da caridade*", parafrasesado outras palavras candentes que Merulla desejou inscrever nas fachadas das Maternidades italianas: "Aqui se morre à custa do tesouro público".

.....

O regime republicano no Brasil foi uma decepção no tocante à questão médico-social da infância. Se melhorou a situação do ensino público em alguns pontos do País, os demais problemas médico-sociais da criança fluminense, em especial, não mereceram a devida atenção. Houve mesmo tempo em que as iniciativas particulares não encontravam apóio oficial, cortando-se insignificantes auxílios do governo, adotando-se a transferência, quando não, a extinção de serviços assistenciais. Até escolas oficiais foram fechadas.

E a República não defrontou a hedionda barreira da extinta escravidão, fonte da vida desregrada que corrompia os jovens brasileiros, e daquela proliferação descomedida de um sem número de ilegítimos e en-

jeitados, a cujo martiriolôgio já aludimos. Evidentemente, as conseqüências danosas, por demais consideráveis, dessa enorme chaga social, ainda perduraria por muito tempo.

Mas, os nossos estadistas descuidaram do problema da semente humana, a começar por dar de ombros aos assuntos demográficos. Só muito depois (1920) é que se pensou em realizar o recenseamento geral do País, que afinal surgiu com falhas, talvez menores do que as existentes no realizado últimamente, mas que veio confirmar o tipo anti-econômico da nossa curva demográfica, conforme a classificação do Congresso de Genebra (grande natalidade e grande mortalidade).

O fato apresenta-se mais impressionante nas imensas zonas rurais, onde parece correr parrelha com a letalidade a prolificidade, geralmente muito maior do que nos grandes centros urbanos.

Vai para muitos anos, defendi no 1.º Congresso Brasileiro de Proteção à Infância uma tese em tórno da "renúncia à procriação". Nesse trabalho que foi muito discutido no Congresso, e suscitou, aliás, uma irreverência pitoresca de Humberto de Campos, eu já apontava o progresso, entre nós, da renúncia à procriação ou da limitação voluntária dos nascimentos, mas fóra das zonas rurais, tendo exibido dados estatísticos de algumas capitais brasileiras, nas quais, com exceção de Fortaleza, vinha baixando o coeficiente de natalidade, dantes sempre elevado.

Tal como acontece em tôda a parte, mesmo onde se acham mais difundidas as práticas néo-maltuzianas, no nosso País as classes pobres e incultas são as mais prolíferas. E acoimando aquela renúncia ou restrição, maximé entre as elites e classes abastadas, de "verdadeira antítese biológica, sôbre ser um crime de lesa-pátria, um atentado contra os princípios de moral e de altruismo", eu invocava a necessidade que tinha o Brasil de muitos filhos que lhe povoassem e cultivassem o extensíssimo território.

"Precisamos de gente nova, hígida e forte", clamava, então, com o entusiasmo dos meus cabelos negros, "precisamos de muitos braços vigorosos para arrancar das terras ubérrimas e despovoadas a imensa riqueza que dorme nas suas entranhas!".

Não sendo possível contar, tão sòmente, com os espíritos eleitos, abnegados, que se dipuzessem a suportar todos os pesares, todos os encargos, sempre difíceis de prover, mórmente nas classes desafortunadas, indagava, apreensivo: como encarar o perigo que nos ameaça? E naquela época (lá se vão mais de 30 anos) em que não existia serviço algum

oficial, ou sequer dispositivo legal de proteção científica à maternidade e à infância, a resposta veio condensada nas minhas conclusões a que faço, hoje, algumas restrições, embora ali se contenham preceitos e práticas que ainda estão na ordem do dia. Se não, vejamos:

“E’ indispensavel combater tenazmente o aborto”, dizia, “não só adotando e multiplicando as medidas até agora conhecidas ou postas em prática, como criando obras da ordem dos *ninhos*, dos asilos de maternidade, casas maternais (para assistência moral e material das gestantes solteiras, abandonadas ou privadas de auxílio e proteção), etc. Guerra de morte também a todos os processos anti-concepcionais, demonstrando cabalmente a inverdade da apregoada preservação da saúde da mulher pela libertação da prenhez”.

(Cabe, aqui, referência ao duro e chocante conceito do grande Pinard, que merece ser meditado no momento atual: “*Il vaut mieux pour les femmes, dans un intérêt national, fabriquer des enfants que des fibromes.*”)

E continuando na enunciação das conclusões da minha tese, assim me pronunciava: “Fenômeno natural, fisiológico, a gravidez excepcionalmente se enquadra na patologia. Geralmente, quando obedecidas as regras da puericultura pré-concepcional, quando é um fato a assistência à gestação, esta chega ao seu termo sem apreciável incidente. Tal assistência que o rico e o remediado podem ter pelos próprios recursos, deverá ser prestada pelo Estado aos sem recursos ou necessitados. Urge também que o Poder Público se encarregue de atender eficazmente ao casal pobre com filhos, assistindo-os e protegendo-os até a idade de poderem se entregar a qualquer trabalho remunerador; de taxar fortemente os celibatários; de instituir *crèches*, obrigatoriamente, nas oficinas e fábricas (naquele tempo não se faziam necessárias nas repartições públicas, autarquias, etc.); mantendo e subvencionando o maior número possível de estabelecimentos de proteção à mulher e à criança; combatendo o urbanismo, adotando enfim tôdas as medidas tendentes a resolver o grande problema”.

E’ interessante assinalar que já vem de longe a nossa preocupação com a luta anti-urbanística, um dos princípios fundamentais da higiene da raça, da eugenia positiva, segundo alguns autores. Foi J. J. Rousseau um seu remoto precursor, através do conceito sôbre as cidades — *a voragem da espécie humana* —, e ao qual fiz especial referência na minha memória sôbre “A primeira colônia de férias do Brasil”.

• • •

O declínio da natalidade, que constitui fenômeno inquietante para tantos povos, é sempre menos acentuado nas zonas rurais. O seu elevado

coeficiente, entre nós, só se compara com o da mortalidade (curva demográfica anti-econômica).

Sabe-se que o nível cultural e a situação econômica da família influem poderosamente na cifra da prolicidade. Por outro lado, como tem sido anotado, os fatores sociais — ignorância e miséria — são a causa primacial do alto coeficiente da mortalidade infantil. Convém assinalar, em particular, a ignorância “específica” que o meu velho amigo e brilhante jornalista Joaquim de Mello prefere classificar de “enciclopédica”: a que apresenta a nossa gente da roça, o nosso “jeca”, sem escolas e postos de puericultura, sem assistência, por vêzes, de qualquer natureza. E durante anos a fio, não falha a fecundidade daquelas resignadas mães, cujos filhos vão nascendo e vão morrendo ainda pequeninos.

Que dizer da apregoada vida “feliz” dos campos, onde se encontram um sem número de brasileiros infestados de parasitos e contaminados de germes causadores de doenças endêmicas, com que acabam se habituando?... De uma feita, aconselhando a um habitante de zona paludosa, portador de um impressionante estado anêmico, para que se curasse, respondeu êle calmamente: — “Mas, eu não sinto nada... Só tenho as “febres” (!). As *febres*, endêmicas, já não eram doença para aquela desgraçada gente que a malária abatia e dizimava, de parceria com a ancilostomose, entorpecendo os surtos de progresso de vastíssimas regiões do Brasil.

Que significa tudo isso, se não que urge resolver o *único problema nacional — a educação popular?* Meditemos nessa macabra competição, entre nós, da mortalidade que parece porfiar em atingir ou exceder o coeficiente da natalidade, por vêzes elevadíssimo. E a razão não está, como se pensou, na solução do problema sanitário, pròpriamente. E’ que somos, antes de tudo (triste é repetir), um povo sem cultura, e por isso mesmo muito pobre. O grande remédio encontra-se, sem dúvida, no instante apêlo contido naquele conceito do saudoso mestre Miguel Couto, e no qual deve estar compreendido o ensino da puericultura, ministrado em diversos graus, desde a escola primária.

Devraigne, entusiasta puericultor francês, chamou o “último preconceito”, e eu considero o “primeiro” a combater: é o que se opõe a que, desde a escola primária, se ensine como se deve assistir e defender os pequeninos.

A caturrice ou o espírito retrógado de muita gente não concorda em que, tão cêdo se cogite dêsses ensinamentos benéficos e fecundos, in-

dispensáveis à formação da mentalidade eugênica das gerações que despontam.

• • •

Coube ao Prof. Dr. Alfredo Ferreira de Magalhães, um dos grandes pioneiros da proteção à infância na Bahia, haver iniciado o ensino da disciplina em escola normal, e a mim a iniciativa da criação da cadeira autônoma de puericultura em estabelecimento de ensino superior, como já foi dito.

Assistimos, estarrecidos e angustiados, profundamente, à formidável hecatombe dos meninos brasileiros, ceifados antes de terminado o primeiro ano de vida. E por que? Porque na grande massa ignara e pobre da nossa gente, que representa cerca de oito décimos da população, as mães imbuidas das mais grosseiras crendices e superstições, dos mais perniciosos erros e preconceitos populares, deixam morrer os filhos, um a um, no incrível desalento consolador de conceitos como êste: — “Estão no céu!... Melhor dos que aqui ficam pensando!...” E se comprazem essas infelizes criaturas em arrostar, anos a fio, os grandes riscos de atribulada maternidade, para povoar de anjinhos as côrtes celestiais!...

Por isso, é que penso na provável incoseqüência da nossa lei de proteção às famílias numerosas: em vez de estimular o povoamento indispensável do nosso vastíssimo território, não vá ela concorrer para povoar, ainda mais, as paragens celestes.

A lei devia condicionar a proteção à prole numerosa *sadia*, ou pelo menos beneficiá-la melhor neste sentido.

Há muito que puericultores e eugenistas proclamam a ignorância e a miséria como fatores sociais disgênicos, predominantes. Foi considerando tais fatores na formidável mortandade infantil da sua época, que S. Vicente de Paulo, há quase três séculos, dizia para as suas ricas e abnegadas Damas de Caridade, pioneiras das modernas assistentes sociais: — “*Or, sus, Mesdâmes, il ne tient qu'à vous que ces petits enfants vivent ou meurent*”.

E' que então, em Paris, dominavam assustadoramente, aqueles graves fatores sociais, que sempre nos assoberbaram e continuam a desafiar a solução do problema da criança, filha da ignorância e da miséria, faminta e andrajosa, em particular, a que vive na zona rural. E' um desmentido flagrante e entristecedor da apregoada vida “feliz” do campo. Mercê das nossas deficientíssimas estatísticas oficiais que, por vèzes nos levam a conclusões desacertadas ou falsas, não posso exhibir dados comparativos da mortalidade infantil nos centros urbanos e rurais.

Sem dúvida, “o homem na sua expressão somática”, escreve o Prof. Alessandro Laurinsich, “encontra-se no ambiente rural em situação melhor do que na cidade”. Porém, do ponto de vista psíquico e cultural, todos nós sabemos ou sentimos as condições sobremodo desfavoráveis do nosso roceiro, do nosso “jéca”. Maximé, no que respeita à sua tacanha mentalidade primeva no domínio da puericultura, cujos princípios mais comensuráveis e mais elementares normas são de todo incompatíveis com o que o Prof. Alessandro classifica de “ignorância específica”.

Na roça, os preconceitos e superstições se mostram mais arraigados e invencíveis. Os maus hábitos adquiridos, desde os primórdios da vida, mais dificilmente são corrigidos. Há que lutar — dir-se-ia — com verdadeiras taras educativas que vêm de longínquas gerações, contrariando a eugenia, a puericultura, a higiene, a pedagogia e a quanta cousa mais... Consideremos êsses ínvios sertões, sem postos de puericultura, sem assistência alguma. Aí está porque se tem pensado no ensino ambulante de noções de higiene infantil e outros conhecimentos a se difundirem por todos os recantos esquecidos da civilização.

Mercê de Deus, ao que me conste, na roça o mal moderno das jovens mães da cidade — a agalactia, direi melhor: a hipogalactia, isto é, a falta absoluta (excepcional) ou a insuficiência da secreção láctea. A amamentação ao seio ainda não passou da moda entre a gente simples e bôa dos campos.

O problema do abandono da lactação natural é dos mais sérios, pela situação econômica de muitas mães — não há negar — e que são obrigadas a trabalhar fora do lar, donde uma estagnação prolongada do leite na glândula mamária, terminando na incapacidade para realizar o ato da amamentação.

O conceito de Lagneau de que, numa sociedade organizada, tôda mãe pobre deve ser paga para amamentar o seu próprio filho, tem redundado em esforços ingentes no sentido de fixá-la no lar, procurando trabalho remunerado, e impedindo a cisão do binômio mãe-filho. A Alemanha chegou a considerar o aleitamento materno como real serviço prestado à nação.

* * *

No início desta *Introdução*, ficou assinalado que o emprêgo da palavra *puericultura* é atribuído ao Dr. Caron, de Paris, que, em 1860, pretendeu lançar as bases de uma nova ciência — a de criar “fisiológica e higienicamente as crianças”. E não o conseguiu porque as proposições apresentadas. (deixai passar uma expressão esportiva em voga) perante um *seleccionado* de sociedades científicas regionais, não puderam ser con-

sideradas, siquer, objeto de cogitação, por se tratar de assunto que, provocando hilaridade, iria perturbar a gravidade da assembléia, preocupada com casos muito sérios.

Mal sucedido entre notáveis da Sorbonne (*mirabile dictu!*), Caron, valendo-se da amizade e descortino de um ministro de Estado — Victor Duruy — conseguiu permissão para fazer um curso destinado às senhoras, especialmente, às mães parisienses.

Igualmente infeliz foi a nova tentativa, não mais pelas prováveis gaitadas, que a primeira provocaria, mas pelo escândalo que iria causar o curso, onde as “preciosas” daquele tempo poderiam aprender muitas coisas feias e inconvenientes...

E como não pudesse falar diretamente às mães em palestras ou lições práticas sobre a arte de criar os filhos, a necessidade de se preocupar com o novo ser, etc., publicou Caron, em 1865, um pequeno volume, subordinado ao título de “*Traité de la Puericulture*” e onde se continha a tese recusada, em sessão de 1.º de abril do ano anterior, pelos Delegados das Sociedades Científicas da Província.

A palavra *puericultura* recebida, a princípio, com risos zombeteiros, quando não, malévolos, chega a causar surpreendente espanto nos círculos médico-sociais, para desaparecer inteiramente, enxotada pelos preconceitos.

E, apesar da autorização ministerial, o curso não se realizou, por falta de auditório.

Transportada a criação de Caron para o museu das coisas esquecidas, lá se conservou durante muitos anos, até que o Prof. Pinard, com o prestígio do seu nome, da sua autoridade, aliado a um ardor de verdadeiro apóstolo — conseguiu ressuscitar a ciência nova, onde se encontrava “o conjunto das condições higiênicas capazes de fazer com que nasçam e cresçam meninos vigorosos e sãos”.

Pouco antes (1892), constituindo um verdadeiro centro de ensino popular de puericultura, Budin criava a primeira *consulta de lactentes*, enquanto Variot e Dufour instalavam a primeira *gota de leite*, denominação hoje substituída pela de *lactario*.

O ponto de partida do ressurgimento da idéia de Caron, o que vale dizer — daquele termo malfadado, já inteiramente esquecido — foi uma pequena comunicação, que se tornou célebre, apresentada por Pinard, em 26 de novembro de 1895, à Academia de Medicina de Paris, e subordinada ao título: “Nota para servir à história da Puericultura intra-uterina”. Assinalou o sábio obstetra nessa comunicação a fadiga como

causa de prematuridade, e que o repouso da gestante determina considerável aumento de peso no nascituro.

Trinta anos decorridos, aquele malsinado vocábulo ainda “fez sorrir graves colegas da Academia”. E diziam os latinos que “*risus abundat in ore stultorum*”...

No Congresso Internacional de Higiene e Demografia (Paris-1900) ainda Pinard obteve aprovação unânime do seu voto que a nossa Constituição de 34, em parte, adotou: “Tôda mulher que trabalha tem o direito de repouso, durante os três últimos meses de gestação”. (Por equívoco, deixou o nosso legislador de considerar o repouso no puerpério).

Já não é só a criação do lactente que se tem em vista.

Para que se opere nas melhores condições o nascimento a termo de meninos fortes e hígidos, torna-se mister a vigilância atenta da gestação.

Foi quando se pensou na repercussão, sobre o fêto ou sobre a criança, dos fatores nocivos intervindo durante a gravidez ou durante o parto. Daí, as medidas gerais e especiais de profilaxia visando o organismo materno e o produto da concepção, de suma importância, quando se considere o elevado percentual da mortalidade pré-natal, intra-natal e néo-natal.

A Puericultura que, de início, só cuidava do pequeno ser depois de nascido, ficou então dividida em *puericultura intra-uterina* (também chamada *feticultura*, *ante-natal* e por último *pré-natal*), e *puericultura extra-uterina* ou *post-natal*.

E como se verificasse que cêrca de um terço da mortalidade infantil cabe aos recém-nascidos (com menos de 1 mês) e que, entre êstes, é na primeira semana que ocorre maior número de óbitos, cuidados muito especiais lhes devem ser prodigalizados, a ponto de se justificar a subdivisão — *puericultura néo-natal*.

Nos primórdios da sua aplicação a ciência de cuidar “fisiológica e higienicamente das crianças”, como já ficou dito, se restringia ao primeiro período da vida extra-uterina ou post-natal. E’, pelo menos, o que assinala a maioria dos autores. Todavia, o meu grande amigo e pranteado mestre Dr. Alfredo Nascimento, cuja erudição continúa sendo proclamada nos nossos meios culturais, teve a gentileza de me mandar uma nota interessante sobre a obra de Caron, segundo a qual êle se preocupava também com o novo ser na sua vida intra-uterina, cuidando igualmente da gestante.

Só mais tarde é que a Puericultura se estendeu às outras fases do crescimento, caráter primordial e predominante da infância. A preocupa-

ção de a dividir em períodos vem de longe. A primeira divisão clássica atribuía-lhe dois períodos apenas: 1.º, indo do nascimento aos 7 anos; 2.º, dos 7 aos 15 anos.

Como se vê, tal divisão não se baseava sobre o desenvolvimento fisiológico, vale dizer sobre o crescimento da criança, variável, em extremo, e não correspondendo a determinada idade, fundamento da divisão dos autores antigos.

Modernamente, todos estão acordes em que uma boa divisão da infância em períodos tenha por fundamento os caracteres da evolução normal. Mas, resultando ela do controle da fisiologia, nem assim é dispensável a colaboração da patologia. E a razão nos dá Marfan: "o estado de doença, indica, com uma nitidez maior, o que o estado de saúde deixa indeciso ou obscuro".

Vê-se, não raro, a impossibilidade de delimitar os dois estados — saúde e doença — que só se mostram perfeitamente antagônicos, quando nas suas manifestações mais acusadas. Entre a saúde e a doença, existem estados intermediários: aquele mais próximo de uma ou de outra pode ser considerado *estado hígido* ou *estado mórbido*.

Nem sempre parece fácil demarcar o raio de ação do puericultor e do pediatra. Sem embargo, vem de longe o conceito: "não é possível confundir a puericultura com a pediatria; as regras da primeira tendem a tornar sem emprêgo os princípios da segunda. Os pediatras cuidam das crianças doentes, aos puericultores incumbe prevenir a doença".

O professor de Pediatria da Universidade da Califórnia, Dr. W. Palmer Lucas, tendo aceitado a incumbência de fazer, em 1922, uma série de palestras sobre a criança normal, encontrou-se embaraçado ao verificar que reduzido número podia ser considerado como tal. A propósito, comenta o Prof. Giuseppe Cristali na sua conferência inaugural de Nipologia, proferida, em 1937, na Real Universidade de Nápolis: "*Un grande pediatra, dunque, non era in grado di dirci che cosa è un bambino normale!*"

E' de Marfan, o grande mestre francês, a divisão que considera a infância dentro de três períodos, a saber:

1.º Período. A *primeira* ou *pequena infância* vai do nascimento ao fim do 2.º ano, quando termina, ordinariamente, a primeira dentição. A criança tem o nome de *lactente*, e no 1.º mês de vida é chamado *recem-nascido*. Durante esta fase, o leite deve ser o alimento, primeiro exclusivo, depois preponderante.

2.º Período. A *segunda* ou *média infância* estende-se do fim do segundo aos seis ou sete anos, quando se inicia o aparecimento dos dentes permanentes. E' a *idade pré-escolar*.

3.º Período. A *terceira* ou *grande infância* estende-se de seis ou sete anos à puberdade. É a *idade escolar*, período de duração variável, estendendo-se mais nos meninos (até 14 ou 15 anos), do que nas meninas (até 12 ou 13 anos), nas quais é mais precoce o aparecimento da puberdade.

Correspondendo a cada um desses períodos, há que considerar a divisão da puericultura post-natal, assim encarada modernamente, apesar de algumas divergências.

Segundo conceitua o sábio pediatra, há pouco citado, a puericultura da primeira idade alguma coisa de especial e tão complexa possui que bem merece ter sua autonomia. Toda a parte terceira do nosso programa lhe é consagrada. Para a exaltação da sua relevância, tanto bastaria a enunciação do grande problema que é a mortalidade infantil, e cujo coeficiente nos coloca ao lado de nações africanas e orientais, de pior clima, de menor cultura, de inferiores condições sociais e étnicas.

Durante o período pré-escolar merecem os meninos cuidados mais atentos que os da grande infância, e mais constantes que os lactentes — pondera Banu: com efeito, estes últimos não estão em contáto com o meio ambiente, como os pré-escolares, expostos a cada instante a acidentes diversos e a manifestações mórbidas, em particular, doenças transmissíveis.

Há quem mantenha ainda o conceito de Variot, segundo o qual a puericultura é “a arte de criar meninos da primeira idade”. O seu objetivo visaria tão somente “a conservação da vida humana nos primeiros tempos que se seguem ao nascimento”.

De modo diverso pensava o meu eminente amigo, Prof. Ernesto Cacace, da Real Universidade de Nápoles, que aqui esteve por ocasião dos congressos científicos, comemorativos do 1.º Centenário da Independência. O ardoroso criador da Nipiologia não concorda, justamente, em que a Puericultura abranja o pequeno ser, o *infante* no rigor etimológico do vocábulo, isto é, que ainda não fala (do latim *in* — negativa, e *fans*, *fantis* — que fala).

Para o Prof. Cacace, o termo “puericultura” (ainda malsinado nome!) é impróprio, porque a palavra latina *puer* corresponde na sua língua materna a *fanciullo*, rapaz, mocinho, que já ultrapassou, portanto, a primeira idade. Em que pese a grande erudição do mestre italiano, peço licença para discordar: o vocábulo latino *puer-i* deve ser empregado no sentido genérico, isto é, criança ou menino em todas as idades, tanto assim que se encontra o termo em clássicos latinos, ora significando criança ou filho de tenra idade, ora menino, rapaz até 14 anos (Horácio, Virgílio, Cícero, Tito Livio).

Todavia, o Prof. Cacace não quer tirar a Puericultura dos seus limites atuais, apenas que se não confunda com a sua Nipiologia. Esta é, integralmente, a ciência da primeira idade, sob todos os pontos de vista: biológico, psicológico, clínico, higiênico, jurídico, histórico, sociológico. Enquanto que a puericultura intra-uterina é, *substancialmente*, a higiene da gestação, e a puericultura extra-uterina, *essencialmente*, a higiene da infância.

Mas, não é só higiene, nem apenas assistência e proteção materna e infantil, do ponto de vista individual (*puericultura individual*). Quem quer que, hodiernamente, se ocupe do problema da infância, terá de considerar, muito particularmente, o seu aspecto social, de importância cada vez maior.

Multiplicam-se leis, institutos e obras de proteção à maternidade e à infância, completando o largo sentido da “ciência da criança”, na expressão do Dr. Enrique Feinmann, de Buenos Aires.

E esse largo sentido da “ciência da criança” encontra seu ponto culminante na *puericultura social*, cuja relevância irá sendo assinalada no decorrer do nosso programa.

.....

Por fim, ainda mais se revela a amplitude de ação da puericultura moderna, após o conhecimento dos princípios da Eugenia, que aplica às leis da hereditariedade para o aperfeiçoamento integral da humanidade. E' seu intuito *conservar e favorecer o gênero humano, fomentando a reprodução dos melhores elementos, e restringindo a fertilidade dos inferiores e incapazes*.

Ora, sabendo-se que existem fatores diversos (infecciosos, tóxicos, sociais) de influência nociva na procriação, abrange a Puericultura tôdas as medidas capazes de evitar a herança mórbida de tarados, monstros ou malformados, de luéticos e alcoólatras, atrofiados, epiléticos, hemofílicos, afastando, desde logo, as causas de aborto e prematuridade, de debilidade congênita e de néo-mortalidade.

E' a *puericultura pré-concepcional*. E' a importância do *terreno* e da *semente*, de que só muito mais tarde se deram conta os antigos puericultores que acabaram por onde haviam começado os horticultores e criadores. O homem, no dizer de Pinard, antes de pensar no cultivo da espécie humana, porfiava em selecionar e aperfeiçoar raças animais e em criar variedades maravilhosas de flores e frutos, que fazem a nossa admiração. Há mais de meio século, Herbert Spencer assinava, irônico, esta

amarga verdade: cuidava-se menos na criação do ser humano do que na de outros animais.

Inutil será encarecer o valor dos grandes problemas puerícolas que vêm de ser apontados.

No que tange à puericultura pré-concepcional, considerando que a família, base da nossa organização social, se constitui pelo casamento, dediquemos, por agora, e para terminar, alguns instantes às medidas eugênicas que lhe são aplicáveis.

E' de importância capital a questão do casamento entre contagiantes, portadores de doenças ou de caracteres anormais, transmissíveis por herança, ou congenitamente.

O impedimento, por vêzes, transitório, de uma tal união, seria ditado pelo exame pré-nupcial, medida aconselhavel, ainda não legislada, entre nós, ao contrário do que se passa em outros países. Impedimento transitório, porque o tratamento médico pode eliminar o contágio ou a própria doença transmissível diretamente de um indivíduo a outro, ou aos seus descendentes. Um meio indireto de obter-se o exame pré-nupcial é a adoção tácita do seguro de vida, como presente de núpcias, tal qual tem sido realizado em algumas cidades americanas.

Diante de taras e doenças incuráveis, capazes de se transmitir hereditariamente, impõe-se a proibição do casamento, em definitivo, se não for possível obter a esterilização, medida com a qual não concordam cientistas e intelectuais brasileiros.

Verdade é que se mostraram presos a convicções filosóficas ou religiosas extremadas. Fóra do mundo médico, para só citar um grande nome, o juriconsulto patricio Dr. Levi Carneiro manifestou-se pela esterilização eugênica, sem caráter punitivo, nem mutilador. Foi o que dêle ouvimos no 1.º Congresso Brasileiro de Eugenia, em 1929.


Talvez não esteja muito longe a época em que os moços adquirirão uma verdadeira *consciência eugênica*, por tal forma, que a idéia do casamento estará implicitamente integrada na de higiene física e mental de cada um dos nubentes, para tranquila garantia de uma descendência forte e feliz.

De quanto acaba de ser exposto, ressalta à evidência a extraordinária importância da puericultura moderna, cuja finalidade precípua está em que ela "*tem por objeto a pesquisa, o estudo e a aplicação de todos os conhecimentos relativos à conservação e ao aperfeiçoamento da espécie humana*".

Súmula histórica da vida científica do Prof. Almir Madeira

Nascido em Niterói, a 20 de maio de 1884, sendo seus pais o Dr. Marcos Rodrigues Madeira, médico e deputado à Assembléia Provincial do Rio de Janeiro, e de D. Elvira Barbosa Madeira, fez os estudos de humanidade no Seminário do Crato (1895-97) e no Liceu de Fortaleza (Ceará), de 1900 a 1902. Regressou, após muitos anos, a Niterói, que deixára em tenra idade, a fim de se matricular na velha Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1903). Auxiliar-acadêmico do Serviço de Profilaxia da Febre Amarela, de 20-1-1906 a 31-12-1909, esteve em comissão, no fim desse período, em Niterói e Ilhas, no combate também a um surto de peste bubônica e à última grande epidemia de varíola, o que lhe valeu elogiosas referências oficiais e a contagem do tempo de serviço em dôbro. Auxiliar efetivo do Dispensário Moncorvo (Inst. de Prot. e Assist. à Infância do Rio de Janeiro) e interno da cadeira de clínica obstétrica da Faculdade, inscreveu-se ainda estudante, entre 1908 e 1909, como membro do IV Congresso Médico Latino-Americano, ao qual apresentou uma contribuição ao estudo da transmissão da sífilis através da amamentação. Entrementes, serviu também como auxiliar-acadêmico da Diretoria de Higiene de São Gonçalo, por ocasião da citada epidemia de varíola que, logo depois, invadiu aquele município fluminense. Começou a clínica em Niterói, onde sempre residiu, e, por alguns meses, nas Ilhas da Conceição e Mocanguê, atendendo a um contrato para assistir grande massa de operários do Lóide Brasileiro. Em fins de 1910, foi nomeado médico da Leopoldina Railway (Niterói e baixada fluminense), a cujo pessoal ainda continúa prestando assistência, como Chefe do Ambulatório de Niterói. Em 18 de julho de 1914, após intensa propaganda, fundou o Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, congênere ao do Rio, e cujas atividades tiveram logo início em 22 de novembro do mesmo ano, com a instalação de uma crèche, uma "gota de leite", consulta de lactentes, serviço de proteção à mulher grávida e às crianças pobres (Dispensário "Moncorvo Filho"), realizações estas desconhecidas, então, no território fluminense. Depois, êsse Instituto (IPAIN), apesar de poucos recursos, foi ampliando, pouco a pouco, os seus serviços especiali-

ção da sífilis e do alcoolismo como importantes fatores de criminalidade, na Penitenciária do Estado do Rio (1927-30); h) Introdução na citada Penitenciária de algumas conquistas da ciência, já postas em prática em outros centros cultos, e que lhe valeram acerbas críticas de velhos rotineiros; i) Realização, quando presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia, de cursos de Medicina Militar e Voluntárias da Cruz Vermelha, que obtiveram notável êxito, ao tempo da última grande guerra (1942-43); j) Aquisição de terreno e primeiros estudos arquitetônicos da sede da atual Associação Médica Fluminense; k) No exercício da presidência da Legião Brasileira de Assistência, no Estado do Rio, por dois meses apenas: 1.º) instituiu, sob os auspícios da Sra. Abel Magalhães, interessante campanha de prevenção da natimortalidade e mortalidade infantil, com auxílio de enxoval às gestantes e recém-nascidos pobres, e tomando outras medidas para a notificação insensivelmente compulsória da gravidez e da natalidade; 2.º) antes mesmo que a Comissão Central da L. B. A. o estabelecesse nos seus estatutos, criou os serviços de assistência à maternidade e à infância, instalando postos de puericultura pré-natal e post-natal em diferentes bairros de Niterói; l) Como primeiro presidente da Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio, instalou e deixou funcionando, em 1950, com a colaboração principal da Professora Maria José Martins e Dr. Vasco Soares Vaz, entre outros, uma "Granja Escola" para tratamento e educação de crianças e adolescentes excepcionais, sendo a cessão da propriedade devida à Professora Helena Antipoff, criadora das primeiras Sociedades Pestalozzi no Brasil. Tendo completado em 20 de maio de 1954 setenta anos de idade, de acordo com a Constituição Federal e na forma de dispositivos legais vigentes, considerou-se automaticamente aposentado no cargo de professor catedrático de Puericultura e Clínica da 1.ª Infância da Faculdade Fluminense de Medicina.



TÍTULOS E CARGOS OU FUNÇÕES DO PROF. ALMIR MADEIRA (*)

- 1 – Médico Assistente e depois Chefe da Consulta de Lactentes do Dispensário Moncorvo (Rio, 1910-14).
- 2 – Médico de The Leopoldina Railway Company, hoje Estrada de Ferro Leopoldina (1910...).
- 3 – Diretor-Fundador do Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói (1914...).
- 4 – Médico da C. A. P. dos Ferroviários da Leopoldina (1923...)
- 5 – Diretor de Higiene e Assistência Municipal de Niterói (1924-27).
- 6 – Diretor do Hospital S. João Baptista (1925-27).
- 7 – Professor Catedrático de Puericultura e Clínica da 1.^a Infância da Faculdade Fluminense de Medicina (1925-54).
- 8 – Diretor-Técnico do Preventório D. Amélia (Paquetá, 1927...).
- 9 – Diretor-Médico da Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro (1927-31).
- 10 – Membro Titular da Academia Nacional de Medicina, em 1928. (Anteriormente, Membro Correspondente – 1925).
- 11 – Chefe do Serviço de Vacinação pelo B. C. G., da Liga Bras. contra a Tuberculose, hoje Fundação Ataulpho de Paiva (1927-29).
- 12 – Membro Efetivo (classe de ciências) da Academia Fluminense de Letras (1929).
- 13 – Professor de Higiene do Curso Pré-Jurídico da Faculdade de Direito de Niterói (1932-34).
- 14 – Médico do Colégio N. S. das Mercês (1932...)
- 15 – Sócio Honorário da Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia (Campos – 1935).
- 16 – Médico do Colégio Bittencourt Silva (1935-45).
- 17 – Chefe do Ambulatório da Estrada de Ferro Leopoldina, em Niterói (1937).
- 18 – Presidente do 1.^o Congresso Médico do Estado do Rio de Janeiro (Niterói - 1940).
- 19 – Presidente, em dois períodos, da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Niterói (1942-43).
- 20 – Chefe do Posto Médico "Almir Madeira", da C. A. P. Leopoldina (1944...).
- 21 – Professor de Puericultura da Escola de Serviço Social (Niterói - 1945...).
- 22 – Idem, idem da Escola de Enfermagem do Estado do Rio (1945-52).
- 23 – Presidente eventual da L. B. A. (1946).
- 24 – Primeiro Presidente do Conselho de Saúde do Estado do Rio (1947-50).
- 25 – Sócio "Emeritus" da American Academy of Pediatrics (1949).
- 26 – Primeiro Presidente da Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio (1950).
- 27 – Sócio Benemérito da referida Sociedade (1951).
- 28 – Presidente Honorário do Centro Médico do IPAIN.
- 29 – Membro da Sociedade Brasileira de Pediatria.
- 30 – Sócio Honorário da Associação Médica Fluminense (1954).

(*) Ver *súmula histórica*.

TRABALHOS PUBLICADOS DO PROF. ALMIR MADEIRA

- 1 - "Contribuição ao estudo da transmissão da sífilis da nutriz ao lactente". (Apresentado, quando ainda estudante, ao IV Congr. Médico Latino-Americano. Rio. 1908-909).
- 2 - "Etiologia e profilaxia da sífilis no aleitamento" (Tese de doutoramento, aprovada com distinção, em 7-1-910).
- 3 - "Diabetes infantil" (Tribuna Médica e Revista Siniátrica. Rio - 1913).
- 4 - "Proteção à infância em Niterói" (1.º Cong. Americano de los niños. Buenos-Aires - 1916).
- 5 - "Verificação da freqüência da tuberculose, em 1919, nas escolas primárias de Niterói, pela prova de Von Pirquet. Sugestões profiláticas". (Em colaboração com o Dr. A. Backer Filho, êste trabalho mereceu voto de louvor do 1.º Cong. Bras. de Prot. à Infância, e medalha de prata pelos gráficos apresentados na Exposição Internacional de Higiene, em 1922 - Rio).
- 6 - "Da renúncia à procriação" (Congr. cit.).
- 7 - "Da instituição do *copo de leite* no Brasil (Congr. cit.).
- 8 - "Obras de preservação escolar" (Conferência inaugural do Curso de Férias, realizada no novo salão da Escola Normal de Niterói - 1923).
- 9 - "A higiene escolar no programa de saúde pública" (2.º Congr. Bras. de Higiene. Belo Horizonte - 1924).
- 10 - "A primeira colônia de férias do Brasil. Sua história e seus resultados" (1925).
- 11 - "Como melhorar o abastecimento do leite e a sua fiscalização sanitária nos grandes centros urbanos". (Em colaboração com o Dr. Werneck Genofre - 3.º Congr. Bras. de Higiene - São Paulo - 1926-27).
- 12 - "Da tuberculinização das vacas leiteiras na profilaxia da tuberculose (1927).
- 13 - "Preventório de Paquetá. Primeiros resultados dessa obra de preservação da infância" (1928).
- 14 - "Tuberculose e preservação da infância" (2.º Cong. Pan-Americano de Tuberculose - 1929).
- 15 - "Desenvolvimento físico das crianças brasileiras na idade escolar" (Trabalho com que concorreu à vaga de TITULAR da Academia Nacional de Medicina, e mandado publicar pela Diretoria da Instrução do Estado do Rio (1929).
- 16 - "Vacinação anti-tuberculosa pelo B. C. G. (In Discurso de recepção e Boletins da Academia Nac. de Medicina - 1928, 1929, 1948).
- 17 - "Introdução na Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro de algumas conquistas da ciência" (In Relatórios ao Governo - 1928-30).
- 18 - "Do seguro penitenciário" (Tese original, aprovada, preferencialmente, pela Conferência Penal e Penitenciária. - Rio. 1930).
- 19 - "Pela regeneração dos criminosos" (Convenção Rotária. - Belo Horizonte. 1931).

- 20 — “Noções de higiene” (Para os alunos de curso pré-jurídico. - 1932-34).
- 21 — “Aspectos do problema do alcoolismo no Brasil” (Gazeta do Trabalho. Rio. 1934).
- 22 — “Tuberculose e Trabalho” (Palestras proferidas em meios operários. - 1934-35).
- 23 — “A mortalidade infantil em Niterói” (Tema oficial relatado na Conferência Nacional de Proteção à Infância e publicado em 1934 - Rio).
- 24 — “Contribuição ao estudo da mortalidade infantil nas capitais brasileiras” (Anais das Jornadas Médicas do Estado do Rio - 1935).
- 25 — “Aula inaugural da cadeira de Puericultura da Faculdade Fluminense de Medicina” (1938).
- 26 — “Um velho tema de puericultura” (A propósito das medidas de proteção contra os distúrbios digestivos e da nutrição, discutidas na Sociedade de Medicina de Niterói, em 1939).
- 27 — “Incidência da tuberculose no meio escolar” (1.º Congr. Nac. de Saúde Escolar. S. Paulo - 1941. Rev. Flum. de Med. e Boletim da Academia Nacional de Medicina - 1942).
- 28 — “Erros e preconceitos em puericultura” (1943).
- 29 — “Bandeirantes da proteção à infância” (Discurso de paraninfo das primeiras puericultoras da L. B. A. - Nit., 1943).
- 30 — “Evolução histórica e aspectos atuais da assistência médico-social da criança no Brasil” (1947).
- 31 — “A margem dos primeiros ensaios e resultados, no Brasil, da vacinação anti-tuberculosa pelo B. C. G.” (Anais Nestlé - 1949).
- 32 — “Vital Brasil. Uma vida exemplar e uma gloriosa obra científica” (Discurso na Academia Nacional de Medicina, em sessão magna de várias sociedades sábias. - 1950).
- 33 — “A tragédia da criança no Brasil” (Revista da Academia Fluminense de Letras - 1950).
- 34 — “Introdução ao estudo da puericultura (Falando aos meus alunos de 1938 a 1954).

NOTA: — Vários desses trabalhos foram divulgados e alguns publicados na íntegra pela Revista Fluminense de Medicina e pelo diário “O Estado”, de Niterói.

RAIOS X

DR. F. A. CAZES

Das 8 às 18 horas — De 2.^a a 6.^a — 8 às 12 — aos sábados

AV. AMARAL PEIXOTO (Edifício Arariboia)

Esquina da Rua Visconde do Uruguai

EXAMES EM DOMICÍLIO

"G A N T R I S I N"
"R O C H E"
S U L F I S O X A Z O L

A NOVA SULFONAMIDA

- M A I S S O L Ú V E L
- M A I S E F I C A Z
- M E N Ó S T Ó X I C A

ISENTA DE PERIGO DE CRISTALÚRIA

✱

ACONDICIONAMENTOS

- CAIXAS DE 3 E DE 25 AMPOLAS DE 5 CM³ A 2 G
- TUBO DE 20 COMPRIMIDOS A 0,5 G
- VIDRO DE 100 COMPRIMIDOS A 0,5 G

✱

PRODUTOS ROCHE
QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S. A.

RUA MORAIS E SILVA, 30
RIO DE JANEIRO

Entíbios

Frasco contendo 60 g de pó

COMPOSIÇÃO :	Neomicina básica	0,020 g
	Dihidroestreptomicina básica	0,050 g
	Sulfadiazina	0,150 g
	Bisulfato de <i>aa</i> -difetil <i>y</i> -dimetil valeriana (Centrine)	0,003 mg
	Subcarbonato de bismuto	0,180 g
	Caulim	0,200 g
	Pectina	0,020 g

Tratamento dos síndromes disentéricos de origem bacteriana

INDICAÇÕES : Enterocolites bacterianas
Diarréia do recém-nascido
Profilaxia das infecções em cirurgia gastro-intestinal

ATIVIDADE : Anti-infecciosa de largo espectro
Parassimpaticolítica comprovada
Desintoxicante e protetora da mucosa

Entíbios Elimina os germes patogênicos
Protege a mucosa intestinal
Estimula o retorno às condições fisiológicas normais

BRISTOL - LABOR, S. A.

Indústria Química e Farmacêutica

Rua João Alfredo, 150 - St.º Amaro (S. Paulo)

ÓTICA FLUMINENSE

A casa que mais óculos vende no Brasil

SECÇÃO FOTOGRAFICA

—***—

Possui a oficina mais bem aparelhada do Estado do Rio de Janeiro, dotada da mais moderna maquinaria para trabalhos de superfície em lentes oftálmicas, e uma completa equipe de Óticos-Técnicos especializados.

Pronta a preparar qualquer lente esférica, cilíndrica, esférica-cilíndrica, prismática e bi-focais, em todos os graus, brancas ou absorventes.

Atende com presteza e exatidão às receitas dos Srs. Drs. Médicos Oculistas.

—***—

Rua da Conceição, 36 -:- 2-0712

Niterói — Brasil

Vacinação Anti-Rábica
DEVE SER
Precoce, Intensiva e Contínua



LABORATÓRIO BACTERIOLOGICO
MILTON MADRUGA
RUA MARIO VIANA, 598
TELEFONE 2-1695
N I T E R Ó I

SHARP & DOHME

- ° PLASMA
- ° SULFONAMIDAS
- ° ANTIBIÓTICOS
- ° VITAMINAS
- ° PRODUTOS BIOLÓGICOS
- ° ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS



DISTRIBUIDORES EXCLUSIVOS PARA O BRASIL

SACIPA

S. A. COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS AMERICANOS

RUA CLARISSE ÍNDIO DO BRASIL, 20

RIO DE JANEIRO



OPOTERAPIA SEXUAL FEMININA

★ *Horgyn*

EXTRATOS DE OVÁRIO TOTAL E LÓBULO
ANTERO-HIPOFISÁRIO
DRÁGEAS AMPOLAS

★ *Luteo-Ovarina*

EXTRATO OVÁRICO TOTAL
DRÁGEAS GÓTAS AMPOLAS

★ *Ovario-Thyroidina*

EXTRATOS DE OVÁRIO E TIREÓIDE TOTAIS
DRÁGEAS GÓTAS AMPOLAS

PRODUTOS L. C. S. A.



CAIXA POSTAL 163 - RIO

*A classe médica tratava a pneumonia diplocócica
... ou a faringite, a sinusite e a otite média
estreptocócicas com numerosos fatores terapêuticos..*

**porém agora está à sua disposição
o melhor tratamento com...**

Doença	Sulfonamidas	Penicilina	Estreptomina ou Dihidro- Estreptomina	Aureomicina ou Terramicina	Cloranfenicol
Pneumonia diplocócica	B	A		B	B
Faringite (estreptocócica)	B	A		B	B
Sinusite (estreptocócica)	B	A		B	B
Otite média (estreptocócica)	B	A		B	B

A — Medicamento de escolha B — eficaz

a Penicilina, é o antibiótico de escolha
no tratamento da maioria das doenças infecciosas bac-
terianas mais comuns.

A Penicilina Oral três vezes ao dia... é fácil de ingerir,
não interfere com as refeições e não interrompe o sono
do paciente; economiza o tempo do médico e da en-
fermagem. Pelo esquema das doses de Keefer*, 200.000
unidades ou suas múltiplas, três vezes ao dia, a despesa
da terapêutica com penicilina oral é inferior a 1/3 do
preço de tratamento com os antibióticos mais modernos.

*KEEFER, C.S., POSTGRAD. MED. 9:101, Fev. de 1951

feito para administrar três vezes ao dia em doses adequadas

Pentid

SQUIBB

Comprimidos de 200.000 unidades de
Penicilina Squibb — Frascos de 12

SINTOMICETINA

LEPETIT

Cloroanfenicol, levógiro sintético, puríssimo

- * Tolerância perfeita
- * Ação constante
- * Absorção rápida dando níveis hemáticos altos

— *O antibiótico de aplicação cada vês mais ampla apresentado na gama mais completa de fórmulas farmacêuticas:*

- * SINTOMICETINA COMPRIMIDOS com 250 mg.
- * SINTOMICETINA SUPOSITÓRIOS com 250 mg. e 125 mg.
- * SINTOMICETINA COLÍRIO 0,4%
- * ÓVULOS GINECOLÓGICOS 500 mg.
- * SINTOMICETINA POMADA a 5%

LABORATORIOS LEPETIT S.A.

SÃO PAULO

R. Afonso Celso, 1015

Fones { 70-1197
70-1198
70-1199

RIO DE JANEIRO

Rua do Russel, 744

Fone 45-8282

VAGOLÍTICO e SIMPATOLÍTICO

DIPARKOL

2987 RP

Cloridrato de N(dietilamino-2'etil)- - dibenzoparatzina

Doença de Parkinson pós-encefalítica
e senil e seus sintomas: hipertonia, rigidez,
tremores, crises oculógiras

Associado de vários modos e em várias proporções ao
Amplictil, ao Phenergan e à Scurocaine, o DIPARKOL
constitui um dos componentes dos "coquetéis líticos"
de Laborit e Huguénard

Tubo de 50 drágeas a 0,05 g

Tubo de 20 drágeas a 0,25 g

Caixa de 5 ampolas de 5 cm³ a 0,25 g



A marca de confiança

RHODIA

Caixa Postal 8095 — São Paulo, SP

LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA

Dr. S. Cheferrino

ANÁLISES CLÍNICAS ° HISTOPATOLOGIA ° METABOLIS-
MO BASAL ° PROVAS FUNCIONAIS ° COLPOCITOLOGIA
° DIAGNÓSTICO BIOLÓGICO DE GRAVIDEZ °

— Diariamente de 7 às 18 horas —

R. José Clemente, 100 — 4.º andar
Tels. 5416, 7011, 3134

Maternidade Imaculada Conceição

CIRURGIA DE MULHERES — PARTOS

Direção: *Dr. José Pantaleão*

Franqueada aos Srs. Médicos

RUA PEREIRA DA SILVA — ESQ. AV. ESTÁCIO DE SÁ
TELEFONE 2-3250 — NITERÓI

Casa de Saúde Icarai

Direção de ATHAIDE LOPES

*

CIRURGIA - PARTOS

Internações em Apartamentos e Quartos

PRAIA DE ICARAI, 419 — NITERÓI
TELEFONES: 2-1698 — 5507 — 5864

A prova tuberculínica é reduzida rapidamente e muitas vezes negativada pelas injeções intradérmicas de Gadusan, o que prova seu poder dessensibilizante.

Como diz Rich, na tuberculose pulmonar, "a melhora é paralela a dessensibilização".

Confirmou-se o vaticínio dêsse tratadista: - "Se a dessensibilização tiver de ser largamente praticada na tuberculose, algum método não específico, que não apresente os perigos das injeções de tuberculina, terá de ser criado".

Realmente, êsse método foi criado no Brasil, e o intradermogadusan, que em poucas injeções cura as conjuntivites flictenulares, as eritematoses, os acessos asmáticos e demais manifestações da hiperalergia.

Instituto Terapêutico Orlando Rangel
Rua Ferreira Pontes, 148 - Rio de Janeiro

Optimum opus

sedare

*dolorem**



HIPOCRATES - Nascido em 460
anos A. C. e falecido em 335
A. C. é consagrado universalmen-
te como o pai da Medicina.



ISODENDRIL

ANTI-ESPASMODICO

ISODENDRIL

ANTI-ESPASMÓDICO DE ATIVIDADE NEUROTROPICA E MIOTROPICA)

O ISODENDRIL é uma solução de sulfato de d-isochondodendrina, sendo este um alcalóide terciário, derivado da "Radix Parreirae bravae". Cada cm³ da solução injetável corresponde a 5 mg, da base, XX gotas correspondem, aproximadamente a 30 mg., cada drágea contém aproximadamente 30 mg. do respectivo alcalóide.

FÓRMULA

- a) Injetável: 2 cm³ contêm:
- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| Sulfato de d-isochondodendrina | 17,2 mg |
| Cloreto de sódio Q. P. | 10 mg |
| Água esterilizada — q.s.p..... | 2 cm ³ |
- b) Oral: XX gotas contêm, aproximadamente:
- | | |
|--------------------------------------|---------------------|
| Sulfato de d-isochondodendrina | 51,6 mg |
| Álcool absoluto | 0,2 cm ³ |
| Água destilada — q.s.p..... | 1 cm ³ |
- c) Oral: Cada drágea contém aproximadamente:
- | | |
|--|---------|
| Sulfato de d-isochondodendrina cristalizada..... | 52,5 mg |
| Excipiente inerte — q.s.p..... | 300 mg |

Muitas têm sido as pesquisas destinadas à obtenção de substâncias anti-espasmódicas tão eficazes quanto a atropina, mas sem as desvantagens que esta apresenta. Dentre os progressos conseguidos, destacam-se os compostos sintéticos, de cujo mecanismo farmacológico foram feitos minuciosos estudos, chegando-se no entanto, à conclusão de que os agentes clinicamente utilizados são mais ou menos tóxicos, dependendo naturalmente das doses empregadas.

Outro ponto a nortear as pesquisas é que, quando são empregados farmacos de ação específica, no sistema nervoso central, tais como a morfina, barbitúricos, etc. embora tragam alívio ou cessação dos fenômenos dolorosos, trazem, porém, uma vez repetidas as doses do anti-álgico, certos hábitos psíquicos ou condicionam mesmo certa dependência física por parte de quem deles necessita.

Existem, atualmente, muitos anti-álgicos, o que possibilita fazer-se a escolha dos menos tóxicos; apesar disso, porém, é difficilimo prever o efeito farmacológico de qualquer anti-álgico, por mais potente que ele seja. A experiência clínica tem demonstrado que nenhuma substância pode atuar eficazmente contra todos os sintomas dolorosos, devido ao fato de que as respostas aos diversos agentes anti-álgicos variam em cada caso.

Há, além disso, muitas substâncias que produzem efeitos colaterais indesejáveis, devendo ser evitado o seu uso, sempre que possível.

Tem-se verificado ser mais aconselhável evitar-se a medicação heróica, mas de marcados efeitos tóxicos, toda vez que a intensidade dolorosa puder ser aliviada -- com medicamentos que não tragam efeitos colaterais indesejáveis.

ISODENDRIL é um novo anti-espasmódico, destituído de toxicidade ou de efeitos colaterais indesejáveis, propriedades comprovadas durante longos ensaios clínicos e farmacológicos, agora entregues à classe médica brasileira, com a maior satisfação, pelo I. V. B.

INDICAÇÕES

Estados espasmódicos viscerais — Cólicas intestinais — Cólicas nefréticas — Cólicas post-partum — Dismenorréias.

CONTRA-INDICAÇÕES

ISODENDRIL e praticamente inócuo, não tem efeitos colaterais e não é narcótico.

MODO DE EMPREGO

Via intramuscular: Administrar 2 a 3 cm³ de cada vez.

Via oral: Tomar XV a XX gotas (diluídas em água com açúcar), de cada vez podendo a dose ser repetida de três em três horas, e de acordo com possíveis, reações do paciente.

Via oral: Uma a duas drágeas, dose por vez, duas a três vezes ao dia.

INSTITUTO VITAL BRAZIL

RUA VITAL BRAZIL FILHO, 64 — NITERÓI — E. DO RIO

MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR
Instalações, móveis, instrumental cirúrgico, pinças, fios, algodão,
esparadrapo, aparelhos de pressão, etc.

ARTIGOS DE LABORATÓRIO E MATERIAL FOTOGRÁFICO
——— **PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS** ———



AVENIDA AMARAL PEIXOTO N.º 178

Ed. DOM BOSCO - 1.º andar - salas 102/103 - Tel. 6939 - NITERÓI

Leite
em
pó,
parcialmente
desnatado,
adicionado
de
sacarose
e
maltose-
-dextrina

Nestogeno



Para os lactentes que necessitam de pequena
quantidade de gordura ou que exigem taxas
mais elevadas de hidratos de carbono