

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA E PUERICULTURA

A SITUAÇÃO ATUAL DA CRIANÇA BRASILEIRA

HERIBERTO FERREIRA BEZERRA

Prof. Titular e Chefe do Departamento
de Pediatria e Puericultura da Faculdade
de Medicina da Universidade Federal do
Rio Grande do Norte

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA E PUERICULTURA

*Do cientista
Sauer, com o nome
Fonte: Sauer, Herbert
5-11-71.*

A SITUAÇÃO ATUAL DA CRIANÇA BRASILEIRA

HERIBERTO FERREIRA BEZERRA

Prof. Titular e Chefe do Departamento
de Pediatria e Puericultura da Faculdade
de Medicina da Universidade Federal do
Rio Grande do Norte

AULA INAUGURAL DO
XI CURSO NESTLÉ DE
ATUALIZAÇÃO EM PEDIATRIA
(27.06.971)

A partir de hoje, a cidade do Natal experimenta o enorme prazer de abrigar os mais ilustres pediatras do Nordeste brasileiro. A êles vieram somar-se figuras eminentes da pediatria nacional. É a primeira vez que isso nos acontece e esperamos que não seja a última. E temos razões para assim pensar, pois êste pedaço de Brasil possui condições para multiplicar encontros dêste tipo.

Nesta oportunidade cabe-nos perguntar: por que tantos profissionais da medicina tomaram a iniciativa de, por uma semana, abandonar os seus afazeres que são muitos e vieram para êste conclave que tem como cenário a capital potiguar? O bem-estar das nossas populações infantis significa o objetivo primordial e a êle se acrescenta a necessidade imperiosa de um congraçamento de todos aquêles que, lutando por um mesmo ideal, precisam, no apêrto de mãos, selar um pacto de amizade, elemento capaz de tornar mais amena a batalha que se trava na sublime proteção da criança que sofre e porisso chora, que adocece e porisso frequentemente morre.

É na atualização dos conceitos que poderemos encontrar armas mais eficientes para a defesa de uma causa. E assim pensando, a NESTLÉ houve por bem promover mais êste encontro, numa iniciativa das mais louváveis e merecedora do reconhecimento de tôda uma gente.

Em nome do Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do

Norte a todos os colegas visitantes apresentamos os mais sinceros votos de boas-vindas.

Senhores: cabe-nos nestes momentos a missão de analisar a situação atual da criança brasileira. E o faremos com a franqueza maior e desprovidos do propósito de carregar nas côres para que a realidade não venha a sofrer a mínima deformação. Na análise que nos propomos realizar, bem distante deixaremos as ondas do pessimismo que nada constroem, mas, inebriados sempre pelos acordes do otimismo, lembramos que o bom senso nos deverá sempre alertar na convicção de que o domínio dos sofrimentos da nossa criança ainda permanece além da linha dos horizontes desta geração. E tanto isso é verdade, que lamentavelmente continuamos a viver o mundo dos contrastes: enquanto o homem varou os espaços siderais e realizou a fantástica caminhada no solo lunar, aqui na terra o monstro do subdesenvolvimento de muitas nações continua solto, semeando doenças e roubando vidas. Nós, pediatras, sabemos muito bem que 50% dos cadáveres de crianças que transpõem os portões dos nossos cemitérios, por eles não deveriam passar se fôssem tocados pelos cuidados da puericultura ou bafejados por uma assistência pediátrica ainda que incompleta. É fato inegável, porque corriqueiro, ouvimos o relato da mulher que teve grande prole encontrar-se esta reduzida a duas ou três crianças. E será que as poucas sobreviventes aí estão porque corrigidos foram os erros que motivaram os óbitos das demais? Não, os poucos filhos que restam têm condições especiais de fortaleza orgânica a ponto de torná-los os heróis da batalha contra o binômio miséria-ignorância. É, em pleno descambar do século XX, a continuação da idade da pedra lascada, em que a seleção natural preside os destinos de milhares de criaturas humanas. E estas verdades e tais cenas pertencem ao cotidiano. Os mais desavisados imaginam que elas ocorram apenas nas cidades pobres do nosso interior distante. Não, as leis da seleção natural vigoram também nas capitais mais ricas e belas dêste Brasil querido. Periódicamente ocorrências dramáticas estarrecem os homens de tôdas as latitudes. Há bem pouco tempo Biafra foi palco de miséria superlativa que serviu para horrorizar milhares de criaturas que contemplavam outras tantas devoradas pelos espectros da fome e do abandono. As manchetes e os flagrantes filmados e fotografados inundaram os jornais e os salões de projeções, causando arrepios em todos aqueles que ^{dele} tomavam conhecimento. E não tardou a repetição de tão horripilantes cenas nas terras empobrecidas do Paquistão, onde também a incompreensão dos homens servia de adubo para estimular o crescimento de plantas que jamais dariam flôres nem frutos, mas somente espinhos capazes apenas de alimentar a dor. ⁸ Aquelas figuras esqueléticas, pensavam muitos, seriam patrimônio apenas daquelas áreas. Lamentavelmente, porém, o martírio da fome fustiga patricios nossos, crianças nossas, felizmente sem as características agudas antes referidas. Do mesmo modo

que não existe lar infeliz abrigando criança feliz, não há país subdesenvolvido sem criança faminta. E, todos os dias, nos ambulatórios e enfermarias, lá estão elas, emagrecidas, desertos de sorrisos. É a fome protéica que ali mora e, na genitora resta apenas a esperança do "fortificante" que o médico frequentemente prescreverá e ela dificilmente poderá comprar. Os célebres "fortificantes" sòmente fortificam a miséria de quem os compras e o bôlso de quem os vende. O pediatra suíço Professor Fanconi, quando estêve no Brasil, estranhou: "Não entendo a fome em um país que possui uma fruta tão maravilhosa como o é a banana). É que êle desconhece o seu preço... Atualmente, já se aquilatam as repercussões da desnutrição, não sòmente no tocante ao crescimento mas também sôbre o desenvolvimento. É que o sistema nervoso sendo mais sensível à agressão da fome duradoura, sofre de modo tal que o seu funcionamento se torna irreversivelmente comprometido, a ponto de justificar rendimento mental bem mais baixo. E, como se isso não bastasse, as carências múltiplas escancaram as portas do organismo para que por elas penetrem os mais variados agentes infecciosos. E as suas consequências se estereotipam através das diarréias, pneumonias, infecções urinárias e tantas outras. Adoecer de fome e morrer de infecção é o destino de grande parte das nossas populações infantis. E os fatos avançam mais ainda, quando a fome e as infecções vão fustigar a criança ainda no aconchego uterino, estigmatizando-a com os mais variados defeitos e/ou inferioridades organo-funcionais. E êstes podem atingir veemência tal que o útero materno transforma-se frequentemente em túmulo provisório do filho. Sabemos que os riscos congênitos continuam a oferecer resistência maior para serem corrigidos convenientemente, até mesmo onde os índices sócio-econômicos são amplamente favoráveis. Os estudos nesse campo de atividade ganham corpo, mas ainda longe estão da solução almejada. Por outro lado, as consequências obstétricas continuam a pesar sôbre a morbidade e mortalidade das crianças, graças à multidão de "curiosas" que exercitam a sua ignorância ilimitada na assistência ao parto, na grande maioria das vêzes realizado em domicílio pobre e indigente de higiene.

É oportuno reavivarmos o detalhe de que nos países desenvolvidos os coeficientes de mortalidade infantil encontram-se abaixo de 50/1000. Do mesmo modo é lícita a distinção também no Brasil, de Estados ricos e Estados pobres. E dentre os mais banhados pelos néctares do progresso, nenhum dêles pode orgulhar-se dos seus coeficientes de mortalidade infantil, que invariavelmente se encontram acima, muito acima dos 50/1000. E que dizer do Rio Grande do Norte, símbolo de pobreza estadual? Senhores: a verdade não pode nem deve ser omitida, sobretudo quando dela desejamos arrancar, com a fôrça das nossas boas intenções, os meios capazes de dominar a adversidade. Segundo Hobbes "a realidade objetiva não é em si fria nem quente, bela nem feia, mas descolorida e silenciosa".

“Como haveria luz se não houvesse olhos? Como haveria sons se não houvesse ouvidos? O mais belo arco-íris forma-se em nossos olhos, não no céu”. Tudo o que afirmamos em pinceladas rápidas são realidades objetivas vistas pelos nossos olhos e ouvidas nas suas lamúrias pelos nossos ouvidos. É do nosso entendimento, é convicção cristalina que nos pertence, é certeza nossa: o uso correto das armas disponíveis bem poderá abrir clareiras amplas de onde partirão os caminhos da redenção da criança que cuidamos. Passarei a ressaltar alguns dêles:

Nas Universidades, sobretudo nas suas Escolas Médicas, vislumbramos meios valiosíssimos que, sem sombra de dúvida, nos darão mais alento no ato de combater e maior velocidade na conquista do objetivo comum. O preparo adequado que os docentes atribuirão aos futuros profissionais que se dedicarão aos diversos ramos da pediatria e da puericultura, deverá ser uma constante. A todos êles devemos ensinar sôbre as ocorrências mais encontradiças, deixando as raridades para depois. O trabalho de Brent e Morse sôbre “A Educação do Pediatra para a Clínica” proclama a extrema necessidade de se prepararem médicos práticos. Em certa altura afirmam com muita propriedade, ao se referirem à medicina acadêmica: “o seu treinamento moveu-se no sentido de uma preocupação ainda mais preciosa com o exótico: ela prepara os médicos excepcionalmente bem para aquilo que raras vêzes encontram, e raras vêzes diz uma palavra sôbre aquilo com que se defrontarão diáriamente”. Se êste raciocínio é válido nos Estados Unidos, entre nós a sua cotação na “bôlsa de valores” do bom senso aumenta substancialmente. Entendemos que entre nós o ensino da medicina acadêmica exhibe características de escárnio. Em têrmos de Brasil, creio oportuno perguntar: interessamos realmente o médico que domina bem casos de acrocefalosindactilia, doença de Tay-Sachs, doença de Crouzon, de Gaucher, fenilacetoneúria, galactosemia, etc. mas que se embaraça fãcilmente ante casos de sarampo, parasitoses intestinais, tuberculose, difteria, desidrataçãõ e outras patologias de todos os dias e de tôdas as horas em nosso meio? Positivamente que êsse tipo de profissional não nos é necessário pois a sua “excelência cultural” em nada concorrerá para atenuar os nossos ainda alarmantes índices de mortalidade. Por incrível que pareça, ainda não impregnou a mente de muitos o detalhe de que as raridades são realmente raras e o que é frequente nos aparece todos os dias. Evidente que os serviços sofisticados onde se fabricam e supervalorizam diagnósticos sofisticados não cabem no bôjo da problemática da criança brasileira. O espírito de pesquisa, êste sim, deve merecer sempre o maior estímulo, pois é na pesquisa que se vislumbra a repetição infindável das auroras da ciência. Ainda no âmbito das escolas médicas sentimos a necessidade de multiplicar o número daqueles que desejam enveredar pelos caminhos da medicina infantil. Li sôbre a descoberta de um diagnóstico curioso: “a sín-

drome do pediatra insatisfeito". Tenho a impressão que a referida síndrome entre nós começa a assumir características epidêmicas. Por isso aconselhar um jovem a preferir a pediatria é um dever, mas não deixa de ser uma temeridade. A solução está na descoberta de uma providência saneadora e capaz de diminuir a incidência da síndrome em aprêço e, a partir de então, o transitar pelos campos floridos da medicina da infância se fará permanente deleite.

Não se constituem novidades os méritos da medicina preventiva. Ninguém é capaz de salpicar dúvidas sôbre a vastidão do seu campo de ação e na apoteose dos seus resultados. Mas, forçoso é reconhecermos o contundente descaso que costumamos atribuir aos atos ligados à medicina preventiva, muito mais eficaz e muito mais econômica que a curativa, embora esta continue a merecer as preferências em nosso país. Compreende-se por exemplo, a não utilização, em têrmos de massa, da orientação e aconselhamento emocional, mas não se entende o descaso no tocante às imunizações contra a tuberculose, difteria, coqueluche, tétano, poliomelite, sarampo, etc. Estas providências bem serviriam para arrancar raízes expressivas do nosso obituário infantil. E por que negligenciamos? Por que negligenciam os setores de saúde governamentais? Neste aspecto nós nos insurgimos contra o óbvio, apunhalamos a lógica. Se a assistência pré-concepcional é mais penosa na sua efetivação, pois, exige nível educacional mais requintado, que trabalhemos na área da assistência pré-natal, na certeza de boa proteção à criança na fase intra-uterina. O estímulo à criação de maternidades em número cada vez maior implicará na redução flagrante da nati-mortalidade e será capaz de reduzir consideravelmente o grupo enorme daqueles que, na viagem obstétrica, ficam marcados pelas sequelas neurológicas frequentemente dramáticas porque irreversíveis. Alguém afirmou: "o espelho é uma coisa maravilhosa, mas não tão maravilhosa quanto uma janela". Debruçados em uma janela experimentamos a renovação da paisagem e as suas belezas inesgotáveis. E ao semearmos as sementes da medicina preventiva, a paisagem humana se fará mais alegre, colorindo de felicidade todos os dias da sua infância.

Na qualidade de médicos, temos condições individualmente ou através dos órgãos de classe, de promover a sensibilização das autoridades constituídas, a quem devemos obediência e ajuda, no sentido de ampliar e multiplicar os meios de combate às fontes de sofrimento das nossas crianças de hoje, os homens de amanhã. O médico, queiram ou não, abriga condições de liderança no seio da sua comunidade e não tem o direito de desperdiçá-las. Sob todos os aspectos, lamentável é o comportamento do profissional da medicina que, como espectador impassível, limita-se a remoer, sob forma de estribilho, críticas pelo que deixou de ser feito ou o foi precariamente, deixando de atribuir às mesmas críticas as características construtivas. Não devemos



Trabalhos gráficos executados pela Imprensa Universitária do Rio Grande do Norte, sendo Reitor da Universidade o professor Genário Alves Fonseca e Diretor da Imprensa o professor Geraldo Batista de Araújo. Terminou-se de imprimir em outubro de 1971

