

ANNAES

DA

ACADEMIA DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

VI SERIE: Tomo II. N. 3—Janeiro-Março de 1887

CONSIDERAÇÕES

SOBRE A

CLINICA OBSTETRICA

POR

Maria Josephina Mathilde Durocher

PARTEIRA DA CASA IMPERIAL E MEMBRO TITULAR DA ACADEMIA DE
MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

INTRODUÇÃO

O trabalho, que tenho a honra de offerecer á illustrada Academia, é simplesmente pratico, e de valor muitissimo áquem dos trabalhos apresentados nesta casa; todavia, o julgo de alguma utilidade, pois que tem por fim orientar de prompto os jovens clinicos a respeito da conducta a seguir na direcção do trabalho do parto, quer normal quer anormal, e pôl-os em guarda contra os abusos que se dão durante esse trabalho, abusos contra os quaes protestamos, bem como pôr em

evidencia a santidade da profissão, digna de partilhar, com o clero, do character sacerdotal. Ainda mais, pôr em relevo a dignidade e o merito dos medicos brasileiros, ha muito por todos reconhecido, mesmo pelos medicos estrangeiros imparciaes, e que hoje tende quasi propo-sitalmente a cahir no olvido ; tanto assim é, que frequen-temente somos testemunha das provas de desprezo, não só para com o merito justamente apreciado das nossas notabilidades medicas, como tambem para com as nossas Escolas de Medicina, onde os proprios detractores apren-deram bastante, para que muitos dentre elles mere-cessem na Europa a reputação de estudantes já illus-trados. Realmente é para lastimar que tão illustres cavalheiros tenham regressado á sua patria tão ingratos e tão desprovidos de amor á sua nacionalidade !

Não passando este opusculo de simples exposições de factos e resultados colhidos durante mais de cincoenta annos de clinica, que deram lugar a algumas reflexões, não se encontrará aqui rigorismo na ordem que deve ter a theoria exposta, nem um compendio ou tratado de partos.

A unica ordem que pudemos conseguir foi dividir o trabalho em tres partes :

I.—Trabalho de parto normal ou anormal.

II.—Cuidados post-partum.

III.—Cuidados ao recém-nascido, quer no estado physiologico quer no pathologico.

Bem apezar meu reconheço que tanto a lealdade da exposição dos factos observados como a franqueza de minhas reflexões peccam por serem destituidas desse tal ou qual sophisma, que tanto serve para mascarar ou attenuar o amargor da verdade, todavia creio que os menos susceptiveis não deixarão de lhes reconhecer a uti-lidade inseparavel da verdade ; embora seja por vezes

um tanto desagradavel, nem por isso deixa de ser uma attenuante acceitavel por se reconhecer que não houve intenção de impôr, nem tão pouco de offender melindres, e que a este trabalho presidiu a melhor intenção. Termino, pois, pedindo á illustrada Academia que, benevola, se digne proteger com a sua indulgencia este tão tosco trabalho, considerando-o como uma muito diminuta contribuição aos trabalhos desta nobre associação.

I

TRABALHO DO PARTO NORMAL OU ANORMAL

Sendo diversas as causas que dão logar á inercia durante o trabalho do parto, diversos devem ser os meios de intervenção; assim, pois, o parteiro, nunca deve esquecer-se de que é medico.

Em partos, por exemplo, não basta saber bem executar manobras com a mão ou com os instrumentos, o mais difficil nesta profissão não é saber bem applicar o forceps, praticar a encerebração, a versão, etc., mas sim reconhecer a oportunidade da intervenção, desde que se verifica a necessidade della.

A oportunidade comprehende as condições favoraveis para facilmente se poder executar a manobra indicada, como sejam : a flexibilidade, a dilatabilidade ou a dilatação completa das partes molles, principalmente do collo uterino.

Quantas vezes uma indicação criteriosa tem evitado complicações que por si só teriam indicado prompta intervenção manual ou instrumental? E qual o parteiro consciencioso que não tem observado que, quando a dystocia se torna inevitavel, a medicação e a direcção anteriormente indicadas têm posto a operada em condições muitas vezes bastante favoraveis para dar um resultado feliz, quer para a mãe, quer para o filho?

Basta recordar os phenomenos que se passam durante a prenhez e o trabalho do parto, que não poucas vezes revestem o character morbido, para não se estranhar a

necessidade de uma intervenção medica, tendo por adjuvante os meios que fornecem a hygiene, razão por que propomos que se divida a intervenção em dystocia medica e dystocia cirurgica.

A dystocia medica é quasi sempre preventiva, e sempre util a dystocia cirurgica, pois que tem como resultado pôr o funcionalismo do organismo em condições que muito contribuem para o feliz resultado da operação.

A dystocia cirurgica é a que intervem com a mão armada ou não de instrumentos; mas que nem por isso fica independente do auxilio de uma medicação apropriada ao caso.

Creemos ter sufficientemente provado que não é com o forceps em punho e o habito de usar do canteio e seus preparados que se caracteriza a verdadeira entidade do parteiro criterioso, possuindo a consciencia e a honestidade professional, visto como seu fim não é fazer ostentação de sabedoria diante dos assistentes, mas sim preencher as indicações do caso, porque para o clinico honesto o seu juiz é a sua consciencia e a opinião de seus collegas.

Contra-indicações do centeio

O centeio é formalmente contra-indicado nas primiparas e nas apresentações viciosas, porque nem sempre é possível de prompto apreciar-se os diâmetros da bacia, isto é, apreciar bem a estreiteza em absoluto neste ou naquelle lugar, ou relativa ao volume das nadegas ou da cabeça do feto.

A'quelles que nos perguntarem, para que serve o pelvimetro?

Responderemos que é utilissimo sobre o esqueleto ou no cadaver, e mesmo na clinica de hospital para familiarisar os estudantes com o seu uso, porém, na clinica civil só serve para incommodar a parturiente, inquietal-a, fazendo-a suppor as cousas peiores de que estão e actuar desfavoravelmente sobre o seu moral, bem como para occasionar phenomenos nervosos, que não se teriam dado se se houvesse omittido esse apparatus assim como a administração de centeio e de seus preparados, incapazes por si sós de vencer obstaculos devidos á estreiteza pelviana positiva ou relativa, mas sim capazes de excitar o systema nervoso da mãe, de causar a morte do feto, perturbando e até suspendendo a circulação utero-placentaria, e não poucas vezes determinar a ruptura do utero.

Para convencer o parteiro verdadeiramente clinico basta dizer que ha em algum ponto do canal pelviano estreiteza mais ou menos invencivel, que algumas horas, 2 ou 3, de boas contracções são insufficientes para fazer as nadegas ou a cabeça progredir, estando aliás a dilatação do collo uterino bastante adiantada, as aguas escoadas e não havendo indicio de encurtamento, real ou

accidental, do cordão umbilical, circumstancia esta que igualmente reclama a extracção do feto; portanto, sem recorrer-se a apparatus mais ou menos assustadores, procede-se á extracção do feto pelo meio que mais convém ao caso, versão ou forceps. Se, porém, uma hora, no maximo, de tracção, fôr insufficiente para terminar a extracção, é de regra recorrer-se á encerebração, isto é, sacrificar-se o feto para salvar a mãe, e todavia, em apuros taes, o feto é sacrificado, visto que as tracções energicas e prolongadas que já soffreu, a compressão do lugar estreitado da bacia, bem como as compressões e tracções exercidas pelo forceps, são circumstancias sufficientes para se ter a certeza de que o feto está morto e banir todo o escrupulo, pois seria barbaridade sujeitar a mãe por mais tempo a manobras inuteis ou operações graves, das quaes a morte seria consequencia.

Deixemos, pois, os romancistas scientificos dissertarem á vontade sobre os phantasticos pretextos de possibilidade de poder-se pela operação cesariana salvar um principe, um ministro, um sabio, e outras banalidades iguaes.

O clinico consciencioso é positivo tanto no seu modo de pensar, como no de proceder: salvar a vida mais importante, que é a da mãe, por varios motivos: pelos sympathicos laços que a prendem ao esposo, á familia, á sociedade, e o cumprimento do dever de caridade imposto a todos os entes por todos os ritos religiosos, bem como o dever que tem o medico de proceder com outrem, como desejaria que se procedesse comsigo, em pessoa que lhe é cara.

Pensar de outro modo é transformar a mais santa, a mais nobre das profissões em desprezivel quitanda, em representação de jactancia culposa.

Em resumo, o dever do parteiro verdadeiramente

clinico é fazer por salvar a ambos, quando isso é possível. Quand on fait ce que l'on peut, on a fait ce que l'on doit.

Basta recordar as mutações que se effectuam no apparelho gestador, principalmente no utero, para não estranhar o desenvolvimento dos phenomenos que se operam desde o momento da fecundação até o trabalho do parto, ultimo phenomeno da reproducção ; sendo um dos mais importantes a ascensão do utero, ou por outra, sua invasão na cavidade abdominal, já pelo seu contacto com o peritoneo como com toda a massa intestinal, figado, baço e diaphragma, que, por sua vez comprimindo e levantando os apparelhos respiratorios e digestivo, embaraça o functionalismo desses apparelhos, bem como o dos nervos que animam não só todos esses apparelhos dominados pelo imperio e influencia do grande sympathico, como do pneumogastrico, ponto de junção entre a rede organica e a animal, ligação esta tão intima que facilmente explica a influencia de uma sobre a outra.

Factos existem de pessoas que morreram de medo, factos estes tão importantes que chamam a attenção do legislador, bem como o do medico legista.

Em partos basta mudar-se a parturiente de um quarto para outro para reanimarem-se as contracções; assim como um accidente, a entrada de uma pessoa desaffecteda, etc., fazem suspender as contracções as mais energicas.

A' vista do traçado deste quadro, facil é perceber que mal avisado andaria o medico parteiro ou a parteira se demasiadamente confiassem no dito rotineiro que—sendo o parto uma funcção natural—*ne rien faire est presque toujours le seul savoir-faire.*—Verdade é que quasi sempre assim succede, mas tambem é verdade que são as excepções que confirmam a regra geral, e portanto é prudente premunir-se contra ellas; assim, pois, o parteiro não

se deve considerar como simples espectador, mas sim como sentinella avançada, prompta a acudir ao primeiro grito de alarma que indique a revolta deste ou daquelle systema do organismo, para restabelecer a ordem ; preenchendo as indicações apropriadas ao caso e, como bem diz Velpeau, *ni trop tôt, ni trop tard; savoir les limites de l'attente c'est savoir agir à temps.*

Dous ditos que não destroem de todo o dito de Capuron: *la patience est la première vertu de l'accoucheur*— e de um parteiro hespanhol, que diz : *Sêde avaro de forceps e prodigo de paciencia.*

Sendo este trabalho baseado sobre observações practicas, seriam mal cabidas ponderações theoricas, tanto mais quanto elle é dirigido aos illustrados membros desta Academia, cuja superioridade de intelligencia e saber reconheço e respeito.

Assim pois, fazer jactancia de saber seria de minha parte tocar ao pedantismo e por consequencia ao desrespeito ; peço, portanto, aos illustrados membros que considerem este trabalho como uma simples communicação, ou um fraco contingente aos trabalhos desta casa, á qual muito me orgulho de pertencer.

As observações que se seguem são algumas colhidas em 5510 partos, em 51 annos de clinica, as quaes me parecem justificar a utilidade de uma medicação conveniente em muitos casos durante o trabalho do parto, como da competente hygiene, constituindo ao mesmo tempo a minha prevenção e o meu protesto contra o abuso que se faz da administração do centeio e seus preparados, e outros abusos praticados durante o trabalho do parto.

Se em outros tempos se sangrava demais, hoje sangra-se de menos, e até acreditamos que a frequente passagem das inflammações agudas ao estado chronico é devido a esse affectado desprezo para todas as theorias

que não pertencem á actualidade, principalmente a respeito das emissões sanguineas, desdenhando-se até dar-se ao tabalho de reflectir que se o systema de Broussais cahiu em descredito, foi por causa de sua exaggeração, sua desarrazoada dieta. Importado este systema no Brazil, foi como tudo que é novo acolhido com entusiasmo por alguns, porém, justiça seja feita aos medicos sensatos do Rio de Janeiro de 1833, a elles cabe a honra da modificação da doutrina do Val-de-Grâce; pouco a pouco o rigorismo foi desapparecendo, já se escolhiam as condições e a oportunidade das emissões sanguineas.

Modificar nunca foi destruir, muito menos desterrar barbara e injustamente a lanceta que outr'ora prestou tão bons serviços.

Em 1834, sahi da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, da qual muito me honra ter sido a primeira alumna, munida já de alguns conhecimentos de anatomia, de physiologia, de hygiene e da acção dos medicamentos com os quaes tinha de haver-me na minha especialidade; estes muitos favores devi-os ás obsequiosas lições particulares dadas pelo meu lente e amigo de infancia, o finado Dr. F. Julio Xavier, pelo Dr. Cambucy do Valle que, em companhia do General Labatut, frequentavam a casa de minha mãe. A pedido do Dr. Candido Soares de Meirelles devo ao Dr. Antonio Freire Allemão, cirurgião do banco da Santa Casa de Misericordia, o obsequio de duas lições, por semana, de anatomia.

Muito devo igualmente aos meus companheiros de diversos annos da Faculdade o valioso auxilio que me prestaram, entre elles os Drs. Paula Menezes, Joaquim Manhães Barreto, Paula da Rosa, Galhardo e Braz.

Assim orientada, foram os meus primeiros passos na

clínica guiados pelos mesmos já referidos, e successivamente pelos caridosos e distinctos cirurgiões, João Alves Carneiro, Antonio Martins Pinheiro, Octaviano Maria da Rosa, Christovão dos Santos, Joaquim Candido de Meirelles Peixoto, mais tarde Barão de Iguarassú, José Mauricio Nunes Garcia, Manoel Feliciano, Candido Borges Monteiro, Jobim, Luiz Francisco, José Bento da Rosa, Valladão, Luiz Carlos da Fonseca, Domingos de Azevedo Coutinho Duque Estrada, Rangel, Americo Urzedo e Silva.

No que diz respeito á pharmacopéa, pelo meu amigo de infancia, o distincto e illustrado pharmaceutico, Juvencio Pereira Ferreira e Ezequiel Corrêa dos Santos.

Assim guiada pelas illustrações da época não tardei a julgar-me habilitada para, por minha vez, modificar, por minha conta e a meu modo, a doutrina de Broussais; assim, nunca fazia uma emissão sanguinea, quer por meio de ventosas, sanguesugas, ou lanceta, sem ter por cautela, á mão, vinho do Porto bom e um bom caldo, com o fim de, ás colhéres, restituir ao organismo o roubo que lhe tinha feito, ou melhor ainda, introduzir no organismo os elementos reconstituintes de um sangue apropriado, levantar as forças tão necessarias para combater os principios morbidos.

Devo confessar que esse proceder era reprovado pelos enthusiasts da doutrina de Val-de-Grâce, porém, acceito pelos mais tolerantes e partilhado por muitos collegas, que igualmente tiraram optimos resultados delle.

Assim devia acontecer, pois que é a sorte das theorias o serem sujeitas a discussões e controversias, naufragando muitas dellas na cabeceira dos doentes, onde a melhor bussola é conhecel-as todas e deixar-se guiar pelo simples bom senso e a experiencia colhida por factos reaes bem

observados, ou pela experiencia de outros, cuja lealdade de character abone o que avançam.

Eis, senhores, parte do traçado do longo trilho que me levou ao recinto desta illustre Academia, onde por benevola indulgencia mereci a honra de tomar assento em 1871.

Aos mortos saudade e gratidão, aos vivos meus sinceros agradecimentos; a vós, senhores, os protestos de subido respeito e gratidão.

Creio ser opportuno, para justificar os motivos de meu protesto, apontar alguns phenomenos morbidos que se dão na mulher, que chegou pouco mais ou menos ao termo em que se declara o trabalho do parto.

Por pouco que se reflecta no modo de ser do organismo na occasião do trabalho, não são de estranhar as diversas congestões mais ou menos pronunciadas que se dão, algumas vezes, em qualquer periodo do trabalho.

Congestão cerebral.— Quando o affluxo de sangue para o cerebro não chega ao typo de uma congestão, a parturiente apenas se queixa de um pouco de peso na cabeça, que promptamente é alliviado por uma epistaxis mais ou menos abundante que dispensa a sangria, todavia, logo que se tem prolongado o escoamento de sangue convém intervir segundo o caso.

Temos tirado proveito, em 3 casos que temos tido, de uma compressa embebida de agua fria sobre as vertebraes cervicaes e mesmo sobre as temporas fazendo a doente levantar os braços, se este meio não basta, um clyster purgativo e em seguida um pediluvio sinapisado dão fim á epistaxis, comtanto que se tenha o cuidado de arejar o quarto e conservar a parturiente deitada. Cremos que se o trabalho estivesse bastante adiantado para provocar tenesmos, a indicação seria fazer-se a extracção

do fêto, afim de evitar esforços que reproduziriam a epistaxis.

Congestão pulmonar.— A congestão pulmonar que por 5 vezes tivemos occasião de observar em parturientes de temperamento lymphatico, sendo tres já affectadas do pulmão, terminou-se felizmente com uma hemoptyse que cedeu a algumas colhéres d'agua hemostatica de Brocchérie, dadas com intervallo de 10 minutos, passando a 15, depois a 1/2 hora e umas 3 ou 4 com intervallo de 1 hora; notando-se que na 3ª parturiente, não se achando mais a agua referida, obtivemos o mesmo resultado com a agua hemostatica de Léchelle. Acreditamos que qualquer outro hemostatico, á escolha do assistente, como por exemplo, a solução de ergotina ou a solução normal de perchlorureto de ferro diluida em agua, alcançaria o mesmo resultado.

Congestão uterina.— A congestão uterina é bastante frequente durante o trabalho do parto, embora a parturiente seja lymphatica, razão por que nunca temos recorrido á sangria; geralmente esta congestão local embarça o progresso do parto, por isso que os musculos uterinos imbebidos de sangue ficam pouco aptos á contracção, porém, não é este um accidente grave logo que seja acudido a tempo e do modo seguinte: um banho geral morno, em seguida clyster purgativo:

Electuario de senne.....	} <i>ãã</i>	30 grams.
Oleo de ricino.....		
Tartaro emetico.....		30 centigrams.

Dilúa em q. s. d'agua.

Internamente :

Agua distillada.....	360 grams.
Tintura de aconito.....	30 gottas
» de belladona.....	8 »

Uma colher de hora em hora.

Acompanhado de um pequeno clyster :

Agua distillada.....	90 grams.
Laudano de Sydenham.....	50 gottas

Divida em 3 clysteres.

Um de hora em hora.

Geralmente, depois da applicação de 4 ou 5 colheres, a congestão tem desaparecido e depois de algum repouso as contracções se apresentam com caracter physiologico, que dispensam toda a medicação.

Congestão do collo. — De todas as congestões, que se notam durante o trabalho do parto, a do collo é não só a mais frequente como a que mais retarda a terminação do parto, a ponto de fatigar a parturiente de modo a ser indispensavel a intervenção, que consiste no descongestionamento do collo por meio de sanguesugas collocadas na direcção correspondente ao estreito superior ; quanto ao numero de sanguesugas, deve ser proporcional ás forças da parturiente, 6, 8, 12 e nunca além de 15, methodo este empregado com muita vantagem pelo finado Dr. Feijó, Visconde de Santa Izabel, por nós e pelas intelligentes parteiras brazileiras, Felicissima Pereira Ferreira e Thereza Jesuina Tygna, que além de intelligente era muito instruida e ambas discipulas do Dr. Feijó.

Muitas vezes tem acontecido o collo uterino affrouxar-se, dilatar-se tão rapidamente, que o feto tem sido expulso antes da queda completa das sanguesugas, que se fazem cahir por meio de algumas pitadas de rapé; a nosso vêr, este methodo ainda é um meio preventivo de metrite *post partum*.

Alguns collegas parecem inclinados a preferir a applicação de sanguesugas á vulva, sendo justificavel este modo de vêr, quanto ao declive da columna sanguinea. A nossa razão em não concordarmos é a tendencia que têm os tecidos vulvares de se mortificarem e recearmos, por consequencia, a gangrena da vulva, o que de nenhum modo acontece com as cisuras feitas sobre o hypogastrio, onde os tecidos gosam de toda a sua vitalidade, e... contra factos não ha argumentos.

Plethora.— Sendo este estado rarissimo nas nossas parturientes, rarissimas serão as indicações de sangria, ficando esta reservada para casos excepcionaes, até mesmo na eclampsia.

Systema nervoso.— De todos os phenomenos mais ou menos morbidos, que mais vezes acompanham o trabalho do parto, um dos mais communs são as perturbações do systema nervoso, razão por que o parteiro deve fixar a sua attenção sobre esse systema tão indispensavel á manutenção e regulamento, tanto do functionalismo da vida intellectual, como da vida organica.

Já se vê que aqui se trata, em uma parturiente de temperamento nervoso, de previnir phenomenos mais ou menos desastrosos, preparando-se em tempo, por meio de uma medicação apropriada, para actuar sobre as diversas anomalias que se manifestem em qualquer época do trabalho.

Um dos phenomenos, que bastantes vezes attrahe a attenção do parteiro, são as contracções irregulares, isto é, observa-se que uns musculos se contraem enquanto outros permanecem em uma inercia completa; destas anomalias, a que mais prejudica é a energica contracção dos musculos circulares internos da parte média do corpo uterino, os quaes apertam por tal modo a parte media do tronco do feto, que este é forçado a conservar a mesma posição, não podendo progredir, embora se notem contracções mais ou menos energicas dos outros musculos, não tendo este estado de cousas outro resultado que não seja o de extenuar a parturiente, e muitas vezes provocar phenomenos nervosos bastante inquietadores, se a intervenção medica não for prompta, instituindo um tratamento capaz de suspender de uma vez um trabalho inutil e fatigante; aqui os banhos mornos prolongados, os hyposthenisantes, os hypnoticos, taes como: a belladona associada ao aconito internamente, fomentação de pomada de belladona sobre o ventre, clysteres laudanizados, o chloral internamente e em clyster, são os meios que têm dado melhores resultados; como sedativo, só teria lugar a sangria no caso de uma plethora bem verificada. A experienciã tem mostrado que, obtida a calma perfeita, resultado de um somno reparador, o trabalho phisiologico apparece algumas horas depois do despertar, e o parto termina-se sem intervenção alguma.

Tetano.— Já tivemos um caso de tetano occasionado pelo resfriamento, tendo a senhora, que se achava a termo, mal agasalhada e de pés descalços, á noite, ido verificar qual o motivo por que tanto gritavam as gallinhas no seu quintal; quando cheguei, ás 7 horas da manhã, achei o utero tão regular e fortemente contrahido que por vezes recêei uma ruptura, fiquei de observação e

prescrevi as fomentações opiadas, clysteres, banhos emollientes e narcoticos, o aconito e a belladona internamente, em alta dóse, sem resultado satisfactorio, recorri então ao chloral internamente e em clyster, a uma quasi cataplasma de pomada de belladona sobre o ventre; ao cabo de tres horas a parturiente dormiu tranquillamente outras tres, ao acordar achava-se em tão bom estado que conversava alegremente; tocando achei o collo desfeito, e auscultando ouvi as bulhas cardiacas do feto, a parturiente jantou uma bôa canja, gallinha assada e um calix de vinho do Porto; eram 4 horas. A's 6 $\frac{1}{2}$ contracções ligeiras com character physiologico appareceram, receando phenomenos nervosos, mandei tomar outro banho. Ao sahir do banho tomou uma colhér da poção de aconito com belladona, e como ás 8 horas da noite a dilatação do collo progredia, a bolsa das aguas bem formada, as contracções uterinas augmentavam de energia, sem todavia perturbar-se o systema nervoso, conservámo-nos em perfeita expectação, tendo o prazer de receber o feto vivo ás 10 horas e $\frac{3}{4}$ da noite.

E' possivel que outros verifiquem o referido tetano, porém, tão raras vezes que, em 51 annos, o verificámos uma vez, o que não dispensa a advertencia desta possibilidade.

Aperto espasmodico do collo.—O aperto espasmodico do collo não só é mais frequente do que se suppõe, como é um phenomeno que não só retarda muito os progressos do parto como acaba por extenuar a parturiente com esforços inuteis, porém insufficientes para vencer a atresia do orificio uterino, estado esse que se determina por dous modos, ou excitando o systema nervoso, cujas consequencias conhecemos, ou cahindo o utero em inercia. Parece claro que o modo de intervir deve ser o recurso a todos os meios de natureza sedativa, como sejam: os banhos

emollientes em temperatura moderada, applicação de pomada de belladona ou mesmo do seu extracto sobre o collo (1 centigr.), injeccões vaginaes de oleo de amendoas doces opiado, de hora em hora, cessando logo que se tenha obtido o effeito desejado; internamente, ás colhéres, uma poção de tintura de aconito, 24 a 30 gottas, tintura de belladona, 6 a 8 gottas, agua distillada 360 gram.; em alguns casos o chloral hydratado internamente e em clyster, o que é de um excellente resultado como sedativo.

Atresia da vagina.—Muitas vezes a vagina se estreita a tal ponto que a parte do feto que se apresenta não póde nella penetrar, a sensibilidade é tal que a mulher estremece ao simples contacto do dedo, os mesmos meios devem ser empregados; sendo estes insufficientes, cede-se ao chloroformio a gloria do relaxamento deste canal, cujo estreitamento é algumas vezes parcial; as mais das vezes é a parte média da vagina que se acha estreitada, do que resulta a apparencia de septo arredondado e perfurado em seu centro, em cujo orificio difficilmente penetra a phalangeta; vence-se este estreitamento, forçando a dilatação com o dedo bastante untado de pomada de belladona, ou introduzindo-se sondas graduadas untadas de belladona ou qualquer outro corpo dilatador.

A mesma medicação é indicada, bem como a inalação de chloroformio.

Os mesmos inconvenientes se encontram no sphincter vulvo-vaginal, o qual cede aos meios apontados.

Vomitos.—Em qualquer época do trabalho, principalmente no processo de dilatação do collo, apparecem vomitos, phenomenos reflexos ou sympaticos determinados pelo pneumogastrico, são ora biliosos e, as mais das vezes, simplesmente mucosos; ou são simples contracções do

estomago rejeitando a refeição feita antes do trabalho, ou as bebidas ingeridas com mais ou menos abundancia.

Quando estes vomitos não tomam o character incoercivel, são bem supportados pela mulher; pouco cuidado devem dar ao parteiro, pois bem longe de ser um symptoma grave, facilita a dilatação, a formação da bolsa das aguas e a descida do feto; o melhor modo de attenuar a sua intensidade é chupar roletes de canna, a poção anti-vomitiva de Rivière, um pequeno sinapismo no estomago, pediluvios sinapisados; porém, no caso de tomarem um character mais grave, a terminação do parto é a indicação.

Pelo exposto parece ficar demonstrado o quanto seria leviana, e até perigosa, a rotina do abuso da administração do centeio, do rompimento da bolsa das aguas e do abuso do tocar para activar a dilatação.

Estado biliar.—Todas as vezes que a secreção biliar se exagera mais ou menos além do normal não só perverte a qualidade dos elementos componentes do sangue, como eleva sua temperatura.

Neste estado, já se vê que em vez de lubrificar e nutrir suavemente todo o systema nervoso, irrita-o e até o inflamma, pervertendo desse modo o seu functionalismo dá logar a phenomenos mais ou menos graves, se não se intervier a tempo por meio de uma medicação eliminadora, na qual figuram, no primeiro plano, os calomelanos inglezes acompanhados de oleo de ricino, bebidas nitradas, clysteres purgativos, etc. Se a cephalalgia é intensa, a lingua saburrosa e a temperatura elevada, tem logar intercalar o aconito associado á belladona, com revulsivos, taes como, sinapismos nos membros inferiores, pediluvios sinapisados, escolher por vehiculo do clyster purgativo a persicaria (infusão).

Na maioria dos casos em que o elemento biliar é

simplesmente denunciado pela saburra da lingua, basta qualquer purgante salino ou oleo de ricino.

Em resumo, a mulher em trabalho de parto está sujeita a todas as vicissitudes da constituição medica reinante, das epidemias, etc., circumstancia esta que confirma a indispensavel necessidade do parteiro não se esquecer que é medico, e que o criterio manda que conte com a oportunidade de se lembrar de que tambem é parteiro.

Funcionalismo dos rins.—Sendo geralmente reconhecido que na maioria dos casos a eclampsia é devida á desalbuminação do sangue, é importante que, durante o trabalho, o parteiro preste toda a attenção á urina da parturiente, principalmente se esta tiver os membros edemaciados, ou der mostras de infiltração geral, porque em tal estado ha de encontrar nas urinas uma quantidade, mais ou menos avultada, de albumina.

Não tendo reactivo apropriado á mão, basta aquecer um pouco de urina em uma colhér sobre a chamma de uma vela ; em poucos minutos vêr-se-ha precipitar-se uma camada de albumina na porção de urina contida na colhér, circumstancia esta que deve pôr o parteiro de sobreaviso a respeito da possibilidade do annuncio da eclampsia ; todavia, a presença da albumina não constitue sempre um signal certo que autorise a diagnosticar a proximidade de eclampsia, o que confirma que a eclampsia pôde ser determinada por diversas causas, como já fizemos vêr, e que diverso deve ser o tratamento.

Fraqueza da parturiente por causas diversas: chlorose, anemia, enfraquecimento geral ou parcial.

Fraquentissimas vezes na clinica se encontram parturientes chloroticas ou anemicas, enfraquecidas pelo mau

passadio inherente á pobreza, ou resultado de enfermidades prolongadas, principalmente a tísica pulmonar, ou perdas de sangue havidas durante a prenhez. Nestas condições pôde a mulher chegar ao termo do 7º, 8º e 9º mez da gestação. Entra, pois, no trabalho de expulsão do producto da concepção em pessimo estado.

Não poucas vezes este estado é proveniente de má direcção do parto, abusando-se das forças do organismo, principalmente da que pôde dispôr o utero para effectuar a expulsão do feto; das manobras imprudentes executadas pelo dedo para adiantar a dilatação do collo, do rompimento da bolsa das aguas para desafiar contracções, finalmente do abuso da administração do centeio com o fim de activar a terminação do parto, abusos estes frequentemente praticados pelas *comadres* e infelizmente por algumas parteiras pouco intelligentes, ou intencionalmente de má fé com o fim de satisfazer seus interesses e apregoar superioridade de saber. Em taes emergencias, cremos que nenhum clinico consciencioso se lembrará de ministrar o centeio, mas sim de empregar todos os meios reconstituintes capazes de restabelecer as forças do organismo, principalmente as do utero, dando-lhe a faculdade de contrahir-se sufficientemente para expulsar o feto.

Dividiremos estes meios do seguinte modo: dar á parturiente a tranquillidade possível de espirito, os meios de repouso que se obtêm por meio de um bom banho, caldos, vinho e um somno reparador obtido naturalmente pelo silencio e escuridão do quarto, ou pelos hypnoticos, o laudano em poção ou em clyster, poção com morphina, chloral hydratado internamente ou em clyster; proceder que me parece de accordo com a razão, e que me parece sancionado pela experiencia de clinicos mais illustrados do que eu, e tambem pela

nossa propria experiencia por espaço de 51 annos, a qual nos autorisa a repetir, quantas vezes fôr preciso, que sendo diversas as causas de inercia, diverso deve ser seu tratamento.

Anomalias. — Do 7º mez em diante, quando o collo começa a contribuir realmente com seu contingente para a ampliação da cavidade uterina, as mulheres de temperamento nervoso, muito impressionaveis, começam a perceber esse trabalho accusando contracções que as fazem acreditar na existencia de trabalho de parto, erro este bem depressa reconhecido pelo resultado do exame feito pelo parteiro ; alguns calmantes em poção ou em clyster, fomentações, banhos narcoticos, acalmam as dores accusadas, que reapparecem muitas vezes dahi a 15 dias ou um mez, cedendo sempre com a mesma facilidade.

Chegado o termo normal, o collo inteiramente desfeito, o trabalho do parto se annuncia por ligeiras contracções afastadas umas das outras, tendo sua séde na região lombar ou na região hypogastrica correspondente á parte do collo, que tem de se dilatar para dar passagem ao feto, as contracções approximam-se, augmentam de intensidade, a dilatação do collo se faz, a bolsa das aguas se fórma, rompe-se, a cabeça desce fazendo as evoluções conhecidas e é expulsa pela graça de Deus, como diz Capuron, sem que haja necessidade de intervenção alguma ; a prova se acha na immensidade de mulheres que parem sem soccorro algum, porém nem sempre as cousas se passam assim, não é raro que depois de algumas horas de contracções, estas cessem sem que se possa attribuir isso a causa alguma, como acontece em algumas mulheres bem constituídas e até já multiparas.

Algumas ha que estão habituadas a ter por vezes este começo de trabalho, que ellas chamam rebate falso.

Temos visto mulheres parir em duas ou tres secções separadas por intervallos de muitas horas e mesmo de um a dous dias, sem que isto influa desfavoravelmente sobre a terminação do parto; porque, encontrando na ultima secção o trabalho muito adiantado, a expulsão se effectua promptamente, parece assim que a natureza, em consequencia de uma disposição anormal que nos escapa, foi pouco a pouco se exercitando e ensaiando o sublime papel que tem de representar na ultima phase do functionalismo da reproducção. A nosso vêr, pois, toda a intervenção em taes casos seria imprudente e até fatal ao feto, principalmente se o tal centeio cantado em prosa e verso fôsse administrado.

Não é raro vêr-se, dias antes do parto, correr uma quantidade de agua mais ou menos abundante, que faz suppôr a proximidade do parto; esta agua nada mais é do que a agua accumulada entre o amnios e o chorion, cujo peso, rompendo um ou outro lugar da parte inferior do chorion, dá sahida ao que o povo chama— falsas aguas — circumstancia esta de nenhuma importancia, sendo a unica indicação tranquillisar a mulher.

Indicações do centeio.— Quando em uma multipara a dilatação do collo está terminada, ou que para isto pouco falte, e permitta a descida da cabeça na escavação, e que as contracções tenham diminuido, o parteiro fica autorizado a empregar o centeio, não tanto com o fim de terminar o parto, quanto o de evitar, depois da expulsão do feto, uma hemorragia pelo relaxamento ou inercia do utero; o feto perto da vulva não tem o tempo de soffrer as consequencias da administração do centeio que, como sabemos, perturba a circulação utero-placentaria; o rompimento da bolsa das aguas em uma multipara pôde ser feito nas mesmas condições.

Em uma primipara ha, como já fizemos vêr, imprudencia em empregar o canteio, o que não acontece com o emprego do forceps, cuja compressão sobre a cabeça do feto é de tão poucos minutos que é inoffensiva, como fica provado pela immensidade de crianças extrahidas vivas, todavia, antes de começar o seu emprego, o parteiro deve verificar pela auscultação o estado do feto, afim de, no interesse de sua reputação, advertir a familia do estado de saude mais ou menos precario em que se acha o feto, para que se lhe não attribua a morte apparente ou real do feto uma vez extrahido.

Finalmente, uma circumstancia que bastantes vezes demora o progresso do trabalho é a plenitude da bexiga, a qual requer o catheterismo, pois que uma vez esvasiada a bexiga, o trabalho entra nas suas condições normaes e o mesmo acontece com a repleção do recto que exige o esvasiamento por um clyster.

Não sendo este trabalho um compendio de partos, mas sim um simples conjuncto de communicações, nos julgamos dispensada de descrever diversas e mais sérias complicações, como sejam: os diversos grãos de estreiteza da bacia, tumores fibrosos, etc.; cingindo-nos simplesmente ao que diz respeito ao modo pelo qual se deve dirigir o trabalho do parto, quer no parto physiologico, quer naquelles que se complicam de phenomenos mais ou menos morbidos até chegar á fronteira da dystocia cirurgica.

Ao Dr. Luiz da Cunha Feijó, dignissimo successor na cadeira de partos do Dr. Francisco Julio Xavier, se deve a gloria de ter sacudido o jugo de uma theoria sanguinolenta e tyrannica; consciencioso e honesto não se deixava dominar por theorias embora acceitas por todos, tendo por principio guiar seu proceder pelo que lhe suggeria sua consciencia. Elle modificava, pois, o tratamento

geral da eclampsia, aguardando as emissões sanguíneas para a oportunidade dellas, como seja, a plethora bem verificada; não confiando demasiadamente nellas, associava-lhe uma medicação apropriada á causa da eclampsia, bem como attendia ás condições em que se achava a eclamptica, intercalando uma poção que muitos resultados felizes lhe deu, como, além de alguns clinicos, fômos testemunha e é a seguinte :

Agua distillada.....	360 grammas
Agua de louro cerejo.....	8 a 10 »
Tartaro emetico.....	30 centigrams.

1 colhér de hora em hora, emquanto houvesse tolerancia e, ao menor signal de intolerancia, costumava não só afastar o intervallo como diminuir a dóse. Esta medicação sempre em seguida de um clyster purgativo: oleo de ricino, electuario de senne, partes iguaes.

Quando era possivel obter-se o vehiculo era de persicaria, outras vezes de valeriana.

Esse tratamento poucas vezes lhe falhava na clinica civil, muito mais vezes lhe falhava na enfermaria da Misericordia, devendo-se, sem duvida alguma, attribuir esse quasi geral insuccesso não só ás pessimas condições hygienicas da enfermaria como á época tardia em que as eclampticas eram trazidas; não se julgue, porém, que essa poção fôsse administrada por systema, visto que usava de poções anti-spasmodicas contendo, ora acetato de ammonia ora extracto de meimendo negro etc.

As fricções de valeriana camphorada ao longo da columna vertebral e sobre a região cardiaca, não eram omittidas; quanto á evacuação do utero nunca a provocava com a dilatação forçada, porém aproveitava-se promptamente da oportunidade demonstrada pelas condições favoraveis para tal execução.

Não se limitava o Dr. Feijó ao tratamento acima exposto, intercalando, segundo o caso, ora calomelanos em doses fraccionadas ora o oleo de ricino e bastantes vezes o sulfato de quinina acompanhado de algumas colheres de infusão de valeriana.

Fricções de sulfato de quinina em tintura de valeriana ou vinagre aromatico.

Por alguns annos a eclampsia perdeu seu character infallivelmente fatal, todavia esse progresso ainda não tinha adquirido o *desideratum*.

Fômos-nos familiarisando com as inhalações de chloroformio, com o chloral hydratado em poção ou clyster, com o bromureto de potassio em poção ou em xarope, porém, forçoso é confessar, pouco ou quasi nada adiantamos com esta medicação, acompanhada ou não de sangria, pois que eramos obrigados a intercalal-a com a judiciosa e variada medicação racional do Visconde de Santa Izabel (Dr. Feijó).

Estavam as cousas neste pé, quando o illustrado e distincto parteiro, Dr. Francisco Lopes de Oliveira Araujo, igualmente discipulo do Dr. Francisco Julio Xavier, infatigavel cogitador, principalmente no que tóca á sua especialidade, attendendo aos insuccessos que ainda se davam, embora em menor numero que outr'ora, devido á influencia climaterica, á constituição das fluminenses, ao temperamento geralmente lymphatico das parturientes, algumas até anemicas, ideou um tratamento que tem dado excellentes resultados e a que algumas vezes tivemos a honra e o prazer de assistir.

O tratamento é o seguinte: quasi que bania de todo as emissões sanguineas, principalmente as sangrias, banii igualmente a provocação do parto por meio de manobras

excitadoras, que, além de aggravarem a situação, raris-
simas vezes salvam o feto.

Assim, pois, inalações de chloroformio em cada ata-
que, um clyster purgativo immediatamente, afim de apro-
veitar sua acção revulsiva e de limpar o recto e pol-o em
condições de absorver o chloral hydratado; internamente,
de meia em meia hora ou de hora em hora, uma colher
das de sopa de xarope de bromureto de potassio de Henri
Mure, ou qualquer outra poção antispasmodica em que
entre o bromureto de potassio, o xarope de chloral de
Follet, dando maior espaço, á medida que os ataques
eclampticos se afastam e diminuem de intensidade, acom-
panhada esta medicação do clyster sedativo seguinte:

Agua de alface	200	grammas
Chloral hydratado	8	»
Laudano liquido de Sydenham.	10	gottas

Divida para 3 clysteres, 1 de hora em hora, re-
pita quantas vezes fôr preciso, suspende-se logo que a
sua indicação cesse; nos intervallos dos clysteres o xa-
rope de bromureto de potassio, injecções hypodermicas
de morphina, as vezes precisas para obter a resolução
desejada.

E' sabido por todos que cada um desses meios tem
sido empregado isoladamente ha muito tempo, porém in-
felizmente com raros successos, quando empregados se-
paradamente; o que não acontece com o seu emprego
quasi simultaneo, visto como os resultados felizes obtidos
pelo illustrado parteiro, Dr. Francisco Lopes de Oliveira
Araujo, principalmente para a parturiente, já são muito
conhecidos.

Quanto ao esvasiamento do utero, seu modo de pen-
sar é identico ao do Visconde de Santa Isabel; como elle,

espera as condições favoraveis, demonstradas pela dilatabilidade ou dilatação do collo, para com toda a decencia possivel proceder á versão ou á applicação do forceps, poupando tanto o pudor da mulher como das pessoas presentes.

Tão crente e tão religioso como os que o sabem ser, esmera-se em salvar a ambos, quando é possivel, para elle, como para todos os que presam e respeitam as sympathias e os laços que não só prendem os conjuges, como os que dizem respeito ás relações sociaes e á utilidade de conservar a vida da mãe de familia e de uma pessoa prestimosa na sociedade, pelas suas habilitações profissionaes, ou pela pratica da caridade, por todas essas, razões dá á mãe maior direito á vida. Assim, pois, não sacrifica com manobras quasi sempre desastrosas a vida preciosa da mãe, para extrahir uma criança, cuja vida duvidosa apenas, as mais das vezes, dura horas ou minutos, quando não se extrahе um cadaver. Esta igualdade de proceder entre o distincto Visconde de Santa Isabel e o não menos distincto Dr. Francisco Lopes de Oliveira Araujo, não é para admirar, visto como ambos adquiriram o direito de serem apontados entre aquelles alumnos, que souberam apreciar as eloquentes lições do illustrado e consciencioso professor, Francisco Julio Xavier, do qual foi o Visconde de Santa Isabel dignissimo successor. Assim, pois, seja-nos licito recordarmo-nos saudosos do finado professor, e complimentar e felicitar o distincto parteiro brasileiro, Dr. Francisco Lopes de Oliveira Araujo, que, tanto pela sua esclarecida intelligencia, como pelos seus sentimentos verdadeiramente humanitarios, conquistou o direito de ser apontado entre aquelles que fazem honra á corporação medica fluminense, juntando a essas qualidades scientificas a habilidade a par da moralidade no processo operatorio.

Já que a oportunidade nos autorizou a tocar na cadeira de partos da Faculdade de Medicina, seja-nos licito dar expansão a um nosso reparo, não desfazendo e respeitando até os illustres cavalheiros, que occupam as mais cadeiras; mas parece que a cadeira de partos e gynecologia tem sido e é uma das predestinadas a ser occupada por professores tão sabios quanto conscienciosos e leaes.

O Dr. Luiz da Cunha Feijó, dignissimo successor de seu pai, o Visconde de Santa Isabel, integro herdeiro de seus nobres sentimentos, é como elle professor consciencioso, claro nas suas lições, e que pela singeleza na linguagem torna-se facilmente comprehendido.

Na clinica da Santa Casa da Misericordia dá o exemplo de como se pôde ao mesmo tempo cumprir com os deveres de medico parteiro e gynecologista, bem como, com os da caridade; o mesmo acontece na clinica urbana, seja qual fôr a condição social e pecuniaria da parturiente, como por vezes temos tido occasião de apreciar, fiel cumpridor de seus deveres profissionaes, sabe actuar sobre o moral da parturiente com palavras convincentes, amaveis, sem tocar á bajulação, que tanto prejudica a dignidade do assistente consciencioso que cumpre seu dever; não perde seu tempo em discursos pomposos, recheiados de vocabularios scientificos como bem diz Fonssagrives (frotté de grec et de latin).

Assim elle é tão notavel quanto singelo e leal em seu modo de proceder.

Com o correr dos poucos annos conquistou, sem o socorro de tubas apregoadoras, a estima e a subida consideração dos collegas honestos e justiceiros, que ainda não perderam esse espirito de classe, base de um nobre amor proprio que nos ufana, quando um dos nossos se eleva no

conceito publico, quer como profissional, quer como cidadão.

Grata á memoria do Visconde de Santa Isabel, do qual recebi tantas provas de sympathia e real amizade, bem como de consideração que sempre me dispensava, tanto no serviço de clinica, como no seio de sua honradissima familia, não podia, pois, ficar indifferente á elevação de seu filho no conceito publico ; seja-me pois licito comprimentar sinceramente ao Illm. Sr. Dr. Luiz da Cunha Feijó Filho, e lhe desejar a prosperidade que merece.

Por infelicidade, sentimos profundamente que os limites deste tosco trabalho não nos permittam dar a latitude precisa para pôr em relevo a lista dos illustres brasileiros que, para terem direito a serem nomeados entre as notabilidades, quer como medicos, quer como cirurgiões ou pharmaceuticos, não lhes foi preciso ir á Europa ; felizmente para satisfazer nossos brios nacionaes essas illustrações acham-se daguerreotypadas na nossa mente, bem como reunidos no esmeradissimo trabalho feito e lido pelo dignissimo Dr. José Pereira Rego nesta Academia, da qual é membro, em referencia á historia da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, transformada depois em Academia Imperial de Medicina até a actualidade, na qual felizmente ainda se apontam illustres brasileiros nas mesmas condições, e por entre os quaes realçam os nomes dos nossos dous ultimos presidentes o Exm. Sr. Barão de Lavradio e Dr. Souza Lima.

Se da Imperial Academia de Medicina passarmos á historia da Academia Medico-Cirurgica do Rio de Janeiro, transformada em Faculdade de Medicina, ahi tornamos a encontrar notabilidades, que nunca sahiram do Rio de Janeiro.

Se da Faculdade de Medicina nos transportarmos á clinica, tornamos a encontrar distinctos medicos, cirurgiões e pharmaceuticos nas mesmas condições.

Se todavia se encontram alguns levados por essa fraqueza de quererem imitar e se escravisarem ás theorias em moda, felizmente resta-nos um numero bastante avultado que, a par de seu saber, reconhecem que o Rio de Janeiro não é Londres, Paris, Vienna, etc., e que na clinica do paiz ha a respeitar a influencia do clima, da localidade, muito principalmente na vizinhança dos pantanos e em certas epidemias reinantes, assim como a necessidade de se conformarem, não só com a therapeutica brasileira, como tambem com os usos clinicos sancionados pela experiencia.

Não pretendemos nesta nossa expansão negar as vantagens que resultam das viagens á Europa; pois basta considerar o numero dos casos, o espectaculo offerecido á observação do estrangeiro nestes innumerous hospitaes, onde a caridade, o pudor e a decencia não têm entrada, pelo menos é o que nos foi dito pelo finado Dr. Francisco Julio Xavier e outros amigos que lá estiveram; entre estes, alguns tiveram a franqueza de confessar que tinham visto muita cousa, porém, que aqui é que se tinham aperfeiçoado na pratica; do que concluimos que o que se póde obter em 1 ou 2 annos na Europa, aqui com boa vontade se chega em 3 ou 4 annos ao mesmo resultado, se não além, o que não intentamos provar para não offender susceptibilidades.

Desembarquei neste paiz hospitaleiro a 8 de Agosto de 1816 com 8 annos de idade, educada em collegio brasileiro, sempre relacionada com familias brasileiras, que muito protegiam o estabelecimento commercial de minha mãe, de saudosa memoria; fui alumna do Dr. Joaquim Candido Soares de Meirelles, durante o anno de 1833;

matriculei-me em Fevereiro de 1834 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, tendo no fim do curso requerido exame, tive a honra de ser approvada parteira no mesmo anno, protegida pelos dignissimos profissionaes mais antigos na carreira, honrada com a amizade e consideração dos meus contemporaneos; assim encarreirada e apoiada, caminhei desassombrada na clinica e no meu gabinete, segundo os limites da minha intelligencia; em 1866 nomeada parteira da finada princeza D. Leopoldina; e finalmente, em 1871 tive a honra de entrar na Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro.



OBSERVAÇÕES

Tendo já exposto o nosso modo de vêr a respeito das sangrias, julgamos que, para justificar-nos, basta dizer que revendo nossos registros, contendo 5,500 partos, temos sangrado 200 vezes durante o trabalho de parto, por diversos causas, taes como, cephalalgia intensa, injeccões das conjunctivas, augmento de calor, pulso cheio, algumas vezes delirio e por 3 vezes delirio cantante.

Bastantes vezes reconheci as vantagens da sangria para regularisar as contracções do utero congestionado, ou mesmo em alguns casos de inercia por congestão, com o fim de despertar as contracções, e depletando o utero, cujo, congestão é sempre nociva ao feto; finalmente, reconheci tambem suas vantagens no aperto espasmodico do collo uterino, comtanto que não exceda á extracção do sangue a 90 grammas.

Quanto á eclampsia, confesso só ter obtido dous resultados felizes.

Creemos que o numero de 200 sangrias, praticadas por nós em nossa clinica, em 5,500 partos, prova o quanto é escassa a indicação da sangria nas nossas parturientes, e o quanto são uteis, quando realmente indicadas, e que ao abuso, que dellas se tem feito, se deve attribuir seus insuccessos, e para prova de que não nos deixamos levar por theorias diremos que ha bem 12 annos que não temos pegado em uma lanceta, guardando-a todavia como um meio precioso em occasião opportuna.

Fastidioso seria tomar tempo em relatar numerosissimos casos de congestão do collo uterino, retardando o parto por falta de dilatabilidade e nos quaes a deplecção por meio da applicação de sanguesugas no hypogastrio, junto ao estreito abdominal, deram felizes resultados, dilatando promptamente o collo sem debilitar tanto como as sangrias. Ainda esta vez devemos ao parteiro, Visconde de S. Isabel, mais este progresso; tanto a fallecida parteira brazileira, Felicissima Ferreira, bem conhecida por suas habilitações e prudencia, como a distincta parteira Thereza Jesuina Tygna, igualmente apreciada pela sua intelligencia e instrucção, ambas tiraram immensas vantagens desse methodo em sua clinica; nós tambem muitissimas vezes tivemos occasião de agradecer ao Visconde o seu valioso conselho a respeito de tal pratica.

Devemos ao acaso ter observado o modo de actuar do aconito sobre o collo uterino como sedativo. Eis o caso:

Tendo uma parturiente minha se constipado durante o trabalho do 4º parto, estando o collo do utero ainda um pouco espesso, antes da administração da poção sudorifica, contendo tintura de aconito, deu-se com rapidez deshabitual nesta senhora a dilatação do collo depois de ter tomado a tintura de aconito.

Resolvi empregar a tintura de aconito logo que encontrasse occasião opportuna, isto é, logo que o collo uterino estivesse bastante espesso, congestionado, para por falta de dilatabilidade oppôr-se ao trabalho, embora existissem contracções assás energicas para terminarem o parto em algumas horas.

Em resumo, substitui as emissões sanguineas pelo aconito.

Esta occasião não se fez esperar muito. Em 1856, uma parturiente minha, primipara, bem conformada, constituição regular, o feto collocado em posição O. P. D.,

tendo soffrido com alguma coragem 12 horas de boas contracções, que nenhuma modificação produziram sobre o collo congesto e quente, começando a parturiente a fatigar-se, prescrevi a seguinte formula:

Agua distillada..... 360 grammas
 Tintura de aconito..... 18 gottas
 Tomar 1 colhér de sopa de hora em hora.

A' quarta colhér, suspendi por ter obtido a flexibilidade e a dilatação sufficiente para autorizar a expectação de 2 horas, no fim das quaes se effectuou felizmente a expulsão natural do feto vivo e em boas condições.

Animada por esse feliz resultado, não só, segundo as exigencias do caso, fui augmentando gradualmente a dóse da tintura de aconito, como associando a ella a tintura de belladona, principalmente quando, embora o collo uterino estivesse desfeito, fino e bastante dilatado para dar ingresso á cabeça ou ás nadegas do feto, no entanto seu orificio, resistindo ás boas contracções do corpo uterino, não se dilata, retarda o parto, fatigando a parturiente, expondo-a ás consequencias de phenomenos nervosos ou de inercia do utero, quando mesmo todo o processo de trabalho tinha corrido bem até então.

Em resumo, esta associação de aconito á belladona tem em qualquer época do trabalho dado felizes resultados como calmante de phenomenos nervosos e como preventivo de accidentes mais serios.

Pouco inclinada a seguir habitos rotineiros, tendo encontrado na minha clinica a necessidade de modificar a minha fórmula habitual, vamos expôr as principaes modificações:

Agua distillada..... 360 grammas
 Tintura de aconito..... 24 a 30 gottas
 » de belladona..... 6 a 8 »

A's colhéres de sopa, com intervallos convenientes.

Agua distillada.....	360 grammas
Tintura de aconito.....	24 gottas
» de belladona.....	6 »
Extracto de meimendo negro..	15 centigrs.

A's colhéres, com intervallo subordinado ao caso.

Item. Agua distillada.....	360 grammas
Tintura de belladona.....	6 a 8 gottas
Xarope de chloral hydratado.....	15 grammas.

A's colhéres.

Esta ultima tem sido aproveitada nos casos de eclampsia, sobre os quaes não voltaremos por ter assás dissertado sobre elles.

Para abonar a utilidade da tintura de aconito, tendo por simples vehicnlo a agua, ou ainda melhor associada á tintura de belladona, basta expôr o seguinte: tendo a meu convite, as duas parteiras já referidas empregado com feliz exito 24 gottas de tintura de aconito em 360 grammas de agua nas congestões do collo uterino, oppondo-se á sua dilatabilidade, melhor ainda quando associado á tintura de belladona, principalmente nos apertos espasmodicos de seu orificio, reconheceram igualmente estas distinctas collegas o quanto esta medicação, tão simples, poupava as occasiões das emissões sanguineas, então tratei de colher os factos e, juntando aos meus, communiquei-os ao meu distincto amigo, Dr. Luiz da Cunha Feijó, Visconde de Santa Isabel.

Tempos depois tive o prazer de ouvil-o dizer:—A tua idéa de associar o aconito á belladona foi bôa, tenho nos mesmos casos tirado iguaes resultados—e em uma de suas lições fez-me a subida honra de citar a minha fórmula.

1ª OBSERVAÇÃO

Contrações irregulares.—Chamada ás 6 horas da manhã para acudir a uma senhora, posto que multipara, estava ella em trabalho de parto desde as 7 horas da noite sem resultado algum, e achava-se tanto mais desanimada quanto a sua comadre dizia que—a criança estava atravessada.

Ao chegar verifiquei o seguinte: multipara, temperamento lymphatico, constituição regular, estado geral relativamente bom, ligeira cephalalgia por ter passado mal a noite; havia 30 horas que não evacuava. Depois de ter acalmado o seu moral, pela apalpação abdominal reconheci de prompto, pelos movimentos do feto, que elle estava vivo, em bôa posição e que a causa da demora do parto era devida a contrações irregulares de um typo raro, que nunca mais encontrei.

Havia nas suas manifestações uma verdadeira confusão, ora contrahia-se todo o lado direito do corpo uterino, emquanto que o esquerdo estava quasi inerte e por vezes tão molle que se percebiam os membros do feto, cessada esta contração seguiam-se bôas contrações da parte superior do corpo uterino, emquanto que, a partir da parte média para baixo, havia uma inercia completa, observando-se por mais algum tempo sentia-se apparecerem as contrações em todo o lado esquerdo; uma ou outra vez havia contrações na parte média inferior do corpo uterino; tocando, achava-se o collo flexivel, quasi desfeito como em todas as multiparas, dilatação sufficiente para apreciar a posição occiput-posterior direita, bolsa

intacta, porém flacida, as contracções, fôsem quaes fôsem, não modificavam em caso algum o collo uterino e como costumam dizer os francezes :— *elle ne portait pas.*

Prescripção : O clyster seguinte :

Agua		400	grammas
Electuario de senne.....	}	ãa	30
Oleo de ricino.....			
Tartaro emetico.....		30	centigrs.

Depois de evacuar, um banho de malvas e dormideiras.

Poção :

Agua distillada.....	300	grams.
Tintura de aconito.....	30	gottas
« de belladona.....	8	»

Uma colher de hora em hora.

Fomentação de pomada de belladona sobre o ventre e os clysteres seguintes :

Agua distillada.....	200	grams.
Laudano de Sydenham.....	50	gottas

Para tres clysteres, 1 de hora em hora.

Medicação esta que tinha por fim fazer cessar um trabalho tão irregular, que só tinha como resultado fatigar a parturiente. Ao meio dia, sendo quasi insignificante a modificação dos phenomenos apontados tendo apenas conseguido alliviar a cephalalgia, reclamei a presença do Dr. Luiz da Cunha Feijó, que não se fez esperar ; depois de ouvir-me, examinar e observar por espaço de quasi uma hora, não só concordou com o tratamento como aconselhou que continuasse a poção, e que não receiava continuar com os clysteres laudanizados quantas vezes fôsem precisas para dar fim a essas

contrações e que continuasse com as fomentações de belladona sobre o ventre, promettendo voltar ás 8 horas, ou antes, se fôsse preciso; só depois do 6º clyster foi que cessaram as contrações, e a parturiente por meio de um sommo reparador teve uma tregua de 3 a 4 horas.

Assim foram empregadas impunemente 100 gottas de laudano.

Acordou refeita de forças, todo o corpo humido e verdadeiro suor no pescoço, rosto e mãos; accusou um bem estar, porém, sentindo-se um pouco fraca, tomou com prazer uma bôa sopa de pão e um calix de vinho do Porto.

A's 7 horas da noite reapareceram as contrações, porém desta vez com o character physiologico; tocando achei o collo não só todo desfeito como o seu orificio bastante dilatado, a bolsa das aguas distendendo-se bem. O Dr. Feijó chegou pouco depois das 8 horas da noite, achou que, visto a parturiente supportar bem o trabalho e o feto estar vivo e em posição O. P. E. deviamos esperar; mandou-se dar um caldo e um calix de vinho do Porto; preenchemos o tempo de observação com uma conversação jovial e animada; porém, ás 9 horas e 1/2 começando a parturiente a fatigar-se e desejando vêr seu parto terminado, e nos parecendo que as contrações perdiam sua energia, indo o Dr. explorar a vagina a bolsa rompeu-se espontaneamente sob a influencia de uma bôa contração, o que nos animou a esperar ainda um pouco, visto a rotação estar começada e o feto vivo; porém, como no espaço de 14 minutos não obtivéssemos o progresso desejado, resolvemos fazer a extracção, que foi feita pelo Dr. Feijó, com a habilidade que todos lhe conheciam, bem como a facilidade com que executava as manobras sob os lençoes, seguindo neste proceder o

exemplo do illustrado Dr. Francisco Julio Xavier. Em pouco menos de 6 minutos tivemos o prazer de apreciar um rapaz vivo e em boas condições.

O Dr. Feijó não tinha empenho em brilhar na prestesa das operações, nem fazer-se admirar pelos assistentes na promptidão da extracção; consciencioso como era, entendia ser a moderação o meio mais seguro de bom exito nas operações, quer para a mãe, quer para o filho.

Duas horas depois deixámos a parturiente em boas condições.

2ª OBSERVAÇÃO

Uma amiga minha, multipara, quarto parto, casada em segundas nupcias, affectada de tuberculose pulmonar um tanto adiantada, a gravidez não só corrêra bem até o termo normal, como paralysára temporariamente o progresso da molestia.

Ao termo normal, ás 5 horas da tarde, apparece o trabalho de parto com todo o seu character physiologico; quando cheguei, ás 6 horas, as contracções eram bem accentuadas, o collo desfeito, alguma dilatação no orificio deixava apreciar a formação da bolsa das aguas; feto vivo; foram augmentando as contracções, o collo ia-se dilatando com alguma prestesa, visto que a bolsa das aguas bem formada penetrava o seu orificio, finalmente quando tudo promettia uma terminação prompta, eis que sem causa alguma apreciavel as contracções, depois de um pouco enfraquecidas, cessam completamente, sem que se pudesse apreciar a causa; a porturiente manifesta o desejo de dormir, o que, depois de um simples banho

de agua morna, lhe foi concedido. Dormiu tranquillamente até as 4 horas da madrugada, acordou satisfeita, despertada por uma ligeira dôr que depois não se reproduziu, participou do café que se estava distribuindo, e ás 5 horas fui lhe dando com intervallos razoaveis uma colher de elixir de Ducro, friccionando, uma vez por outra, com a mão, o globo uterino em diversos sentidos, as contracções foram apparecendo ; tocando, achei o collo inteiramente dilatado, a bolsa das aguas contendo a cabeça na excavação ; finalmente ás 7 horas expulsou uma menina de perfeita saude ; expulsão da placenta pela simples compressão uterina dahi a 1/2 hora.

Oito dias depois, tendo peiorado o seu estado do pulmão, entreguei-a ao Dr. João Silva. Um anno depois deixou de existir apesar de um dos mais esmerados tratamentos, quer da parte do medico, quer da do marido.

Não poucas vezes tenho remediado inercias do utero com a administração d'agua ingleza, acompanhada de um banho aromatico, como seja de alfazema, que quasi sempre se tem á mão.

3.^a OBSERVAÇÃO

Chamada ás 4 horas da tarde para acudir a uma senhora no Largo da Lapa, multipara, habituada a parir em poucas horas, a qual não só estava soffrendo, desde as 4 horas da manhã, como desanimada porque a comadre dizia que a criança não achava o nascedouro, achei o seguinte : pulso frequente, temperatura geral elevada, dôr de cabeça intensa, lingua muito saburrosa, muita

sensibilidade sobre o figado, o abdomen bastante quente, deixando apreciar contracções imperfeitas, fêto vivo, apresentação de apice, collo quasi desfeito, um tanto espesso, porém bastante dilatado para se apreciar a apresentação de apice, coberto pelas membranas que não se modificavam, apesar das dôres, a vagina quente. Prescrição — o clyster seguinte :

Infusão de persicaria.....	360 grams.
Oleo de ricino.....	} ãa 30 grams.
Electuario de senne.....	
Tartaro emetico.....	30 centigrs.

Internamente 40 grams. de oleo de ricino.

Para beber á vontade :

Mistura salina levemente nitrada.

Como tinha de ir ao Jardim Botânico e ás Laranjeiras, dei alguns conselhos á comadre recommendando-lhe que não interviesse senão para receber a criança, se isto acontecesse antes de minha chegada.

Quando voltei ás 8 da noite soube que tinha alliviado com o clyster e que, logo depois do effeito purgativo, appareceram boas dôres acompanhadas de tenesmos, que a criança tinha nascido pouco antes de minha chegada e que a placenta tinha sido expulsa enquanto a comadre vestia a criança. Depois de me ter demorado observando que tudo entrava na ordem physiologica, retirei-me, deixando por prevenção receitado 60 centigrammas de sulfato de quinina ; no segundo dia dei 30 centigrammas, no terceiro dia 15 centigrammas e suspendi toda a medicação, despedindo-me 6 dias depois do parto.

4ª OBSERVAÇÃO

Desejando a distincta parteira brasileira, Thereza Jesuina Tygna, ouvir-me a respeito de uma primipara, cujo trabalho foi regular por espaço de 10 horas, porém, no fim desse tempo tinha-se desenvolvido uma cephalalgia incommodativa, attribuida ao ter passado mal a noite, porém não tardando a elevar-se a temperatura geral, o pulso tornar-se febril, a lingua mostrar bastante saburra na sua parte media e vermelhidão nas partes lateraes, a sêde tornando-se importuna, as contracções tendo diminuido, o collo quente deixando de progredir na sua dilatação, o feto vivo, posição occiput-posterior direita, bolsa flaccida e intacta.

Depois de ouvil-a, aconselhei o seguinte: 40 grammas de sulfato de magnesia em mais de 1/2 copo de chá da India adoçado e acidulado com algumas gottas de limão; por bebida ordinaria mistura salina simples 600 grammas, um clyster purgativo e anti-pasmodico, visto a doente ser um tanto nervosa:

Oleo de ricino.....	}ãa 30 grammas
Electuario de senne.....	
Tartaro emetico.....	30 centigrammas
Gomma assafetida.....	1 gramma
Infusão de persicaria.....	400 grammas
Gemma d'ovo	n. 1.

Retirei-me ás 11 horas do dia, 1 hora depois de minha chegada, deixando-a um pouco alliviada depois da administração do clyster. A's 6 horas da tarde a minha

collega e comadre veio dizer-me que, a partir da segunda evacuação, a febre tinha cedido, as contracções tornaram-se boas, a dilatação foi prompta, a bolsa das aguas rompeu-se espontaneamente e a parturiente deu á luz uma menina ás 4 horas e 1/2, deixando-a ás 5 e 1/2 em boas condições.

5^a OBSERVAÇÃO

No tempo em que não era crime pegar-se na lanceta, uma parturiente minha, primipara, tendo supportado com alguma coragem 12 horas de trabalho regular, eis que no momento em que o collo largamente dilatado dava ingresso facil ao diametro occiput bregmatico, dentro de uma bolsa bastante esticada, a parturiente pôz-se a cantar um pedaço da Lucia, o que muito assustou toda a familia ; rasgar uma tira de lençol que a cobria, amarrar o braço e tirar-lhe por meio da lanceta pouco mais ou menos 250 grammas de sangue, foi cousa de um momento, e se não continuei a deixar correr o sangue foi porque o delirio tinha cessado como por encanto ; pensado o braço, a calma se manteve, pondo sobre a testa uma compressa com agua e dando-lhe algumas colheres d'agua, enquanto não vinha a poção seguinte :

Agua distillada.	200 grammas.
» de louro cerejo.	8 »

Tomar ás colheres com intervallo de meia hora, suspendi depois da terceira por não ser mais preciso. Quando

chegou o medico da casa, 1 hora depois do accidente, a parturiente achava-se no trabalho da expulsão, dando á luz pouco depois, isto é, 2 horas depois do accidente, uma menina em primeira posição.

Todo o puerperio correu bem.

6ª OBSERVAÇÃO

Casal recebido por mim. A parturiente neta de uma antiga parturiente minha, supportou, senão com coragem, ao menos com resignação, 12 horas de trabalho, devido ao seu genio pacifico, recebendo com docilidade tanto os meus conselhos, como os do distincto e honestissimo Dr. Valdetaro, como eu amigo da familia, tendo elle de ir vêr alguns doentes graves retirou-se, deixando-me administrar a minha poção de aconito e belladona por achar-se a parturiente, primipara, um tanto nervosa.

Pouco depois da sahida do medico teve um ligeiro ataque hysterico acalmado com a poção dada com menos intervallos; assustado o marido porque, quando estava bastante dilatado o collo para admittir a bolsa das aguas bem cheia, e o diamentro quasi occiput-frontal, começou a parturiente a proferir phrases mal acabadas e a usar de uma phraseologia alegre em opposição com o seu genio reservado, sua moral e bôa educação. Fiz vêr ao marido que esse delirio, assim como podia ser passageiro, podia tornar-se bastante serio para exigir a extracção. Assim, pois, mandei chamar o Dr. Werneck, ou outro qualquer, no entanto, suspendi a minha poção e dei-lhe o seguinte:

Agua distillada. 200 grammas.
» de louro cerejo. 8 »

A's colhéres com intervallo de 10 minutos, molhando a testa com a mesma agua.

A calma appareceu com a 3^a colhér; suspendi toda a medicação, limitando-me a dar-lhe agua pura.

Quando o Dr. Valdetaro chegou a parturiente estava com contracções expulsivas, que supportava com coragem. A criança nascia na occasião em que entrava na sala o Dr. Rodrigues dos Santos, ao qual o pai e eu só tivemos de agradecer a amabilidade com que se tinha prestado ao chamado.

7^a OBSERVAÇÃO

Achando-me a braços com uma primipara desarrazoada, tendo apreciado a estreiteza no diametro antero-posterior do estreito abdominal, por causa da saliencia do promontorio sacro-vertebral, requeri o valioso auxilio do Dr. Luiz da Cunha Feijó, Visconde de Santa Izabel, assim que entendi ter chegado a occasião da extracção do feto, que ainda estava vivo e em primeira posição de occiput. Sendo a parturiente incivil e indomavel, pela primeira vez, tanto o doutor, como nós concordamos em chloroformisal-a para obter a quietação ou a immobilidade. Assim, enquanto eu a chloroformisava o doutor fazia a extracção, por meio do forceps, de um menino vivo e em boas condições.

8ª OBSERVAÇÃO

Quando dirigia a enfermaria de partos da casa de saude de Nossa Senhora da Ajuda, pertencente ao Dr. Eiras, fui chamada ás 4 horas da tarde para vêr uma preta mina, quitandeira, de 30 annos presumiveis, primipara, achava-se no 3º dia de trabalho e tinha estado entregue á comadre antes da sua entrada para a casa de saude; havia febre, lingua secca, saburrosa no centro e vermelha nos bordos, muita sêde, sensibilidade geral em todo o ventre, bexiga distendida por accumulo de urina, aguas escoadas, o utero collado sobre toda a peripheria do feto morto, que se apresentava pela face.

Prescripção.—Depois de ter operado o catheterismo, que deu uma urina fétida e turva, fizemos a doente tomar um banho de malvas com dormideiras e applicámos uma cataplasma de pomada de belladona sobre o ventre; internamente prescrevemos a seguinte poção, para tomar uma colher de meia em meia hora:

Infusão de avenca e tilia.....	200	grammas
Tintura de aconito.....	30	gottas
» » belladona.....	8	»

Clyster:

Electuario de senne.....	}ãa	30	grammas
Oleo de ricino.....			
Tartaro emetico.....		30	centigrs.
Gemma d'ovo.....		n.1	
Infusão de persicaria.....		400	grammas

Injecções vaginaes de oleo de amendoas doces opiado.

Para beber á vontade :

Mistura salina simples 600 grammas.

Não tendo tirado até ás 7 horas da noite resultado algum, resolvi chloroformisar a parturiente e fazer a versão.

Prevendo as difficuldades que iria encontrar e a gravidade do caso, sabendo que por acaso o Dr. Costa Ferraz se achava em sua enfermaria, e tendo razões para confiar nas suas habilitações obstreticas, pedi-lhe o seu auxilio para o caso presente; concordando elle com o meu parecer, á vista das vantagens que offerecia a pequenez da minha mão para um collo insufficientemente dilatado, coube-me em partilha a execução da versão, prestando-se com toda a amabilidade o Dr. Ferraz a encarregar-se da chloroformisação; a posição era mento-posterior direita, a versão foi feita com bastante difficuldade e por isso fiquei desilludida a respeito das propriedades relaxadoras das inalações do chloroformio cantadas em prosa e verso pelos seus partidarios, não negando todavia alguma modificação favoravel que, embora a custo, me permittiu terminar a extracção de um feto morto.

Depois de ouvir os valiosissimos conselhos de meu amigo e collega, o Dr. Costa Ferraz, a respeito do tratamento, agradeçi a sua amabilidade; infelizmente sendo o estado da parturiente gravissimo falleceu 48 horas depois do parto, de uma metro-peritonite violenta, acompanhada de phenomenos de septicemia.

9.^a OBSERVAÇÃO

A nóra de um collega e amigo nosso, primipara, foi, depois de ter soffrido por espaço de um mez de uma cystite, tratada pelo Dr. Gaudie Ley e eu, acommettida de trabalho de parto a termo, cuja dilatação foi lenta, devido á idade de 24 annos e á rigidez do collo, achando-se fatigada depois da dilatação, diminuindo as contracções e desconfiando que a escassez dos diametros do estreito abdominal se oppuzesse á descida do feto em posição occiput posterior, pedi o auxilio do distincto parteiro, Francisco Lopes de Oliveira Araujo, para o qual parece já não haver difficuldades invenciveis; concordando na extracção, fêl-a em poucos minutos, porém, á vista da indocilidade indomavel da parturiente foi preciso que eu a chloroformisasse.

N. B. O Visconde de Santa Izabel nunca chloroformisou nos partos naturaes, o Dr. Francisco Lopes de Oliveira Araujo, como elle insigne parteiro, nunca chloroformisa nos partos physilogicos, e tanto o finado Visconde como o Dr. Oliveira Araujo poucas vezes encontraram necessidade de usar das inhalações de chloroformio para executar as manobras indicadas para a extracção do feto, visto como, um pouco de paciencia, phrases persuasivas, e bons ajudantes, bastam para sujeitar a mulher a mantel-a em quietação conveniente.

Nas applicações de forceps, que por minha conta tenho feito em minha clinica, por achar-me privada de um collega, ou mesmo em algumas applicações feitas a convite do medico da casa, nunca tive necessidade de empregar as inhalações de chloroformio.

10ª OBSERVAÇÃO

Fui chamada para vêr uma cliente do Visconde de Santa Izabel e minha, quarta prenhez, em que começou a manifestar-se hemorrhagia depois do sexto mez, com intervallo de 15 dias, até o oitavo mez, sendo mais a miudo durante esse mez. Ao termo normal o trabalho estreou com uma hemorrhagia abundante, que deu logar ao nosso chamado.

Concordámos que a placenta se achava implantada na parte inferior e lateral esquerda da cavidade uterina, bem perto do collo, o qual se achava bastante flexivel.

Apresentação do feto: occiput anterior esquerda; vida duvidosa. Prescripção:

Centeio espigado em pó, 4 grammas.

Divida em 8 papeis para tomar um de 1/4 em 1/4 de hora, ou como eu achasse conveniente.

O doutor applicou um tampão embebido em agua fria avinagrada; pannos ensopados na mesma agua sobre o hypogastro e as partes genitales.

Eram 8 horas da manhã. Tendo o doutor de fazer algumas visitas, passar a visita no hospital da Misericordia e dar a sua aula, retirou-se deixando-me carta branca, recommendando ao marido que não me atrapalhasse no que eu quizesse fazer.

Durante este tempo renovei duas vezes o tampão, e dei quatro papeis de centeio; quando me dispunha a pôr o terceiro tampão e dar mais um papel de centeio já se tornava desnecessaria a continuação de taes meios,

visto que a hemorragia tinha cessado e a cabeça já comprimia a massa placentaria. A's 11 horas, entrando o Dr. Feijó, verificou não só as boas contracções como a rapida descida da cabeça, o estado satisfactorio da parturiente e concordou na expectação : a expulsão do feto e da placenta deu-se poucos minutos antes das 11 1/2.

N. B. Neste caso a administração do centeio teve por fim desafiar contracções bastante euergicas para apressar a descida da cabeça do feto, que nos servia de muito melhor compressor do que o tampão.

Creemos serem mais que sufficientes estas observações para provarem que muitas vezes, na direcção do trabalho de parto, ha necessidade de empregar-se uma medicação apropriada ás anomalias ou phenomenos mais ou menos morbidos que vão apparecendo e perturbando o functionalismo da expulsão do producto da fecundação, bem como para fundamentar o nosso protesto contra habitos rotineiros sempre superfluos e muitos vezes prejudiciaes.

E' bem a nosso a pezar que, além da nossa consciencia, a experiencia dos factos nos autoriza a protestar contra certas imposições revestidas mais ou menos de feição scientifica, taes como sem razão de ser se obriga a parturiente a ficar por longo tempo na mesma posição, cujo resultado mais real é fatigal-a, aborrecel-a, tornal-a nervosa e biliosa.

Sempre me dei bem em parecer dar pouca importancia ao caso, deixar a parturiente em plena liberdade de suas acções, proceder á sua vontade e segundo os seus instinctos.

Parturientes ha que desde o começo andam daqui para acolá, gemendo uma ou outra vez, e governando a sua casa até que a sensação de peso na bacia as leve instinctivamente para a cama, convencidas de que estão

na proximidade da expulsão do feto; outras andam, assentam-se, deitam-se, dizem muita insensatez, viram-se para um lado e para outro, tornam-se românticas, e afinal quando começam a sentir peso na bacia, desejo involuntario de se espremer e de escoar a urina, tornam-se mais calmas e instinctivamente, sem que ninguém as convide a isso, ajudam as contracções, espremendo-se com coragem e ás vezes com tal exaltação que é preciso convidal-as a diminuir o seu enthusiasmo, afim de evitar uma passagem muito rapida da cabeça através das partes genitales, o que quasi sempre dá logar a uma ruptura do perinêo, por mais bem sustentado que seja; razão esta que devia tornar os collegas mais indulgentes entre si a respeito desse accidente.

Outras ha que, por pusilanimes, se deitam assim que sentem as primeiras dôres, a custo se voltam uma ou outra vez de um para outro lado; não ha razões que as possam convencer da vantagem que colheriam em levantar-se um pouco, fazer algum exercicio, conversar mesmo para distrahir-se e encurtar o tempo; assim, pois, permanecem deitadas e caladas até que as contracções tenham augmentado de intensidade, então querem assentar-se, recostar-se, mudar de posição a todo o momento, por não acharem commodo em nenhuma; querem levantar-se, e quando a cousa lhes parece séria, instinctivamente deitam-se e com uma calma inesperada ajudam as contracções espremendo-se convenientemente.

Quantas vezes estando a parturiente deitada sobre o dorso, soffrendo boas contracções, nos parecia que a cabeça executava a custo e vagorosamente a rotação, quando, cedendo ao desejo da parturiente já aborrecida das lentidão do trabalho e da posição em que estava, nos pedia licença para voltar-se sobre o lado, viamos então a rotação se fazer rapidamente, e algumas vezes não só

se fazia rapidamente como eramos obrigada e de prompto a sustentarmos o perinêo e receber a criança que atravessava velozmente a vulva; e quem não sabe que, na Inglaterra, todas as mulheres parem deitadas sobre o lado? Aqui julgamos caber o nosso protesto contra a teima de as obrigar a conservar esta posição que, como qualquer outra, é fatigante, quando imposta contra vontade da paciente, e até sem vantagem, pois que temos visto muitas parturientes depois de estarem aborrecidas da posição lateral, que ellas tinham escolhido por vêr que o parto não adiantava, voltarem-se repentinamente, como que levadas pelo instincto, sobre o dorso e expulsarem o feto em poucos minutos.

Embora nos accusem da mania de protestos, não podemos deixar de o fazer contra as manobras feitas com o fim louvavel de converter uma apresentação anormal, isto é, trazer a cabeça para a área do estreito abdominal, theoria esta descripta em todos os compendios de partos e discutida em diversos tratados com bastante lucidez, para chamar assim numerosos adeptos, porém, como muitas theorias ideadas no recolhimento silencioso do gabinete, embora com louvaveis intenções, nem sempre são exequiveis na pratica, como esta por exemplo, visto como habeis parteiros raras vezes têm conseguido este *desideratum*, por isso que reclama a seguinte condição: que o feto seja pequeno e mergulhado em bastante agua, e ainda assim é preciso que o parteiro empregue toda a sua attenção em manter a cabeça onde a collocou, pois que ao menor descuido o feto, com uma velocidade e prestesa que admira, retoma a posição á qual estava habituado, e tudo fica por fazer; julgamos pois, que por um successo que se obtenha uma vez por outra, não vale a pena incommodar a mulher com manobras

repetidas e actuar desfavoravelmente sobre o seu moral; seja-nos aindó licito perguntar se estas manobras são sempre effectuadas sem inconveniente? Crêmos que não.

Julgamos mais prudente esperar-se pacientemente pelas condições favoraveis á execução da versão.

Protestamos igualmente, nos casos em que o feto apresenta os hombros ou a face na margem do estreito abdominal, contra esta perda de tempo empregada em querer-se obstinadamente, por manobras, não só difficeis como prejudiciaes, alcançar o occiput para trazel-o ás condições normaes.

Os resultados de taes manobras com toda a certeza consistem em deixar ou em provocar o escoamento das aguas, contundir o collo e extenuar o parteiro quasi desilludido de poder alcançar a restituição da posição anormal por uma posição normal; elle quer recorrer á versão, mas já é tarde, porque o utero, retrahido sobre o corpo do feto, difficilmente deixa passar a mão entre o corpo do feto e as paredes do utero; sua mão, entorpecida, difficilmente póde apprehender os membros abdominaes do feto, e, quando isso consegue ainda privado de forças bastantes para uma prehensão segura, os deixa escapar, dahi a repetição mais ou menos numerosa de manobras fatigantes e mal succedidas, que obrigam o operador a retirar a mão, e dar-se por feliz quando tem a seu lado um collega leal que, com forças refeitas, se acha habilitado a terminar a versão; porém, infelizmente quasi sempre sua dedicação é mal recompensada, visto que as mais das vezes tem o desgosto de extrahir um feto morto ou moribundo, e deixar a parturiente entregue ás pessimas consequencias de uma metro-peritonite mais ou menos grave, o que não teria acontecido se, uma vez dilatado o collo, tivesse passado a mão entre a bolsa das aguas e as paredes do utero

até á altura das do feto, onde rompendo a bolsa apanharia os pés e faria a versão com a maior facilidade e rapidez possível, dentro da bolsa ainda cheia d'agua.

Se em circumstancias identicas o parteiro desgraçadamente é chamado muito tarde, como por exemplo, depois de terem decorrido muitas horas de trabalho, e não encontrar mais agua na cavidade uterina, o bom senso o autorisa a fazer algumas tentativas para proceder do modo mais favoravel á salvação de ambos se fôr possível, assim fará, se o estado da mulher o permittir, tentativas para reduzir a apresentação anormal a uma apresentação de nadegas ou occipital.

Em resumo, trará á margem da bacia a extremidade do feto que estiver mais perto da área do estreito abdominal, comtanto que não empregue, nestas manobras, violencia, e que não exceda um tempo razoavelmente limitado, tanto para não fatigar a parturiente como para não peiorar as condições em que ella já se acha contundido o collo do utero.

Em tal emergencia nada tendo conseguido, sua consciencia e seu criterio lhe indicarão a escolha dos meios pelos quaes deve sacrificar o feto com o fim de salvar a mãe, e que são os seguintes, subordinados ás circumstancias que se apresentam : quando é facil, por meio do gancho attingir o pescoço, colloca-se um gancho rombo sobre as vertebraes cervicaes, e por meio de tracções convenientes se separa a cabeça do tronco.

Dubois prefere passar sobre as vertebraes cervicaes uma corda que maneja como a cadeia de Chassaignac, outros servem-se de uma longa tesoura ou bisturi abotoado, ou qualquer outro á escolha do operador. Effectuada a degolação, empurra-se um pouco a cabeça para cima, applica-se um gancho na parte superior do thorax ou sobre as vertebraes dorsaes, afim de extrahir o tronco, manejo este

que não é muito difficil, seguindo-se a isso a extracção da cabeça, porém, quando o tronco, em posição transversa acima do estreito superior, põe as suas extremidades fóra do alcance da mão, a indicação razoavel é fazer-se a divisão da columna vertebral e dos tegumentos abdominaes, e trazer-se das duas metades a que apresenta mais facilidade em sua descida, terminando-se a extracção pela que tiver ficado ; este é um dos casos em que o parteiro faz o que póde e não o que quer, por consequencia será sempre absolvido pelos collegas que sabem apreciar as difficuldades com que lutou o parteiro.

Quanto ás accusações e criticas de alguns espiritos invejosos da reputação alheia baseada na honestidade, as reputamos de pouco valor na opinião publica, pois, que esta sabe avaliar o ponto onde se acha a inveja ou a ignorancia, tanto assim é, que possuimos um annexim popular que diz : quem é teu inimigo ? o official de teu officio.

Portanto não nos abaixaremos a continuar sobre este assumpto, passando a provar o pouco perigo das manobras que acabamos de expôr.

Quando o parteiro tem intenção de operar sobre o feto, a sua mão introduzida na excavação pelviana, os seus dedos pouco excedem ao estreito abdominal, a face dorsal da mão desde o dedo até o punho, em contacto com a face interna do collo e de todas as partes molles, as protege contra os embates do feto, cuja acção se effectua sobre a face palmar, esta é que igualmente recebe a extremidade dos instrumentos rombos ou cortantes, que ás vezes escapam da região fetal, e como prova disso conservo na face palmar da minha mão esquerda uma cicatriz resultante da penetração da ponta de um gancho agudo que me tinha passado o finado Dr. Octaviano, que a meu lado se achava e me tinha dirigido no laborioso trabalho de

uma encerebração, feita por causa de uma estreiteza invencível do diametro antero-posterior de uma bacia de capacidade escassa no seu todo; isto occorreu em 1836.

Uma vez por todas, o meu maior desejo é que fique bem comprehendido que o alvo dos meus protestos limita-se aos abusos, que geralmente se fazem dos melhores procederes e dos agentes os mais heroicos, quando empregados sem oportunidade e ao acaso.

Ora, como o emprego do chloroformio se acha no programma dos meus protestos, não podemos deixar de protestar contra as inalações de chloroformio nos partos naturaes, sem razão de ser e tão sómente para satisfazer a vaidade de uma parturiente collocada em alta posição, ou outra que seja orgulhosa de sua fortuna, que entende que deve ser obedecida em seu capricho uma vez que paga generosamente, e da mesma fórma certas nullidades, que por serem bem relacionadas com a alta sociedade (sem que todavia se possa atinar com o *porque*) entendem que devem imitar á mulher do fidalgo ou do banqueiro, não querendo parir como as que são menos favorecidas da fortuna.

Não achamos estas acquiescencias muito compatíveis com a dignidade medica, cuja santa e nobre missão não é satisfazer vontades, mas sim preencher as indicações scientificas unidas ao criterio e á consciencia do medico.

No nosso entender estas inalações de chloroformio, sem razão de ser, feitas para satisfazer caprichos, são até anti-religiosas, visto que acoroçôam a vaidade e a desobediencia, fugindo á sentença imposta por Deus á mulher, segundo diz a sagrada escriptura: «parirás com dôr.»

Esta sentença que parece demasiadamente severa, deixa de ter esse character se reflectirmos que o bom Deus, em sua ineffavel clemencia, attenúa a natureza do castigo, na sensação incomparavel experimentada

pela mulher ao ouvir o primeiro vagido de seu filho, o prazer de gozar das delicias da maternidade, que nem sequer é perturbada pela lembrança do que acaba de soffrer.

Não sendo a nossa intenção discorrer sobre theologia, mas sim provar que existe entre o sacerdote e o medico, no exercicio da missão de cada um, um ponto de contacto, nos limitaremos a dizer que se o sacerdote procura alliviar, curar, purificar as almas, o medico procura alliviar e curar as affecções externas e internas mais ou menos morbidas desse corpo que contém a alma ; se o sacerdote nas suas prelecções, nos seus conselhos no confissionario, mostra á sua penitente as pessimas consequencias que resultam do abuso da intelligencia, do gozo dos nossos sentidos, por seu turno o medico no exercicio da clinica Procura convencer seu cliente que se convem utilizar a intelligencia e as faculdades que proporcionam os cinco sentidos, em relação ao temperamento, á energia ou fraqueza do organismo e ás condições de sexo, que physica e moralmente conservam a integridade da alma e a saude do corpo, não deve comtudo ultrapassar os limites do razoavel, sob pena de cahir no dominio dos vicios, desses agentes estragadores da alma e do corpo, dos quaes figura no primeiro plano a embriaguez, que degrada o homem a tal ponto que o põe abaixo do animal o mais immundo, o porco, por exemplo; nem siquer o iguala ao cão, cujos instinctos e nobres qualidades, taes como a amizade e gratidão ao bom trato e fidelidade, o colloca acima de muitos homens.

Tendo provado o referido contacto, claro fica a importancia dos serviços reciprocos que se podem prestar no exercicio de sua missão, o sacerdote na igreja e o medico na clinica.

O mesmo exercicio de caridade é partilhado por

ambos. Se o padre mitiga as penurias da miseria com suas esmolas e outros beneficios, o medico presta gratuitamente seus cuidados áquelles que a miseria acabrunha ; e não será igualmente caridade sujeitar-se á escassez de remuneração quando esta se acha com a mesquinhez de seus teres ?

Resta-nos, portanto, provar as razões sobre as quaes baixamos o nosso protesto contra as inalações de chloroformio feitas a capricho.

As inalações de chloroformio não são tão innocentes como pretendem fazer crêr os seus partidarios, visto como para empregal-as, sem inconveniente, é necessario ter-se a certeza que tanto o apparelho respiratorio como o da circulação se acham em seu estado physiologico ; ora, todos sabem o quanto, ás vezes, é difficil descobrir-se uma affecção do apparelho pulmonar em seu começo, os tuberculos incipientes, por exemplo.

A mesma difficuldade acompanha o diagnostico das affecções cardiacas, das dilatações que se podem encontrar em qualquer ponto da aorta. A estas difficuldades accresce a de não se poder precisar o limite da vida animal no ponto em que começa o dominio da vida organica.

Sendo o fim da anesthesia chloroformica abolir a sensação de dôr, ou por outra, a percepção della, isto é, actuar sobre a vida animal ou de relação, já se vê o quanto importa não ultrapassar os limites desta, arriscando-se a actuar sobre a vida organica, caso este bem difficil de evitar á vista de circumstancias variaveis e mais ou menos occultas. Sabe-se que individuos ha tão refractarios ás inalações que nunca chegam a ficar chloroformisados, apezar do emprego de doses enormes de chloroformio, emquanto que outros são tão impressionaveis a este agente que a menor dose os chloroformisa.

Nos partos naturaes o fim é poupar á parturiente o soffrimento causado pela contracção actuando sobre a vida animal, deixando á vida organica a integridade de seu functionalismo ; assim pois, a mulher respira alternativamente o chloroformio e o ar atmospherico, o coração executa suas pulsações, o pulso é bem apreciavel e o utero que neste periodo da vida é um orgão muscular, se contrahe, se relaxa, em resumo, executa o que se chama trabalho de parto ; mas, para que as cousas se possam passar assim ha necessidade de não só ter perfeito conhecimento do estado actual do organismo, como saber calcular a dosagem prudente do chloroformio, pois que o menor excesso póde perturbar mais ou menos o functionalismo dos dous aparelhos indispensaveis á manutenção da vida, e a parada do coração, a asphyxia são consequencias frequentes, mesmo em qualquer operação.

Sendo sabido que este agente toxico actua sobre o sangue fluidificando-o, já se vê que póde ser a causa da hemorrhagia depois do parto, tendo por causa a fluidez do sangue, embora o utero esteja bastante contrahido.

Ha muitos annos o Visconde de Santa Isabel, embora não tivesse feito inhalações de chloroformio, teve o desgosto de, apezar de todos os seus cuidados, vêr succumbir uma parturiente chlorotica a uma hemorrhagia por fluidez de sangue, portanto, já se póde concluir o quanto devem ser frequentes estas hemorragias depois da expulsão do feto nas chloroformisadas, e tanto assim é que os proprios apologistas das referidas inhalações, recomendam o ter-se sempre á mão algum centeio ou qualquer hemostatico seguro. Se a dóse do chloroformio fôr fraca ou mesmo minima, sempre será forte relativamente á excessiva impressionabilidade do organismo, este agente produz o relaxamento das paredes cardiacas, que por causa da inercia faz diminuir ou parar as pulsações, cuja

consequencia é a estagnação do sangue na aorta, nos grandes vasos e a morte.

Nesta cidade ainda ha de haver quem se lembre da morte da infeliz Amaral, consequencia de chloroformisações repetidas durante o trabalho do parto.

Todavia nem sempre as cousas chegam a este ponto, nota-se simplesmente relaxamento mais ou menos sensível de todo o apparelho da vida organica ; assim, pois, expulso que seja o feto, o parteiro tem de se pôr em guarda contra as hemorrhagias uterinas tendo por causa o relaxamento ou a inercia do utero.

Ha alguns annos fui constrangida, em attenção a relações de amisade, a acompanhar uma cliente minha, multipara, que em consequencia de estreiteza da bacia tinha tido alguns partos effectuados a forceps : o 1º pelo finado Dr. José Mauricio, o 2º pelo Visconde de Santa Isabel, o 3º tendo-se realisado no 8º mez, conseguiu ella dar á luz physiologicamente uma menina que, em consequencia de seu pouco volume, atravessou a bacia ainda que com muita difficuldade; no 4º parto foi o feto extrahido pelo distincto medico parteiro, Barão da Villa da Barra; no 5º, tendo a cliente passado bem durante toda a prenhez, influida por algumas amigas entendeu ser chloroformisada ; por felicidade a escolha cahiu na pessoa do intelligente parteiro, Dr. Werneck. Pouco antes do termo normal declarou-se o trabalho de parto ; ambos fômos chamados pela manhã, 8 horas mais ou menos; tendo o doutor de fazer algumas visitas, e sendo as contracções insignificantes, não havendo dilatação, sahiu e voltou pouco antes das 3 horas da tarde ; já o collo começava a dilatar-se e as contracções a accentuar-se, a ponto da parturiente gemer um pouco; depois de termos jantado, pouco mais ou menos ás 4 horas, o doutor tomou conta de sua parturiente, começando as inhalações; as tres

primeiras acalmaram a parturiente, o que attribuimos á força da imaginação, pois que as inalações não impediam que ella gemesse mais ou menos até ás 7 da tarde, hora em que o delirio chloroformico começou a assustar a familia, a ponto de instarem commigo para que se acabasse com as inalações, apesar de lhes dizer que não havia perigo algum, e que o doutor as cessaria, quando entendesse, porém á vista do delirio augmentar e das importunações da familia, posto que bastante contrariada e embaraçada, cheguei-me, com aquella consideração que deve haver entre collegas, ao doutor, fazendo-lhe vêr o que havia, e com todo o cavalheirismo não só deixou de chloroformisar como me entregou a parturiente, dizendo que a dilatação estava quasi terminada e a bolsa bem formada; com effeito assim estavam as cousas.

Deschloroformisada a parturiente, animada não só por vêr a harmonia que entre nós existia, como pela nossa conversa actuando sobre o seu moral, entregou-se com coragem aos tenesmos, e ás 8 horas da noite expulsava uma menina de pequeno volume, asphyxiada, em morte apparente, a qual entreguei ao doutor emquanto prestava os meus cuidados á parturiente. Esta menina deve a sua vida a uma hora de cuidados assiduos prestados pelo doutor. Obtive a expulsão da placenta pela compressão uterina, porém, fazendo vêr ao doutor, no momento em que elle ia retirar-se, a tendencia que tinha o utero a relaxar-se, concordou commigo na poção de ergotina de Bonjean, que eu tinha receitado por desconfiar da qualidade do centeio que havia na botica. Em resumo, tive além da poção de empregar a compressão da aorta, embrocações de vinagre sobre o hypogastro, applicações frias nessa região bem como nas partes genitales e côxas, maniluvios sinapisados, sinapismos e entre as espaldas, deram-se 3 syncopes que cederam ás inspirações

de sal ammoniaco e á administração de algumas colhéres de vinho e de caldo; finalmente, tendo-se dado a hemorragia quasi 2 horas depois do parto (10 horas) só se pôde deixar a parturiente em estado satisfactorio ás 4 horas da madrugada.

Note-se que nas poucas vezes que tenho assistido á chloroformisação, com o fim de se obter a quietação da parturiente para se executar a extracção do feto, sempre ha necessidade de empregar o centeio para remediar a hemorragia, tendo por causa o relaxamento do utero, bem como a necessidade de accudir de prompto á criança asphyxiada.

Demonstradas, pois, as funestas consequencias a que está exposta a parturiente, resta-nos propôr os seguintes quesitos: pôde ou não pôde este agente toxico actuar sobre o fraco organismo do feto?

Não participará elle na maioria dos casos da chloroformisação feita á mãe?

O numero dos asphyxiados no momento da expulsão autorisa a accusar o chloroformio da morte do feto?

Assim, pois, julgamos que o maior criterio deve presidir ao seu emprego, ficando reservado para quando houver indicação apropriada.

O que parece abonar, justificar em parte o nosso modo de ajuizar a tal respeito, pondo de parte algumas observações colhidas na nossa clinica, são as considerações seguintes: o Visconde de Santa Isabel, consciencioso e illustrado parteiro, posto que conhecedor de todas as theorias, guiava-se pelos resultados dos factos observados e pelo seu tino, nunca empregando a chloroformisação nos partos naturaes, e para empregal-a, com o fim de obter a quietação no caso de applicação do forceps, era preciso que a parturiente fôsse indomavel,

pois que um pouco de paciencia e geito, afim de convencel-a e animal-a, bastavam para obter o resultado desejado.

O igualmente distincto e illustrado parteiro, o Dr. Francisco Lopes de Oliveira Araujo, tendo por norma de seu proceder sua consciencia e os resultados colhidos em uma longa experiencia, procede em tudo e por tudo como procedia o referido Visconde.

Não sei se o actual professor de partos, o illustrado Dr. Luiz da Cunha Feijó, o tem empregado nos partos naturaes, o que posso affirmar é que em 4 partos, a que tive a honra de assistir com elle, no trabalho um tanto laborioso e irregular, porém natural, nunca o empregou. Tendo já acima feito vêr as indicações da anesthesia, como seja necessidade de obter o relaxamento ou attenuar a dôr que excede o typo physiologico, julgamos desnecessaria a repetição.

Hemorrhagias durante o trabalho do parto

Por muito tempo as hemorrhagias por descollamento da placenta disputaram á eclampsia a sua repetição irremediavelmente mortal, dahi a intervenção precipitada por meio de manobras irreflectidas e mais ou menos brutaes, cujos resultados eram peiorar a situação, perder a mãe e o filho, e confirmar a reputação de mortifera. O tempo que tudo modifica trouxe mais calma dos espiritos e um pouco de confiança na natureza ; assim, o tempo de espera empregado na observação do resultado de certos meios, como fôsem a applicação de ventosas nas mamas, applicações frias no ventre, nas partes genitales, nas côxas, a ligadura dos membros abdomi-

naes, bebidas aciduladas e diversos adstringentes mais ou menos acreditados outr'ora, o tempo empregado, diziamos nós, na observação desses meios, tornou a intervenção mais reflectida.

Bem proximo ao nosso seculo já se receiava mais a intervenção empregando-se o tampão, infelizmente não se attendia ao estado da bolsa amniotica, isto é, sua integridade ou sua ruptura, assim, acontecia que quando empregado o tampão, achando-se a bolsa rôta, o resultado era transformar a perda externa em interna, accumulava-se o sangue na cavidade uterina, destendia suas paredes e uma syncope mortal era o desfecho, o que não acontece quando a bolsa se acha intacta; porém as mortes, que se davam por causa da irreflexão ou descuido na observação de factos, traziam o desanimo, e por conseguinte o abandono do uso do tampão, bem como o prognostico fatal, todas as vezes que se tratava de uma hemorragia durante a prenhez ou o trabalho do parto; felizmente Boudelocque e Capuron, mais observadores dos factos, além de todos os meios já conhecidos empregavam com discernimento o tampão, e, posto que raras vezes, tinham o prazer de salvar a mãe.

Em 1830, Velpeau, não desprezando as idéas antigas a respeito do tratamento do esvaziamento do utero, pôz em pratica, além dos sinapismos volantes sobre as mamas, um sinapismo entre as espaduas, administrando á mulher doses de centeio, ou a poção obstetrica de seu nome. A sua theoria, seguida pelos Drs. Joaquim Candido Soares de Meirelles e Francisco Julio Xavier, atravessou o oceano e foi acceita entre nós, todavia, o centeio e seus preparados custaram a ser acceitos, parece que havia um presentimento daquillo que mais tarde foi demonstrado.

Em 1834, o tratamento de Velpeau era empregado com todo o rigor, menos o centeio, e reservava-se, como elle

o fazia, a extração do feto para quando havia realmente indicação della.

O Dr. Domingos Guimarães Peixoto, director da Faculdade, vulgarizou entre nós o uso interno da infusão de rosas rubras com xarope diacodio, uma meia chicara de hora em hora, augmentando ou diminuindo os intervallos segundo a gravidade do caso. Já se tinha introduzido entre nós o uso do gelo interna e externamente; quando o pulso se achava muito abatido, muitas vezes tirei proveito em administrar algumas colhéres de um refresco gelado chamado sangria: agua, vinho, limão e assucar.

O Dr. Peixoto adiava igualmente a extracção do feto quando nada tinha conseguido dos diversos tratamentos já citados.

Quando o Dr. Luiz da Cunha Feijó, dignissimo successor do Dr. Francisco Julio Xavier, começou o exercicio de sua cadeira, adoptou a fórmula seguinte:

Limonada sulfurica..... 300 grammas
Xarope de ergotina..... 60 »

Administrava-se esta fórmula ás chicaras, aos calices ou ás colhéres, segundo o estado em que achava a tolerancia do estomago, frequentemente se fazia gelar a dóse que a parturiente tinha de ingerir; escusado é dizer que empregava os revulsivos: maniluvios sinapisados, sinapismos entre as espadoas, e o tampão imbebido em agua avinagrada, quando a bolsa das aguas se achava intacta, e aguardava a extracção do feto para o ultimo caso.

Já havia alguns annos que elle substituiu o vinagre pela solução normal de perchlorureto de ferro. O tampão era feito do modo seguinte: imbebia-se um rosario de pequenas bolas de fios em agua, com quanto bastasse

da solução referida, a primeira bola untava-se com pomada de belladona, encostava-se esta sobre o orificio do collo e empurravam-se as outras sobre as partes lateraes anteriores e posteriores do collo; em resumo, entupia-se a vagina até á vulva; da ultima bola ficava pendente mais de um palmo de linha crúa, que tinha servido para ligar entre si as outras bolas, de maneira que quando se quizessem tirar bastava puxar pela linha no sentido do eixo da vulva.

Este tampão era seguro por uma toalha imbebida na mesma agua (bandage em T).

Todos sabem que diversas causas podem concorrer para um enxertamento anormal da placenta em qualquer ponto, da cavidade uterina, sendo uma das mais geralmente acreditadas a falta de apoio do ovulo ao sahir da trompa, cujo apoio consiste na exsudação da mucosa uterina, consecuencia do estimulo do acto fecundante, essa exsudação não tarda a transformar-se em um saco membranoso, chamado caduca, sendo facilmente deprimivel em sua parte superior; o ovulo desce sempre envolvido e protegido por ella até pouco mais ou menos o termo médio da gravidez, época em que o chorion e o amnios que contém o feto são fortemente constituídos para dispensar este terceiro envoltorio.

Assim, o ovulo, privado deste ninho protector, desce até ás vizinhanças do collo, ou mesmo insinua-se na cavidade deste; aqui, ora se acha em relação com uma das partes lateraes de sua cavidade, ora occupando toda a circumferencia da parte interna do collo, offerece a sua parte central ao orificio uterino. Nestas condições as hemorrhagias por destacamento começam quando o collo contribue para ampliar a cavidade uterina; assim, pois, diversas hemorrhagias se dão durante a gravidez com maior ou menor intervallo, das quaes não nos occuparemos por isso não entrar no plano deste trabalho.

Chegado o termo da gravidez quasi sempre o trabalho é desde a sua estréa acompanhado de hemorragia, sujeita a cessar de prompto á medida que o trabalho adianta.

Escusado é dizer que o tratamento é o mesmo; aqui a applicação do tampão é de muita vantagem, e se o feto achar-se em apresentação normal e se a bacia da mulher fôr bem conformada, não ha inconveniente algum em junctamente se dar algumas doses de centeio, visto como empurrando o feto, sua cabeça fórma um compressor da placenta contra as paredes do collo e a hemorragia cessa, como temos observado por mais de uma vez na nossa clinica particular, e outras vezes acompanhando o Dr. Feijó.

Nesses casos, por mais de uma vez o feto tem sido expulso sem intervenção alguma, todavia nos casos em que a cabeça um pouco alta, mal comprime a placenta, a hemorragia torna-se bastante grave para que o forceps ou a versão seja indicada; posto que a placenta implantada em cheio sobre o orificio, acolchoando toda a cavidade do collo, seja menos frequente, é de todos os casos o mais grave; o tampão aqui é de rigor para facilitar o mais depressa possivel uma dilatação sufficiente que permitta á mão executar uma prompta versão, razão porque julgamos contra-indicado o centeio, que muito dificultaria a manobra, comprimindo, como já se viu, a mão do parteiro a ponto de impossibilital-o de executar a versão; nestes casos ha duas opiniões: uma que consiste em fazer a mão atravessar o centro da placenta para ir buscar os pés; a outra, consiste em descollar a placenta na parte que corresponde á secção posterior do collo, continuando a levar a mão entre a bolsa e a cavidade do utero até chegar pouco mais ou menos aos

membros abdominaes do feto, fazendo a versão dentro do mesmo sacco, trazendo os pés ou o pé agarrado pela abertura que se fez entre a placenta e o collo.

Nota.—Vimos o Dr. Julio Xavier destruir as ultimas adherencias de uma placenta que o embaraçava, para praticar a versão. Em um caso identico praticámos o mesmo sem inconveniente algum; nestes casos parte da placenta ainda adhere ao collo enquanto a outra está pendente na vagina.

Ultimamente, o illustrado professor de partos, Dr. Feijó Filho, introduziu na therapeutica a administração do extracto fluido da raiz de algodoeiro. Este hemostatico lhe tem dado, nas hemorrhagias determinadas por descollamento da placenta, optimos resultados, visto não ter os inconvenientes da acção do centeio.

Concluida a versão, uma dóse de centeio é rigorosamente indicada; se a cabeça e a placenta estiverem na excavação, nenhum inconveniente ha em introduzir a mão entre a placenta e a parte lateral do collo, e fazer escorregar a colher do forceps entre a mão e a placenta, o mesmo se fará do lado opposto; póde-se tambem, sem receio algum, destacar-se completamente a placenta e applicar immediatamente o forceps sobre a cabeça. A escolha desses meios fica ao creterio do operador, apenas os apontamos para reavivar a memoria.

Tem acontecido a placenta ser expulsa antes do feto, circumstancia que não deve incomodar ao joven parteiro, principalmente se a bacia é bem conformada, e ha apresentação de cabeça havendo tambem contracções bastante fortes para terminar promptamente o parto.

Ha bem perto de 14 annos o nosso distincto e illustrado parteiro fluminense, Dr. Francisco Lopes de Oliveira Araujo, receioso do modo de actuar do centeio e

seus preparados sobre as adherencias utero-placentarias, abandonou por sua vez a administração da ergotina só ou em limonada sulfurica, preferindo-lhe o perchlorureto de ferro; a fórmula que hoje preferimos é a seguinte:

R. Agua distillada..... 360 gramms.
 Solução normal de perchlorureto de
 ferro..... 1 gramma
 1 Colhér de sopa de meia em meia hora, ou de hora
 em hora conforme o caso.

O fim do uso do perchlorureto de ferro, seja qual fôr a fórmula, é actuar sobre o sangue, tornal-o mais espesso, plastico, por consequencia em estado de difficilmente atravessar os capillares, deixando o funcionalismo do utero intacto.

Sendo em casos de inercia, é bastante recorrer ás applicações frias, fricções seccas ou excitantes como seja a tintura de castoreo ou mesmo a electricidade.

Observação.— Uma cliente minha, chegada ao termo da 4^a prenhez, foi accommettida de contracções que reconheci ser trabalho de parto, e tão physiologicas eram que julguei desnecessario acordar o marido; porém, ás 5 horas ella, passeiando pelo quarto, sentiu sahir da vagina o sangue aos jorros a ponto de alagar o logar do quarto onde se achava passeiando; assustada acordou o marido, que me chamou, sendo a minha presença alli proximo apenas accidental.

Mandei-a ficar na posição horizontal sobre a cama, sinapismos entre as espaldas, maniluvios sinapisados; foi cousa de um momento, bem como pannos imbebidos em agua e vinagre sobre as partes genitales; não os puz no ventre por estar a parturiente constipada.

Uso interno :

Agua distillada	360 grammas
Solução normal de perchlorureto de ferro.	1 gramma

Tomou uma colher. Sinapismos sobre as mamas, renovei os pannos molhados na vulva, o pulso que se tinha abatido, tanto por effeito da perda repentina como do susto, reapareceu e extinguiu-se a pallidez da face. 20 minutos depois outra colher. A hemorragia foi diminuindo gradualmente, tanto que quando me dispunha a dar a terceira colher, tornava-se ella desnecessaria, visto ter cessado a hemorragia, o collo achava-se bem dilatado, a bolsa cheia d'agua.

Além do trabalho physiologico, já desde muito tinha diagnosticado a apresentação da cabeça ; as contracções expulsoras começaram ; depois das 6 horas rompeu-se a bolsa das aguas ; das 6 e 40 para as 7 deu á luz um menino em posição O. P. D. foi expulso em O. A.

A expulsão da placenta foi feita pela compressão uterina.

Soffrendo como de costume contracções muito fortes depois do parto, acompanhadas de coagulos e lochios bastante abundantes, prescrevi :

R.—Agua distillada	360 grammas
Ergotina	1 gramma
Elixir paregorico	4 grammas

Tome uma colher ; meia hora depois, outra ; e espaçando em seguida de hora em hora.

Tomando nos intervallos algumas colheres de caldo e vinho do Porto.

Quanto á criança nasceu asphyxiada, anemica, foram lhe prestados os soccorros pelo seu tio, o Dr. Carlos Eiras, voltando ao seu estado de saude meia hora depois (7 1/2).

Deixei a parturiente e o filho ao meio-dia, 5 horas depois do parto em perfeito estado.

O meu diagnostico foi, que provavelmente esta hemorrhagia inesperada era devida a movimentos bruscos do feto, que repuxando o cordão umbilical, destacou um ou mais lobulos da placenta ; e como a apresentação do feto era de cabeça e achava-se vivo, e as contracções do utero eram boas, entendi dever limitar-me á posição acima, formula cujo resultado correspondeu á minha expectativa.



II

CUIDADOS POST-PARTUM

Chegámos finalmente ao ponto que tem de demonstrar que o nosso protesto contra o centeio só diz respeito ao abuso e á irreflexão com que elle é administrado, bem como provar o quanto é indispensavel a posse de conhecimentos medicos, sendo para lastimar que ainda haja quem propale que não é assim tão necessario que a parteira tenha mais conhecimentos do que os que lhe são apontados no seu compendio, quando todos devem comprehender o que pouco vale um compendio decorado, é um edificio sem base.

Expulso ou extrahido que seja o feto, a parturiente fica ainda exposta a diversos accidentes que pedem toda a attenção do medico-parteiro, assim como soccorros medicos promptamente administrados, sendo estes muitas vezes acompanhados do operatorio manual, como seja: a extracção da placenta, compressão uterina, fricções sobre o utero etc.

Por consequencia, o medico esclarecido e observador por genio facilmente fórma diagnostico que tem de guial-o na escolha dos meios a empregar. De duas uma: ou está apreciando o functionalismo physiologico do utero pelo qual tem de effectuar-se a expulsão da placenta, ou nota que se estão desenvolvendo phenomenos anormaes revestidos de caracteres morbidos mais ou menos graves; no primeiro caso, seu papel é simples: consiste em verificar a dureza do globo uterino occupando quasi toda a

região hypogastrica, bem como o reaparecimento de algumas contracções com intervallos variaveis, cujo resultado é o desprendimento da placenta e a sua expulsão ; completo que seja o que se chama trabalho de parto ou expulsão do feto e de suas dependencias, aprecia-se o endurecimento do globo uterino que ainda occupa parte do hypogastrio, e a esse endurecimento dá-se o nome de globo de segurança.

Muitas vezes a expulsão da placenta segue de perto a expulsão do feto, porém geralmente ha um intervallo de 20 minutos, meia-hora e uma hora, mais do que isso já é uma excepção á regra geral. Concluida, pois, esta ultima phase do trabalho do parto, o globo uterino em estado de vacuidade entra no trabalho de retracção ou de regresso para o seu estado primitivo o que era antes da fecundação. O parteiro nota de dia em dia diminuição no volume do globo uterino, até que no 9° ou no 10° dia, o fundo do utero pouco excede o nivel do bordo superior do pubis, 15 dias depois do parto, acha-se o globo uterino na excavação pelviana, posto que ainda um tanto volumoso, seu collo espesso e molle com o orificio externo um tanto dilatado ou dilatavel, e quando lubrifico deixa penetrar facilmente a 3ª phalange do dedo indicador ; em resumo, tem-se calculado que são precisos 40 dias para a redução completa de todo o apparelho genital, notando-se que, nas mulheres que criam, a redução é mais prompta.

Se occasiões ha em que sentimos sermos dotada de franqueza é certamente esta, em que temos de protestar contra um uso mais, porém no nosso protesto nem por sombras temos a intenção de offender nem desrespeitar pessoa alguma, e muito menos negar o merito scientifico e profissional alheio, visto como o nosso unico fim é comunicar as nossas impressões, as quaes não temos a

pretenção de julgar livres da critica, principalmente daquelles que são dotados de intelligencia e illustração superiores á nossa. Dada essa respeitosa satisfação, seja-nos permittido fallar contra o uso, que dizem ser allemão, e que tende a ser adoptado entre nós, consistindo na applicação de uma tira de lã sobre o abdomen, acima do fundo do utero, e com o que se aperta fortemente a parte, acima do fundo do utero, que corresponde ainda á região umbilical ou pouco abaixo, tomando-se por pretexto ter-se por fim impedir o relaxamento do utero e sua elevação para o epigastro. Parece que a reflexão não presidiu a esta theoria como procuraremos demonstrar quando trataremos das anomalias que mais ou menos affectão a parturiente, e dos phenomenos physiologicos que succedem ao trabalho do parto.

Depois de expulso ou extrahido o feto, uma das anomalias frequentes e ás vezes bastante grave é a hemorragia, em consequencia do desprendimento de uma porção da placenta, emquanto parte se acha adherente. Nesse caso, se o estado geral da parturiente e a hemorragia não inspiram cuidado, é prudente não se apressar muito na extracção, visto como as mais das vezes basta friccionar o utero, comprimil-o com a mão em diversos sentidos para provocar contracções sufficientes que expulsam a placenta, porém se assim não acontece depois de feita essa indicação manual, dar-se-ha á parturiente 50 centigrammas de centeio recentemente pulverisado, repetindo com intervallos convenientes até a extincção da hemorragia; se o estomago não tolerar o centeio, injeções hypodermicas de ergotina de Yvon, e nós as preferiríamos em todos os casos, se não receassemos, nas pessoas sujeitas a lymphatites, o desenvolvimento dellas depois da picada da agulha. Este meu receio provém de ter tido de combater uma erysipela depois de uma

applicação de sanguesugas sobre o hypogastrio, cada cisura tornou-se uma pustula; infelizmente não é esse o unico caso observado na minha clinica, e mesmo no tempo dessas emissões já eramos mais reservada, tendo sempre a precaução, antes de mandar applicar sanguesugas, de indagar se a parturiente era sujeita a erysipelas.

Dou graças a Deus pelo acaso, como já fiz vêr, me ter proporcionado a occasião de descobrír no aconito um anti-phlogistico, que dispensava as emissões sanguineas, as quaes elle pelo menos substitue em muitos casos, como já tem sido verificado.

Tornando ao assumpto das hemorrhagias causadas pelo desprendimento da placenta, diremos que algumas vezes não é possivel obter-se o desprendimento da porção de placenta que ficou adherente á cavidade uterina. Em um caso desses, a meu pedido, fiz chamar o distinctissimo operador, o finado Manoel Feliciano Pereira de Carvalho; elle ouviu os commemorativos, dos quaes os mais salientes eram: primipara, 18 horas de trabalho, sensibilidade extrema em toda a região hypogastrica e febre duas horas antes da expulsão do feto; esses ultimos phenomenos existiam depois da expulsão do feto; tendo ouvido essa exposição, elle fez algumas tentativas, igualmente inutei para destruir as adherencias da porção placentaria, que continuava collada á cavidade uterina; elle trouxe para fóra a porção destacada, e seu diagnostico foi o seguinte: metrite parcial. Prescripção feita às 5 horas da tarde: 20 sanguesugas sobre o hypogastrio; logo que tivessem cahido, ir applicando cataplasmas sempre quentes e feitas em cozimentos de malvas e dormideiras, juntando-lhes pomada mercurial e extracto de cicuta, 60 grammas da primeira e 12 grammas do extracto. De tres em tres horas, injecção de

infusão de cammomilla feita com cozimento de quina—
700 grams., Agua de Labarraque —15 grams.

Para uso interno.

Infusão de avenca e herva cidreira feita com cozi-
mento de althéa—300 grams., xarope de cascas de la-
ranja 30 grams.

Tomar 1 chicara de 2 em 2 horas. Caldos de frango.

Tendo orientado a familia a respeito da prescripção
do medico, retirei-me por fatigada á meia-noite, deixando
a parturiente quasi sem febre.

A's 7 horas da manhã, hora aprazada pelo medico,
disseram-me que a recém-parida tinha dormido, depois da
minha sahida, até ás 3 horas da madrugada ; ella desper-
tára transpirando no pescoço, rosto e mãos ; a dor uterina
tinha minorado, porém, ás 4 1/2 horas, depois de um
ligeiro calefrio, appareceu febre. O medico fez-me sub-
stituir a cataplasma pelo barreamento sobre o hypogastrio
com o seguinte :

R. Pomada de belladona	}	ãa 60 grammas
Pomada mercurial		
Extracto de cicuta		12 grammas

Para usar por dous dias, e continuar com o resto do
tratamento.

A's 5 h. da tarde sou chamada, novo accesso febril,
minha prescripção foi :

No intervallo da infusão prescripta pelo medico,
tomar meia-chicara de :

Infusão de sabugueiro e cabe- ças de camomilla.....	300 grammas.
Xarope de cascas de laranjas	30 grammas.

O medico compareceu pela terceira vez, no terceiro dia incompleto depois do parto, às 7 horas da manhã e prescreveu :

Infusão de avenca e flôres de tilia.. 400 grammas
 Xarope de cascas de laranja..... 50 grammas
 T. 1 chicara de 2 em 2 horas.

E dar immediatamente:

Oleo de ricino 50 grams., continuando o mais. Nada se apresentava no orificio uterino, o dedo explorador não accusava mão cheiro. Logo depois da 2ª evacuação, sulfato de quinina 60 centigrs.; 6 horas depois, mais 30 centigrs.

4º dia.— Presença do medico, às 7 horas da manhã. A doente passou bem ; a sensibilidade do hypogastrio muito diminuida, havia remissão : 60 centigrs. de sulfato de quinino; 6 ou 7 horas depois, 30 centigrs. acompanhados de uma colher d'agua ingleza ; e como na vespera, alternando nos intervallos, uma colher d'agua ingleza diluida em outra d'agua simples.

N. B.— Já se apresentava no orificio uterino uma diminuta porção de placenta e o dedo accusava algum fetido, a sensibilidade do hypogastrio tinha quasi desapparecido ; a doente sentia fome, o pulso ligeiramente febril.

Sulfato de quinina 40 centigrs.; á tarde 30 centigrs. Dieta : canja de gallinha, uma colher de vinho do Porto por uma vez, mais dous caldos de gallinha.

Sendo o ligeiro accesso febril acompanhado de entumescimento das mamas, foi considerado como febre do leite.

5º dia.— Presença do medico á mesma hora. Não havia febre, a recém-parida passou bem a noite, deu de mamar ao filho ; a apalpação mostrou que nem o peritoneo nem o utero soffriam mais.

Tocando, achei o collo do utero mais aberto, deixava apreciar uma porção da placenta, o escoamento vaginal tinha máo cheiro. Immediatamente, 30 centigrs. de sulfato, e 20 centigrs. á tarde. Agua ingleza, uma colher diluida em outra d'agua, de 3 em 3 horas; beber infusão de herva cidreira. Dieta: canja de gallinha e mesmo um pouco de gallinha e uma colher de vinho; continuar com a mesma fomentação e a mesma injecção. A' noite, um banho de malvas com cabeças de dormideiras e um pouco d'agua de Labarraque.

6° dia.— Comparecimento do medico á mesma hora, (5.° dia completo depois do parto). A doente passou bem a noite, o fundo do utero insensivel e meio baixo; não havia febre; a mesma porção de placenta no collo; suspendi a fomentação; 2 banhos por dia, as mesmas injecções tres vezes por dia; Agua ingleza quatro vezes; canja de gallinha e um pouco de assado; uma colher de vinho. A's 5 horas da tarde sou chamada; ao entrar a doente no banho, o resto de placenta cahiu; transportada para uma cama, fiz-lhe uma injecção. Outro banho á noite.

7° dia.— Visita do medico. Bem estar geral da doente, o medico despede-se. A mãe e o filho passam bem. Agua ingleza, duas vezes por dia, gallinha e canja, meio calix de vinho ao almoço, ovos quentes, chá com torradas, pela manhã e á noite banhos d'agua e aguardente.

8° dia.— Estado satisfactorio. No 9° dia a doente levantou-se, e no 10° despedi-me.

Em 1836, isto é, tres annos mais tarde, assisti a uma cliente do Dr. Joaquim Caetano da Silva Meirelles, primipara, 18 horas de trabalho, uma hora depois da expulsão do feto, não havendo expulsão da placenta nem

hemorrhagia, entendi dever verificar a causa da retenção da placenta; achei-a toda adherente e difficuldade nas minhas tentativas para destacal-a, pedi o auxilio do Dr. Meirelles; este esperou tranquillo mais uma hora, mandou pôr a doente em um banho semicupio de malvas e dormideiras a temperatura elevada, e por espaço de 15 minutos; ao sahir do banho foi-lhe dando a poção obsterica de Velpeau, por elle receitada.

Em resumo, foi expulsa a placenta uma hora e meia depois do banho, quasi quatro horas depois do parto. Examinada a placenta, achámos o seguinte; a face uterina coberta de uma camada calcarea como nunca tinha visto, nem depois vi; em uns e em outros pontos appareciam em relevo grãos calcareos quasi da grandeza de grãos de milho, estando os mais lobulos cobertos de uma camada de areia. A parturiente durante os 8 dias em que a visitei não teve novidade alguma.

N. B.—O que podemos asseverar é que não é raro encontrarem-se pequeninos calculos espalhados sobre a face uterina da placenta ou entre os lobulos, e bastantes vezes toda a face uterina parece ter sido pulverisada com areia finissima. Devo a aquisição destes factos ao costume que tenho de examinar minuciosamente a placenta, antes de entregal-a á enfermeira.

Por occasião do referido caso, durante o tempo de espera, conversando sobre varios assumptos com o mesmo Dr. Meirelles, fiquei-lhe devedora da seguinte advertencia: acontece que em uma fecundação dupla um feto segue o seu desenvolvimento normal até o termo, enquanto o outro, por qualquer causa inapreciavel, degenera; então a expulsão da placenta é seguida, com intervallo mais ou menos longo, da expulsão do ovulo degenerado, que durante a prenhez nutria-se á custa da circulação uterina, assim como a planta á custa da terra.

Póde igualmente acontecer que, tendo algumas anastomoses com a placenta, se conserve durante a prenhez como parasita, em summa é expulso debaixo dessa fórma chamada molla.

Póde em alguns casos não ser o destacamento da placenta a causa de hemorragia, mas sim o destacamento parcial ou total da molla; em taes casos, o processo manual e a medicação são sempre os mesmos.

ESPASMO

Bastantes vezes, depois da expulsão ou da extracção do feto, o orificio uterino se retrahê a tal ponto que quasi estrangula o cordão umbilical; a conducta que quasi sempre me tem dado bom resultado, tem sido a paciencia de esperar, actuar sobre o moral da parturiente, ás vezes fazendo-a beber um pouco de agua simples; depois de uma espera razoavel, costume unctar o collo com pomada de belladona, injeccões de oleo de amendoas doces opiado ou belladonado; e, nos casos de insuccesso, um clyster com 15 gottas de laudano; nem mesmo receiamos, em alguns casos em que não ha a temer uma syncope, ou hemorragia ou queda de utero, fazer a parturiente sentar-se em uma bacia, tendo no fundo um cozimento emolliente e narcotico bastante quente para produzir vapor, por espaço de 3 a 5 minutos. A experiencia de alguns factos bem succedidos nos tem autorisado a essa pratica da qual todavia não deve haver abuso. Desde que por acaso aconteça a queda do utero em qualquer dos seus grãos, sendo esse um accidente facilimo de ser remediado immediatamente, o consideramos inferior ás consequencias de uma placenta retida.

Internamente, qualquer antispasmodico, por exemplo, a poção com tintura de aconito e belladona.

ENKYSTAMENTO

Muitas vezes acontece que, depois da expulsão ou extracção do feto, a placenta adherente ou não, fica retida na cavidade uterina em consequencia de um aperto espasmodico das fibras circulares na parte média da cavidade uterina, de sorte que fica esta dividida em dous compartimentos: o inferior, molle e flexivel, dando facil entrada á mão, porém, chegada á parte superior os dedos encontram um anel, cujo circulo é tão estreito, que estrangula o cordão umbilical, e prende assim a placenta no fundo da cavidade uterina, formando um verdadeiro kysto, razão porque os parteiros dão a esse enkistamento placentario o nome de placenta enkystada.

O modo de proceder, nestes casos, é o mesmo que em qualquer dos casos de retenção de placenta; é sempre da maior imprudencia fazerem-se tracções sobre o cordão, que, rôto, priva o parteiro desse guia seguro, que leva a mão directamente á placenta. Porém, se apezar destes cuidados o kysto persiste, um dedo, bem untado de pomada de belladona, fórça o obstaculo, dilata o anel; depois passam-se dous, tres dedos até que a mão igualmente bem untada possa penetrar no kysto, destacar a placenta, se está adherente, e trazel-a ao exterior.

Quanto ás injecções deterrentivas, feitas immediatamente depois da sahida da placenta, continúo a protestar contra ellas, pois que o mais preciso é o repouso completo da mulher, e basta que se cuide nisso algumas horas depois se fôr preciso, ou no dia seguinte, pois é por todos sabido que o parteiro deve cheirar os pannos e o dedo com que tocar a parturiente, com o fim de intervir com as taes injecções, sendo ellas indispensaveis á menor

anomalia revelada pelo olfacto, e não esperar que a parturiente accuse o máo cheiro dos lochios.

Sendo chamada por uma parturiente minha, primipara, ha 47 annos, e cujo parto fôra normal, mas que, tres dias depois, além de febre, encontrei com muita sensibilidade no hypogastrio; tocondo-a não foi-me possível fazer penetrar o dedo na vagina, por causa do sangue já em decomposição, mandei lavar as partes genitales da parturiente e pôl-a em um banho d'agua quente com aguardente e ter á minha disposição, quando eu voltasse, 20 a 30 sanguesugas. Quando eu cheguei a febre tinha desaparecido, a sensibilidade do hypogastro estava muito diminuida; os lochios ainda se apresentavam com máo cheiro, porém correndo bem.

Prescrevi.

Uso interno

Infusão de avenca e cabeças de camomilla.....	300	grammas
Xarope de quina.....	15	»

Para tomar uma chicara de duas em duas horas.

Tres canjas por dia, acompanhadas de meio calice de vinho do Porto.

Fomentação:

Pomada de belladona.....	} ãa	60	grammas
Unguento mercurial.....			

De 4 em 4 quatro horas a injecção seguinte:

Infusão de cabeças de camomilla feita com cozimento de quina.....	720	grammas
Agua de Labarraque.....	10	»

Sinapismos volantes nos membros inferiores.

4º dia o mesmo tratamento.

Do 5º dia em diante tudo correu bem. A doente levantou-se no 8º dia.

Quantas vezes acontece que, uma hora depois da expulsão da placenta, quando o parteiro julga tudo terminado e que pôde retirar-se, nota um relaxamento mais ou menos consideravel do utero, o pulso abatido, labios descorados, vomitos e syncopes; e a morte não se faria esperar se a parturiente não fôsse acudida a tempo; razão por que nunca nos retiramos antes de decorrerem duas horas e mais, á menor suspeita de possibilidade de uma hemorragia por inercia do utero, a qual pôde ser externa e as mais das vezes interna, o que se reconhece pelo desenvolvimento que toma o utero, a ponto da cavidade readquirir as dimensões anteriores ao parto. A indicação é introduzir a mão na cavidade uterina, esvazial-a de todos os coagulos alli contidos; uma vez o utero retrahido pelo estímulo da mão, comprimir com a mão que fica livre os tegumentos abdominaes, com o fim de comprimir a aorta de encontro ás vertebraes lombares; administrar á mulher, nesse mesmo tempo, 75 centigrammas de centeio recentemente pulverisado; um quarto de hora depois, 50 centigrammas, e uma hora mais tarde, 25.

Actualmente o centeio é substituido com vantagem pela solução de ergotina de Yvon. Ha muita vantagem em fazerem-se embrocações de ether, porém, não havendo esse agente á mão, fazem-se embrocações de vinagre ou de aguardente, que produzem o mesmo effeito; fica entendido que o abatimento da mulher exige sinapismos entre as espaduas, maniluvios sinapisados, colhéres de bom vinho; para manter a retracção do utero, emprega-se uma simples cinta ou toalha enrolada no ventre.

A respeito da tira de lã, com que se circula e se aperta o ventre acima do fundo do utero, procuraremos fundamentar o nosso protesto, dizendo que se o fim é

evitar a ascensão do utero, seu desenvolvimento por causa do relaxamento, temos a ponderar que se se reflectir um pouco reconhecer-se-ha a inutilidade dessa pratica, porque se se impede a ascensão, não se impede, de certo, o relaxamento do utero no sentido transversal, não se alonga mas alarga-se, e a hemorragia interna, consequencia de inercia do órgão, ha de se dar. Além do que fica apontado, este aperto ou esta compressão sobre a massa intestinal, que repousa sobre o fundo do utero, incommoda extraordinariamente a recém-parida, como já uma vez fômos testemunha, tendo sido a tal cinta applicada por precaução, e, a nosso vêr, inutilmente, visto como em consequencia de algumas colhéres de solução de ergotina que tínhamos administrado, não só a hemorragia havia cessado, como o utero estava completamente contrahido, e as forças da mulher refeitas por ter tomado um bom caldo e uma colhér de vinho do Porto, e achando-se o pulso convenientemente desenvolvido ; mas o medico chamado, por simples precaução, por ter-se a familia sobresaltado com uma ligeira syncope, entendeu que, apesar de achar-se a parturiente refeita de forças, devia applicar a tal cinta, assim como uma injeccão hypodermica da solução de Yvon, o que achei muito prudente, menos a tira de lã que julguei inutil ; todavia não emitti reflexão alguma porque sempre entendi que entre os clinicos deve haver mostras de harmonia, embora apparentes, porque nada ha que actue mais desfavoravelmente sobre a parturiente do que o desaccordo entre os seus assistentes.

Assim, pois, já o medico se havia retirado, e nós, por espirito de classe, continuámos a sustentar a applicação da tira compressiva, mas afinal vimo-nos obrigada a tiral-a, á vista não só das instancias da cliente, como do incommodo demasiado que causava a

compressão, circumstancia esta que nos leva a perguntar se esta constricção será sempre innocente? Todos sabemos o quanto, depois do parto, tanto o peritoneo como os intestinos, o figado e o apparelho gestador se acham predispostos á inflammação. Custa mesmo a acceitar como pretexto que nem sempre o centeio actua sobre a medulla, desafiando a sua acção reflexa sobre o utero para determinar as contracções deste, pois que acontece com o centeio o que acontece com muitos medicamentos, como seja a sua má qualidade, ou mesmo não impressionarem o organismo segundo o desejo de quem os administra; sabemos que individuos ha refractarios á acção do tartaro, do mercurio, da cicuta, etc., o que não passa de uma idiosyncrasia, que, por não ser sempre explicada, nem por isso devemos deixar de attendel-a, facto esse que não destroe a acção geralmente reconhecida do centeio como provocador de contracções, razões essas sobre as quaes se baseia a norma de ser empregado. Admittida a má qualidade e a receptividade do individuo, muitos hemostaticos o podem substituir nas hemorragias, como sejam a poção do Dr. Oliveira Araujo, em que entra o perchlorureto de ferro, ou a nossa na qual dissolve-se a solução normal de perchlorureto de ferro, e ultimamente o extracto de raiz de algodoeiro, introduzido na clinica pelo distincto professor de partos, o Dr. Feijó Filho.

Se a questão de contractilidade se torna indispensavel, temos agora o recurso na electricidade, cujo effeito é infallivel; e qual será o parteiro ou a parteira que deixe de sacrificar 3, 4 ou 6 horas de seu tempo, empregadas na observação attenta de sua cliente, á menor desconfiança da possibilidade de relaxamento das paredes uterinas? Por nossa parte, a

conselho do nosso sempre lembrado mestre, Dr. Francisco Julio Xavier, nunca deixámos as nossas clientes sem termos a perfeita consciencia de que as podemos deixar sem receio, embora sejamos prejudicada em nossos interesses de clientela ; não faltam testemunhas de pessoas que nos têm visto recusar trabalho e indicar collegas de confiança, por julgarmos serem ainda precisos os nossos cuidados á recém-parida ; não tendo essa nossa conducta a pretensão de nos fazermos valer, mas sim de cumprir um dever profissional ; como diz o proverbio : quem se expõe a amar, expõe-se a padecer, ou, quem não quer ser lobo, não lhe veste a pelle. Não faltam profissões honrosas e lucrativas que não exigem grandes sacrificios.

Cremos, pois, perfeitamente fundamentado o banimento da tira de lã compressiva, bem como as injeções sem razão de ser, e igualmente outras exigencias futeis e incommodas, como a de ter, durante algumas horas, a parturiente deitada sobre o dorso, com as pernas estendidas, etc.

Tornamos a repetir, sempre nos temos dado bem, tanto antes como depois do parto, com deixar a cliente tomar a posição em que ache mais commodo, e possa repousar e dormir, logo que não haja nisso visível inconveniente.

A observação de 50 annos de clinica me tem demonstrado que muito se tem exagerado os inconvenientes que ha em deixar a recém-parida assentar-se para beber agua, tomar caldo etc.; bem longe de ser nocivo, facilita o derramamento dos lochios, a queda dos coagulos accumulados na vagina, que, obstruindo esta, impedem o livre escoamento dos lochios, circumstancia essa que não poucas vezes tem dado logar a hemorragias uterinas por accumulo de sangue no utero, ou a dôres intoleraveis causadas

pelas contracções energicas do utero, para effectuar a expulsão dos coagulos sanguineos contidos em sua cavidade. Igualmente se tem exagerado os receios de queda do utero, mais faceis de acontecer quando a mulher toma uma posição constrangida ou esforça-se para conservar o equilibrio; tornamos a repetir, assentar-se a parturiente apoiada sobre outra pessoa, não tem inconveniente algum, comtanto que haja prudencia de não fazer esforços e não se demorar. Quanto ao tal uso de enfaixar logo o abdomen da mulher parida com uma cinta bastante comprida para dar diversas voltas e manter o globo uterino mais ou menos vacillante, não deixa de ter sua razão de ser nos abdomens flaccidos. Esta pratica é ainda conservada pelos parteiros escravizados aos preceitos do compendio e do *magister dixit* e por outro grupo formado pela familia, vizinhas, comadres, e infelizmente parteiras que não deixam escapar occasião de agradar á familia, e dar a seus cuidados mais valor, persuadindo á cliente que é para evitar que o ventre della não se estrague e para que não fique barriguda.

Nos primeiros annos da minha clinica, uma cliente minha, multipara, quando depois da expulsão do feto e da placenta, nos dispunhamos a enrolar o ventre com a classica toalha, pediu-me que lhe concedesse seguir o uso de sua terra, que lá não se usava pôr cintas. Ora, tendo eu por costume não me oppôr a cousa alguma, desde que não seja absurdo ou preconceito prejudicial, accedi ao pedido, e, pelo desejo só de observar, fiquei tres horas ao lado da parturiente, retirando-me convencida de que não resultava inconveniente, o que me foi provado pelas visitas diarias e subsequentes que fiz á recém-parida.

No correr dos annos, diversas clientes de S. Paulo, Santa Catharina e Rio-Grande, confirmaram a observação

de que, pondo de parte circumstancias excepcionaes, não ha inconveniente em deixar de pôr a cinta, como deixar a parturiente gozar de uma liberdade concedida nos limites da prudencia e do bom senso, reservando-me o direito e o despotismo de outras exigencias para casos anormaes, mais ou menos morbidos ; observações nossas e de outros, quer em familias, quer por medicos fidedignos que clinicaram no Sul, e alguns no Rio de Janeiro, corroboram a pouca importancia que damos á cinta, bem como a certas exigencias incommodativas, quando tudo corre physiologicamente.

Assim, pois, não dando nesse caso importancia alguma e deixando a mulher seguir seu uso, aguardo as exigencias clinicas para quando indicadas como indispensaveis.

Semelhantemente tem-se exagerado a conveniencia de guardar o leito, deixando-se de attender ao nosso clima, á estação calmosa e á tendencia frequente aos engurgitamentos dos vasos hemorrhoidarios ; não poucas vezes tivemos de combater engurgitamentos resultantes da estada prolongada no leito e os tenesmos inseparaveis dos tumores hemorrhoidarios, que são mais prejudiciaes á mulher do que a sahida da cama no 5° ou 6° dia, no verão e no 8° no inverno, nunca escolhendo, para isso, um dia chuvoso nem humido, seja qual fôr a estação. Ao sahir do leito, torna-se de rigorosa necessidade uma cinta elastica que sustentando a massa intestinal, com o fim de conter os tegumentos abdominaes, assim como de evitar o peso dos intestinos sobre o fundo do utero, evita a descida deste ; costumamos exigir o uso desta cinta por espaço de 40 dias.

Tendo-nos imposto a tarefa, neste trabalho, de não ultrapassar de alguns protestos contra os abusos, que se dão durante o trabalho do parto e de alguns factos por

nós observados, assim como communicar a nossa opinião a respeito da direcção do trabalho do parto e da conducta a ter, segundo os phenomenos mais ou menos anormaes ou morbidos, que se vão dando nas primeiras horas depois do parto, por isso consideramos esta parte como concluida ; restando-nos tratar dos primeiros cuidados a prestar aos recém-nascidos.

III

CUIDADOS AOS RECEM-NASCIDOS

Extrahido ou expulso o feto, acha-se elle em um meio completamente estranho ao seu organismo, precisando de uma mão protectora que o acuda e que o guie na sua entrada no mundo ; geralmente o introductor é o parteiro ou a parteira.

Costumamos atravessar a criança logo que nasce, apresentando o seu dorso á vulva da mãe. Não sabendo de prompto o estado em que vem a criança, mesmo debaixo dos lençoes cortamos o cordão distante 9 a 10 centímetros, receando a possibilidade de se achar uma aza intestinal introduzida no cordão ; feita a secção, prendemos a ponta do cordão umbilical entre o dedo pollegar e os dous immediatos, emquanto que a outra mão apoderando-se do corpo, e tendo a cabeça apoiada sobre o outro braço, trazemos a criança para cima do lençol collocado de ante-mão nos pés da cama, ahi começa o nosso exame: se a criança acha-se com a face um tanto congesta, deixamos correr o sangue preciso para restabelecer a côr natural ao recém-nascido, isto é, côr de rosa, e em seguida atamos o cordão, desembaraçamos a bocca e as cavidades nasaes das mucosidades que ellas contêm, e, se a criança não chora logo francamente, uma ou duas palmadas applicadas sem dó, estabelecem promptamente o choro normal ; isto feito, se na casa ha uma pessoa bastante intelligente e habilitada para lavar e vestir a criança, nós a entregamos, recomendando que a agua seja pouco acima de morna, e que a

lavagem seja feita com a promptidão possível, quanto baste para limpar o sangue derramado ou algumas parcelas excrementicias da mãe, com as quaes esteve momentaneamente em contacto e que principalmente não perca tempo em despegar da criança as camadas sebaceas mais ou menos espessas, que se acham espalhadas pelo corpo, porque, a nosso vêr, este unto sebaceo, que tão util foi para facilitar o escorregamento do feto através das vias maternas, ainda se torna preciso á criança durante as primeiras 12 ou 24 horas, afim de evitar o contacto brusco do ar ambiente com a superficie do seu corpo, cujas papillas nervosas são tão impressionaveis; assim pois, minutos bastam para satisfazer á limpeza indispensavel; feito isto, tomamos duas toalhas, uma para enxugar rapidamente, e a outra para envolver a criança emquanto se a veste; enxuta que seja a cabeça, qualquer touca de meia ou de morim serve; passamos a vestir a camisa cujas cavas, gola e punhos devem ser folgados; neste clima o que mais convem é o morim, e para a gente pobre o algodão fino de Minas; estando posta a camisa, a cuidamos do umbigo; costumamos dar ao cordão a extensão de 6 centímetros ou pouco mais, atamos ou ligamos o cordão mais perto da ponta do que do anel; se o cordão se acha muito grosso, depois de termos verificado que a grossura não é devida á introdução de alguma aza intestinal, mas sim á abundancia de gelatina de Warthon, praticamos ligeiras incisões superficiaes sobre a bainha com o fim de, quando envolto o cordão em uma compressa larga e fendida, ir sobre ella se collando pouco a pouco a gelatina, e assim não só evitar a humidade e o quasi apodrecimento do cordão, como a excoriação do anel umbilical, tendo tambem por fim precipitar a queda do umbigo o que quando acontece deixa no anel umbilical uma ferida suppurante e com

caracter atonico, que com feliz resultado curamos, pulverizando-a com quina e carvão vegetal, depois de tel-a lavado brandamente com agua contendo algumas gottas de vinho aromatico, agua de Labarraque ou acido phenico; acolchoamos o annel com um chumaço de fios curtos e macios, que fica contido por meio de uma compressa e de uma tira contentiva ao redor do ventre; porém, no caso de ser o cordão de calibre normal, o envolvemos simplesmente em uma compressa larga, fendida no centro e contida pela tira; na occasião da queda do cordão cubrimos a cicatriz com um chumaço de fios curtos ligeiramente untados de oleo de amendoas doces; nos dias subseqentes, emquanto ha humidade na cicatriz, mandamos pulverizar com pó finissimo de herba matte, e cobrir o annel umbilical com um chumaço de fios afim de evitar o attrito da roupa.

Escusado é dizer que, não havendo na casa pessoa em quem se possa depositar confiança, nós mesmo nos encarregamos dos cuidados acima descriptos, bem como prohibimos banhar a criança nos dias chuvosos ou humidos, principalmente no inverno; outrosim exigimos que o vestuario esteja em harmonia com a estação e a temperatura do dia; em resumo, o vestuario deve ser simples e commodo. Se a creança, por ter nascido fóra de tempo normal, acha-se um tanto pallida ou fraca, friccionamos a região precordial e a columna vertebral com vinho e metemol'a em um banho um pouco mais quente do que morno, ao qual addicionamos qualquer vinho, vinagre ou aguardente; logo que a cabeça está bem enxuta e agazalhada, vestida a camisa, pensado o umbigo, pés calçados, cobrimos todo o peito e parte posterior do tronco, desde o pescoço até ás virilhas, com uma pasta de algodão ou flabella quente; o resto é como acima foi dito; depois damos 4 a 6 colherinhas de agua assucarada com agua de

flôres de laranjeira ; se está muito fraca, addicionamos algumas gottas de vinho do Porto, mandamos dar 2 a 3 colherinhas de caldo de gallinha coado e adoçado, tres vezes por dia ; sendo a agua como desalterante á vontade, e o caldo como alimento ; emquanto a mãe não tem leite e não ha uma ama, dar-se-ha 3 ou 4 vezes por dia leite suisso condensado, depois de diluido segundo a indicação do fabricante ; quanto ao leite de vacca, diluido em tres partes d'agua, não deve ser dado, senão quando seja de muito bôa qualidade.

E' conveniente previnir a familia de que, no dia seguinte, se o panno que envolve o umbigo estiver muito secco e agarrado ao cordão, é dentro do banho que, sem violencia, é facil desprendel-o ; quando se tiver enxugado o corpo da criança com uma toalha fina, se enxugará bem o cordão umbilical antes de pôr nova compressa, que será renovada até á queda do cordão, que se verifica geralmente do 4º ao 6º dia, ou pouco mais, algumas vezes depois do 10º e poucas vezes antes do 4º dia.

Este modo de proceder nos foi aconselhado pelo fallecido Dr. F. J. Xavier, professor de partos, de saudosa memoria para todos os seus discipulos ; posto que este methodo de curativo do umbigo não seja daquelles que mais agradam ás familias pela sua simplicidade, todavia, nos tem dado excellentes resultados, á vista da escassez e da raridade dos factos que possuimos de tetano dos recém-nascidos, comprovado pela revisão de nossos registros clinicos.

Mas nem sempre as cousas se passam com esta simplicidade. Diversas são as causas que concorrem para perturbar ou aniquilar a vitalidade do feto, por exemplo : a primiparidade em uma idade ainda muito aprazivel em um salão, porém, já muito tarde para effectuar a primeira parturição, queremos fallar da idade de 25 a

30 annos em diante, havendo todavia nesta idade, como em todas as cousas, excepções á regra geral; parto prematuro; abuso do canteio; contracções irregulares, hemorragia antes do parto, escassez dos diametros pélvianos; má conformação da bacia; tumor na cavidade pelviana; extracção pelo forceps ou versão; além destes casos, outro ha fóra do alcance da sciencia, são as anomalias no organismo do feto: acephalia, persistencia do buraco de Botal, e outras mais ou menos irremediaveis; as obliquidades uterinas lateraes, principalmente as anteriores como algumas que tenho visto, chegando o fundo do utero a tocar quasi ás coxas; nessas condições o primeiro tempo do trabalho é longo, isto é, a dilatação do collo uterino se faz lenta e difficilmente, o feto soffre as consequencias das contracções mais ou menos prolongadas, e a parturiente fatiga-se extraordinariamente; nestas circumstancias, a attenção do parteiro deve dividir-se entre os resultados de um parto laborioso em um organismo fraco, e os que tambem se vão produzindo sobre o feto; aqui não são as horas decorridas que regulam, mas sim o estado em que se acham a parturiente e o feto. Já se vê o quanto a auscultação do coração do feto e o estado do pulso da parturiente, tanto no interesse do filho como no da mãe, é o mais seguro guia do assistente nas suas determinações, para intervir ou deixar de intervir, lembrando-se sempre que a paciencia tem limites e que ultrapassal-os é expôr a mãe e o filho a funestas consequencias; comprehende-se que parteiros mais illustres ou distinctos em theorias, mas pouco versados na pratica, principalmente na applicação do forceps, receiem, e que para occultar a sua pusillanimidade se abriguem sob o véo da prudencia, o que achamos pouco consentaneo com o proceder consciencioso em taes emergencias; fazendo-se o

sacrificio do amor proprio, bem longe de desautorar-se o caracter, ao contrario se eleva no conceito das pessoas sensatas; e sempre se ganha experiencia chamando outro em seu auxilio; e dessa fórma, com o tempo, perde-se o receio que paralytava as determinações, certo de que o forceps, nas mãos de quem o sabe manejar, é sempre innocente e irresponsavel da ruptura do perineo, que realmente se dá algumas vezes, mesmo com os mais habéis parteiros, quando auxiliados por bons ajudantes.

Todos nós sabemos que a ruptura do perineo se dá bastantes vezes nos partos naturaes em que não houve manobras, sem que a cabeça do feto exceda ás dimensões normaes, e quando o assistente tem tido todo o cuidado possivel. Confesso que nas minhas mãos isso tem acontecido, apesar de pôr todo o cuidado em oppôr-me a esse accidente, cuja gravidade tem sido ás vezes propositalmente exagerada no intuito de desautorarem a outrem.

Quem não sabe que a maior parte dessas rupturas se curam espontaneamente, tendo a parturiente o cuidado de conservar-se durante dez a doze dias deitada sobre um ou sobre outro lado? Em taes casos, tiramos proveito em lavar diariamente a ferida com uma esponja fina, empregando locções e injeções de camomilla com vinho francez, por causa do tannino que este contém e applicamos o ceroto simples sobre fios, reservando a agua de Labarraque, ou o coaltar, ou o acido phenico para a occasião opportuna; lavada e bem enxuta a ferida, a cobrimos com uma prancheta de fios compridos untada de ceroto.

A's vezes combato a atonia da ferida, com qualquer deterativo, pulverisando-a com quina em pó e carvão vegetal; outras vezes com iodo em pó, e cubro como de costume com a prancheta de fios, introduzindo uma extremidade na vagina e outra entre uma e outra nadega.

Para segurança da cura, ensino a uma pessoa da familia a fazer o curativo todas ás vezes que os fios ficarem imbebidos de lochios ou de urina. Raras vezes deixámos de conseguir o nosso *desideratum* com esse methodo ao cabo de 15 dias mais ou menos; e quando o não conseguimos, em nada isso incommoda a nossa consciencia, visto como, a nosso vêr, a proximidade do dia em que se effectuou o parto não é a occasião a mais favoravel á operação da perineorrhaphia, pois que neste tempo as partes genitales estão muito dispostas á inflammação que, por continuidade de tecido, facilmente ganha a vagina, o utero e o peritoneo; além disso, a suppuração, quer do perineo, quer da ferida placentaria, póde determinar phenomenos de septicemia muito mais graves do que o accidente do qual se trata, e creio que, nenhum parteiro adextrado pela pratica, deixará de applicar o forceps, quando da extracção depende a vida da mãe ou do fêto, embora se rompa o perineo; de dous accidentes é ao mais grave que se deve acudir.

Se por outro lado considerarmos o que se passa nos casos innumeraveis de mulheres que parem sem soccorro algum, como as escravas na roça, e levam os filhos para a senzala ou a enfermaria da fazenda; as mulheres do campo na Europa, que conduzindo a quitanda ao mercado, parem nas estradas; as vivandeiras em campanha e outras que parem em caminho do hospital, e nas quaes quasi que é desconhecido o facto da ruptura do perineo; se considerarmos isso, cremos ter o direito de concluir que a ruptura não é devida ao forceps, mas sim á fraqueza dos musculos perineaes, á má contextura do perineo, visto como elle se rompe, sendo bem sustentado na passagem de um feto ao termo prematuro de 7 a 8 mezes, cujas dimensões são muito inferiores ás de um feto a termo, emquanto que outras expulsam, sem inconveniente algum, crianças,

cujas cabeças, hombros e nadegas são enormes. Cremos, portanto, ter base para concluir que o facto da ruptura do perineo não passa de uma arma, de que se servem os invejosos para ferirem a reputação de seus desaffectedos.

Partindo deste principio, voltamos ao assumpto mais importante, isto é, aos cuidados a prestar ao recém-nascido.

Já fizemos vêr que nas obliquidades, principalmente nas antero-posteriores, havendo delonga no trabalho do parto, no seu primeiro tempo e no começo do segundo e terceiro, isto é, na descida, rotação e expulsão do feto, a vida deste se acha mais ou menos compromettida, tanto como pelas diversas causas, mais ao menos morbidas, que sobre elle actuum; assim, o parteiro deve em todas as circumstancias estar preparada a extrahir ou receber uma criança em estado de morte apparente.

Os parteiros dão o nome de morte apparente ao estado morbido que ameaça a vida da criança, e que por consequencia exige promptos soccorros, não deixando de ser comprehendidas as crianças cujos defeitos organicos são irremediaveis, como sejam, a acephalia, a hydrocephalia muito consideravel, a abertura persistente do buraco de Botal, e outros incompativeis com a continuação da vida, que por ser curta não deixa de ter direito a soccorro e ao baptismo. Os soccorros quasi sempre consistem em promover a respiração nas condições normaes com o fim de estabelecer a hematose, e facilitar a circulação do sangne, vivificado pelo oxygeneo contido no ambiente que o rodeia; emfim trata-se de reanimar o tenro organismo e dar impulso ao seu funcionamento. A criança recém-nascida toca a extremos: ou traz excesso de materiaes ou escassez delles; vem em condições normaes para viver, ou anormaes que requerem a intervenção dabuelles que a recebem.

E' ahi que a parteira deve ter bem presente a physiologia do organismo normal, afim de guiar com segurança e convicção os seus soccorros ao recém-nascido, bem como conhecer os preceitos hygienicos indispensaveis coadjuvantes, quer de physiologia quer de patologia, sem o que não póde perceber o alcance do que vê e do que faz, porque fallecem-lhe os necessarios principios para raciocinar com acerto e bem dirigir os soccorros.

ASPHYXIA E FRAQUEZA POR DIVERSAS CAUSAS

A fraqueza ou enfraquecimento da criança póde depender de um nascimento prematuro ou qualquer outra causa, os soccorros quasi que são os mesmos a empregar: todos os meios capazes de estabelecer a respiração e reanimar o organismo; nesses casos, ata-se logo o umbigo afim de evitar a menor perda de sangue, desembaraça-se as narinas e a bocca das mucosidades que ellas contêm, fazem-se insufflações, moderadas com a bocca ou por meio de um tubo ou algalia, em caso de necessidade um tubo de capim serve, fricções excitadoras tanto na região thoraxica como precordial, sobre os musculos intercostaes, no intuito de excitar os musculos destas regiões, cuja acção é indispensavel ao mecanismo da respiração; as fricções ao longo da columna vertebral não devem ser esquecidas, bem como ao longo dos membros thoraxicos, palmadas energicas sobre as nadegas e plantas dos pés são meios cuja efficacia têm sido sancionada pela experiencia; um clyster para provocar a sahida prompta de meconium é de uma vantagem muito conhecida; em ultimo caso o recurso da electricidade é de grande valor.

Congestão e apoplexia

A congestão é caracterizada pelo rubor anormal da face, e a apoplexia pelo rubor arroxado e ás vezes pela coloração quasi negra da face, semelhando uma cabeça de preto enxertada sobre um corpo branco ou pardo.

Na raça preta reconhece-se a congestão pela conjunctiva; a respiração acha-se interrompida, bem como perturbada a circulação sanguinea; em geral, as pulsações do coração são vagarosas e como que pesadas.

Além dos cuidados a prestar serem os mesmos já indicados na asphyxia, a ligadura do umbigo não deve ser praticada afim de deixar escoar-se sangue até que convenientemente descongestionada a face, a côr se torne normal, que a respiração esteja bem estabelecida e que as pulsações cardiacas estejam normaes. Muito se facilita o correr do sangue, collocando-se a criança em um banho um pouco quente, isso não impedindo que ao mesmo tempo no banho se pratiquem as fricções e a insufflação, que sempre devem ser feitas com brandura. Obtido o resultado desejado, isto é, a criança restituida ao seu estado normal ata-se o umbigo; muitas vezes é necessario fazer-se duas ligaduras, isto feito, retira-se do banho, e logo que está enxuta nos contentamos em vestir a camisa, pensar o umbigo e calçar os pés com sapatinhos de lã. Se a criança tem muito cabello, nos limitamos a envolver-a em uma baeta forrada com uma toalha, assim bem agazalhada, deixamos o rosto descoberto, afim de respirar mais facilmente, e, sendo possivel, a criança deve respirar um ar mais puro do que o do quarto da mãe. Quanto ao vestuario de rigor, nós o reservamos para o dia seguinte.

Os cuidados devem ser sempre administrados com a maior calma, afim de não perturbar os assistentes e não demorar os soccorros. Devem-se prohibir severamente todas as exclamações aterradoras ou ridiculas, que actuaem desfavoravelmente sobre a recém-parida. No caso de duvida sobre o exito que poderá corresponder aos seus cuidados, o parteiro deve baptizar a criança ; este baptismo quasi que deve ser silencioso ; sob o pretexto de ter sêde, o parteiro pede um copo d'agua e baptisa a criança ; se ignora o nome que se lhe quer dar e não está seguro do estado de vida ou de morte da criança dirá : Creatura, se estás em condições de baptismo, eu te baptiso em nome do Padre, do Filho e do Espirito-Santo ; e se está vivo e capaz de baptismo, diz : Creatura, eu te baptiso etc.

Si afinal a criança succumbe, somos de opinião que a experiencia nos tem mostrado ser bôa, que o parteiro, com toda a franqueza e lealdade annuncie á mãe que todos os seus esforços para salvar o filho foram baldados, que foi baptisado, e em seguida faz uma allocução consoladora, criteriosa e religiosa, convidando a mãe á resignação que deve ter todo o christão ás determinações de Deus ; depois do que dará ao seu dialogo um character convenientemente jovial, recommendando á familia e ás pessoas que rodeiam a parturiente que cautelosamente, e sobretudo o marido, occultem os signaes de pezar, procurando todos os meios de suavisar a magua da parturiente e prometendo-lhe melhor exito em outro parto. Se a parturiente é multipara, faz-se-lhe perceber que sua afflicção pôde ser prejudicial aos filhos que existem, privando-os de sua protecção no caso da consequencia funesta de uma recahida, chamada vulgarmente sobre-parto.

Até hoje nunca me tenho arrependido deste modo de proceder, e infelizmente tenho tido occasiões de observar que a noticia mais ou meos tardia, abalava a sensibilidade

da parturiente, e uma vez tive occasião de presenciar uma suspensão rapida de lochios seguida de uma oonges-
tão cerebral com derramamento e morte ; o assistente,
porém, procederá conforme julgar mais acertado e seguudo
o que lhe ditar a sua consciencia.

Creemos ter completado o nosso programma e aqui re-
novamos o pedido de indulto para este mediocre trabalho.
