FERNANDO MAGALHÃES

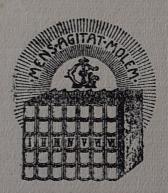
DIRECTOR DO HOSPITAL PRO MATRE PROF. DA FACULDADE DE MEDICINA

LIÇÕES

DE

CLINICA OBSTETRICA

2.ª EDIÇÃO



1922
LIVRARIA CASTILHO
A. J. DE CASTILHO — EDITOR
R. da Assembléa, 36—Rio de Janeiro

AOS MEUS COMPANHEIROS DE TRABALHO, MEUS GRANDES AMIGOS, OS ASSISTENTES E INTERNOS DA MATERNIDADE DO RIO DE JANEIRO E DA CLINICA OBSTETRICA DA FACULDADE DE MEDICINA.

INDICE

	PAGINAS
O CASO DA MATERNIDADE Lição de abertura do curso de clinica obste- trica — 1915	9
A QUESTÃO DA ECLAMPSIA Lições feitas na Maternidade da Faculdade em 1915	27
AS INDICAÇÕES DA THERAPEUTICA E O UTERO GRAVIDO Lições na Maternidade do Rio de Janeiro	83
DYSTOCIA PELVIANA I A historia dos estudos de pelvilogia. A sua evolução. Tendencias actuaes. A nossa documentação clinica	131
DYSTOCIA PELVIANA II O diagnostico da pelviviciação. Os dados do problema da dystocia pelviana	171
DYSTOCIA PELVIANA III O prognostico obstetrico no vicio pel- viano. As indicações operatorias	195
AS INFECÇÕES PUERPERAES Lições na Maternidade da Faculdade	283
FETICIDIO THERAPEUTICO Lições na Maternidade da Faculdade	425
ON VIS SED ARTE Na Mat. da Faculdade. Lição de encerra- mento, 1916	461
mente, 1910 · · · · · · · · ·	131

O CASO DA MATERNIDADE (*)

Meus caros amigos. Annualmente costumo inaugurar o curso de clinica obstetrica com uma aula sobre assumpto de interesse social. Fallo então com a auctoridade que a funcção me empresta e, desenvolvendo o raciocinio expositivo, estou habituado a fallar por mim mesmo. Hoje não me posso soccorrer desta auctoridade nem me apoiar no conceito pessoal: sou suspeito para dizer sobre o thema da lição que, embora no momento mais de interesse particular, tem uma feição social bem nitida e um grande alcance profissional.

O inquerito que pedi ainda não findou, mas já tendo dado nelle as explicações indispensaveis, quero, agora, perante o vosso juizo, produzir a defeza a que me obrigam a denuncia anonyma e a critica theorica. Desde logo o assumpto interessa pelo lado da ethica profissional; não me encontraes nem diminuido, nem revoltado, pois a verificação da responsabilidade é inherente ao exercicio consciente da profissão. Mas tal verificação precisa ser justa e honesta com o absoluto afastamento da maldade: não cabe, em momento tão digno, logar a sentimento tão vil. Depois, pelo cunho especial da

^(*) Lição de abertura do curso de clinica obstetrica em 8 de Maio de 1915.

profissão que lida com os problemas da vida, que enfrenta os designios do irremediavel, cumpre não esquecer que os atributos humanos da arte não podem alcançar os enigmas divinos da morte. Nunca, e pelo mundo têm passado os maiores inspirados da medicina, o irremediavel deixou de subsistir e é justamente na lucta que o profissional trava com a fatalidade inexoravel, que a maledicencia perniciosa pretende atribuir o epilogo triste, não á sentença irrevogavel do destino mas á incapacidade definida do medico.

A vaidade dictou naturalmente este pensamento monstruoso e, tão perversa ella, que com certeza apagou da memoria dos criticos, casos analogos em que o desfecho fatal derrocou tambem os impetos de uma sabedoria demasiada. Ainda assim a suspeita que surge não molesta: ninguem supporá que o medico, em determinada condição, deixou propositadamente escapar a vida do seu doente, quando a unica vida que elle propositadamente sacrifica é a propria. Depois, a acusação de incapacidade é um recurso destructivo imposto pelas exigencias da competição e pelo desespero na concurrencia aos lucros da clinica: assim, tambem sobre a morte se tripudia, sem escrupulos, para a conquista da vida facil e feliz.

Nunca porém, entre nós, situação analoga alcançou a significação que este caso comporta; as accusações tem sido sempre extra-profissionaes e as intervenções ostensivas dos medicos só são conhecidas no sentido da solidariedade e do conforto. Sobre mim cahiram a um tempo a denuncia anonyma e os criticos profissionaes: o acaso ensina, agora, mais uma vez, a semelhança das cousas coincidentes.

Mas, meus caros amigos, o peso desta accusação é nobilitante porque ella só attinge os homens de responsabilidade, permittindo-lhes, no desassombro de sua defeza, descobrir onde a protervia se esconde e onde a verdade se ostenta. Lucra-se assim com a dupla investigação, o que para todos vós valerá igualmente pela opportunidade de avaliar, desde já, o que vae ser a vossa vida pratica, em lucta encarniçada, continua e simultanea com os imprevistos do destino immutavel e com os delirios do homem invido. E o facto que vae ser narrado, comporta, no particular, extraordinarios ensinamentos.

*

* *

Na manhã de cinco de Abril deste anno, ás 9 1/2, chegando á Maternidade, soube pelo assistente que uma mulher, na ante-vespera internada, achava-se em trabalho de parto por cerca de 22 horas. Era a mesma paciente sobre a qual, no dia da entrada, fôra eu informado tratar-se de um vicio pelviano no 1.º gráo. Como nada indicasse o parto immediato determinei o exame completo da bacia para a segunda feira proxima, opinando todavia, no caso de trabalho, por uma conducta espectante. Com effeito, desde o meio dia da vespera, domingo 4, inicio do trabalho, resolvera o assistente aguardar a parturição espontanea, seguindo a evolução natural, embora lenta, do trabalho, até que ás 5 horas da manhã desse dia (5) percebendo diminuição dos batimentos cardiacos e perda de meconio, completou a dilatação adiantada do collo e applicou o forceps sobre a cabeça fixa no estreito superior: as tracções moderadas foram infructiferas e o assistente, administrando uma injecção sedativa resolveu aguardar a minha chegada.

Encontrei então a paciente rebelde á demora do trabalho e vi que havia no grande labio direito um

thrombo embaraçando a penetração do dedo explorador dentro da vagina. Determinei a abertura e esvasiamento da collecção sanguinea, seguida de hemostasia; mas, no momento em que era feita a asepsia local, rompeu-se o thrombo sendo immediatamente augmentada a abertura, retirados os coalhos, ligado o vaso sangrante e fechada provisoriamente a cavidade com uma pinça. O exame permittiu o diagnostico de apresentação cephalica, O. I. E. A., fixa no estreito superior, asynclitismo incompleto do parietal posterior, grande circumferencia sobre a entrada da bacia, com o conjugata diagonalis de quasi onze centimetros, contracções uterinas frequen-Repito — cabeça fixa, conjugata diagonalis de quasi onze centimetros - sem receio de contestação, repellindo a increpação de erro. Entendi dever indicar nova applicação de forceps, pois o feto tinha os batimentos cardiacos mal perceptiveis em numero de 90 por minuto. A segunda applicação foi feita, secundum artem, foi solida, mas as tracções moderadas mantiveram-se infructiferas; então, retirado o instrumento e pesquizados de novo os batimentos cardiacos do feto, repetida e cuidadosamente, foi o exame negativo, pelo que aconselhei ao assistente a craneotomia seguida de craneoclasia. A craneotomia foi facil e rigorosamente executada mas o craneoclasta escapou á primeira tracção. Seguindo um preceito de verdadeira prudencia, ordenei a retirada immediata do instrumento e fui eu mesmo verificar a causa do insuccesso: o toque explorador permittiu-me reconhecer que o orificio externo do colo do utero se havia retrahido de maneira a apresentar uma dilatação de cerca de quatro centimetros e a exploração manual do segmento inferior revelou-me a retracção do annel de Bandl. Comprehendi, então, porque o forceps fôra infructifero em bacia de pequeno vicio e, diante dos que assistiam a todo o quadro clinico, chamei, a attenção geral para a nova distocia que no meu entender tornava perigosa a operação pelvica. E commentei então: é assim que se iniciam as catastrophes obstetricas, é assim que se chega á impericia. Resolvi, por

isso, praticar a operação cesariana.

O caso, como vêdes é simples e banal: deram-lhe destaque a inepcia da denuncia e a insufficiencia audaciosa da critica. Se a occurrencia fosse da clinica particular, envolvendo o meu nome apenas, não me aperceberia do ataque, mas commigo era arrastada a respeitabilidade do estabelecimento que dirijo. E somente por isso, repliquei á denuncia e aos criticos com o pedido de um inquerito á autoridade policial.

Naturalmente não me occuparei da denuncia anonyma, alcanço-a respondendo á critica profissional que é semelhante na essencia e talvez identica na origem. E a critica, precedida do estardalhaço do noticiarista, começou por querer invalidar as minhas determinações no caso clinico, comparando-as com as que divulguei em um livro — a distocia pelviana — publicado em 1910; a transcripção dos topicos do livro importa desde logo em reconhecer que eu não ignorava o assumpto e si não pratiquei taes conhecimentos theoricos, ou foi por perversidade propria ou por inoportunidade clinica. Não é difficil decidir. Acontece, entretanto, que os commentarios feitos ao acto operatorio procediam dos que não tinham visto nem observado a paciente e, no dominio das conjecturas, formavam elles uma série de hypotheses, preferencialmente malignas, em questão concreta decidida perante as indicações decurrentes do caso clinico. E a contenda veio entre o clinico que vira e decidira sobre o que tinha sido e a critica que nada vira e decidia sobre o que poderia ter sido; e como ao que poderia ter sido, tanto se adaptava o bom como o máo, ainda a critica, num movimento de sinceridade involuntaria e característica, escolheu com alarde o máo. Pessimismo de zoilo!

O simples confronto das qualidades dos contendores devera ter julgado logo o valor dos doestos. Mas
nos momentos anormaes a logica desapparece e, com
flagrante preterição do bom senso, foi preciso collocar
no mesmo nivel o facto e a hypothese, a observação
e a fantasia, a consciencia profissional e o espirito de
contradicta, a palavra de quem tudo vio e a invectiva
de quem nada poude vêr, o raciocinio do clinico
presente e a divagação do denunciador distante.

Tudo quanto nesse livro — distocia pelviana — se lê, eu tenho executado inumeras vezes, quando a situação consente e, no particular da operação cesareana, o meu enthusiasmo traduzio-se sempre em acção continua e efficaz; por conseguinte, se sacrifiquei agora as ideias, fi-lo por ventura para offerecêr-me conscientemente á impiedade dos que me espreitam ou para submetter-me resignadamente ás necessidades do caso clinico?

Quando recebi a notificação do assistente aproveilhe incondicionalmente a conducta. Elle havia applicado o forceps percebendo o soffrimento do feto e esta applicação exacta foi inoffensiva á paciente como provou o exame ulterior que fiz; verificando a improficuidade da tracção não insistio, — agio com segurança recorrendo ao sedativo. Mas, gritará a censura, e o soffrimento do feto? A isto elle attendeo com o sedativo, porque no parto prolongado o feto soffre pela contracção uterina frequente, obstaculo mecanico á hematose placentar; ora, o sedativo justamente diminue a energia contractil do orgão, desembaraça o intercambio feto maternal, remove o soffrimento do feto, cuja vida, tão acertada fora a indicação, eu ainda pude apreciar. Quem assim procede de ninguem precisa para

encobrir os seus actos; não dou a quem quer que seja o direito de vêr na minha defeza o ésto da generosidade em favor do auxiliar accusado porque tem elle personalidade sufficiente, dispensa a compaixão alheia e tambem porque em seu lugar, certamente, outro qualquer faria o mesmo se quizesse agir com certeza.

Além de apreciar a minha acção no caso, a critica entendeo indicar o erro da mensuração do conjugata diagonalis, estando a cabeça fixa no estreito superior. Responderei informando que não sou o unico a dizer desta fórma. A observação 20 do Geburtschilflisches Vademecum do professor Richter refere no exame — kopf fest (cabeça fixa) conj. diagonalis 105; a de n. 54 informa — kopf fest eingeklemem (cabeça fortemente encravada) conj. diagonalis 9.5. O caso n. 5 do livro de Lieppmann registra — conj. diagonalis 11, kopf fest in becken eingetreten (cabeça insinuada); o n. 7 diz — conjugata diagonalis 10 ½, kopf auf den Beckeneingang (cabeça fixa no estreito superior). A observação do professor Budin na these de Chevron reza:

il est possible d'arriver sur le sommet moulé et fixé sur le détroit supérieur. Le « promontoire est accessible par le tou- « cher vaginal et la distance qui le sépare « du bord inferieur du pubis est de 103/4.

Na observação de Richelet está escripto:

« le promontoire est accessible, cunjungué « diagonal 11 centimetres. Nous procedons « ensuite au examen obstetrical. Au dessus « du col nous arrivons sur une tête « engagé. » No caso n. 2682, estatistica da clinica do Prof. Schauta, livro de Burger vê-se — conjugata vera 8, schadel tiefer querstand (cabeça insinuada e transversa). O ensinamento de Bocquel é positivo:

«les déux doigts reunis ont l'avantage de «permètre d'atteindre plus facilement un «promontoire difficilement accessible: ils «permettent de faire un effort plus con-«sidérable pour soulever une partie fétale «fixée a l'entrée du bassin.»

O exame feito por Bonnaire na paciente da 7.ª obs. de Augé está assim redigido:

«consultation le 17 juin 1898. Promonto «sous pubien 11,5... la tète est fixée au «détroit supérieure.»

E são sem conta exemplos semelhantes que não enumero para evitar a fadiga da repetição banal. Todavia não posso furtar-me ao desejo de vos fornecer mais tres. As papeletas ns. 6750 e 6989 da Maternidade relatam o exame feito no momento da entrada da paciente e onde está escripto - conjugata diagonalis 11, cabeça fixa no estreito: estas papeletas trazem ainda o seguinte esclarecimento — parteiro Dr. Queiroz Barros. A de n. 6050, da mesma Maternidade, no exame da gestante no acto de ser ella admittida, refere — conjugata diagonalis II 1/2, cabeça mobilisavel no andar superior da excavação; trata-se pois de um conjugata diagonalis tomado apezar da cabeça estar na excavação, isto é, insinuada, cabeça ainda mais baixa do que a que toquei: como esclarecimento precioso conta o documento que o exame foi feito pelo

Dr. A. Quintella. Autores extrangeiros e medicos nacionaes pensam como eu e respondem cabalmente á censura que fizeram.

Tambem foi comentada a minha phrase - quasi onze centimetros de conjugata diagonalis - não sendo tolerada a medida approximada. Desde a obra classica de Litzmann, porém, esta medida approximada é um facto indiscutivel e para não insistir em citações perfeitamente dispensaveis, em questão resolvida, lembrarei apenas o trabalho de Kroenig, na clinica de Iena, provando que as mensurações do conjugata diagonalis feitas na mesma gestante, ao mesmo tempo por elle e seus auxiliares - Raucher, Reinig, Pankow - foram sempre discordantes e, quando era possivel a mensuração directa na operação ou na necropsia, nenhum dos resultados anteriores era perfeito. A arguição é futil, tanto quanto a que se encrespou diante de outra locução minha, - batimentos cardiacos mal preceptiveis em numero de 90. Supporá por ventura o extranho censor sinonymos - mal perceptiveis e incontaveis - para não admittir que se contem batimentos mal perceptiveis?

Levantou grita violenta, o facto de ter havido duas applicações de forceps, e as respostas a um questionario, neste ponto, formularão uma condemnação com a seguinte sentença — contra-indicação absoluta. Mas a sentença tem appelação para tribunal superior e a ella eu contraponho: o professor Grynfell (observação do livro de Vallois) que numa bacia viciada applicou primeiro o forceps de Tarnier, com tracções fortes e auxiliado pelos seus assistentes, algum tempo depois fez outra tracção com o forceps de Pajot. Demelin, observação V da these Markowich, tres vezes successivamente applica o forceps; Budin, observação da mesma these, tres vezes applica os forceps de Tarnier e Levret sem resultado. Cromwell, (antepartum hour

glass) faz varias tentativas de tracções com o instrumento e reapplica-o algum tempo depois. Lê-se na observação de Hosmer — varias applicações de forceps. No caso de cesareana tardia de Vieira Souto, tão semelhante ao que discuto, duas vezes o forceps foi empregado. E tantos outros, e talvez mesmo, (quem

sabe) os proprios contradictores!

Não se vão erigir em methodo de escolha as applicações repetidas de forceps, mas os casos concretos muitas vezes exigem tal repetição, quando a applicação anterior precisa ser ratificada por outro profissional chamado a colaborar e que póde contar perfeitamente, pelo tempo decorrido, com uma accomodação melhor: para estes casos têm os allemães até a designação probezange, forceps de prova. Depois, nada mais razoavel, achando-se ainda vivo o féto, com a cabeça fixa no estreito superior, diante de um vicio pelviano onde o parto espontaneo é perfeitamente possivel e onde o forceps é de indicação boa, que um parteiro advindo, repugnando a embryotomia e reflectindo sobre os percalços da cesareana tardia, queira verificar a efficacia do forceps empregado com methodo e prudencia, como eu o fiz.

Uma das respostas aos quesitos preparados sobre o caso da Maternidade, visa invalidar a informação que dei de retracção do collo verificada no segundo exame; assim affirmava-se cathegoricamente ser impossivel que o collo, dilatado antes da craneotomia e da tentativa de craneoclasia, pudesse apresentar-se, logo depois, com a sua permeabilidade muito reduzida. A affirmação é insustentavel e ridicula. O phenomeno da retracção do collo nos vicios de conformação pelviana é conhecido desde Litzmann; na distocia pela retracção do anel de Bandl é elle até um elemento de diagnostico. A 6.ª observação de Markowitch relata que em menos de '3 horas a dilatação completa do

collo, insinuada a cabeça, desappareceo, e... le col est revenu sur lui-même. No caso de Demelin, apresentado á Sociedade Obstetrica de França está escripto — ma surprise fut grand, le col état revenu sur lui-même. No que se refere á extensão do phenomeno, a 20.ª observação de Markowitch informa: le col etait renfermé, revenu sur lui-même. No que concerne ao tempo, facto que a critica não admitte, a observação de Potocki ensina: au bout de quelques minutes l'orifice externe est revenu sur lui-même. São opiniões de grande peso que depõe no sentido da minha affirmação, provando:

- a) que o phenomeno existe,
- b) que elle é completo,
- c) que elle é subito.

Como se accommodará deante disto a presumpção dos contradictores? Justifica-se porém a audacia ida contestação pelo desconhecimento do facto; todavia a retracção do collo é mesmo o signal capaz de despertar a suspeita da retracção do annel de Bandl até então despercebida. A these de Gaignard elucida perfeitamente o assumpto e muito instrue quando diz:

«la dilatation peut être complète... tout paraissant absolument normal, on est fort surpris de constater que le travail n'avance pas... Si on pratique le toucher on est fort étonné de voir que non-seulement la tête ne progresse pas, mais encore que l'orifice du col, bien que souple, tend à revenir sur lui-même.

Nos mesmos termos escreve Bocquel em seu livro -- La pratique de la dystocie -- Em tres pontos dos -- Travaux d'obstétrique, Pajot ensina:

«l'uterus présent une véritable contracture, «allant s'accroissant pendant les quelques «heures suivantes, gagnant l'orifice pres-«que dilaté et lui permettant de se retra-«cter de moitiè.»

Em uma observação refere:

«l'orifice qui était a peu près complement «dilaté est retracté de la gradeur 'dune «pièce de cent sous.»

E enumerando as indicações operatorias:

2.º «Par l'êtat de contracture du corps de «l'utérus et la rétraction de l'orifice se « produisant après la dilation presque com- « plète. »

Como se vê é uma noção que orça pela banalidade e só não a tem o informante gracioso que, não admittindo em uma resposta o insuccesso da baseotripsia, na immediata dá, para a hypothese da impossibilidade da extracção da extremidade cephalica esmagada, o recurso da evisceração. Evisceração sobre craneo deve ser uma especie de novo methodo de tirar tripas pela cabeça.

Respondidas as increpações de ignorancia ou erro, cumpre attender á arguição de incompetencia que o estylo pantafaçudo procurou explorar numa pieguice hypocrita, apresentando á execração publica um estabelecimento de assistencia que recebeo a mulher sã portadora de um filho vivo e transformou-os em dois cadaveres estropeados! A tirada póde ser impressionadora, mas é sobretudo mendaz. Não bateu ás portas do estabelecimento pedindo soccorro uma mulher sã,

mas uma mulher no fim de uma gravidez accidentada, na vespera de um parto difficil, condições estas que varias vezes comportam o germe do imprevisto e do irremediavel.

Quem não tem visto, quem não tem lido, a quantos não têm surprehendido estes casos em que as exigencias successivas e rapidas impõem ao profissional a sequencia das operações de gravidade crescente. E, quantas vezes, o episodio tumultuoso da parturição não têm o epilogo triste de uma vida que se esvae em sacrificio de outra que não pôde despontar!

A acção medica no chamado caso da Maternidade começou no momento em que, apóz 18 horas de trabalho, o féto dava signal de soffrimento. A bacia era de pouco vicio e a extremidade do féto fixava-se na sua entrada; como a desproporção de pequena monta podia ser vencida pelo esforço natural e principalmente pelo apparelho tractor, o forceps tinha indicação exacta. De resto, não será encontrada uma só opinião que condemne o forceps, nos vicios de bacia do 1.00 gráo, sobre a extremidade cephalica fixa. Mas o forceps, usado como convinha, tracções moderadas e em tempo reduzido, foi infructifero. O que fez o medico? Aguardou opinião de outrem, mas aguardou-a vigilante e tanto que apresentou a este outro o problema clinico nas condições em que o recebera — féto vivo, collo dilatado, cabeça fixa no estreito superior. As consequencias desta espera justificam-na. Devo portanto explicar apenas a minha acção, pois no decurso della é que os incidentes graves prepararam o desfecho ulterior.

Determinei a segunda applicação de forceps pelos motivos já alludidos. Dentro da indicação precisa e nas condições especiaes do caso, mais conveniente era este recurso, quatro horas apoz a primeira tentativa, do que a cesariana que, por tardia, não pôde ser ope-

ração de escolha. Ainda a tecnica da segunda applicação foi rigorosa, pegada firme, tracções moderadas e rapidas. Pude avaliar então a ineficacia do instrumento e reduzido á pratica da cesariana ou da embriotomia, pesquizei novamente os batimentos cardiacos do féto, unico criterio para a preferencia: o féto estava morto. Mandei fazer a craneotomia, notei a difficuldade na craneoclasia e, nos moldes de maior prudencia, pesquizei-lhe a causa. Então pude, atravez do collo retrahido, introduzir a mão no segmento inferior e reconhecer a distocia.

Era uma distocia accrescida, não se esqueçam de tal os censores; já o problema clinico não era mais o do vicio de conformação pelviana, a elle juntou-se a complicação gravissima da retracção segmentaria inferior. Os criticos talvez não avaliem os obices que esta distocia acarreta, por isso garantem que o insuccesso do craneoclasta é incrivel e a sequencia dos actos operatorios inaceitavel. Talvez sejão elles partidarios não da extracção, mas do arrancamento do féto de dentro do utero, o que ha muito o meo criterio profissional repele, porque para a extracção ha regras, ha contraindicações e mesmo os classicos apontam as difficuldades capazes de transformal-a no arrancaamento que leva comsigo o féto e o utero materno. E' justamente nestes casos de retracção do segmento inferior que se observam os famosos desastres. A critica extranhou, portanto desconheceo, e invectivou a cesareana, que já tenho feito, fiz e farei sempre em situação analoga. Já o velho livro de Lauth comprehendia nas embryotomias insoluveis o recurso excellente e unico da hysterotomia; Bocquel pergunta (- mas si d'une partie la baseotripsie ne reussit pas... il ne vaudrait pas mieux faire une laparotomie, suivie d'hystérectomie ou d'hystérotomie? O artigo de Chamberlent refere casos de impossibilidade de extracção do féto apezar da embryotomia; Demelin e Landois contam casos identicos; Brunings em uma mesma parturiente usou o forceps, tentou a versão, empregou o craneoclasta, recorreo ao gancho, applicou o cephalotribo e porque tudo fosse improfiquo recorreo á cesareana; o caso de Lafourcade é o de embryotomia inefficaz seguida de cesareana; o de Legagneur é de baseotripsia impotente reclamando a operação de Porro. Eis porque Gaignard adverte que as embryotomias só são boas operações quando não ha ameaça de ruptura e, crescendo na retracção segmentaria, em proporção consideravel, ás probabilidades de ruptura, elle pensa que a baseotripsia é — une operation particulièrement dangereuse.

Só quem ignora estes pormenores aliás de grande divulgação, poderá extranhar a pratica da cesareana apoz o insuccesso ou a contraindicação da baseotripsia. E' uma convicção pessoal, profunda e antiga, o grave perigo das operações pelvianas difficeis e forçadas; infelizmente não faltam exemplos de funestos resultados nas operações pelvianas a todo transe. Apontarei a observação de Vallois, prof. em Montpellier, comportando varias operações, duas tentativas de baseotripsia, sendo que ao terminar a extracção do féto, expiráva a paciente. A these Galvin (1904) tem factos iguaes; a paciente de Hosmer não obstante o emprego reiterado de varias operações pelvianas morreo sem que o féto fosse extrahido. Tambem posso referir facto, analogo de uma mulher com retracção do annel de Bandl, por effeito do ocytocico em demasia, na qual o forceps a baseotripsia foram infructiferos apezar de longamente empregados e nestas circumstancias, no serviço clinico da Faculdade, o meo auxilio foi invocado e, ao tentar a versão, de accordo com Bertin, é que reconheci a distocia do segmento inferior: pratiquei a cesareana e a doente, sem vestigio de reacção peritoneal, falleceo, cinco dias depois, de uma insufficiencia hepatica aguda, consequencia da chloroformização por espaço de mais de quatro horas exigida pelo exercicio das operações pelvianas inuteis.

No caso da Maternidade a cesareana foi imposta pela dystocia sobrevinda e, como teria de optar entre ella e o arrancamento, preferi a cesareana em beneficio da paciente e tambem dos meos creditos profissionaes. Talvez a censura diga que o diagnostico devera ter sido feito opportunamente e que o anesthesico venceria a retracção, ao que replicarei provando com Potocki, Gaignard, Vallois, Chevron, Pajot, Budin, Demelin, que innumeras vezes só a exploração manual directa do segmento permitte o diagnostico. Eis como pensa Chevron:

«l'experience prouve que l'action des anes-«thésiques reste nulle et ne diminue en «rien la tonicité du muscle utérin et de «l'anneau de Bandl.»

Simpson e Loewis são accordes. Gaignard escreve:

«ceci a permis de distinguer la contracture «que peut céder tout d'un coup a un agent «anesthésique de la rétraction que ne «cède pas.»

Ninguem ignora quanto póde ser o chloroformio inutil; e quando não o fosse, bastava a excitação continua da manobra, causa habitual do phenomeno, para annular o effeito do anesthesico. No que respeita ao diagnostico, Hofmeier reconhece, na maioria de suas observações, a sua impossibilidade pelo exame do abdome.

Eis o que dictou a indicação da cesareana, termi-

nando eu o trabalho sem destruição, sem dilacerações e com a segurança de o haver feito limpamente. A morte sobreveio apezar do rigor da minha orientação; mas se a morte é o indice da impericia, appareça um só medico, se é possivel, que nunca tenha perdido um doente.

Pelo inquerito, meos senhores, chegou-se á prova necropsial e á prova testemunhal. A primeira, negativa nos pontos carcomidos pela putrefacção e elucidativa da exactidão da technica operatoria nos recidos poupados, vós a conheceis e tambem o alarido provocado pela compressa. Em outro qualquer meio, Verificado QUE o Ventre da mulher tinha ficado aberto apoz a operação, o informe sobre o fim desta compressa propositalmente deixada em obediencia á regra do tamponamento extrauterino, dissiparia qualquer duvida. Mas a maledicencia chegou ao insulto de querer contestar o que não havia visto. Felizmente a prova testemunhal, feita á minha revelia, tudo esclareceo: medicos que assistirão á operação confirmarão em absoluto o que eu havia declarado.

Estou a ouvir meus caros amigos, o vosso commentario — e é este o caso da Maternidade! — Pois, como sabeis, sobre elle a inveja construio o escandalo. Com que fim? Para vingar a morte da infeliz desprotegida que só teve naquella casa o carinho, a dedicação, o amparo de quantos lá trabalham? Não, o intuito não foi nobre nem elevado; se o fosse o paladino de tal façanha não se occultaria no anonymato protector, nem a censura buscaria os rufos da nota jornalistica.

É, meos presados camaradas, que a vida é dura e cumpre alcançar o fim custe o que custar; a theoria do arrivismo encorporada á pratica profissional. E porque comprehendi assim, não me molestou a campanha; muito pelo contrario receiei sentir-me satisfeito percebendo que, sem empenho meo, doia-se alguem com a

minha vida prospera e feliz. Então compungio-me a tortura dos que me atacavam, por que a inveja é um cueixume

soffrimento e a maledicencia é um queixume.

Em troca da vossa generosa acolhida eu vos aviso das delicias da vida profissional nas surprezas da invidia medicorum, concitando-vos a tirar das circumstancias as mais asperas o ensinamento que ellas contem. Esse ensinamento é a serenidade com que a consciencia encara os mais tormentosos engenhos da perfidia humana. Confiemos serenamente na vida, no labor fecundo, na dôr libertadora, eis o que nos ensina a suave parabola do grão de trigo que, se soubesse o que é e o que vale, cumpriria com amor o seu destino, indo da germinação á florescencia e á maturidade, para alcançar gloriosamente o martyrio do esmagamento na pedra do moinho, porque no fundo do sulco em que dormita, elle, o pão do futuro, resume em si o trabalho penoso do lavrador e o sol radiante de Deus.

FERNANDO MAGALHÃES

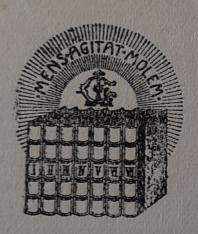
PROF. DA FACULDADE DE MEDICINA

LIÇÕES

DE

CLINICA OBSTETRICA

2.ª EDIÇÃO



1922
LIVRARIA CASTILHO
A. J. DE CASTILHO — EDITOR
R. da Assembléa, 36—Rio de Janeiro

AOS MEUS COMPANHEIROS DE TRABALHO, MEUS GRANDES AMIGOS, OS ASSISTENTES E INTERNOS DA MATERNIDADE DO RIO DE JANEIRO E DA CLINICA OBSTETRICA DA FACULDADE DE MEDICINA.

INDICE

O CASO DA MATERNIDADE	PAGINAS
Lição de abertura do curso de clinica obste- trica — 1915	9
A QUESTÃO DA ECLAMPSIA Lições feitas na Maternidade da Faculdade em 1915	27
AS INDICAÇÕES DA THERAPEUTICA E O UTERO GRAVIDO Lições na Maternidade do Rio de Janeiro	83
DYSTOCIA PELVIANA I A historia dos estudos de pelvilogia. A sua evolução. Tendencias actuaes. A nossa documentação clinica	131
DYSTOCIA PELVIANA II O diagnostico da pelviviciação. Os dados do problema da dystocia pelviana	171
DYSTOCIA PELVIANA III O prognostico obstetrico no vicio pel- viano. As indicações operatorias	195
AS INFECÇÕES PUERPERAES Lições na Maternidade da Faculdade	283
O FETICIDIO THERAPEUTICO Lições na Maternidade da Faculdade	425
NON VIS SED ARTE Na Mat. da Faculdade. Lição de encerra- mento, 1916	461

Pedistes, antes de nos separarmos, após o excellente convivio de um anno tão proveitoso, que eu escolhesse um thema apropriado a uma dissertação de encerramento de curso. Foi vosso o desejo que tal assumpto tivesse muito de profissional sem todavia descer ao pormenor da especialisação. Preferistes um ponto doutrinario geral, synthetisando uma pratica adequada e feliz, em termos de um verdadeiro preceito cujo enunciado vos acompanhe em toda actividade clinica. Na fórma desse desejo só conheço o velho aphorismo, tão soberano que o castigo de sua desobediencia é inevitavel; o dogma que, nas lições dos grandes homens da obstetricia, foi o mais prestigioso elemento de seus maiores triumphos; o verdadeiro catecismo da especialidade, singelo, curto, incisivo e indestructivel - non vis sed arte.

Pelo que vos foi dado ver, a pratica obstetrica tem dous aspectos radicalmente diversos, a simplicidade absoluta que dispensa auxilio extranho e a difficuldade imperiosa que reclama solução prompta. O habitual é a primeira hypothese; quando, pela primeira vez, entrastes em uma enfermaria de partos, talvez todos os leitos estivessem occupados por casos simples, a mesma apresentação cephalica em vesperas de atravessar um espaço

^(*) Na Mat. da Faculdade. Lição de encerramento, 1916.

pelviano amplo. Chega o momento da parturição e o esforço uterino rythmado e efficaz prepara o transito e impelle suavemente o féto; o delivramento é quasi immediato. Ao lado, o soccorro medico inutil cruza, scientificamente, os braços, ou, quando muito, resume a sua actividade á funcção pouco significativa de seccionar o cordão umbellical. E diante disto, com a idéa da normalidade inabalavel do acto, que a critica maldosa affirma pelo exemplo impressionante da eternidade da funcção reproductora tão possivel, sem amparo, que assim se povoou demasiadamente o mundo, os novatos na questão compenetram-se da inutilidade da arte e olham compassivamente os que della cuidam quando não os apontam como os que mais a prejudicam.

Essa monotonia do caso natural educa o espirito pouco precavido no optimismo da banalidade. De subito porém, a tranquilla série de casos simples quebra-se pelo surto inesperado de um episodio accidental e temeroso. É a outra feição da especialidade que de repente obriga o criterio expectante, cauteloso, paciente, a se transformar no juizo immediato, resolutivo e prompto. O contraste entre as situações que pedem a resignação do benedictino e os momentos que reclamam a calma do combatente, exigem qualidades muito apuradas aos que pretendem cultivar a obstetricia.

O momento de agir destaca muito mais a personalidade do pratico do que a pachorra da espectação, porque, pela grande maioria das opportunidades inertes,
melhor se apura a tendencia passiva e é preciso cuidar
muito em que taes condições estagnantes não adormeçam de mais a promptidão do raciocinio e do gesto nos
casos da urgencia exigente. Depois a tradição vem
acompanhando a especialidade com os encomios que a
espera soube conquistar, e nella se educam os timidos,
embalados na illusão pouco modesta, de que são os
previdentes. A inacção muito prolongada faz o mesmo

mal que a actividade pressurosa, no tocante á psychologia profissional, porque se o habito da intervenção prematura crea a perniciosa paixão pelo risco dá tambem attributos de destreza, e se a cega confiança no naturismo compensa, ás vezes, milagrosamente, póde inutilizar as energias efficientes.

Nem o maximo, nem o minimo. Devem-se evitar os extremos a que chegaram as escolas de Paris e de Londres, no seculo XVIII; na primeira, como dizia Boer, só se aprendia o que a arte podia dar, na outra só se sabia o que a natureza podia fazer. A arte demasiada acabará por prejudicar a natureza que, por sua vez, no exercicio de sua soberania, aggrava o recurso tardio do artificio; a primeira fará esquecer as vantagens do naturismo, a segunda vae entorpecer a agilidade do pratico. Só é videiro no officio quem lhe conhece bem as necessidades e consegue removel-as.

Para tal mistér é indispensavel bôa cultura, bôa observação e bôa disciplina. Cultura de doutrinas, observação de factos, disciplina de principios. E entre os principios está este, mal comprehendido ou abandonado, velha inscripção do livro de Hamilton, em 1775, non vis sed arte. A arte apurada e o abandono da força, cujos maleficios, a todo o instante, por si ou pelos meios extranhos que exige, a funcção parturiente demonstra. E a força é justamente o recurso dos timidos, vencidos na sua interminavel esperança, de chofre sacudidos pela imposição do momento e que se atiram á violencia dominadora.

Ahi tendes um máo exemplo. A força é o inimigo maior do profissional, é o maior perigo para o féto, é a maior ameaça para a partuiente. Já é tudo isso a força natural. Vêde o utero que se contrahe violentamente sem descanço e sem tregoas. Ora, pela successão rapida das contracções, o myometrio como que se approxima da actividade permanente, sem pausa, sem

repouso, os vasos que nelle transitam sentem-se coactos no seu trajecto, impedidos de conduzir o sangue preciso á hematose placentar: e por effeito desta força contractural excessiva soffre o féto. Da mesma maneira, pelo excesso do vigor muscular, abre-se subitamente o orificio cervical do utero, o objecto da parturição é projectado impetuosamente pelo trajecto ainda não apropriado, e rompem-se partes molles como tambem podem-se disjungir peças osseas. Tambem o esforço uterino expulsivo, resistido pelo obstaculo osseo ou muscular, insistente em querer dominar, obriga-se ao trabalho intenso que o intoxica, ou relaxando a fibra ou tetanisando-a, e pára assim o trabtalho parturiente, se não se intensifica a ponto de estourar dolorosamente na ruptura do utero. Mesmo que não alcance o sacrificio menos commum do orgão, a força exagerada molesta sempre o objecto da parturição, e o féto, comprimido pela violencia da contracção de encontro á persistencia do obstaculo, contunde-se, fere-se, parte-se ou morre.

Quem não conhece os maleficios dos partos rapidos, quem não tem visto os inconvenientes da inercia secundaria, os desastres da tetania, as lesões do féto na parturição espontanea atravez da dystocia? Calcule-se o que vae ser a força natural intensificada, sem indicação nem criterio, por effeito do ocytocico administrado pela inconsciencia. Relembrai-vos dos casos que a assistencia extranha desanima de resolver e manda para os serviços hospitalares em condições de completa desorientação clinica; estes exemplos typicos de administração errada, por intempestiva ou abundante, do extracto hypophysario, sobre um utero fatigado entrando rapidamente em contractura; estes problemas de dystocia profissional, difficeis em sua solução, porque não têm a uniformidade dos accidentes previstos nem são objecto de um ensinamento systematico.

Se é nefasta a força natural, inda mais o será a

força artificial. A força manual, antes de qualquer outra, tambem precisa ser evitada. A mão que não age com cautela e continua apressada a dilatar o collo que cede á pressão inopportuna; a tracção excessiva sobre os membros do féto, na manobra evolutiva, transformadora intra-cavitaria, que fractura os ossos; a desorientação desta força tractora que provoca attitudes fetaes inconvenientes ao manual operatorio; a rapidez no uso desta força distendendo paredes friaveis de um utero que se rompe; o vigor puxante que dilacera o cordão umbellical; a aprehensão rude da placenta que se fracciona; a penetração desabrida dentro da cavidade do utero trespassando-lhe as paredes.

Mais funesta ainda a força instrumental ou operatoria. Recordai-vos do forceps e do que delle vos disse; o que me ficou gravado na memoria e vos transmitti do tempo em que comecei a vel-o usado e abusado; a sequencia dos interventores que se esfalfavam tentando deslocar a cabeça fetal inamovivel; a rotação lenta e regular do instrumento com o intuito de alcançar a accommodação por tentativa; a força physica que se exgotava no esforço improficuo da tracção; de quando em vez a parada da operação aproveitada para descanço dos operadores e para a consulta ao coração fetal; emfim, cessados os batimentos cardiacos do féto, o emprego do embryotomo como auxilio derradeiro. Não bastava a força conjuncta dos braços, realçada no relevo rijo da musculatura, o corpo atirado para traz multiplicava o vigor com o ponto de apoio que o pé, por uma especie de atavismo profissional, ainda hoje insensivelmente procura; e o parteiro, escorrido de cansaço, levado a um gasto prejudicial de energia, acabava o seu trabalho derreado e inutil. O instrumento tinhalhe vindo ás mãos como lum verdadeiro symbolo da especialidade; longo tempo praticára-se com elle a arte, e no seu activo havia grandes feitos e tambem bastantes derrotas. A força era-lhe necessaria, porque della dependia a sua acção e quando na intransigencia da dystocia, não se movia o objecto apprehendido, o momento em que cumpria terminar o acto operatorio estimulava a vaidade profissional que não se conformava em ser vencida pela difficuldade. Não se queira negar este estado d'alma do parteiro empunhando um forceps, que não consegue demover uma cabeça fetal esbarrada contra uma bacia exigua. Facto de todos os dias, e muito naturaes para quem suppõe só haver esse meio capaz de resolver as difficuldades.

É a evidencia da acção reductora do forceps inherente ao seu fim: tem sido insufficientes todas as tentativas para corrigil-a, não obstante conhecerem-na desde os tempos de Baudelocque; e os seus effeitos clinicos já serem estudados por Duret, quando apreciava o resultado nefasto desta compressão, confirmando a necessidade de uma pressão lenta, continua e progressiva como menos perigosa; e as suas consequencias avisadas por Pajot, quando criticava o abuso do forceps, origem de traumatismos graves immediatos ou tardiamente perniciosos. Força compressora subordinada á força tractora, no calculo de Farabœuf, na proporção de 1 para 10, dependendo da acção dos cabos do instrumento, tal como demonstrou Delore, dando ao esforco do parteiro, com um ponto de apoio para o pé, o valor de 80 kilogrammas, o maximo que póde supportar a extremidade cephalica do féto: dahi para cima começava a embryotomia mascarada de Morisani.

Como fructo desta força instrumental viam-se, e ainda se vêem, as dilacerações do collo do utero, as rasgaduras vaginaes, as rupturas do perineo. Não ha alguem, por mais habilidoso e habituado, isempto na sua casuistica destas depredações operatorias, perigosas e deformantes. O féto traz tambem a prova da força do instrumento aprehensor e tractor empregado: a con-

tusão simples, a solução de continuidade, as depressões da abobada craneana, as fracturas fissurarias, os derrames cerebraes.

A mesma violencia inacceitavel encontrareis na technica da dilatação instrumental, quando não se amplia o orificio cervical e, para abri-lo, recorre-se ao dilatador metallico, cego na sua acção, excessivo na sua efficacia, demasiado na sua actividade, impondo a um tecido que se não distende uma expansão que só se consegue á custa de sua integridade; tal é a dilaceração cervical que a historia triste dos dilatadores metallicos regista continuamente, a ponto de torna-los mais temidos e abandonados. Outros actos cirurgicos, a hebotomia, por exemplo, tem na sua execução regras muito severas que graduam a força separativa interpubiana, tão inconveniente pelas destruições provocadas que demanda o cuidado constante de reduzir o afastamento das peças seccionadas. Tambem a força no desprendimento da espadua volumosa ou quebra o osso do féto, ou rompe os tecidos do utero.

Exemplos não faltam dos pessimos resultados da parturição violenta. Bem os resume a velha pratica hoje abandonada do parto forçado que foi, em mãos antepassadas, meio resolutivo embora destruidor. A imposição temerosa da dystocia é que costuma provocar o esforço malefico da intervenção; mas esta se inutiliza tantas vezes diante do obstaculo inabalavel e, mais se exalte, mais augmentará a difficuldade, tão evidente é o valor da energia demasiada provocando contracções localisadas ou geraes intensamente intransigentes, rompendo angustias de partes molles, dilacerando paredes largamente distendidas que não pódem resistir, alterando a feição anatomica normal, contribuindo para uma funcção anomala e desfavoravel, obrigando a mecanismos que prejudicam, em summa, gerando o grande rosario das difficuldades que se provocam successivamente,

não apenas juntando consequencias senão multiplicando

É na acção profissional entravada pelo embaraço penoso que mais se evidenciam os desastres da força. Notae a applicação do forceps no vicio pelvico: já a espera natural deu ao musculo opportunidade para o seu esfalfamento; de nada serviu o trabalho vigoroso desse musculo; findaram a resignação da doente e a paciencia do medico; tudo, a demora daquella lucta interminavel, a attenção interrupta do profissional, o cuidado crescente da familia, a angustia exigente da mulher, a necessidade absoluta de dar fim aquelle episodio tão longo e tão dramatico, tudo exige a solução operatoria. O que vem á mente em primeiro logar é o forceps, o recurso tradicional, mas o seu emprego insistente, arduo, prolongado e vigoroso, póde ser inutil. Quando não o é intensifica-se a rudeza da tracção que tritura o caminho e que reduz o objecto da parturição; quando o é, descança a violencia que pede soccorro á mutilação. São solidarios no combate á dystocia o medico e o seu instrumental que agem contra o féto e a parturiente; são rijos os primeiros, o musculo e o metal, são frageis os outros, o craneo quebradiço do féto e os tecidos maternos que se rasgam. De tudo, o peior é ser a força sempre complicativa, porque se estimula na difficuldade que provoca, dando a sequencia das intervenções successivas e substitutivas, cada qual mais violenta e mais nefasta.

Esta obstetricia que se exhibe pelo maximo do trabalho penoso e contundente, que deixa de si a lembrança da ruina, que se resolve no esforço desmedido e traumatisante, que mutila os attributos de feminilidade, que arranca do utero o féto ferido e deformado, prejudicado e doente, não póde ser representativa do prestimo profissional, perfeitamente rustico e primitivo se só puder valer pela depredação.

Estou a ouvir uma replica embaraçosa. A força virá porque se faz necessaria e uma tracção, uma dilatação, uma versão hão de ser sempre a actividade do esforço. Sem ella não se comprehenderá a manobra que presuppõe o emprego de uma energia productora de um movimento. Mas neste movimento produzido é que está todo o segredo da arte, porque é movimento compativel com a estreiteza e a facilidade do terreno, é movimento que não aggride, é movimento que não perturba; será assim tambem a energia sufficiente, a energia proporcionada, ou melhor a energia consciente, não tanto de sua efficiencia como principalmente de sua nocividade. A força permittida, o movimento toleravel. Deve-se não ampliar o poder do artificio que, obedecendo ao imperio de necessidade, desenvolve-se no superfluo ou no excessivo, no intuito de remover o em-. baraço pela sua destruição. Já em 1788 Denman ensinava que todos os erros da pratica não provinham da ignorancia, mas da grande confiança que o profissional tem nella e na sua habilidade.

Por isso é que o velho dogma pregava a arte em logar da força. Aquella arte que dictou o profundo pensamento de Baudelocque (1776) «nada em obstetricia substitue a mão adestrada»; que inspirou a lição de Wigand (1793) «é preciso incomparavelmente mais arte e mais habilidade para usar da medicação apropriada, dar á parturiente a posição mais conveniente, fazer manipulações suaves e indolores que previnam uma operação penosa e difficil, preparar esta operação para ser praticada sem prejuizo para a mulher e para o féto, do que para entrar em conflicto com o utero e as partes genitaes e alcançar a victoria a custa da parturiente e do filho»; que se crystallisou na maxima de Naegele (1820), p Euclides da obstetricia, no conceito de Cuzzi, definindo a tocologia como a sciencia de cuidar da mulher na parturição normal e soccorrer

a natureza quando se desviar deste caminho»; que immortalizou Smellie (1740) o maior impugnador da violencia na operatoria tocologica, de quem Leroy, o historiador, falla como sendo «o grande consolador, que depois de ter observado e ensinado tão simplesmente o mecanismo do parto ensinou a conduzir a natureza ao caminho de onde o accidente a afastou»; que tanto confirma o preceito de Killian, em (1831), mandando evitar os methodos violentos, simplificar, expôr e apreciar as operações olhando as indicações da natureza e, mesmo no emprego dos meios artificiaes, só usar os methodos seguros e indicados; que fez viver em 1721 a condemnação de la Motte, o celebre malabarista da versão podalica, aos numerosos crocheteurs de profession de sua época e que ao famoso Mauriceau permittia o ensinamento lealmente tirado «dos casos que deviam ser evitados» (1728).

É a mesma arte que, nos tempos actuaes, collocou em logar de destaque o nome de Pinard, o campeão da obstetricia conservadora e branda, a figura de Leopold e Saenger os melhores patronos da operação cesareana, a palavra sabia de Tarnier na preoccupação maxima de alienar do forceps a acção malefica da força. É arte de bem conhecer o diagnostico, saber no terreno da parturição os accidentes a evitar, as larguezas a aproveitar; no objecto, o volume a diminuir naturalmente pela posição mais favoravel; no orgão, a orientação melhor para a sua força bem gerada. A arte de prever com o mais possivel figor se as demasias do volume são incompativeis com as reducções do espaço aguardando, na hora da efficiencia motora, as consequencias felizes da bôa adaptação; se o exaggero desta adaptação não crea o encravamento pelo asynclitismo excessivo nas apresentações soluveis, pela insinuação maxima nas insoluveis. A arte de recorrer á operação provavel como tentativa, tal a operação transpelviana,

que tem limites de possibilidade, ás vezes só apreciados no decurso de sua acção; de não insistir em dominar estes extremos, abandonando o caminho intransitavel.

A arte do diagnostico exacto, do prognostico lucido, da intervenção diligente. Este diagnostico que não descura do pormenor esclarecedor, que apprehende bem a preferencia do objecto pelas facilidades do caminho, que descobre as excepções de sua accommodação, os erros dos seus movimentos, os inconvenientes de suas proporções; que sabe a topographia favoravel do trajecto; que verifica a conjugação das forças expulsivas; e de tudo se aproveita para, natural ou artificialmente, conduzir sem forçar, trazer sem extrahir, orientar sem arrancar, o objecto da parturição posto favoravelmente longe das aperturas.

Este prognostico que acompanha mesmo os mais imperceptiveis avanços e delles deduz a competencia, embora demorada, da natureza. Esta therapeutica que se soccorre do diagnostico indicador, corrigindo e conduzindo, modificando e orientando, sentindo o obstaculo e delle fugindo, ao envez de por elle saltar, reconhecendo a difficuldade e o seu gráo, e della livrando-se pelo afastamento.

Guardae bem a noção de que nunca vos permitti o forceps potente e que sempre impuz o seu immediato abandono, provada logo a sua inaptidão deante do obstaculo. Tampouco consenti qualquer indicação do artificio antes que a natureza falisse ou começasse a se desviar malfazendo. Esta recordação vós a levareis como a prova de que praticastes uma especialidade que pede raciocinio e dextreza, mas o raciocinio conduzindo a dextreza, para que o atrevimento da mão capaz não domine a razão soberana.

A força esquecel-a-eis, em obediencia ao vosso sentimento e á vossa sabedoria. O vosso sentimento bem como a vossa sabedoria são humanitarios, não acceitam o principio demolidor que faz da arte uma devastação. Ambos tambem são a vossa segurança e a vossa garantia Na pratica que vos espera ha muito de imprevisto e de doloroso, tantas vezes vos approximareis do irremediavel que é preciso evital-o. Isto só se consegue obedecendo ao mandamento — non vis sed arte. Pela força é que se chega ás grandes tragedias clinicas, onde tudo desapparece, a existencia do féto, a vida da parturiente, a bôa fama do profissional. Na partilha dos doestos com que costumam a maldade ou a invidia, retribuir o soccorro medico, mesmo o desinteressado, o maior quinhão sempre coube ao pobre pratico que, na hora dos grandes transes, responde pela fragilidade de duas vidas.

Ai delle se as não ampara; não se livrará da invectiva, mesmo que o inevitavel se imponha deante da dedicação e da proficiencia. E o vosso conceito ameaça naufragar, o vosso trabalho se interrompe no dissabor, a vossa vida se escurece no abandono. É o facto de todos os tempos. Dous grandes homens da obstetricia sentiram o desfavor dos seus contemporaneos: Baudelocque foi escandalosamente accusado de imperito pelo medico Sacombe, poeta parteiro e revolucionario desacreditado; Boer, infeliz no caso da archiduqueza da Austria, sem perder o valimento e sem culpa, morreu succumbido ao peso da maledicencia. Só o aphorismo da arte vencedora contra a força repudiada poderá garantir a vossa tranquilidade.