

O CARRO INIMITAVEL

A Obstetricia Social em Porto Alegre

A Maternidade

Propondo-se a benemerita instituição de caridade de Porto Alegre — a Santa Casa de Misericórdia — a lançar, em janeiro vindouro, os fundamentos de uma Maternidade, pareceu-me não ser descabido estudar, em rapido escorço, as condições da assistência obstetrica ás classes pobres de nossa população.

Por ser o problema da assistência á maternidade um dos mais nobres da medicina social, delle cogitam tanto os medicos e biologistas, como os estadistas e sociologos. E os desvelados cuidados que merecem os seus multiplos aspectos dão precisamente a medida de cultura de uma sociedade.

Partimos de duas premissas: — Não podendo a mulher grávida, parturiente ou nutriz, exercer a sua função materna sem riscos para si e para seu filho, e sendo o recém-nato humano o mais fragil e mal equilibrado de todos os animaes, impõem-se: 1) medidas de profilaxia contra a mortalidade materna; 2) medidas de prophylaxia contra a mortalidade do fêto, do recém-nato e do lactente.

Taes são as bases scientificas da protecção á maternidade, conforme o ensinamento do grande mestre da obstetricia franceza, o notavel professor Couvelaire.

Verifiquemos, num rapido lance, em linhas geraes, como são ellas observadas em nosso meio social.

Em principio, a arte obstetrica, além dos conhecimentos geraes da clinica que exige de seus cultores, demanda uma attenta e bem orientada aprendizagem technica.

Ora, todos nós que exercemos a clinica nesta capital, conhecemos perfectamente a incapacidade profissional das innumeradas e improvisadas parteiras que infestam a cidade, graças á singular inter-

Dr. Argemiro Dornelles

pretação da liberdade profissional que nos felicita . . .

E' aos cuidados dessas mãos de creaturas ignorantes e inconscientes, e muitas dellas deliberadamente criminosas, que se entrega a maior parte das gestantes e parturientes.

Os abortos, em Porto Alegre

Vae para alguns dias, fui chamado a attender um caso de ginecologia. Procurando informar-me dos antecedentes da paciente, disse-me fleugmaticamente a enfermeira, que exerce a profissão de parteira: „Dr, esta moça está doente desde um aborto que eu provoquei nella, no começo deste anno“. E accrescentou, á guisa de justificativa do seu acto de benemerencia profissional: „A criança ainda não estava desenvolvida: devia ser de uns 2 mezes. . .“

Dado tal criterio, qual será a percentagem de abortos provocados dentre os 353 casos que necessitaram de intervenções posteriores, no hospital, nestes ultimos cinco annos? E saiba-se que foram internadas nesse mesmo tempo 2.362 mulheres em estado puerperal, o que nos dá uma taxa de 149 abortos por 1.000 gestantes . . .

Não será, pois, de estranhar que, no primeiro semestre do corrente anno assistissimos á morte, por peritonite, de quatro gestantes, em consequencia de manobras abortivas, e de duas puerperas, que foram recolhidas agonizantes, uma por septicemia puerperal secundaria á retenção completa de placenta durante 3 dias e a outra, por choque causado por inversão uterina, datando de 24 horas, attendidas as duas pela mesma parteira, no decorrer de uma semana.

Muito longe estamos, portanto, do axioma obstetrico que exige a assistência habil da parturiente e a vigilancia competente da mulher grávida.