

Odontopediatria: enfoque histórico e relevância no contexto da promoção de saúde

LAURA HELENA PEREIRA MACHADO MARTINS
GIANFILIPPO CORNACCHIA

TULIMAR PEREIRA MACHADO CORNACCHIA
HELENAURA PEREIRA MACHADO CARVALHAIS



O ajuste do olhar para uma maior compreensão sobre a construção dos significados de infância, mulher, mãe, família e higiene é de grande importância nas relações dialógicas que permeiam o entendimento do binômio saúde-doença da criança. Essas relações aconteciam no âmbito doméstico e estritamente feminino, em um campo em que praticamente inexistia o saber médico masculino. A mulher teve, ao longo da história, sua imagem associada à maternidade, e oscilava de anjo a demônio, entre a pura Maria e a perversa Eva.

A trajetória da odontopediatria abrange necessariamente maternidade, amamentação e medicina, a partir da cura como um espaço compartilhado por diversos personagens. Os cuidados em saúde para com as crianças atrelam-se ao cotidiano familiar e, em especial, ao papel da mãe na família e à concepção de saúde.

O caminho entre aquele que estava em sofrimento e aquele que curava perpassava pelo benzedor, pelos chás e por receitas conhecidas; aquele que rezava, aquele que observava, diagnosticava e prescrevia; ou, ainda, por alguns elementos que representavam proteção, como patuás e amuletos espalhados pelo corpo.

Curandeiros, rezadores, conhecedores de ervas e raízes, praticantes de simpatias, conselheiros, parteiras e barbeiros utilizavam uma arte de cura muito própria, enraizada na sociedade e cultura da época, que atravessava a intervenção médica.

O pajé, um feiticeiro-curador da tribo, é considerado, por Gondra,¹ o primeiro ativista da medicina no Brasil, por desenvolver técnicas voltadas ao restabelecimento e à manutenção da saúde, conjugando práticas mágicas e místicas com as virtudes de espécimes da flora nativa.

Entre os séculos XVI e início do XIX, no Brasil, esses ativistas eram cirurgiões, barbeiros, cirurgiões-barbeiros, boticários e aprendizes. Os instrumentos que utilizavam serviam para lancetar, sangrar, cortar e serrar, e eram empregados remédios das caixas de botica. Utilizavam a flora local e atuavam procurando doentes de povoado em povoado.

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Conhecer os aspectos históricos da medicina voltada para a gestação e a infância
- Compreender a evolução dos conceitos e recomendações relacionados a aleitamento materno, higiene e cuidados com a dentição

SAIBA MAIS

José Gonçalves Gondra escreveu sobre as teses escritas e defendidas por médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, entre 1850 e 1890, que abordavam a educação escolar.²

Mezinha

Medicamento caseiro que a tradição popular conserva e utiliza.



Ventosa

Mecanismo utilizado para fazer um vácuo na superfície da pele, com o objetivo de atrair o sangue para o lugar em que é aplicada.

Sarjador

Aparelhinho francês com vários fios de navalha que cortavam a pele.

Sanguessuga ou bicha

Verme aquático empregado em medicina para fins de sangria.

Patto³ relata que, na falta de boticas e medicamentos, as mezinhas, os amuletos, as rezas e os benzimentos eram frequentes em todos os segmentos sociais. Ao cirurgião-barbeiro era permitido o exercício da cirurgia; ao barbeiro, a aplicação de ventosas, sarjaduras e sanguessugas, corte de cabelo ou barba e extração de dentes.

O século XIX, marco na história da saúde por consolidar uma nova concepção de doença, de doente e de intervenção no corpo doente,⁴ recebeu uma organização para a definição dos espaços de cura. A medicina caminhava no rastro da doença, e a ciência não se constituía uma entidade atemporal e abstrata, mas um conhecimento variável com o tempo e o lugar.

A criança era considerada uma espécie de fração da alma envolta por um corpo frágil. A indiferença para com ela exprimia-se na velada tolerância para com o infanticídio, que, mesmo considerado uma prática criminosa, persistiu até o final do século XVII.⁵

O cuidado em saúde voltado para uma determinada fase da vida humana – a infância – aproximava a concepção de criança como a de um sujeito frágil a ser cuidado. Apropriava-se de saberes e práticas para um sujeito a receber cuidados profissionais e não para um órgão, um sistema ou uma doença. A ideia de criança como ser moldável, plástico, não definido, apto a ser “conformado” liga-se à ideia da criação e do estabelecimento de hábitos o mais precocemente possível.

Apoiando-se em uma criticidade mais aprofundada, adolescência e velhice aparecem nos discursos em saúde dos médicos formados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no século XIX,⁶ com uma conotação pessimista e até mesmo derrotista: o adolescente ou púbere é “[...] cheio de sonhos e ilusões que dia a dia vão se desfazendo e murchando.” Já na fase adulta, “[...] insensível e gradativamente as cenas se vão mudando: a fria velhice se aproxima e chega.” E, “[...] finalmente, a gelida e triste caducidade, lembrando por sua impotência e imperfeição as primeiras épocas, mas essencialmente diferente dellas por suas tendências, o arremessa á morte.”. Por outro lado, o recém-nascido era considerado indefeso, frágil, sujeito a sofrimento e dor, tendo o choro como reação “[...] contra o meio em que foi de subito lançado.”⁷

Se alguma cousa é capaz de nos dar idea de nossa fraqueza é o estado em que nos achamos logo depois do nascimento. Ainda incapaz de fazer qualquer uso de seus órgãos e de servir-se de seus sentidos, o menino que acaba de nascer tem necessidade de toda especie de socorro; é uma imagem de dor; acha-se nesses primeiros tempos mais fraco do que qualquer outro animal; sua vida incerta e duvidosa parece dever terminar-se a cada instante; não póde sustentar-se nem mover-se; tem apenas a força necessaria para existir e para annunciar com seus gemidos os soffrimentos que experimenta, como se a natureza quizesse adverti-lo que nasceu para soffrer, e que só terá um lugar na especie humana para compartilhar com ella suas enfermidades e suas dores.⁷

O conhecimento e o entendimento da odontopediatria pressupõem visitar o cotidiano das mulheres e percorrer um caminho de valores ligados à invisibilidade, à afetividade, à fragilidade e aos preconceitos. Em Minas Gerais, a presença feminina foi marcante no comércio ambulante e concentrava-se nas negras de tabuleiro, que circulavam

pelos arraiais com seus quitutes, pastéis, bolos, doces, mel, leite, pão, frutas, fumo e pinga, aproximando-se dos locais de onde se extraíam ouro e diamantes, ultrapassando os limites desejáveis da moral cristã.

O ocultamento da mulher branca brasileira é relatado por vários viajantes ao afirmarem que viam as mulheres ou filhas daqueles que os acolhiam apenas acidentalmente. Freyre⁸ atribui esse costume à crença indígena de que as mulheres e os meninos eram mais expostos aos espíritos malignos do que os homens. Saint-Hilaire e Lessa⁹ (naturalista francês que permaneceu no Brasil por aproximadamente seis anos) observou que as donas de casa e suas filhas “[...] enfiavam cautelosamente o rosto entre a parede do quarto e a porta entreaberta, afim de me escrever ou examinar plantas, e, si eu me voltava de repente, percebia vultos que se retiravam apressadamente.”.



A principal atividade da mulher branca de elite, à época, era a **geração de muitos filhos**. Depois disso, cuidar das crianças era tarefa para moleques e mucamas. Esse comportamento foi atribuído à fragilidade das jovens mães, que eram muito imaturas para a procriação e a amamentação. O casamento, em torno dos 12 anos de idade, com um cônjuge geralmente escolhido pelo pai da moça, além da vida dedicada ao lar e à numerosa prole, levava a um envelhecimento precoce, já visível aos 18 anos. Sabe-se que o dia a dia em uma casa brasileira naquela época era tumultuado, com famílias numerosas e muitas crianças correndo ao redor da mesa da sala de refeições, geralmente nuas até por volta dos 5 anos.

O corpo feminino não podia ser exposto ao olhar masculino, nem mesmo na hora do parto. A preferência para a realização do parto recaía sobre as mulheres parteiras – geralmente ex-escravas ou suas descendentes –, que aconselhavam também no período pós-parto. Os médicos eram chamados apenas quando as parteiras não haviam obtido sucesso. O atendimento médico domiciliar é abordado por Marques,¹⁰ que, ao narrar uma cena brasileira do tempo dos vice-reis, resvala sobre a relação entre médico e paciente, tão diferente dos dias atuais:

Para recebê-lo o quarto do doente se empavesava. A cama veste-se do melhor linho que há na casa. Saem todas as rendas e bordados dos arcazes. Um pedaço de pano embebido em aguardente desliza sobre o rosto, pés, mãos, pescoço e braços do doente, retificando-lhe a brancura. Se o enfermo é mulher e o licenciado consegue penetrar o santuário do casal, precatam-se os maridos, dissimulando, quanto possível, o ciúme muçulmano, com maneiras gentis.

Por causa das dúvidas, entretanto, são os esposos que examinam, pelos clínicos, as esposas enfermas.

— Queira vossa mercê, diz o médico, a apontar para a doente, espetar-lhe o fura-bolos, aqui na altura da virilha, a ver se lhe dói.

O marido carrega o dedo. A mulher dá um berro. Esculápio faz um movimento de cabeça. O diagnóstico está feito.

Valendo-se dos altos índices de mortalidade infantil e das precárias condições de saúde dos adultos, a higiene considerou a família incapaz de proteger a vida de crianças e a ela impôs uma educação física, moral, intelectual e sexual inspirada nos preceitos sanitários do século XIX. Essa educação, dirigida sobretudo às crianças, deveria revolucionar os costumes familiares, ao eliminar a desordem higiênica do período colonial.

O pai-higiênico, segundo Costa,¹¹ deveria casar-se para ter filhos; trabalhar para mantê-los; ser honesto, para dar bons exemplos; investir na saúde e na educação da prole; poupar pelo seu futuro; submeter-se a todo tipo de opressão em nome do amor paternal. Enfim, deveria ser acusado e aceitar a acusação, ser culpabilizado e aceitar a culpa por todo tipo de mal físico, moral ou emocional que ocorresse aos filhos. O interesse era a transformação da criança no homem digno de amanhã, beneficiando a sociedade e, sobretudo, a espécie.¹

Aos médicos coube voltar o olhar para o paciente e para aquilo que o corpo tem a dizer. O nascimento da clínica somado aos princípios mecanicistas, com seus fenômenos físico-químicos, permitiram a construção do modelo analítico-causal e a cristalização da possibilidade de prevenção e cura da doença. Em um Brasil que valorizava uma cientificidade difusa e indiscriminada, a ciência penetrou como “moda”, e somente depois como prática e produção. Esse ideário estava presente nos programas de higienização e saneamento, que não privilegiavam a necessária compreensão da população, mas que migraram o olhar da humanidade do mito para a prática da saúde pública, que passou a representar um corpo metafórico e, portanto, objeto de estudo. Ao abraçar os desafios dos problemas sociais, a medicina incorporou para si a popularização e a legitimação do saber acadêmico, acarretando um aumento de seu prestígio, autonomia e poder.

A ação discursiva, por si só, foi uma prática social que estabeleceu vínculos estreitos com a mulher ao atribuir-lhe papel de missionária da criação dos filhos, formando novos indivíduos, assumindo integralmente sua função natural ao empregar suas forças e todo o seu tempo no exercício da maternidade. Para ser boa mãe e boa esposa, a mulher precisava ser saudável e instruída sobre criação, alimentação e saúde dos filhos. A mãe, agora alvo do olhar da medicina embutido em um projeto moralizador e normatizador, passou a ter o aleitamento de seu filho como tema do discurso médico.



A preocupação maior era que, por meio da higiene, o saber médico atingisse a mãe e, conseqüentemente, a família. O que importava era o cidadão formado depois da criança. À velhice, restava o sofrimento. O chamado da medicina para que a mulher ocupasse o centro da cena familiar evidenciou o personagem da criança, contribuindo para o fortalecimento da díade mãe-filho, e estimulou reflexões nos diferentes campos do saber.

Para o exercício do “sacrossanto” dever da maternidade, a mulher deveria abandonar o tumulto dos divertimentos, os exercícios fatigantes da dança, os ambientes confinados e viciados das grandes reuniões e buscar a vida calma do lar:

O luxo das grandes cidades e das senhoras pretenciosas as conduzem não raras vezes a renunciar o seio a seus filhos em proveito de considerações mundanas ou de uma beleza transitória. Fogem de dar-lhes o seio, como si não fosse elle um laço natural, fiel e imorredouro que prende duas sublimes afeições: o amor materno e o amor filial. Quanto dista então a mulher, que se diz civilisada, da femea dos animaes. Quanto se mostra esta mais discreta, mais carinhosa, mais prudente, mais sublime, mais mãe emfim!¹²



O início da trama discursiva sobre a questão do aleitamento materno deve-se ao estranhamento apresentado pelos portugueses ao desembarcarem em nossa terra diante de uma índia amamentando seu próprio filho. A alimentação do indiozinho era exclusivamente leite materno, e algumas vezes a mãe índia mastigava uma massa de grãos de milho e a colocava nas mãos da criança, que decidia se queria comê-la ou não. Quando a criança já andava sozinha, passava para a alimentação dos adultos, mas não abandonava o seio da mãe; o aleitamento misto ocorria por mais de dois anos. O desmame era indicado em casos de doença grave, de morte da mãe ou de crianças indesejáveis.

De Portugal adquiriu-se o costume de as mães ricas não amamentarem os filhos, confiando-os às saloias (camponesas da periferia de Lisboa) ou escravas. Assim, a escrava ama de leite ia da senzala para a casa-grande para ajudar essas frágeis mães de 15 anos a criarem seus filhos. A ama de leite, além de leite farto, deveria cumprir outra exigência dos higienistas: dentes alvos e inteiros, algo raro nas senhoras brancas. Nesse cenário estão ao mesmo tempo a afirmação da prática do aleitamento para os bem-nascidos e o desmame para os filhos das escravas, a quem a maternidade foi negada.

A legislação portuguesa aconselhava, para a criança, o uso de “bom mel, ao qual se juntará um tanto de água”, caldos quentes, leite de vaca, água morna com açúcar. Esses alimentos eram colocados em panos de linho que eram introduzidos na boca da criança de hora em hora, ou até mesmo em colheres de pau, de marfim ou de prata. Outros procedimentos considerados modernos também poderiam ser utilizados, como as mamadeiras de vidro ou pequenos bules adaptados a uma chupeta de borracha. Às vezes, a criança recebia leite misturado a aguardente para acalmar. Era comum que os enjeitados fossem escravizados ou vendidos pelas mães criadeiras.



Nesse contexto, os cuidados para com a criança emergiram de uma medicina que queria se projetar como autoridade portadora de um conhecimento suficiente e necessário para normatizar a vida do indivíduo. A prática de cunho caseiro da cura da doença, realizada no interior da família, desautorizava os ativistas da medicina não portadores do saber acadêmico e cristalizava uma crença no poder do discurso científico.

Normatizando e disciplinando com a autoridade do saber médico, encontra-se a primeira tese defendida sobre aleitamento materno por um médico mineiro que estudou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no século XIX, o Dr. Francisco Basilio Duque:⁷ “[...] procuraremos estabelecer as regras e preceitos que devem ser observados a fim de conservar a saúde do pequeno ser que acaba de nascer.”

Ao tratar dos cuidados que se deve prestar à criança logo depois de nascida, o médico orienta sobre a higiene do corpo utilizando óleo ou manteiga fresca e sem sal ou, melhor ainda, “com uma gema de ovo dissolvida em uma pequena porção de água”. Somente depois recomenda o banho, em que, em caso de criança fraca, adiciona-se à água um estimulante como aguardente ou vinho. Tem-se a impressão de que o autor faz um apelo emocional ao afirmar que “[...] é justo e conveniente que comece a ter alguma compensação aquela que por elle acaba de soffrer tantas dores, apresente-o ao seio materno.”⁷ Se a criança não mamar logo após o parto, o médico aconselha um pouco



de água com açúcar, chá de canela ou de flor de laranjeira em água adoçada. Em caso de muita fraqueza, deve-se procurar uma ama que tenha leite em abundância e novo, para evitar indigestões.

O leite é visto como um alimento natural, fruto da sabedoria da natureza, livrando os filhos dos males a que ficam expostos em casos de se alimentarem por meio de amas ou de um animal. Substituí-lo seria ir contra a natureza feminina.

Já não é pouca violação a que a necessidade, o capricho, a ignorancia, a frivolidade ou as considerações do bem-estar individual impõem, trocando o seio materno por um seio alheio ou pela teta de um animal: e estamos certo que se muitas mãis, nas quais só a vaidade abafa os santos instintos e deveres da maternidade, pudessem bem se compenetrar das vantagens que resultão á seus filhos, alimentando-os do leite materno, de um lado, e de outro, dos inconvenientes á que ficão expostos, entregando-os á uma ama para della ou de um animal receberem a nutrição, estamos certo, dizemos, que essas mãis farião depressa o sacrificio de seu bem-estar individual, de seus divertimentos, e de suas pretenções de belleza e á mocidade para se prestar de boamente á cumprir a sublime missão que lhes confiou a natureza. Ninguém é mais sabio do que esta grande mestra: em vão busca a sciencia, estudando o menino e o leite, achar entre estes dous termos a exacta relação que ella estabelece por meio de seus processos mysteriosos. ... Quantas vezes se vê aos peitos de uma mãe fragil, sem vigor apparente e de um leite relativamente pobre, nutrir e gozar de florescente saude um menino que, entregue a uma ama robusta, forte e dispondo de um leite riquissimo, começa á emagrecer, á definhar e á perder a saude?⁷

As mulheres europeias daquela época, pertencentes às classes sociais dominantes, não atribuíam um valor social e moral ao amor materno e, por isso, consideravam a amamentação uma tarefa indigna para uma dama. O ato era considerado capaz de enfraquecer a mãe, além de prejudicar a estética e a beleza física da mulher. Havia também a crença de que as relações sexuais ‘corrompiam o leite’.⁷

Contraopondo-se a essa visão, a medicina higienista considerava a amamentação como grande demonstração de amor materno. As mulheres que não amamentavam eram condenadas, ao passo que eram exaltadas aquelas que tinham filhos robustos, alimentados com seu leite. À amamentação ligavam-se responsabilidade e amor, “sentimento doce, nobre, plantado no coração da mãe pelo Creador”:

As mãis carinhosas que amamentão seus filhos, dizem que quando os vêm, sentem o leite subir-lhes ao seio. Não é isto o resultado de uma influencia moral? Não duvidamos crê-lo e apellamos para este facto, como elemento importante, para explicar a grande mortalidade das crianças, observada na classe escrava de algumas fazendas.

O azorrague com que alguns senhores deshumanos e brutos zurzem as pobres escravas que amamentão seus filhos, não irá levar a doença e a morte á estas inocentes creaturinhas?⁷

Ao leite materno relacionavam-se as qualidades “intellecto-moraes” da criança, fazendo-se as seguintes associações:

- a audácia dos fundadores de Roma à amamentação por uma loba;

- a ferocidade de Calígula ao fato de sua ama ser uma mulher má que untava os seios com sangue;
- a sagacidade de Cyro ao fato de ter sido alimentado com leite de uma cadela;
- as crianças ágeis e “arteiras” ao consumo de leite de cabra;
- o caso de um monge que foi amamentado com leite de porcas e, por isso, tinha atração por lama;
- um caso encontrado em *Annaes de Litteratura Medica Britannica* em que uma ama, abalada pelo perigo que seu marido acabava de passar com um soldado, amamentou uma sadia criança de 11 meses, a qual logo ficou agitada e morreu.

Dessa forma, afirmava-se uma influência do leite do animal sobre o caráter da criança: a que recebia leite de vaca tornava-se lenta, preguiçosa e triste; e a que recebia leite de cabra era alegre e travessa. O autor chega a fazer um apelo:

Qual é a mãe inteligente e em boas condições de saúde, que pressentindo a possibilidade de futuros males para seu filho, provindos de um leite estranho, lhe recusaria os seios?⁷

Visando determinar a pessoa que deve amamentar o recém-nascido, as propriedades benéficas do leite são listadas sob o enfoque de que a sábia natureza dita as variações em mulheres idosas, jovens, fracas, robustas, antes ou depois das refeições, dias ou meses após o parto. Nas tabelas, os constituintes do leite apresentavam-se diferindo quantitativamente segundo a qualidade e o volume de nutrição da mulher.



Para a aquisição de corpos saudáveis, robustos e bem nutridos, a alimentação reforçava a necessidade das orientações médicas no cotidiano familiar. O leite era considerado mais abundante e de melhor qualidade nas mulheres que já tiveram 1 ou 2 partos em relação às primíparas ou de muitos partos, sendo um fator de grande importância durante a seleção de amas.

Considerações pertinentes à saúde da mãe também eram apresentadas:

Se se devesse conceder a permissão de amamentar somente às mais dotadas de força e saúde tão robusta como a que se exige nas amas, dever-se-hia renunciar à esperança de ver a maior parte das mulheres aleitarem seus filhos, pois é muito raro encontrar-se essas condições nas que habitam as grandes cidades, principalmente as de certas classes da sociedade; mas, há tantas compensações em sua inferioridade a este respeito e relativamente às amas, que é bom estabelecer uma certa medida nas exigências e não levar a severidade ao excesso.⁷

Em 1873, o Dr. Juvenal Martiniano das Neves¹³ abordou, pela primeira vez, o aleitamento materno como tema específico, conceituando-o como “[...] um modo de alimentação próprio às crianças nos primeiros meses que seguem ao seu nascimento.”, classificando-o como natural, artificial e misto. O autor propõe um aconselhamento médico, mas não insistente:

Todas as vezes que o médico vir, que a mulher goza de uma boa saúde, quando nenhuma molestia tiver diminuído suas forças, quando não existir nenhum mal de família, que possa se transmitir ao recém-nascido, ele deverá aconselhá-la somente, não insistir, e nem contrariá-la, pois nós sabemos que o aleitamento feito contra a vontade é sempre prejudicial.¹³

Dentre os fatores capazes de modificar a composição do leite a ponto de torná-lo nocivo, o médico cita o susto, um abalo profundo, a embriaguez e o ataque histérico. Ao recriminar as mães que não amamentam por motivos fúteis, afirma que elas desconhecem que, por meio do leite mercenário, a criança pode estar sugando o “germem da corrupção.”¹³ No entanto, esse leite ainda era considerado melhor do que o artificial, desde que obedecesse a alguns critérios: conformação das mamas, idade, qualidade e quantidade do leite, idade da ama (não muito nova e nem muito idosa, entre 16 e 30 anos).

O estado da boa ou má conservação dos dentes não tem a importancia, que se lhe tem attribuido, entretanto os bons dentes estão muitas vezes ligados á uma boa constituição. Caseaux liga uma importancia muito secundaria a côr dos cabellos e a integridade mais ou menos perfeita dos dentes, pois, diz elle: as louras são tão boas amas como as morenas, e além d’isso ha certos paizes em que os dentes se alteram com muita facilidade sem que os seus habitantes deixem de gozar de uma perfeita saude. O estado das gengivas que em geral pouco pode indicar em relação á saude da ama, comtudo ás vezes fornece dados, que nos deve merecer muita attenção. Depois de havermos dito algumas palavras sobre os dotes physicos, que são indispensáveis para constituir uma boa ama, nós vamos fallar de outros não menos preciosos, isto é, dos predicados Moraes. É necessario que a ama não seja irascível; que seja de uma tranquillidade de espirito, que a ponha ao abrigo das agitações funestas, que excitam as paixões vivas, pois nós já dissemos que a mulher que por qualquer causa se exaspera não póde ser boa ama, visto como as perturbações Moraes, modificam o leite, e este póde prejudicar a saude da criança.¹³

Simpatia e alegria também eram qualidades a serem observadas nas amas, pois se entendia que grandes males poderiam advir da preguiça, da estupidez e da maldade das amas. Moléstias são obstáculos na medida em modificam a composição e a qualidade do leite. As quedas frequentes a que estão sujeitas as mães com doenças mentais desaconselham o aleitamento.

Quanto ao aleitamento artificial, o leite de jumenta é o que mais se aproxima do leite da mulher, acrescido de uma pequena quantidade de água. Porém, do aleitamento realizado por meio de animal, o leite de cabra é o mais indicado, havendo partidários desse tipo de amamentação em detrimento do mercenário.

À mãe que não tinha o aleitamento como obrigação natural e dever sagrado, restava apenas o sentimento de culpa:

Se a mãe de familia é tão barbara e desnaturada, que se torne surda aos gritos de compaixão, que lhe estende os seus bracinhos, como para lhe implorar socorro e pedir-lhe o alimento de que tem necessidade, pois que ainda não póde procurar por si, ella se expõe á receber mais cedo ou mais tarde o justo castigo de sua crueldade, e da impiedade de seu coração.¹³

A época do desmame era considerada de grande importância:

Se são os dentes os instrumentos da mastigação ou os preparadores do alimento sólido, para que haja uma fácil embebição dos succos digestivos, está claro que época propria para desmamar a criança é justamente á da completa sahidadelles. É ordinariamente dos quinze aos dezoito mezes,

que se effectua o trabalho da primeira dentição. Nós sabemos que, a erupção das presas quase sempre produz um abalo extraordinário no organismo da criança, é necessario nunca desmamar antes dessa epocha.¹³

A nocividade da influência da ama e a dificuldade de obtenção do leite para o aleitamento artificial nas cidades conferiam à amamentação um papel de fortalecedor da mulher, minimizando consequências como a febre do leite. É enfatizado que, logo após cada mamada, a criança bem alimentada deve ter seu peso aumentado em 60 a 80 gramas.

O aspecto biológico e comparativo com outros animais é mais uma vez apresentado:

Quando um animal qualquer pare o que se passa? Momentos depois de expellidos, cada filho apressa-se em procurar uma das mammas de que se apodera para satisfazer a necessidade da nutrição que já se faz sentir. Durante esse tempo, a mãe nada parece soffrer, tudo n'ela indica a felicidade e satisfação que experimenta procurando abafal-os com seu calor.¹³

À ama era conferida a responsabilidade de alguém a quem foram confiados os “mais caros” interesses da família, e que muitas vezes deveriam estar ocupando leitos de hospitais.

Em 1882, o aleitamento voltou a ser abordado, pelo Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu,¹⁴ como a mais importante questão referente ao assunto da higiene da primeira infância. Inicialmente, o autor apresentou os estágios da evolução humana: vida fetal ou intrauterina, primeira infância, segunda infância, adolescência, puberdade, idade adulta, idade da maturidade, idade de retorno, velhice.

O médico considerava que as parteiras realizavam alguns procedimentos inúteis, apesar da “inocência”, como colocar uma bolsinha com sementes de alfazema mantida por atadura ou usar de tabaco com azeite após a queda do cordão umbilical. No entanto, afirma que o curativo do umbigo, por ser simples, poderia ser feito por parteiras.



As práticas de algumas civilizações, como neocaledônios, hotentotes e africanos, são consideradas, por Urculu, ridículas e supersticiosas, mas desculpáveis, pois para “[...] aquelles naturaes a ignorancia é a regra.”¹⁴ Da mesma forma, o autor critica os costumes de crianças brasileiras de carregar ao pescoço relíquias, medalhas e cordões; “[...] Entretanto estas e quejandas bugigangas são mais respeitadas e buscadas que os conselhos de um medico.”¹⁴

O autor postula que os passeios da criança após 6 meses de idade devem ter horários estabelecidos. Ao normatizar o banho da criança, mais uma vez refere-se às parteiras:

Algumas comadres costumam ajuntar vinho ou aguardente ao banho. É uma pratica que não tem inconveniente nem vantagem. Se houvesse indicação para excitar as funções da pelle seria judiciosa, mas não são ordinariamente as comadres competentes para resolverem este ponto.¹⁴

Imbuído da **teoria miasmática**, o autor discorre sobre os cuidados para com os aposentos da criança, enfatizando a preocupação com a renovação do ar. Esse enfoque preventivo é reforçado quando a vacinação aparece como um aspecto de importância, desde que não se vacine próximo à irrupção de algum dente.

SAIBA MAIS

De acordo com a teoria miasmática, as doenças originavam-se de miasmas, ou seja, de um conjunto de odores fétidos.

A **importância da dentição** também se estende à criança e é considerada, por Urculu,¹⁴ consequência do “bom leite”. O autor afirma ainda que “[...] o estado dos dentes provisorios muito influe sobre os que hão de vir. Portanto, para que os permanentes sejam convenientemente dispostos é preciso zelar para que aquelles não caiam nem muito cedo nem muito tarde. Convém evitar a cárie.”. A escovação dos dentes é orientada para ser feita pela manhã, com uma escova fina embebida em água fresca. Em presença de cárie, recomenda-se “[...] colocar na escova fina um pouco de carvão alcalinizado.”.



Comparadas com as crianças que se alimentaram por meio de mamadeiras, o médico considerava as crianças amamentadas ao seio mais belas, mais robustas, mais fortes, mais vivazes, além de mais ricas em tecido adiposo do que em músculos e em sangue.

Para conservar a especie, era necessario que a natureza puzesse no coração dos pais e das mãis um sentimento de affecto bem vivo para seus filhos. Com effeito, que seria de um ente tão fraco como o recém-nascido se fosse abandonado a si mesmo, quando são necessários tantos cuidados para subtrahi-lo ás causas infinitas de destruição que lhe ameação a frágil existencia? Este amor, mais vivamente impresso no coração da mulher que no do homem, produz effeitos differentes. Fonte de um prazer puro e continuo quando é satisfeito, é uma causa de saude como todas as paixões brandas e felizes. Quando algum perigo vem ameaçar a criança, o medo, a dôr, a colera, apodera-se da alma da mãe, e produzem em seu organismo as modificações mais funestas.¹⁵

O Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, formado em Medicina pela Faculdade de Montpellier, aportou no Brasil em 1840. Percebendo que o médico era “[...] aquele que vem de fora, fala entonado, cobra caro pelos seus serviços, receita fórmulas desconhecidas.”; que a assistência médica era de alto custo e circunscrita aos centros urbanos; e, ainda, que havia uma população significativa e crescente longe desses centros sem assistência médica, escreveu o *Dicionário de Medicina Popular*¹⁵ e o *Formulário ou Guia Médico do Brasil*.¹⁶

O *Formulário ou Guia Médico* teve sua primeira edição dedicada ao Imperador Pedro II. Constava de descrição dos medicamentos, propriedades, doses, moléstias para as quais deveriam ser empregados; plantas medicinais indígenas; águas minerais do Brasil; a arte de formular; receitas úteis nas artes e economia doméstica; e apoio a boticários e farmacêuticos. Foram vendidos 300 exemplares no primeiro dia, e ao todo foram 19 edições.¹⁶

O *Dicionário de Medicina Popular* tinha como proposta uma medicina doméstica para locais onde não havia médicos.¹⁵

A valoração do reconhecimento da abordagem histórica em saúde e doença adquire sua expressão maior, ao se presenciar o contínuo processo de adoção desse ideário como referência para a formulação e desenvolvimento de ações efetivas em promoção da saúde. O não resgate da importância dos determinantes sociais, econômicos, culturais e políticos da saúde pode induzir à legitimação ideológica da retração de políticas sociais.

Saiba mais

Conceitos amplamente difundidos e aceitos por pessoas que buscavam a cura ou alívio para a dor e que fizeram parte do passado serviram de substrato para os saberes populares e acadêmicos contemporâneos. Muitos deles são ainda hoje aceitos como verdade.

A carie era considerada uma espécie de mortificação dos dentes. As suas causas nem sempre são apreciáveis. É mui commum nos lugares baixos, húmidos, pantanosos, nas cidades grandes e nos indivíduos lymphaticos. É também attribuída á mudança subita de temperatura nos alimentos e nas bebidas. As pessoas jovens são mais sujeitas ás caries dos dentes, que é mui rara passados os cincoenta annos. A observação mostra que os dentes correspondentes dos dous lados do mesmo queixo são affectados muitas vezes de carie ao mesmo tempo ou com intervallos mui proximos. Os dentes de leite são frequentemente atacados de carie, mas a molestia não se communica aos germes dos dentes secundarios. A carie communica-se raras vezes ao dente vizinho; porem o que mais frequentemente se observa é uma nodoa superficial e não dolorosa, uma simples alteração do esmalte, e não uma carie profunda e destruidora.

Para preservar os dentes de se cariarem, cumpre evitar as causas geraes de que a carie procede, e observar as regras hygienicas. Os indivíduos escrophulosos devem fazer uso de um regimentonico, composto de carnes e de outros alimentos substanciaes, afim de melhorarem de constituição. Estas precauções são principalmente necessarias ás crianças cujos dentes de leite se mostrão cariados. Deve-se evitar o resfriamento dos pés; convém entreter a limpeza da bocca pelos meios indicados acima, e banir todos os elixires e pós dentifricios, em cuja composição entrem substancias acidas.

Quando a carie é superficial, cumpre desde logo destruir a porção affectada com a lima; pôde-se, por este meio, conservar o resto do órgão, ou ao menos retardar os progressos de sua destruição. Se o dente tiver buraco profundo, é preciso chumba-lo. A existencia de dôres habituaes pôde oppôr-se a esta operação; mas deve-se recorrer a ella sempre que fôr praticavel. Os dentes são órgãos summamente importantes e uteis; não se devem pois sacrificar sem necessidade absoluta. Com o tempo as dôres mais fortes acalmão-se, e se as corôas se destroem, as raizes ao menos podem servir ainda á mastigação. Quantos indivíduos não ha que se dão por felizes em tê-las conservado? Quando a carie é mui profunda, quando o dente causa dôres continuas e exhala um cheiro infecto, ou quando não pôde ser chumbado, é preciso extrahi-lo. Nos dentes incisivos, entretanto, pôde-se ás vezes tirar só a corôa e deixar a raiz, que, sendo depois submettida ás preparações necessarias, pôde servir de base a um dente postiço.

A dor de dente variava segundo a causa:

que procede de carie: *Pôde-se fazer cessar as dôres ocasionadas pela carie, introduzindo-se e deixando-se derreter na cavidade do dente uma pilula de meio grão de opio, que se repete de meia em meia hora, até a pessoa adormecer. No maior numero dos casos, ao acordar a dôr tem desaparecido. Aconselha-se tambem a cauterisação do nervo, introduzindo-se na cavidade do dente cariado um estylete aquecido ao fogo; mas esta operação raras vezes é effcaz, e ha poucas pessoas que a ella se queirão sujeitar. A cauterisação com vitriolo, agua forte, ou outro qualquer acido mineral, não convém de maneira alguma; porque podem estes acidos derramar-se pelas partes vizinhas e atacar os dentes sãos. A applicação de algodão humedecido em creosota, liquido oleoso, proveniente da distillação do alcatrão, foi aconselhada com bom resultado nas dôres de dentes por carie. O oleo essencial de cravo da Indiapôde igualmente ser empregado com a mesma vantagem. A seguinte mistura odontalgica é tambem util para acalmar as dôres de dentes que procedem de carie: Ethersulfurico – 1 oitava; Laudano de Sydenham – 1 oitava; Essencia de cravo da India – 1 oitava. Molha-se o algodão nesta mistura e introduz-se na cavidade do dente cariado. O charlatanismo propõe todos os dias novos remedios, que não obrão de outra maneira senão cauterisando ligeiramente o nervo dentario. A base do famoso Paraguay-Roux, medicamento que teve uma grande reputação na França contra as dôres de dentes, é formada por agriões do Pará! Quanto aos elixires, ás tinturas, á raiz do pyrethro e aos outros meios analogos, só produzem um pequeno allivio depois de desenvolverem na bocca uma sensação de queimadura, acompanhada de um affluxo de saliva; mas dahia pouco tempo o soffrimento torna a apparecer. Quando a dôr é intensa e não dá esperança de allivio, apesar de todos estes meios, é preciso então se recorra á extracção do dente.*

nervosa dos dentes: *Esta dôr existe sem que haja molestia alguma das gengivas, dos dentes ou dos alveolos, e occupa quasi sempre muitos dentes. É mais frequente nas mulheres e homens fracos do que nos*

indivíduos robustos. Sua duração é variavel; a extracção dos dentes pôde aumenta-la em vez de acalmar. Eis aqui as receitas que convêm contra a dôr nervosa dos dentes:

Gargarejo calmante

*Cabeça de dormideiras – 2 oitavas (8grammas)
Agua fervendo – 8 onças (250 gram.)
Infunda por um quarto de hora e ajunte:
Laudano de Sydenham – 2 oitavas (8 gram.)
Tintura de belladona – meia oitava (2 gram.)
É preciso bochechar com este liquido.*

Cataplasma calmante

*Cataplasma de linhaça em cozimento de folhas de estramonio – 8 onças (250 gram.)
Laudano de Sydenham – 2 oitavas (8 gram.)
Misture-se e applique-se no rosto, do lado doloroso.*

Pilulas odontalgicas

*Extracto de meimendro – 4 grãos (20 centigr.)
Extracto de valeriana – 8 grãos (40 centigr.)
Opio – 2 grãos (10 centigr.)
Oxydo de zinco – 4 grãos (20 centigr.)
Faça 4 pilulas. Tome-se uma pilula de hora em hora.*

Os banhos d'agua quente, do corpo todo, constituem um remedio calmante de que se pôde usar tambem contra a dôr nervosa dos dentes. Um brando laxante d'oleo de ricino ou de magnesia calcinada pôde ser um revulsivo salutar.

[Eis-aqui a receita que convem contra a dôr nervosa dos dentes:

- 1. Comprimir com os dedos, e mui fortemente, a fonte do lado dolorido. Esta compressão torna insensivel o nervo dentario. Um dentista americano annunciou um modo de extrahir os dentes sem dôr. Consiste este modo em mandar comprimir com os dedos por um assistente, e com força bastante, durante quasi um minuto, a cavidade que se encontra nas fontes atraz do osso temporal que forma a base ou abertura da orbita, parte externa.*
- 2. Esfregar as gengivas com um panno molhado na seguinte mistura:
Agua de louro-cereja – 8 grammas (2 oitavas)
Chlorhydrato de morphina – 5 centigrammas (1 grão)*
- 3. Aplicar no rosto algodão ou a cataplasma seguinte:
Cataplasma de linhaça – 125 grammas (4 onças)
Estenda em um panno, e deite por cima:
Laudano de Sydenham – 15 grammas (1/2 onça)*
- 4. Introduzir no ouvido uma bola de algodão molhada com 10 gottas de chloroformio.] 5 edição, 1878*

Rheumatismal e gotosa: *Pôde-se desenvolver nos dentes sãos ou affectados de carie e sobremem particularmente nos tempos frios e húmidos; é acompanhada de dôres no corpo e nos membros. O tratamento é o seguinte: Toma a pessoa á noite um escaldapés com farinha de mostarda, bebe duas ou treschicaras de chá de flôr de sabugueiro, e deita-se na cama, cobrindo-se bem para transpirar. No dia seguinte toma um ou dous grãos de tartaroemético n'uma chicara d'agua morna. Os dentes de leite são frequentemente affectados de carie em consequencia de molestias ou por causa de predisposição particular; mas não se deve recorrer á sua extracçãoexcepto no caso d'uma imperiosa necessidade. É erro que um dente de leite possa ser impunemente arrancado, sobre pretexto de que, devendo cahir um dia, é indifferente tira-lo mais cedo ou mais tarde; pôde-se n'esta operação, praticada em tenra idade, offender ou extrahir o germe do dente permanente, sobretudo os dos pequenos queixaes, que se achão entre as raizes encurvadas dos de leite da mesma qualidade; e ainda que isto não succeda, fica a margem alveolar angulosa e oppõe-se até certo ponto á sahida do dente de substituição. E por isso convém se empregue contra as molestias dos dentes de leite todos os meios para impedir os seus progressos ou alliviar as dôres que occasionem. As presas e os incisivos são em geral menos expostos á carie. Quando ella se manifesta, ataca ordinariamente os superiores, cuja corôadestroe então até á gengiva, sem quasi nunca occasionardôres. Mas os queixaes, sobretudo os debaixo, offerecem cavidades que é facil chumbar; esta precaução tem a vantagem de prevenir frequentemente as dôres e de conservar os dentes até á sua substituição, d'evitar fistulas, as postemas, e d'empedir que os alimentos se demorem n'essas cavidades. Além disto, contra as dôres de dentes de leite occasionadas por carie, convém se empreguem os mesmos remedios indicados contra as caries dos outros dentes. Dentição é o fenómeno da sahida dos dentes. Estes phenomenospodem ser normaes ou morbidos: ha uns que são proprios da primeira dentição, e outros que acompanhão a segunda.*

Phenomenosnormaes da primeira dentiçãõ: *Tem-se visto mais d'uma vez crianças nascerem com um ou mais dentes. Luiz XIV offereceu um exemplo disso. Às vezes, pelo contrario, a dentiçãõ é retardada até ao principio do segundo anno, ou ainda mais tarde, e mesmo houve casos de só apparecerem aos onze annos. Mas, em geral, os dentes principiãõ a manifestar-se do sexto mez até o fim do primeiro anno. As gengivas inchão e tornão-se vermelhas, a criança saliva, mette os dedos na bocca, faz movimentos d'impaciencia, e chõra frequentemente. As faces offerecem a miudo leves vermelhidões, que vão e vem alternativamente. Á ordem da sahida dos dentes varia com frequencia; eis-aqui entretanto a que pôde ser considerada como mais geral. Os dous incisivos medios do queixo inferior rompem primeiro; quinze dias ou tres semanas depois, apparecem os correspondentes do queixo superior; depois os dous dianteiros lateraes inferiores, depois os superiores, e alguns mezes mais tarde apparecem, não as presas, como tem dito alguns autores, mas sim os primeiros pequenos queixaes, em baixo, depois os d'acima; emfim rompem as presas e os segundos pequenos molares. Eis-aqui em que ordem e em que época rompem mais ordinariamente os dentes da primeira dentiçãõ:*

- Do quarto ao decimo mez, os quatro incisivos (dianteiros), mas primeiramente os de baixo.
- Do sexto ao duodecimomez, os quatro incisivos (dianteiros) lateraes.
- Do decimo até ao decimo quarto mez, os quatro primeiros queixaes.
- Do duodecimo até ao vigesimo, as quatro presas.
- De dous annos e meio a tres e meio, os segundos pequenos queixaes.

Estes dentes devem cahir para serem substituidos: chamão-sedentes primitivos, dentes de leite e dentes caducos ou temporarios. No fim do quinto ou sexto anno, sahem em cada maxilladous novos queixaes permanentes, isto é, os que não devem ser substituidos, e que ao depois são os primeiros queixaes.

Phenomenosnormaes da segunda dentiçãõ: *A renovação dos dentes da primeira dentiçãõ principiã aos sete annos, e faz-se na mesma ordem que a sua sahida, mas ainda com maior vagar e irregularidade. Aos doze anos apparece o segundo grande molar; o terceiro demora-se até quasi aos 21 annos e dahi provém o chamar-se-lhe dente de siso. Seu apparecimento é ás vezes muito mais tardio, e acontece mesmo não sahir nunca. Eis-aqui a ordem mais ordinaria da erupção dos dentes permanentes:*

- De 5 a 6 annos, os primeiros grandes queixaes.
- De 6 a 8 annos, os incisivos medios de baixo, depois os de cima.
- De 7 a 9 annos, os incisivos lateraes.
- De 10 a 12 annos, as presas.
- De 9 a 11 annos, os primeiros e segundos pequenos queixaes.
- De 12 a 17 annos, o segundo grande queixal.
- De 20 a 24 annos, os quatro dentes de siso.

Molestias da primeira dentiçãõ: A grande mortalidade que se observa na primeira idade da vida, e a difficuldade que ha de reconhecer a natureza de certas affecções da infancia, tem feito adoptar a opinião de que a dentiçãõ é a fonte principal de todas as molestias que atacaõ as crianças e a causa da morte de grande numerodellas. Por este preconceito commodo, faz-se

cargo á natureza de muitos accidentes improprios. A dentiçãõ por si só não é uma molestia, mas uma funcção natural. Muitas crianças chegão ao fim de sua dentiçãõ sem nunca apresentarem a menor alteraçãõ na saúde. Entretanto, ha com effeito alguns accidentes realmente ligados a estas funcções, e estes accidentes são locaes ou geraes; os primeiros pôdem mesmo tornar-se a causa direta dos segundos.

O tratamento d'algumas molestias produzidas pela dentiçãõ em nada differe do das mesmas molestias determinadas por outras causas; por conseguinte, pouco fallarei a semelhante respeito: taes são vomitos, diarrhêa e convulsões; mas ha uma molestia, a inchaçãõ das gengivas, que merece neste lugar uma completa descriçãõ.

Passados alguns mezes, o menino pôde admitir algum alimento estranho, e dos sete para os oito mezes principiã o que se chama primeira dentiçãõ; vinte dentes, chamados de leite, vem guarnecer successivamente as duas queixadas. Aos sete annoscahem, expulsados pelos dentes definitivos que os substituem. Durante este tempo, a criança tem-se desenvolvido rapidamente no physico e moral. Um anno apenas ha decorrido, e já principiã a balbuciar; pôde até sustentar-se nas pernas. Ha crianças que principiãõ a fallar mui pequenas, isto é, antes d'um anno, entretanto que outras só o fazem muito mais tarde, já por algum impedimento dos orgãos, já pela lentidãõ da intelligencia. Aos sete annos desenvolve-se esta memoria, feliz partilha da infancia e adolescencia, e de que frequentemente ao depois se sente não se ter aproveitado. Conhece-se o character da criança, seus desatinos, sua volubilidade e pouco siso. Come frequentemente e tem um somno profundo, dorme mesmo de pé, e até comendo; entretanto, a duraçãõ total do seu somno diminue á medida que se vai afastando da época do seu nascimento. As diversas excreções naturaes fazem-se frequentemente. A necessidade d'exercer os musculos lhe dá gosto de correr, saltar e traquinar. Com effeito, não lhe seria possivel o estar immovel. N'esta idade as meninas distinguem-se pouco dos rapazes pelo character. Não se acha na infancia nem a reflexãõ, nem o raciocinio, nem o juizo. A criança só por instincto ou sentimento proprio se conduz. Dahi vem a necessidade d'imprimir pela educaçãõ uma direcção util e salutar ás idéas.

Tem as crianças uma necessidade continua de comer, e supportãõ mui difficilmente a abstinencia e a fome. Quando Dante representa o desditoso conde Ugolino e seus filhos fechados na torre em que devião perecer de fome, conta, segundo a historia, que os mais moços succumbirão primeiro, os mais idosos depois, e que este infeliz pai sobreviverã ao ultimo, opprimido de todas as dôres. Muitas crianças morrem vendo a luz pela primeira vez, e Süssmilch diz que morrem nesse momento vinte e tres sobre mil; mas este numero foi achado muito mais consideravel no Hospicio da Maternidade de Paris, pois, sobre vinte e seis nascimentos, ha commummente uma criança que nasce morta, apezar dos cuidados esclarecidos que se administrãõ nesta casa durante o parto. As molestias que ameaçãõ a infancia são frequentes e perigosas. A quarta parte das crianças que nascem morrem durante o primeiro anno da sua existencia. No segundo, a mortalidade é ainda consideravel, e uma terça parte das crianças não chega á idade de dous annos; mas diminue após essa mortalidade, e aos dez annos é a época da vida em que morre menor numero de pessoas.

Fonte: Chernoviz.¹⁵

AGRADECIMENTOS

Esse capítulo é fruto de um diálogo histórico das artes e ofícios no caminho da cura. Nada disso seria possível sem a colaboração de duas amigas, professoras da UFMG, que carinhosamente foram orientadoras na elaboração da tese Discurso Oitocentista dos Médicos da Província de Minas Gerais: um olhar sobre a amamentação defendida por uma das autoras deste capítulo, Laura Helena. Dra. Isabela Almeida Pordeus, mestra sábia e muitíssimo querida, companheira de sempre e, Dra. Betânia Gonçalves Figueiredo, competente e generosa, que acende em seus alunos o gosto pela história da ciência.