

## O MEDICO NAS ESCOLAS

POR

FLORENCIO YGARTUA

DOCENTE E CHEFE DE CLINICA PEDIATRICA MEDICA E HYGIENE INFANTIL

A escola com a orientação moderna medico-pedagogica, neste seculo da sciencia de Galton — da Eugenia — estuda, classifica e adapta a criança, no meio em que vive no lar e na Escola, realisando benefica cruzada de Medicina Social.

As nações modernas, onde a hygiene Social é uma realidade, effectuam os seus governos, por toda parte, com suas Instituições medico-escolares, obra grandiosa de protecção e assistencia á infancia — pela criança de hoje, pelo homem de amanhã.

Dizia Milton: "A infancia mostra o homem como a manhã mostra o dia".

O homem vive na escola, a epoca da vida, em que o seu organismo cresce e se desenvolve, em todas as suas manifestações vitales, e, nesse periodo de sua existencia, amparado pelas novas acquisições scientificas e pedagogicas, prepara-se para um futuro util á collectividade.

O medico integralizado nos serviços de inspecção medico-escolar, si elle tem a missão de dedicar especial cuidado — a criança pathologica — tambem, é de real importancia, o programma de hygiene preventiva — a prophylaxia no meio escolar.

O organismo infantil, exige, daquelles que orientam seus estudos, observação periodica do seu desenvolvimento physico e psychico.

A educação deve influir sobre as mais nobres qualidades do homem, aquellas que constituem sua personalidade presente e determinam sua personalidade futura (Collin).

Entre os paizes por citar, onde se têm irradiado programmas efficientes e saluta-

res, que adquiriram vulto por sua organização scientifica e pedagogica, podemos nomear, em primeiro plano, a Allemanha e a Belgica.

Em rapidas considerações de ordem historica lembraremos, que a inspecção medico-escolar se iniciou na França em 1793, por Lakanal, propondo a convenção nacional a visita a cada escola por um representante da saúde publica; na Belgica em 1874, começou principalmente em Bruxellas a inspecção medico-escolar e, nessa mesma epoca, na Hollanda.

Na Allemanha, que ultimamente tem tomado grande projecção, esse movimento alvoreceu em 1897, com o regulamento de Wiesbaden.

Na Suissa em 1900 e na Inglaterra em 1907, principiam as auctoridades escolares a proceder ao exame medico, sendo que nesse ultimo paiz, a primazia coube ao Board of Education.

Em nosso paiz, foi o illustre clinico Benjamin Rocha Faria, um dos primeiros que clamou, ha muitos annos, pela organização de hygiene escolar.

Pelos dados historicos da Protecção á infancia, relatados pelo illustre Pediatra Morcorvo Filho, ficaremos orientados, perfeitamente, sobre a Inspeção medico-escolar, desde os seus primeiros dias. Vamos relatal-os.

Ao recordar a historia da Protecção á

---

These apresentada, em 1-7-1933, pelo relator official, do 2.º Congresso Medico Brasileiro Syndicalista.

Infancia no nosso paiz, apparece como um dos grandes propulsores dessa magna obra Moncorvo Filho.

Em 1909, Moncorvo Filho apresentava ao 4.º Congresso Medico Latino Americano e fazia sentir ao Magnanimo Estadista Serzedelo Corrêa, a necessidade imperiosa da fundação da "Inspeção Sanitaria Escolar", pois era uma grande lacuna existente entre nós, quando outros paizes, como Allemanha, Inglaterra, Norte America, França, Belgica, Italia, Japão, Argentina e Uruguay, já realizavam com grandes beneficios essa meritória cruzada de Medicina Social.

Porém, já em 1879, Carlos Costa e João Pizarro Gabizo, em publicações diversas, acentuavam a necessidade da hygiene escolar.

Em 1882, o grande Ruy Barbosa, em memoravel parecer, que apresentou á Camara dos Deputados, deixou assignaladas a importancia e as attribuições dos medicos inspectores escolares.

Franco de Sá, em 1884, quando ministro do Interior, fallára da necessidade do serviço de Hygiene escolar. Dois annos depois, o governo expedia uma portaria dispondo sobre a materia.

A primeira iniciativa pratica foi tomada em 1889, por acto do Conselheiro Ferreira Vianna então ministro do Interior, mandando proceder á Inspeção Hygienica dos estabelecimentos escolares. Era nessa epoca, Inspector Geral da Hygiene, o illustre Prof. Rocha Faria, que foi quem estabeleceu instrucções pormenorizadas nesse sentido. A obra, entretanto, não tomou vulto.

Em 1889, fundado o "Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro", incluia elle no seu vasto programma, o seguinte artigo: "Proteger pelos meios de que possa dispôr, a inspeção Medica das escolas que funcionam na Capital da Republica".

Por volta de 1902, iniciava-se na litteratura scientifica, um movimento de publicações com especial interesse pela Hygiene Escolar.

Em São Paulo, Vieira de Mello, em 1902, publicava "Hygiene na Escola"; a these na Faculdade de Medicina do Rio, de Joaquim Sezio Barros, a "Hygiene Escolar"; "Da educação da familia e na escola" por Maria da Gloria Fernandez; a these de doutoramento de Irineu Lopez, d'Alcantara Bilhaar sobre "Inspeção Medica nas escolas"; no VI Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, Jorge de Souza apresentou longa memoria sobre "Educação physica e a Inspeção Medica nas Escolas"; nessa epoca Julio Novaes, estabeleceu para os alumnos, o "Cartão Sanitario". A' medida que os annos passavam, o movimento de hygiene escolar, em nosso paiz, e em todos os paizes civilizados se intensificava.

No Congresso Medico, realizado naquella epoca em São Paulo, se tratou com especial interesse do assumpto, e o numero de communicações foi grande e de considerações uteis. O eminente Pediatra Clementino Ferreira destacou-se por sua collaboração brilhante, particularmente na lucta contra a tuberculose nos escolares. Em sua magnifica memoria: "A luta anti-tuberculosa no Brasil" e na "A inspeção Medica dos Collegiaes", realça o valor medico social do illustre pediatra. Entre suas conclusões diz: "A infancia, principalmente, na idade escolar, que é a phase da evolução, soffre a aggravação das taras hereditarias e adquire defeitos, attitudes e imperfeições corporaes que muito importa combater, attenuar e prevenir. A inspeção medica systematica dos collegiaes convenientemente feita, contribue, em longa escala, para incrementar as vantagens da mesma, que se torna mais proficua e efficiente e melhora notavelmente a saúde physica e mental dos alumnos, removendo frequentes defeitos e imperfeições organicas e combatendo habitos e praticas viciosas, evitando a accção nociva da vida escolar sobre os organismos debeis ou tarados.

E' um elemento de revigoramento physico da raça pelo levantamento da vitalidade nas

phases de formação do homem e da mulher.”

No IV Congresso Medico Latino Americano, Fernandes Figueira, Pon del Valle, Guedes de Mello, Souza Britto, Nascimento Gurgel e Marinho, apresentavam trabalhos sobre hygiene escolar, fazendo sentir o alto valor da questão.

O illustre General Innocencio Serzedello Corrêa, Prefeito Municipal, encarou com carinho e sentiu a necessidade de tornar uma realidade a Inspeção Medico Escolar, e, em 1.º de Setembro de 1909, em mensagem, assim se externava ao Conselho Municipal: “...Outro serviço, e de grande alcance, que, infelizmente, entre nós, não foi ainda siquer iniciado e que muito conviria sel-o, com regulamentação bem estudada, para tornal-o, na pratica, de real proveito, é o serviço de inspeção sanitaria escolar, com os seus consequentes estudos demographicos. Não pretendamos, como é veso nosso, fazer tudo de uma vez, de um modo completo e acabado, com inaugurações apparatusas em sessões solemnes. Caminhemos devagarinho; comecemos por uma pequena junta de medicos que se tenham notoriamente distinguido por preocupações dessa ordem, verdadeiros philantropos, que façam disso sacerdocio e não méro emprego consignado no orçamento; verifiquemos os resultados practicos de suas pesquisas; pesemos os seus conselhos e suas medidas, ainda que, a principio, num pequeno grupo de escolas, e deixemos que a experiencia propria nos ensine a progredir...”

E uma comissão composta de illustres collegas, tendo a Moncorvo Filho como relator da dita comissão, organizaram o serviço especial de Inspeção Medico Escolar. Mais tarde o Dr. Torres Cotrim, Director de Hygiene e Assistencia Publica, apresentou um projecto de lei organizando a Inspeção Medico Escolar.

Em 1910, o decreto de 9 de Maio, fazia effectuar o “Serviço de Inspeção Sanitaria Escôlar” tendo como chefes de Serviço a Moncorvo Filho e José Chardinal, com 30

medicos inspectores escolares. Com o exemplo dado da Capital do paiz, installaram-se organizações Medico-pedagogicas em São Paulo e outros Estados.

Entre as iniciativas de Serzedello Corrêa, grande amigo da infancia, pela qual dedicava sempre grande carinho, appareceu, augmentou e aperfeiçoou-se o numero de Escolas, creando “Escolas Modelos”, dois jardins de “Infancia”, o “Serviço de Inspeção Sanitario Escolar”, “Externato ao ar livre”, a “Escola de Profissões Liberaes”, e numerosas Instituições de real valor social.

A acção Sanitaria escolar se ia fazendo sentir, e em 1912, Moncorvo Filho, deu o grito de alarma da existencia do “trachoma” nas escolas publicas, fazendo tomar medidas prophylacticas a Paulo Wernek, então director de Hygiene.

Esse illustre pediatra, um anno depois, publicava as “Notas para um Guia do Medico Escolar”.

Em 1916, na Capital Federal, inicia-se um novo “Serviço de Inspeção Medica Escolar”, formado por distinctos profissionaes.

Quando, em 1919, o dr. Moncorvo Filho, funda o “Departamento da Creança no Brasil” ao declarar os seus fins, entre outros, aponta: “Estudar muito sériamente os meios efficazes de protecção das collectividades infantis, principalmente nas escolas, fabricas, usinas, etc.”.

No primeiro Congresso Brasileiro de Protecção á Infancia, realizado no Rio de Janeiro, em 1922, entre as diversas secções realizam-se a de Pedagogia, onde especialmente foi tratada a psychologia infantil, e a educação physica, moral e intellectual, inclusive a educação profissional.

Na actualidade, na capital do paiz, com os illustres collegas Prof. Oscar Clarck, como director, e o dr. Massilon Saboia como chefe de serviço, e outros competentes collegas, a inspeção medico escolar realisa obra grandiosa.

Nos principaes centros do paiz, neste mo-

mento, a inspecção medico-escolar effectua obra de real alcance social.

Nos outros paizes da America do Sul observamos que no Uruguay, Argentina e Chile ha muitos annos existe o serviço medico escolar, onde tem realizado obra efficiente. Nesses paizes esse movimento teve inicio em 1907.

O eminente Pediatra Prof. Morquio, no relatorio apresentado, sobre: "A Hygiene Escolar na America", no Boletim do Instituto Internacional Americano de Protecção á Infancia, realça no seu valioso trabalho quanto progrediu a "Hygiene Escolar" na America, em vinte annos.

Estuda com detalhes a Hygiene Escolar em Cuba, Chile, Brasil, Argentina, Uruguay, Paraguay e Perú e entre suas conclusões diz: "A hygiene moderna impõe hoje á escola a applicação do preceito dos antigos latinos: *mens sana in corpore sano.*"

A subordinação da pedagogia á hygiene é uma conclusão scientifica inatacavel, pois que o medico é o forçoso director da saúde da criança e a escola não se concebe se todas suas manifestações não se realizam para manter a integridade physiologica do escolar.

A hygiene do escolar se confunde com a hygiene da infancia e da adolescencia.

Apezar do muito que se tem adeantado desde 1907, até agora, ainda existem questões programmadas naquelle tempo que não são satisfeitas nem em toda sua extensão nem em todos os paizes americanos.

Porém se tem progredido muito n'um aspecto novo, não considerado antes e é o relacionado com a Visitadora Escolar, cuja missão se reconhece de verdadeira transcendencia emquanto se refere á Hygiene Escolar."

Em nosso Estado a inspecção Medico-escolar, está ainda em organização e practicamente pouco se tem feito.

Ha muitos annos, na nossa cidade de Porto Alegre, na Universidade de Electrotechnica do Rio Grande do Sul, os illustres collegas drs. João Pitta Pinheiro e Carlos

Pitta Pinheiro, realisam a inspecção Medico-escolar, nos alumnos daquelle estabelecimento, de maneira efficiente e digna de elogio.

Nesse serviço que é modelar existem mais de 10.000 fichas, organisadas nestes ultimos 14 annos.

Ha annos o illustre collega Prof. Ivo Corrêa Meyer, traçou minucioso plano de organização, onde tambem fazia sentir a necessidade da fundação d'um dispensario escolar.

O illustre collega Prof. Aurelio Py, que esteve na direcção maxima do nosso serviço de inspecção medico-escolar, tanto no Congresso das Municipalidades do Rio Grande, em these apresentada como em relatorio ao Director Geral da Instrucção Publica, já fez vêr a necessidade que a nossa inspecção Medico-escolar, diz elle, se torne de vez, isto é definitivamente, este Departamento, um serviço de amparo ao escolar, sob o ponto de vista moral e intellectual, e que reflectirá em futuro proximo a grandeza e prosperidade do ensino no Rio Grande do Sul.

O illustre prof. Martim Gomes, que vem realizando uma cruzada de Medicina Social, na these apresentada a este Congresso diz, elle, quando aborda o assumpto de Inspeção Medico-escolar: "Infelizmente, porém, não attingimos ainda a realisacção practica da inspecção Medico-escolar no Rio Grande.

As capacidades de eleição de Raul Bitencourt e Aurelio Py, estavam tratando de conseguil-a, para sahirem das cogitações theoricas nesse sentido, quando sobreveio a revolução, com a consequente maior difficuldade financeira, que já era a velha barreira atacando a boa intenção do poder publico de crear esta fórmula de medicina Social".

Lembremos agora que nos Congressos de Hygiene de Bruxellas e da Liga Franceza de Hygiene Escolar, ficou traçada uma série de questões, que compreendem perfectamente, um programma util a ser adoptado.

1.º *A hygiene geral da escola* — O medico deve ser consultado para a construcção da escola e escolha do respectivo material; elle deve assegurar a inspecção sanitaria dos locaes.

2.º *A prophylaxia das doenças contagiosas* — Incumbe ao medico indicar as medidas necessarias á desinfecção dos locaes, affastar as crianças perigosas para as demais, e propôr, em casos excepcionaes, o fechamento temporario duma aula ou mesmo duma escola.

O medico deve, diante de certas affecções nervosas, que pôdem constituir um espectáculo desagradavel e nocivo para os escolares taes sejam: os "tics", a "chorea", a "epilepsia", affastar temporaria ou definitivamente dos estabelecimentos de estudo os portadores dessas enfermidades.

3.º *A vigilancia da saúde physica da criança* — Por meio de exames periodicos, cabe ao medico seguir o desenvolvimento dos alumnos e procurar despistar, o mais breve possivel, as affecções que os attingem.

Deve vigiar assim a hygiene do corpo e das roupas, como a propria hygiene alimentar, controlando os resultados da educação physica e tomando medidas especiaes em relação aos debeis e doentes.

4.º *A vigilancia da saúde intellectual* — Ao medico toca ainda intervir na fixação dos horarios e na repartição do trabalho cerebral; elle indicará aos professores as crianças das quaes, devido á sua saúde, não se devem exigir senão esforços restrictos, e procurar tambem avaliar as capacidades individuaes; elle estudará, igualmente, os anormaes psychicos e envia-os-á para estabelecimentos especiaes.

5.º *Educação higienica nas crianças e professores* — O medico pôde, neste sentido, fazer um ensinamento elementar devendo, em todo caso, aproveitar as occasiões

para mostrar o que é preciso fazer e o que não é preciso fazer, sob o ponto de vista de hygiene.

Resolvidas as cinco questões indicadas, com ampliação e desdobramento de alguma dellas, a inspecção medico-escolar será uma realidade e beneficos os seus resultados.

Lembremos agora que o medico escolar deve reunir estas tres qualidades: medico, higienista e pedagogico (Guaita).

Si, na verdade, o medico escolar realiza, nos estabelecimentos de ensino, grande parte do seu programma, necessario muitas vezes se torna saber a historia clinica dos paes e do meio em que a criança vive.

E em collaboraçao com o trabalho do Medico apparece o concurso valioso da enfermeira escolar visitadora.

Na visita a domicilio ella observará as condições economicas e modo de vida, averiguando o passado familiar, e se o meio é higienico e a alimentação sufficiente; si o trabalho physico exigido á criança não é excessivo e quando falta a escola o é por motivo de enfermidade, e, afinal, si esta pôde ser transmittida aos outros.

Fará ella tambem sentir o perigo quando existe a tuberculose, a syphilis e o vicio, e instruirá sobre as perniciosas consequencias do alcool.

Sim, porque sabemos que a capacidade pedagogica da criança é influenciada pela miseria, pela habitação malsã, pela ignorancia, pela má alimentação, alcoolismo e outros males sociaes, que a visitadora informará, em toda a amplitude de suas minucias, ao medico escolar.

Diz o nosso illustre higienista Oscar Clark: "Quem desconhece o olhar placido, a physionomia abatida e tristonha, a pallidez morbida, a preguiça mental, a pequenez physica e a magreza esquelética dos pobrezinhos mal nutridos, mal asseidados, mal dormidos e sobretudo intoxicados pela athmosfera confinada das habitações de um só quartinho onde se recolhem á noite seis e

mais membros da familia em um ou 2 leitos.”

Vemos na defeza social do lar e da escola o que representa a enfermeira visitadora escolar. Importa realçar, agora, a figura do professor.

Elle pôde ser de grande utilidade pelas informações, que ministrar ao medico.

Existem detalhes de observação que elle pôde verificar na vida diaria da criança escolarizada.

Poderá esclarecer que determinado alumno, a despeito do esforço e assiduidade, não pôde acompanhar os collegas por atrazo mental, e tal outro que, reunindo boas qualidades intellectuaes, sempre distrahido, não se interessa mesmo pelos assumptos mais palpitantes do ensino.

O mestre fará sentir assim, por exemplo, que o preocupa determinada criança de 10 annos, cujo nivel intellectual e capacidade de comprehensão correspondem a criança de 5 annos de idade.

São anormalidades que muito orientarão o profissional.

Poder-se-á dizer mesmo que: medico, professor e visitadora completam reunidos a obra efficiente da Inspeção Medico-escolar.

O illustre collega Prof. Gonçalves Vianna, que muito se tem batido pelos mais palpitantes problemas de Medicina Social, nas suas uteis “Lições de Medicina Social”, quando falla do “valor da indagação medico-psychologica nos escolares” diz:

“Medicos, pedagogistas, professores, todos quantos, emfim, mais de perto têm estudado esse problema, baseados na pura observação das crianças escolarizadas, bem poderão attestar a fonte preciosa de ensinamentos que é a escola, no sentido da necessidade urgente de reformas profundas, não só no que respeita aos methodos e procesos de ensino, mas tambem no que toca á classificação e distribuição dos escolares, as quaes deverão seguir não o falso criterio da idade, mas o de sua capacidade mental, levando em conta rigorosa os seus

atributos psychologicos, o seu aproveitamento e respectiva vocação para o exercicio profissional futuro.”

Diremos, agora, que tambem devemos estudar o escolar, muito principalmente, sob o ponto de vista de hygiene mental.

O eminente pediatra Prof. Olinto de Oliveira, quando estuda a “Hygiene Mental da criança”, entre as interessantes considerações, diz:

“De uma boa saúde mental resultam os habitos sadios que determinam a nossa conducta, regulada em grande parte por factores inconscientes que deriva a nossa posição na sociedade, com todas as consequencias para a harmonia social em suas diversas categorias-convivencia familiar, escola, profissão, classe, relações administrativas, politicas, religiosas, internacionaes e outras.

Presentir pela observação cuidadosa da criança, sobretudo na primeira infancia, o apparecimento dos primeiros indicios das manifestações morbidas de natureza neuro-psychica; constituição neuropathica, desvios ou falhas da sensibilidade, das funções psycho-motoras, da palavra, da intelligencia, do character; os pendores morbidos, a irritabilidade, a instabilidade, a hyper-esthesia cosmica, as perversões, as perturbações do somno, o pavor nocturno, a enurese, os tiques, as convulsões, as cephaléas habituaes, o onanismo, as manifestações da syphilis e as oriundas dos excitantes, café, alcool e outros.

Proseguir nesta observação na puericia e na idade escolar, quando já se tornam patentes certas alterações psychicas, sobretudo as que modificam o character e produzem a inadaptação-debeis mentaes, emotivos, deprimidos, indisciplinados, paranoicos, pervertidos, precoces, delinquentes.

Estas difficuldades educativas, a ignorancia em que estamos ainda do verdadeiro sentido do desenvolvimento mental, as difficuldades de interpretação dos moveis da conducta, e os resultados obtidos em pesquisas recentes, revelando neste campo um

mundo inextricavel e impressionante de profunda e fundamental significação que apenas começamos a entrever, tudo isto leva-nos a accentuar cada vez mais o principio hoje vencedor em Pedagogia, como em Hygiene Mental do absoluto respeito pela personalidade da criança, ao contrario dos velhos habitos de repressão e de constrangimento, contra os quaes, aliás, sempre se rebellaram as crianças de caracter forte.

A tarefa do educador consiste antes em estudar as características de cada caso, para orientar-lhe as tendencias e impulsos, e favorecer-lhe as possibilidades espirituas, procurando sublimar os instinctos, principalmente quando se mostram dominadores. Esta noção do respeito á personalidade tem de ser, segundo penso, a idéa mestra de toda intervenção educadora ou therapeutica."

O nosso illustre Pediatra Prof. Raul Moreira, no seu interessante trabalho, apresentado no ultimo Congresso Internacional de Pediatria, realisado em Stockolmo, em 1930, entre suas conclusões, diz:

"O estudo da evolução mental da criança tem uma importancia consideravel na pathologia e na educação, por conseguinte em relação directa com a medicina Social. Observei numerosas crianças, no ponto de vista de seu psychismo, desde os primeiros dias de vida, até a segunda infancia. Sou de opinião que se deveria, necessariamente, ensinar esta materia nas escolas Complementares."

O medico nas escolas, estudando o problema medico-social, encontrará, principalmente ahí, no estudo clinico e biologico da herança e da constituição, os factores que agem em maior proporção: a triade malefica: syphilis, tuberculose e alcoolismo.

Estudaremos, pois, com maiores detalhes as modalidades clinicas, que mais communmente encontramos no escolar.

Com esta orientação medico-social, poderemos estudar, classificar e tratar, os di-

versos typos de crianças que frequentam esses Institutos de Ensino.

Os diversos estados constitucionaes, temperamento e caracter, que hoje, tão bem se estudam pela "Biotypologia" merecem ser mencionados, pois, no escolar, classificaremos os varios typos que, muitas vezes esboçados, delineados, nessa idade, quando na idade adulta, se completarão difinitivamente.

O prof. Rocha Vaz foi o iniciador da "Biotypologia" no Brasil e foi elle o primeiro que traçou uma orientação pratica e efficiente.

No magnifico livro sobre "biotypologia" do illustre collega docente Berardinelli encontraremos moderna orientação no estudo das classificações das differentes Escolas.

Com o nome de "Biotypologia", creado por Pende, sabemos que se designa a sciencia das constituições, temperamentos e caracteres.

Definindo a constituição, diz Pende: "A resultante morphologica, physiologica e psychologica, variavel de individuo a individuo, das propriedades de todos os elementos cellulares e humoraes do corpo e tambem de sua combinação em um typo especial de composição corporea, em um estado celular especial possuindo um equilibrio e um rendimento funccional proprio, uma determinada capacidade de adaptação e uma dada maneira de reagir aos estímulos do ambiente. Tal resultante é essencialmente determinada pelas leis da hereditariedade e accessoriamente pelas acções perturbadoras exercidas pelo ambiente sobre a actuação do plano hereditario de organização do individuo."

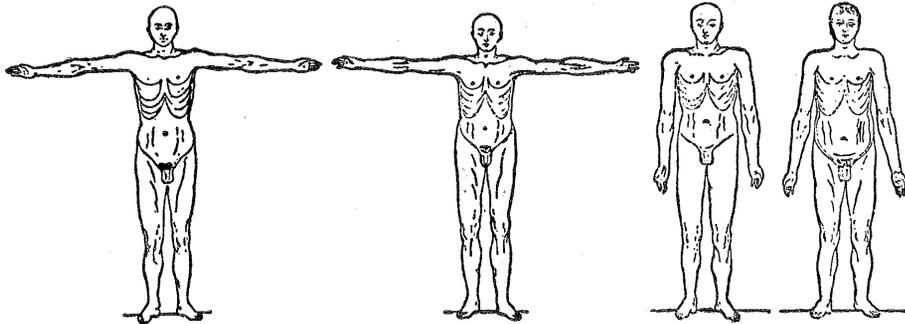
Diz o illustre collega Prof. Thomaz Marriante: "O biotipo, segundo Pende, pôde ser representado, graficamente, como sendo o apice de uma pyramide quadrangular cuja base é formada dos elementos hereditarios e atavicos, e as quatro faces respectivamente pelo habito morfologico, pelo temperamento dinamico-humoral, pelo ca-

racter e pela intelligencia de cada individuo.”

De Giovanni classificou as variantes individuais em tres combinações morphologicas, e uma combinação ideal. A intuição

O brevilineo, megalosplanchnico, brachytypo (Viola), corresponde ao hyperesthenico (W. Mills) ao pycnico (Kretschner) ao typo arredondado “rond” (Mac-Auliffe), ao typo lateral (Stockard e Bean), ao typo

#### AS “COMBINAÇÕES DE DE GIOVANNI”



1 - TYPO IDEAL; 2 - 1.<sup>a</sup> COMBINAÇÃO; 3 - 2.<sup>a</sup> COMBINAÇÃO; 4 - 3.<sup>a</sup> COMBINAÇÃO.

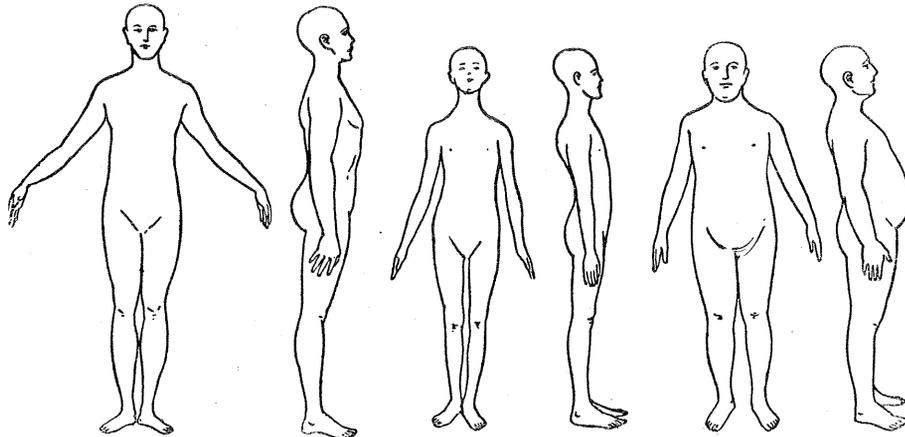
*Livro Berardinelli*

genial De Giovanni representou para a Biotypologia o mesmo papel que as doutrinas lombrosianas para a criminalogia (Berardinelli).

Berardinelli, enumerando as diversas denominações dadas pelas diferentes escolas, á face morphologica, assim as resume:

largo, brachymorpho, ao typo euryplastico (Bouank), ao typo connectivo (Virenus), á 3.<sup>a</sup> combinação (Barbára), á 2.<sup>a</sup> combinação anatomica (Benecke), á 3.<sup>a</sup> combinação morphologica (De Giovanni), ao typo digestivo e ao typo muscular (Sigaud), ao typo

#### OS TYPOS DE VIOLA



1 - NORMOTIPO (DE FRENTE); 2 - NORMOTIPO (DE PERFIL); 3 - TYPO MICROSPLANCHNICO-LONGILINEO (DE FRENTE); 4 - TYPO MICROSPLANCHNICO-LONGILINEO (DE PERFIL); 5 - TYPO MEGALOSPLANCHNICO-BREVILINEO (DE FRENTE); 6 - TYPO MEGALOSPLANCHNICO-BREVILINEO (DE PERFIL).

*Livro Berardinelli*

abdominal (Hallé), ao typo digestivo (Rostan) ao habitus apoplecticus.

O longilíneo, microsplanchnico, longytypo (Viola), corresponde ao asthenico (W. Mills), ao leptosomico (Kretschner), ao typo delgado "plat" (Mac-Auliffe) ao typo linear (Stockard e Bean), ao typo longo, dolícomorpho, ao typo estenoplastico (Bounak), ao typo epithelial (Virenius), á 1.<sup>a</sup> combinação (Barbára), á 1.<sup>a</sup> combinação anatomica (Benecke), á 1.<sup>a</sup> combinação morphologica (De Giovanni), ao typo respiratorio e ao typo cerebral (Sigaud), typo thoracico (Hallé), ao typo respiratorio (Rostan), ao typo phthisicus.

Considerando, agora, as idades do escolar, que são mais frequentes, temos, conforme os periodos admittidos por Pende e resumidos por Berardinelli.

"3.<sup>o</sup> Periodo — Proceritas prima, primeira crise de alongamento (dos 5 aos 7 annos), pequena puberdade de N. Pende. O corpo se alonga e afina, ha um certo emagrecimento normal; apenas o rosto conserva ainda as fórmás arredondadas infantis. Neste periodo a differenciação morphologica é mais intensa do que o augmento ponderal. Já se nota alguma differenciação sexual. Nesta idade, segundo Godin, a silhueta indica já o que elle será no adulto. A maré harmonica neste periodo seria thyroidéa e hypophysaria a principio, e por fim (aos 7 annos) genital e cortico supra-renal.

4.<sup>o</sup> periodo — Turgor secundus, crescimento retardado (dos 8 aos 11 annos no homem, dos 8 aos 9 na mulher). E' um novo periodo de desenvolvimento em largura. No homem o thorax se alarga em todos os sentidos, a musculatura se desenvolve, na mulher a bacia se alarga, e a gordura se accumula, caracteristicamente, nas coxas, nas nadegas, nas espaldas, adquirindo o corpo as fórmás arredondadas femininas.

No dominio humoral e neuro-psychologico não ha ainda dados seguros relativamente a este periodo.

5.<sup>o</sup> periodo — Proceritas secunda, segun-

da crise de alongamento (dos 12 ou 13 aos 15 ½ annos no homem, dos 10 ou 11 na mulher, mais precocemente nos climas quentes). E' a crise da adolescencia propriamente dita, pre-puberal, caracterizada por um rapido e brusco crescimento em altura. Aparecem os primeiros pellos no pubis e na axilla, a voz muda no homem, os seios apontam na mulher. Ha neste periodo hyperthyroidismo, hyperpituitarismo, talvez tambem um surto hyperthymico, estados endocronicos estes que justificam não só as modificações morphologicas acima enumeradas como tambem modificações humoraes e neuro psychicas; nervosissimo tachycardica, etc. Ha nesta "phase infeliz" (Pende) uma grande instabilidade em todos os dominios, nutritivo, circulatorio, nervoso. O despertar da vida propriamente sexual acarreta o romanticismo, as phantasias, o sentimentalismo, as inclinações artisticas, as preocupações religiosas."

Pelo estudo dos quatro biotypos de Pende, temos a considerar no escolar:

Biotipo longilíneo esthenico.

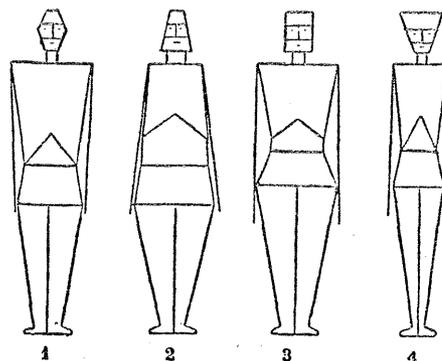
Biotipo longilíneo asthenico.

Biotipo brevilineo esthenico.

Biotipo brevilineo asthenico.

Sigaud, assim classifica os quatro typos:

ESCHEMA DOS QUATRO TYPOS DE SIGAUD



(ESCHEMA DE THORIS)

Livro Berardinelli

1.<sup>o</sup> — Typo respiratorio: predominancia do thorax e do andar médio da face.

2.º — Typo digestivo: cabeça em pyramide; predominância do abdomen e do andar inferior da face.

3.º — Typo muscular: tronco igualmente repartido entre thorax e abdomen; andares da face iguaes.

4.º — Typo cerebral: predominância do craneo; cabeça em fórmula de pião.

Pela classificação de Viola temos tres typos: Normotypo, Brachytypos e Longytypos.

O illustre professor Octavio de Souza, quando estuda "O principio da unidade vital na orientação actual da Medicina", diz: "Na infancia temos a preponderancia do sistema vegetativo que com a idade vai cedendo lugar ao sistema da vida exterior ou animal. Na idade adulta se estabelece o equilibrio entre o desenvolvimento e a actividade dos dois grandes sistemas organicos. Dahi a fórmula especial do adulto normal, com as suas proporções normais e a sua normal differenciação corporea. A doutrina das constituições, como é apresentada modernamente, mostra-nos que nem todas as variações de um tipo médio ou de um tipo ideal, são pathologicas! O criterio do pathologico está na quebra da unidade vital.

A constituição da creança e da mulher é segmentaria e não unitaria, nela predomina o sistema vegetativo e por isso explica-se a instabilidade de todas as reacções organicas, a emotividade exagerada, a sugestão, as reacções vivas para o lado do coração, vaso motores, etc. O typo autonomo-simpatico proprio á creança e á mulher se exagera nas molestias toxico-infecciosas que diminuem a energia frenadora dos centros nervosos."

Agora, estudaremos, com maiores detalhes, a apreciação de ordem clinica e social.

Nos escolares, com muita frequencia e em elevada proporção encontramos, o lymphatismo.

A tuberculose, a syphilis, infecções varias, as diatheses, a debillidade, como as más condições de hygiene e de nutrição,

são todas ellas causas que pódem determinar esse estado na creança.

A glandula lymphatica é muito sensivel e reage com variada intensidade ás distinctas causas pathologicas.

A maior garantia, ao realizar-se a destruição ganglionar, é a transformação calcarea e esta calcificação é muito frequente na idade escolar.

Vemos, tambem, nos processos pulmonares bacillares, todos os elementos lymphoides formarem com reacções diversas uma verdadeira barreira.

Observamos ainda, constantemente, nessa idade as macro e micro-polyadenopathias e as adenites, são frequentes e bem nitidas.

Nesse typo de escolar vemos, com mais frequencia, as amygdalites de repetição e as vegetações adenoides.

O anel lymphatico de Waldeyer attesta, commummente, as infecções reincidentes.

No typo do adenoideano é que se nos deparam muitas vezes os escolares retardados.

A amygdalotomia e curetagem de adenoides, e um tratamento dicto therapico bem orientado principalmente á base de medicação iodada e calcificante em pouco tempo, modificam as condições phisicas e psychicas.

Na idade escolar o tecido leucopoetico, principalmente, da medulla ossea, reage com intensidade, aos diversos estimulos pathologicos.

Algumas toxinas, como sabemos, excitam sua producção e temos a leucocytose; e outros exercem uma acção inhibidora e então temos a "leucopenia".

E, ás vezes, o mesmo veneno, o mesmo toxico em forte concentração, tem acção inhibidora e, em pequena dóse, estimula a leucopoese.

Na infancia, onde todas as funcções são exigidas, com mais intensidade, quando do seu periodo de desenvolvimento e crescimento, considerando essa super-actividade, principalmente, da medulla ossea, devemos, muitas vezes observar, em diversas doen-

ças intercurrentes do escolar, um quadro hemático, que si fosse na idade adulta nos alarmaria, pelo apparecimento de fórmulas não maduras.

Nas febres ganglionares, principalmente, typo Filatow tão frequentes nos escolares lymphaticos, podem apparecer myelocitos e outros elementos hemáticos, que tem um apparecimento transitorio, e que o escolar retornará a escola, sem o quadro sombrio de uma leucemia.

E' nesta idade que podemos notar, com frequencia, um quadro hemático profundamente modificado e que é compativel com a vida e a saúde que a breve tempo recuperará.

São as palpitantes questões, intimamente ligadas ás conclusões clinicas, são as que entendem com as fórmulas hematologicas e as que se referem á sua interpretação.

Nos escolares são muito communs as anemias secundarias.

A verminose é muito frequente. As anemias, por toxemia, post-infecciosas e post-parasitarias as encontramos seguidamente.

A syphilis, a tuberculose, as infecções do tecido lymphático e, muito principalmente, a ancylostomia dão syndromes anemicas, na infancia, de diversas modalidades clinicas.

A anemia syphilitica, motivada pela acção directa do virus sobre os tecidos hematopoeiticos se caracterizam por: Hypoglobulia, anisocytose, poiquilocytose, moderados signaes de regeneração erythroblastico.

Frequentemente o quadro hemático da anemia syphilitica é a das infecções Chronicas: hypoglobulia, hypohemoglobinemia, leucocytose com mononucleose.

Nestes escolares assignalamos resultados favoraveis com o tratamento especifico pelos arsenicos associado a ootherapie hepatica e ferro.

Nos alumnos com anemia e eosinophilia encontramos a maioria das vezes, a infecção parasitaria pelo ankylostomo. Nesta verminose o quadro hemático se caracteriza por baixa de hemoglobina (15-20%), diminuição de hemacias, com anisocytose;

diminuição quasi constante do valor globular; ausencia de myelocytos e megaloblastos, leucocytose moderada com eosinophilia chegando até ás proporções de 60 e 70 por cento.

O vermifugo, os arsenicaes, o ferro, o methodo de Whipple, com associação de injectaveis de ootherapie hepatica concentrada, modifica e cura esta anemia.

A chlorose ou chloroanemia é tambem observada, nos escolares.

A chlorose é hoje muito rara. Existe um erro de diagnostico em denominar certas anemias da idade escolar com o nome de Chlorose.

Em toda parte do mundo tem diminuido essa fórmula clinica.

A orientação moderna com o uso precoce dos ferruginosos, da alimentação variada, rica em ferro e factores vitaminicos, a vida ao ar livre, ao sol, e a orientação dieto-therapeutica que a criança precocemente recebe, faz com que o seu organismo cresça e se desenvolva em melhores condições.

Morawitz, na Allemanha, Nægeli na Suissa, e Schammann nos paizes Escandinavos, nas estatisticas por elles realizadas, nos escolares, fazem sentir como, nestes ultimos annos, são raros os casos de Chlorose accusados.

Consideremos agora o terreno heredo syphilitico e a syphilis com as suas funestas consequencias para muitas crianças que na escola pagam caro tributo.

Como sabemos, a syphilis enche um enorme capitulo da pathologia infantil, com seus estados dystrophicos geraes e locaes, muito principalmente no terreno das dystrophias endocrinas, diminuindo ou annullando a capacidade intellectual.

Cortejo sombrio de surdo-mudos, cegos, idiotas, imbecis, atrazados mentaes, muitos delles, não têm o humano direito de se educar na escola.

Observamos que a syphilis congenita é muito frequente na infancia.

No escolar essa syphilis virulenta septica excepcionalmente é observada por-

que ella na quasi totalidade dos casos é incompativel com a vida e mata no utero.

Foram, principalmente, Parrot, Fournier e Hutinel, que mais nos chamaram a attenção para os signaes de probabilidade, da syphilis latente e larvada, porque si fossemos fazer o diagnostico da lues nos escolares, sómente naquelles casos, onde apparecem as syphilides mucosas e cutaneas, e a osteo-chondrite gomosa ou enfermidade de Parrot, a syphilis infantil passaria na grande maioria dos casos sem diagnostico e tratamento.

No terreno heredo-syphilitico, como se sabe, podemos verificar as mais diversas dystrophias, até as fórmas monstruosas, crianças mutiladas, com mal formações congenitas, as aplasias ou displasias, as perturbações endocrinas, perturbações graves dos órgãos vitaes e dos sentidos e demais appparelhos.

Em muitos escolares syphiliticos não tratados ou insufficientemente tratados, o organismo claudica ao maior esforço, e até alguns não se adaptarão ao estudo normal.

Recordemos, agora, entre os principaes problemas sociaes do escolar, a tuberculose que, na fórma ganglio-pulmonar, se observa com grande frequencia.

No ponto de vista pedagogico se tem observado, em geral, que o escolar com tuberculose ganglio-pulmonar evolutiva é mais intelligente que os outros.

A média encontrada nas estatísticas, realizadas em diversas partes do mundo, em crianças que terminam a idade escolar, isto é, aos 13 annos, oitenta por cento soffrem o contagio bacillar.

E as tres quartas partes dessa proporção apresentam lesões do appparelho respiratorio.

Saye, examinando 115 crianças das escolas municipaes, encontrou 61,41 por cento de tuberculosos; sendo que 3,58 com tuberculose inactiva; em 52,67 infecções activas e em 5,26 com tuberculose pulmonar evolutiva.

Entretanto, com esta porcentagem ele-

vada de infectados, podemos dizer que a mortalidade é relativamente pequena. Sabemos que entre 7 a 15 annos é o periodo da vida de mais baixa mortalidade geral.

Fazendo prophylaxia na escola devemos lembrar que quando chegar o periodo da vida de 15 a 25 annos, as fórmas que anteriormente não preoccupavam maiormente pódem, com mais frequencia, entrar em actividade e tornar-se malignas.

Salvat é um daquelles tisiologos que mais se tem dedicado ao estudo da tuberculose ganglio-pulmonar nos escolares e são suas estas palavras:

“Na juventude a tuberculose pulmonar occasiona os maiores estragos e se bem acontece que a tuberculose juvenil, resulte de uma primo infecção ou de uma reinfecção, succede que com maior frequencia se trata de uma exacerbação de um estado infectuoso até então num gráo variavel de latencia.”

Assim a tuberculose será, na mór parte dos casos, uma infecção que se adquire na 1.<sup>a</sup> infancia e que não evoluciona até a juventude.

Palavras de Behring: “A tuberculose do adulto é a ultima estrophe d'uma canção, cujas primeiras palavras foram murmuradas no berço”.

Vemos tambem n'um apreciavel numero de escolares filhos de tuberculosos, organismos dystrophicos e essas crianças, interpretando a obra do Sabio Fontes, da pathogenia do ultra virus tuberculoso e da filtrabilidade placentaria, ellas já nascem com a infecção bacillar e suas nocivas consequencias.

Dufestel diz: na actualidade o medico escolar não deve basear suas selecções nas indicações tão imprecisas; nem a anemia, nem a deficiencia evolutiva, nem a mal denominada pretuberculose, constituem estados organicos definidos, senão caracteristicos de diferentes estados pathologicos.

Salvat, tem observado geralmente, nestes escolares, o processo de primo infecção de Ranke; o complexo primario está constituído pelo nodulo de inoculação e a adenite

satellite, o nódulo quasi sempre limitado, enkistado, isolado, e a adenopathia em uma evolução parecida ao do nódulo infectante.

Entretanto, a maioria das vezes a imagem Radiologica só demonstra um pacote adeno-pathico, uma adenite hilar ou hilar mediastinica sem comprovação do nódulo; nesses casos o nódulo se resolveu, não é possível descobri-lo ou occupa regiões justahilares, confundindo-se as sombras dos dois elementos do complexo, o nódulo e a infecção ganglionar.

Outras vezes, conforme a denominação de Simon e Redecker — de infiltração difusa, os processos sero-lymphocytarios que se desenvolvem ao redor dos ganglios do hilo pulmonar.

E formariam assim a ponte entre a lesão pulmonar e a lesão ganglionar.

Esta infiltração, de fórmula triangular, observada no ecran, e que pôde ser apreciada nos tuberculosos escolares, leva o nome conhecido de triangulo de Sluka, cuja symptomatologia clinica é apagadissima.

Temos tambem nessa idade com relativa frequencia as fórmulas geralmente curaveis, infiltrações pulmonares — a epituberculose de Eliasberg e Neuland.

As imagens Radiologicas mais frequentes a serem observadas, no escolar tuberculoso, são as de primo infecção-complexo de Ranke.

Na segunda infancia e principalmente no escolar, a tuberculose não evolue progressivamente, se limita, regride pelas defezas humoraes, e reacções de defeza da criança.

Quando antigamente o medico não fazia o diagnostico precoce, pela falta de meios de investigação que hoje existem, a tuberculose pulmonar era considerada rara na escola e quando, geralmente, se diagnosticava era na sua fórmula aguda, granulica e outros infectados passavam com o diagnostico de debeis, anemicos, lymphaticos, dystrophicos.

Devemos examinar, periodicamente, o escolar e interpretar o gráo e fórmulas de infecção bacillar, seleccionando os que dão

reacções allergicas positivas, os que apresentam reacções mais ou menos mudas e os que estão realmente doentes.

Nos escolares, geralmente, não encontramos signaes de intensidade manifesta para, em rapido exame, diagnostical-os.

São palavras do Prof. Oscar Clark, um dos pioneiros das organizações do serviço de hygiene escolar em nosso paiz: não ha meio mais pratico e mais efficiente para fazer a prophylaxia da tuberculose do que o serviço de hygiene escolar bem organizado.

As qualidades do observador, o valioso auxilio da clinica, da radiologia e das reacções tuberculinicas, são armas poderosas para seleccionar o escolar infectado e elle será classificado, sobre o ponto de vista medico, pedagogico e social.

Entremos, ainda, em breves considerações, no estado mental do escolar, porque este é um capitulo importantissimo da pedagogia e psychologia.

E' com a analyse psychologica da criança que poderemos estudar, perfeitamente, seu desenvolvimento mental e sua modalidade de intelligencia.

E' com relativa frequencia que encontramos o anormal entre os escolares e a acção do medico e psychologo são exigidas.

O illustre pediatra Dr. Vicente Baptista, no trabalho apresentado á 2.<sup>a</sup> Conferencia Latino-Americana, referindo-se á "Assistencia a Menores no Hospital de Juquery", diz: "O medico, na selecção de anormaes, necessita da collaboração do technico pedagogico.

Nesse terreno nada de fructuoso poderá ser alcançado sem um estreito e completo accôrdo do psycho-pediatra e do professor, visto que ahi a sciencia de ambos precisa completar-se para um mesmo fim: a solução do problema da educação social, moral e intellectual da criança.

O methodo que adoptamos na selecção dos psychopathas baseia-se nos principios pregados por *Binet* e *Paul Boncour*. E' muito mais pedagogico que medico. Como é sabido, todo anômalo (por anomalia congenita

ou adquirida) apresenta uma irregularidade em sua actividade psycho-moral, irregularidade essa com tendencia, as mais das vezes, á chronicidade, o que diminue em graus variados o seu poder de adaptação ao meio em que deve viver commumente. Os defeitos psycho-moraes se apresentam sob tres grandes fórmãs: as anomalias intellectuais, as do character e as moraes. Ha ainda uma fórmula mixta resultante da associação dos typos maximos. Vejamos as anomalias intellectuaes. Distinguem-se tres grupos, segundo o grau de compromettimento das faculdades intellectuaes — attenção, memoria, associação de idéas, julgamento, etc. São a idiotia, a imbecilidade e a debilidade mental. Nessa triade, entretanto, cabe muito subjectivismo desorientador.

Um idiota seria um anormal profundamente atacado em suas faculdades intellectuaes, o imbecil o seria um tanto menos e o debil mental, menos ainda. Essas expressões — “profundamente” — “um tanto menos” — “menos ainda” — não passam de um simples malabarismo verbal sem significação alguma. Dahi o grande valor da classificação pedagogica de Binet, que é adoptada na Escola “Pacheco e Silva”.

O conceituado e batalhador professor Thiago M. Wurth, director do Instituto Pestalozzi, na localidade de Canôas, proximo á nossa Capital, menciona no seu interessante livro: “A Protecção á infancia e á juventude” os principaes typos de anormaes pedagogicos, que são os seguintes:

a) A criança physicamente fraca demais para acompanhar as outras crianças da mesma idade na sua evolução ou na sua educação physica, e no esforço physico necessario para a actividade mental;

b) a criança fraca de memoria, de retenção diminuto ou inconstante, de attenção instavel, de concentração mental difficil, de coordenações lentas e inexactas;

c) a criança de vida physica anormal, muito emotiva, muito imaginativa, ora sonhadora e inerte, ora indisciplinada e superactiva.

O professor conhece os casos como arteiros, preguiçosos, indisciplinados, retardados ou atrasados, instaveis de genio, instaveis de attenção e de concentração. Elle conhece tambem os vadios, os mentirosos, os brigões, os chorões, os mimosos e os descurados;

d) os anormaes sociaes da educação, que não dão resultados normaes porque o ambiente de proveniencia, a falta de roupa, de alimentação, de tratamento clinico, de educação moral, e outros motivos mais, desvirtuam a acção educadora ou porque nem subsiste para elles acção educativa nenhuma.

O eminente professor Austregesilo, quando estuda os instaveis no seu interessante livro, os “Caracteres Humanos”, diz:

“Pobres instaveis! Pobres inconstantes, porque são doentes de character, e frequentemente victimas da má educação que recebem. Desde a 2.<sup>a</sup> infancia pôde-se-lhes applicar um bom methodo pedagogico, a boa direcção mental, util e proveitosa, baseada na simplicidade e na persistencia.

Os mestres não sendo, ás vezes, psychologos, usam a mesma medida educativa para todos os animos infantis, e a consequencia é que os caracteres instaveis, movediços, deixam conduzir-se erroneamente, e procuram na simulação e na mentira os elementos para fugir ás penas e aos castigos”.

Digo, agora, o instavel passa pela escola perturbando a ordem, incomodando os seus collegas e despreocupando-se com as palavras do mestre.

Emquanto o atrasado dorme annos e annos nos bancos escolares, o instavel breve a abandona.

Diz o illustre neuro-psychiatra prof. Estapé, no seu livro de “Crianças mentalmente anormaes”: “Apezar de estes estudos, não dispomos ainda de resultados que satisfacem as exigencias da escola: anormaes escolares do ponto de vista educativo.

Na escola primaria existe um numero contigente de alumnos que demonstram incapacidade ou difficuldade de distincto

gráo para aprender de accôrdo com os distinctos methodos didacticos communs, emquanto que fóra da escola não parecem insufficientes.

Muitos conseguem apprehender as noções que constituem os programmas das escolas communs, porém n'um tempo mais longo que o normal, pelo que se lhes chama *tardios, retardados*; alguns, depois de um periodo critico de duração distincta, se collocam ao par dos normaes e até conseguem seguir os estudos secundarios e superiores; outros, pelo contrario, depois de um periodo de aproveitamento que lhes custou mais ou menos fadiga, se detem definitivamente no curso escolar e incapazes de continuar nos estudos, se vêm obrigados a conformar-se, revelando nas suas occupações habilitade e perspicacia; e por ultimo, existem outros que unem a limitação da cultura escolar uma capacidade escassa para utilizar seu proprio patrimonio ideativo, frequentemente com decadencia progressiva das aptidões intellectuales.”

O mesmo autor, classificando nos escolares a infancia anormal, a distingue em 3 grandes typos:

- 1.º A criança physicamente anormal.
- 2.º A criança psychicamente anormal.
- 3.º A criança psychó-physicamente anormal.

Pelos “testes” estudaremos e classificarremos os escolares e ficará estabelecida a escala entre o normal e o anormal.

O estudo pelos “testes” é um capitulo difficil e delicado.

O termo de “teste” foi tomado da lingua ingleza e o primeiro a empregal-o foi o psychologo americano Castell, em 1890.

Diz Henri Piéron: “Define-se “teste”, uma prova destinada a caracterisar o individuo, do ponto de vista determinado”.

Cabe ao grande anthropologista inglez Galton, na “biometria”, ao estudar a “Eugenia”, e foi elle quem primeiro imaginou processos determinados e systematicos no exame — os testes.

Entre os testes mais empregados citare-

mos: Testes para avaliação do nivel global do desenvolvimento da intelligencia; testes para determinação de aptidões especiaes; testes analyticos diversos; testes de escolaridade ou medida de eficiencia de aprendizagem; testes para avaliação do temperamento e qualidades moraes. “Graças aos esforços de Binet e Simon, parallelos aos de De Sanctis e alguns outros, para verificação pelos testes dos atrasados mentaes nas escolas, surgiram, segundo a expressão de seus autores, as primeiras “escalas metricas da intelligencia” (Pierón).”

Apontemos, agora, os typos clinicos ou biologicos dos escolares.

E na classificação moderna de Pearson e Wyllie temos: O hypocalcico, lymphatico ou *typo alcalino* e o hypercalcico ou *typo acido*.

No *typo alcalino* observamos: temperamento apagado; olhos amortecidos e languidos; dentes descalcificados; mucosas pallidas; musculatura flaccida atonica; mentalidade apagada e torpida; pulso lento e pouco tenso; pressão arterial baixa; circulação cutanea má com pelle pallida; tendencia a desenvolver signaes de hypothyreoidismo e excessivo controle vago sympathico e hypophysario.

No *typo acido* observamos: temperamento claro e brilhante — olhos vivos e brilhantes; dentes bem calcificados; as mucosas coradas; musculatura de tonicidade normal e esfinteres hypertonicos; mentalidade brilhante, activa, intelligente; impulsivo, inquieto e emotivo; tendencia ao emagrecimento; pulso mais rapido e tenso; pressão arterial normal; reacção rapida do systema vaso motor; tendencia ao rheumatismo, ao eczema secco e ceborréa do couro cabeludo; tendencia a desenvolver signaes de hypertyreoidismo e controle excessivo tyreoideo e adrenalínico.

E no estudo do temperamento e caracter do educando bem apreciado pelo philosopho Geénen, vemos como influem, principalmente sobre a vida affectiva, as secreções endocrinas.

Pelas palavras de Geénen e pela classificação de Pende, vemos, que no escolar com hypotyroidismo, observamos: apathia, somnolencia, preguiça, e si no cretinismo observamos impulsividade é devido á deficiência das glandulas paratyreoides.

No hypertyreoidismo nota-se desassocego habitual, temperamento medroso, agitado, perplexo, com alternativas de excitação e depressão.

A emotividade é sempre excessiva e, em muitos casos, ha a neurose de angustia (Geénen). A hyper-excitabilidade e impulsividade com grande inconstancia são motivados pela secreção excessiva da glandula thyreide e a insuficiencia tem efeitos contrarios.

Nos temperamentos *hyper* e *hypo-suprarenalinos* observamos no excesso da secreção: impulsividade e até tremores convulsivos, e na insuficiencia: apathia, falta de energia physica e moral, consaço habitual no estudo e irritabilidade.

O suprerenalino, diz Flessinger é o grande descorçoado, elle não é irritavel, pois que lhe faltam as forças para se irritar.

Elle deixa vaguear seus olhares ternos e apagados sobre o cinzento do horizonte. As glandulas sexuaes, sobretudo na puberdade, influem, como bem sabemos, sobre o temperamento psychico do escolar. Pela psychanalyse se tem feito estudos em escolares.

O *systema* de Psychanalyse de Freud, cuja doutrina é universalmente conhecida e acatada por uns e repellida por outros, tendo-se chegado ao grave erro de exageral-a nas suas interpretações; a sua base biologica, scientifica, como é sabido, está estabelecida sobre as secreções das glandulas sexuaes.

As perturbações da hypophyse dão o temperamento hypertuitario e nelles encontramos, como não se ignora acromegalia e sob o ponto de vista do temperamento temos a tendencia para a tristeza, indolencia para o estudo e diminuição do sentimento de dôr physica.

“A depressão melancolica, a asthenia, a apathia acompanham a hypertrophia pituitaria”, diz Claude.

No escolar encontramos, tambem, em verdade, com pouca frequencia o hypothyrico: é impulsivo, mal se adapta ao meio escolar e ás difficuldades de sua vida, manifesta penções para a criminalidade atenuada e para o suicidio.

A missão do medico, como vemos, nessas multiplas considerações no estudo individual e social do escolar, representa trabalho de extraordinaria importancia. Essa tarefa vae alem: tambem cabe a elle examinar annualmente, ou mais vezes, si se tornar necessario, os professores, pois elles pôdem ser portadores de doenças contagiosas e constituir perigo constante para os seus alumnos.

Realizarão periodicamente, no minimo, uma vez por anno, o exame clinico e anthropometrico do escolar estabelecendo-lhe a ficha.

Nas medidas anthropometricas da criança, procuraremos estabelecer as condições physicas e com o talhe, o peso e o perimetro thoraxico, realizaremos perfeitamente esse estudo. Adoptando um só perimetro, conforme Mery e Dufestel, faremos o xyphoideano inspiratorio e expiratorio.

Como addendo á parte clinica, serão tomadas informações referentes á parte intellectual e do que se relaciona com as especialidades de olhos, ouvidos, nariz e garganta.

Especial menção e estudo merecem as anomalias dentarias e as infecções em fóco, pois bem sabemos o papel que ellas representam na etiopathogenia das enfermidades locais e geraes.

Classificaremos, com especiaes referencias o estudo da nutrição e das glandulas endocrinas, fazendo as respectivas indicações.

Examinando o esqueleto encontraremos muitas vezes, deformações do thorax, rachitismo, microcephalia, asymetria facial e craneana, prognatismo facial e nas anor-

malidades da columna, que são frequentes: escolioses, ciphoses e lordoses e verificaremos que a mais communmente a ser observada é a escoliose.

Si na verdade essas anomalias de columna pôdem ser influenciadas pelo rachitismo, tuberculose e syphilis, em grande numero dellas são motivadas por se não procurar corrigir as posições anormaes, muitas vezes, influenciadas pela fôrma defeituosa dos bancos.

Em muitas dessas crianças combateremos essas posições viciosas pela gymnastica bem orientada.

No exame medico verificar-se-á o estado de saúde, vendo si é portador de doenças prejudiciaes aos seus companheiros, si tem anomalias de visão, de audição si não existem desvios de columna, si tem taras moraes ou intellectuaes que o impedem do estudo commum e si existem inferioridade physica, psychica ou moral, que o indiquem para as escolas ao ar livre ou de anormaes.

#### CONCLUSÕES

##### 1.º

No programma medico-escolar, considerando de maxima utilidade a formação da consciencia sanitaria, realizar-se-ão, periodicamente por meio de conselhos, conferencias e illustrações, para professores e alumnos, dissertações sobre assumptos referentes á Medicina Social fazendo sentir, principalmente, as causas e maneira de evitar as doenças transmissiveis.

##### 2.º

Considerando o periodo da vida da criança, que está na escola, época de seu maior desenvolvimento physico e intellectual, ao medico cabe traçar a maneira proveitosa de realizar a educação physica e a gymnastica scientifica, que, hoje, deve ser dirigida por profissionaes que conheçam a capacidade physica da criança.

##### 3.º

No que diz respeito á tuberculose pulmonar no escolar, com os novos horizontes da tisiologia, merece ella uma revisão no seu estudo e o problema medico, pedagogico e social que ella apresenta é de palpitante actualidade.

E conforme a localização e gráo de actividade da infecção tuberculosa, o escolar será segregado desse meio e enviado para sanatorios, e, se o gráo de infecção o permittir, para escolas ao ar livre, escolas climatericas, de campo, montanha e mar.

##### 4.º

A acção do medico escolar não deve ser tão sómente preventiva, mas tambem curativa, physica e psychicamente, e merecem especial cuidado — a prophylaxia e therapeutica — da syphilis, tuberculose e verminoses, e, para combatel-as, effcazmente, a assistencia deve ser na escola e no lar, realizando-se dessa forma uma obra completa medico-social e pedagogica.

##### 5.º

A inspecção dos predios e mobiliario escolares, á correcção de anomalias de columna e posições defeituosas; a collocação dos alumnos de accôrdo com a agudeza visual da aula, influenciada pelos vicios de refracção e particularmente pela myopia, a campanha com o fim de corrigir os defeitos physicos, representam todas ellas questões de maxima importancia.

##### 6.º

Na organização moderna do immenso programma da inspecção medico-escolar como organizações fundamentaes apparecem: Clinicas de ophtalmologia, de oto-rhino-laryngologia, de pelle, Institutos de Radiologia, clinicas dentarias, clinicas de nutrição, escolas ao ar livre, colonia maritima, jar-

dins da infancia, escolas de anormaes, Preventorios, Institutos de surdo-mudos e Dispensarios onde se realisar assistencia medica.

7.°

Pelo estado actual, em que podemos classificar o escolar, dentro dos typos endocri- nos de Pende, da biotypologia, dos typos acido ou hypercalcico e alcalino, ou hypo- calcido de Pearson e Wyllie, pelo estudo dos "Caracteres humanos" de Astroge- silo, dos anormaes physicamente, psycho- logicamente e psycho-physicamente, de Es- tap, a selecção pelos testes, realisaremos

o estudo medico-pedagogico e social, de enorme utilidade para a criança de hoje, para o homem de amanhã.

8.°

Considerando, afinal, que a inspecção me- dico-escolar em nosso Estado clama por mais ampla realização pratica para ser obra eficiente — medico pedagogica e social — suggiro e proponho  casa, que dirija um ap- pello ao nosso Governo afim de que d a essa Instituição maior auxilio moral e ma- terial pois são assim, obteremos os mais apreciaveis beneficos para a nossa col- lectividade escolar.