

# CONSIDERAÇÕES

SOBRE

## A VERSÃO CEPHALICA.

# THESE

APRESENTADA E SUSTENTADA

PERANTE

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,

EM 16 DE DEZEMBRO DE 1840,

POR

**JOSÉ VERISSIMO DE MATOS,**

NASCIDO EM MANGARATIBA (RIO DE JANEIRO),

DOUTOR EM MEDICINA

PELA MESMA FACULDADE.

...un fait qui ne repugne point à l'esprit et qui ne choque point la justesse et l'ordre naturel des idées, avancée par des hommes instruits doit être cru, si on n'a pas une preuve complete et démonstrative du contraire.

ROUSSEL.

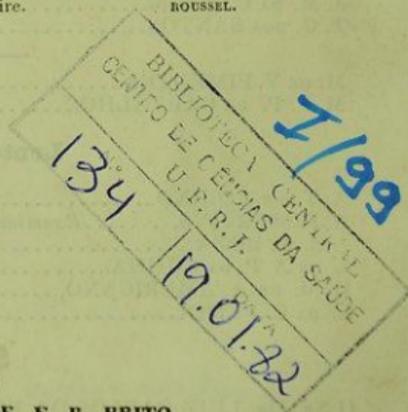


Rio de Janeiro.

NA TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE F. P. BRITO,

Praça da Constituição n. 64.

4330.



# FACULDADE DE MEDICINA

## DO RIO DE JANEIRO.

Os SRS. DOUTORES

### Lentes Proprietarios.

M. DO VALLADÃO PIMENTEL .....	<i>Director.</i>
1.º ANNO.	
F. F. ALLEMÃO.....	{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.
F. DE P. CANDIDO.....	
2.º ANNO.	
J. V. TORRES HOMEM..	<i>Examinador</i> { Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
J. M. N. GARCIA.....	
3.º ANNO.	
D. R. DOS G. PEIXOTO..	Physiologia.
J. M. N. GARCIA.....	Anatomia geral, e descriptiva.
4.º ANNO.	
J. J. DE CARVALHO....	<i>Examinador</i> { Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica, e Arte de formular.
J. J. DA SILVA.....	
L. F. FERREIRA.....	<i>Examinador</i> Pathologia externa.
5.º ANNO.	
C. B. MONTEIRO.....	Operações, Anat. Topograph. e Apparelhos.
F. J. XAVIER.....	<i>Presidente</i> { Partos, Molestias das mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.
6.º ANNO.	
J. M. DA C. JOBIM.....	Medicina Legal.
T. G. DOS SANTOS.....	Hygiene, e Historia da Medicina.

---

M. DE V. PIMENTEL .....	Clinica interna, e Anat. patholog. respectiva.
M. P. P. DE CARVALHO.....	Clinica externa, e Anat. patholog. respectiva.

### Lentes Substitutos.

A. T. DE AQUINO.....	{ Secção das Sciencias accessorias.
A. F. MARTINS.....	
J. B. DA ROZA.....	{ Secção Medica.
L. DE A. P. DA CUNHA.....	
D. M. DE A. AMERICANO.....	{ Secção Cirurgica.
L. DA C. FEIJO.....	

### Secretario.

O SR. DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

*Em virtude de uma Resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emitidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus autores.*

À MINHA MUITO EXTREMOSA MÃE

A

SENHORA D. ANGELICA MARIA THEREZA.

SENHORA:

He somente á vós, a quem eu devo minha educação litteraria: si sou alguma cousa, ou si poderei ser, tudo devo ao vosso incansavel zelo, e aos vossos desvellos; pertence-vos pois este meo primeiro trabalho, que está bem longe de ser perfeito: no entanto dignai-vos acceptal-o como o fructo das fadigas, e sacrificios, com que tendes constantemente amparado minha ardua carreira scholar; e com elle a confissão do mais profundo respeito, e d'huma gratidão eterna.

Do vosso obediente filho,

J. V. DE MATOS.

## CONSIDERAÇÕES

### SOBRE A VERSÃO CEPHALICA.

#### NOÇÕES GERAES.

Ha occasiões em que o trabalho do parto he perturbado por accidentes ora dependentes do feto, ora dependentes da mãe: então reconhecida a difficuldade do parto espontaneo, o parteiro he obrigado para desembaraçar a mulher, ou salvar a criança, a recorrer a dous meios: 1.º versão do feto: 2.º emprego de instrumentos, ao forceps, alavanca, laço, etc.: como porém este segundo meio exige para sua applicação condições especiaes, que só huma ou outra vez se encontram nesta especie de parto, a versão he nestes casos o mais das vezes indicada.

Entende-se por — versão — em Tocologia, a operação que consiste na mudança de situação, que se faz soffrer o feto, com o fim de trazer a cabeça, ou os pés ao estreito superior da bacia. Segundo a extremidade, que se quer fazer descer, a operação toma huma denominação differente; assim tem-se chamado modernamente *versão cephalica* aquella em que se faz descer a cabeça; e aquella em que os pés são trazidos, *versão podalica*.

Salvar a mãe, e o filho são os dous fins, que se tem em vista, quando se emprega esta operação; e os casos que a reclamão são — a má posição do feto: tal como de espaduas, do dorso, do peito; a sahida prematura do cordão umbilical: da parte da mulher, as convulsões, hemorragia, inercia do utero, hernia irreductivel, ou estrangulada aneurysma de grossos vasos, fraqueza extrema, e sin-

cops. Algumas condições são indispensaveis para que ella tenha segura applicação: he necessario, que as relações do feto com a bacia sejam taes, que elle possa sair sem muita difficuldade, que o orificio uterino esteja dilatado, ou ao menos que seja capaz de ser dilatado; que as agoas d'amnios ainda se conservem, ou que tenham corrido de fresco; que o utero não se tenha contrahido fortemente sobre o corpo do feto.

As indicações, que se devem seguir nestes casos, são tanto mais urgentes, quanto os accidentes mais perigosos para a mãe, e para o feto: humas vezes preciso he terminar promptamente o parto, outras vezes demoral-o sob pena de ver o pratico baldados seus esforços.

Em todas estas circumstancias he indifferente empregar hum, ou outro methodo? teem elles as mesmas vantagens? He esta huma questão sobre que os praticos ainda não estão de accordo: huns aconselhão, e seguem a versão pelos pés como a unica conveniente á prompta terminação do parto: outros empregão a versão pela cabeça, e nella encontrão hum meio mais poderoso de salvar o feto sem comprometter os dias da mãe: alguns ha, que negão a possibilidade desta ultima. Nós julgando que semelhante modo de pensar he muito exclusivo, não o seguiremos; porquanto casos especiaes existem em que hum ou outro methodo será proveitoso. Nesta these pois, consagrada a considerações sobre a versão cephalica, expondo os argumentos, que se lhe teem opposto, e reunindo os factos que se conhecem della, nos esforçaremos por mostrar que he huma operação importante; para isso a dividiremos em tres partes: na 1.<sup>a</sup> trataremos da historia da versão: na 2.<sup>a</sup> mostraremos os argumentos, com que se tem querido excluir d'entre as operações tocologicas a versão cephalica, faremos ver suas vantagens, e indicaremos os casos em que convém empregar-a: na 3.<sup>a</sup> e ultima parte exporemos o modo de a praticar.

### HISTORIA DA VERSÃO.

A historia da versão nos apresenta as vicissitudes porque tem passado esta operação. Hippocrates, a quem he preciso sempre remontar, algumas idéas da versão dá em suas obras; mas como elle, ainda que entendesse, que o feto podia sair pelos pés, ou pela cabeça, só considerava o parto livre de perigo quando a criança vinha por esta ultima extremidade, por isso aconselhava voltar o feto todas as vezes que apresentava outra qualquer parte que não fosse a cabeça. Collige-se das obras de Celso o preccito de que o feto pode ser extrahido pelos pés, quando não for possível segurar na cabeça. » *Medici vero propositum est, ut eum (infantem) manu dirigat vel in caput, vel etiam in pedes, si fortè aliter compositus est: conti-*

quando diz n'outro logar... *in pedes quoque conversus infans non difficulter extrahitur; quibus apprehensis per ipsas manus commodé educitur*: vê-se pois que a versão pela cabeça, e pelos pés era por elle conhecida, mas não se sabe si Celso a applicava ao feto vivo, porque o preccito, que vimos he applicado nos casos, em que o feto existe morto dentro do utero. Paulo de Egine, chamado entre os antigos o medico das mulheres, julga-se que foi o primeiro, que fez a applicação da doutrina de Celso ao feto vivo, e teve depois por imitadores Rhodion, e Paréo, os quaes se esforçarão em provar que o parto, em que a criança apresenta os pés não era perigoso: sem embargo disso, o conselho do Pai da Medicina era então o seguido, ou fosse pelo respeito que inspirava a authoridade deste homem extraordinario, ou fosse porque não adoptassem a versão pelos pés, por julgarem perigosa. Os fetos pois que se apresentavão em más posições, ou que não podião ser extrahidos pela cabeça, erão condemnados a morrer dentro do utero, estrangulados depois, e extrahidos; ou erão arrancados com instrumentos proprios para este fim.

Foi no principio do decimo setimo seculo, que Guillemeau estabeleceo como regra, que em todo o caso, em que a cabeça do feto se apresentasse, accidentes existissem, se praticasse a versão, e se terminasse o parto pelos pés. Charles de Saint-Germain, seo contemporaneo, sustentava opinião contraria, e aconselhava a versão cephalica qualquer que fosse a parte do feto, que se apresentasse: assim quando se encontravão os pés, as nadegas, o dorso, o lado, as espaldas, a face queria elle, que se repelisse a parte que descia, se procurasse a cabeça, ou que se imprimisse abalos na mulher para a cabeça descer assim como fazião Hippocrates, e outros. A doutrina de Guillemeau sendo abraçada, os praticos que se seguirão, cahirão no extremo opposto, e a versão pela cabeça foi quasi inteiramente abandonada, e aquelles que a empregavão classificados de loucos, e ignorantes. Em 1796 resurge a versão cephalica já esquecida talvez a mais de duzentos annos: Flamand pesando em seo espirito penetrante as vantagens deste methodo de operação, e os inconvenientes do outro, o introduziu de novo na sciencia, cabe pois ao celebre professor de Strasbourg a gloria, disputada por Osiander, de ter feito reviver entre os modernos a versão cephalica.

Nova era renasce para esta operação, muitos são os praticos que em todos os paizes a tem adoptado: força he porem confessar que hoje ella he bem pouco empregada; em França quasi ninguem a pratica, e em huma discussão da Academia de Medicina de Paris foi regeitada M.<sup>me</sup> Lachapelle se oppõe com todas as forças a esta operação, e nega mesmo a possibilidade de sua execução. A questão da conveniencia da versão cephalica, como temos visto, ainda não esta decidida. Nós sentimos não poder partilhar a opinião da illustre parteira em chefe do hospital da Maternidade; assim como não seguimos a de Saint-Germain, e entendendo que a pratica desta operação repousa sobre bases dadas pela experiencia,

julgamos que não deve ser regeitada totalmente da pratica. Examinemos agora os argumentos com que se tem pertendido banil-a da sciencia.

»1.º A versão cephalica he impossivel.» Este argumento si algum fundamento tem he só no desejo de que esta operação não seja empregada, por isso que ninguém ousará negar os muitos factos de successo que conta sua pratica. Merriman, que não deve ser suspeito, pois que não a aconselha, praticou-a em 1805, e conseguiu salvar huma criança, unica de seis, que a mulher tinha tido, outros muitos a tem empregado, e entre elles citaremos Busch, Carus, Osiander, Ritgen na Alemanha: Ransbotham, e Burnus na Inglaterra, Hilden na Suissa; e na França Guillemot, Flamand, Velpeau, e Stolz de quem transcreveremos aqui huma observação a qual torna-se apreciavel pela maneira minuciosa com que elle narra todas as circumstancias,

» A 22 de Outubro de 1832, diz Stolz, eu fui chamado para ver huma mulher » em trabalho de parto: tinha 42 annos, bem constituida, mas jasi em profunda » miseria; era a segunda vez que se achava prenhe, e fazião onze annos que tinha » parido; durante esta segunda prenhez nenhum incommodo grave tinha sentido; » o ventre estava largo: as primeiras dores se tinham manifestado no dia 20 de tar- » de; as contracções erão a principio raras; o orificio uterino se abria com diffi- » culdade: no dia seguinte as nove horas da noite dores mais frequentes, e mais » fortes apparecerão: no dia 22 a huma hora da noite se effectuou a ruptura das » membranas, e foi seguida de hum corrimento bastante abundante d'agoa d'am- » nios; huma parteira, que ahi se achava, tocou immediatamente, e reconheceo » hum braço do feto, que se apresentava pelo cotovelo: foi nesta occasião, que ella » me mandou chamar, avisando-me que não erão precisos instrumentos: cheguei » duas horas depois, e obtendo os commemorativos, que refiro, examinei a mulher; » o utero estava uniformemente destendido, e fluctuante, parecia conter ainda » grande quantidade d'agoa: no fundo, e hum pouco a esquerda encontrava-se huma » pequena proeminencia, onde se distinguia huma parte, que parecia hum pé, e ahi » os movimentos do feto tinham sido sentidos pela mãe: não pude encontrar distin- » ctamente a cabeça. Pela vagina, que estava dilatada, e humida achei a parte » que a parteira me tinha designado, isto he, o cotovelo; adiante do qual se en- » contrava tambem huma azelha do cordão umbilical, que pulsava livremente. Com » o dedo só não pude distinguir qual era o braço, que se introduzia, e eu não queria » fazer descer o braço, e a mão, que me podião certificar da posição. Depois da » collocar convenientemente a mulher com intenção de fazer a versão pelos pés, » introduzi, ao acaso, a mão direita, que me fez conhecer então que o feto se apre- » sentava de lado esquerdo, a cabeça na fossa iliaca direita, e as nadegas no fundo » do utero, cujas contracções erão regulares, porém fracas, e bastante demoradas. » Procurando suspender o tronco do feto para abrir caminho, encontrei-o bastante » movel; julguei a proposito aproveitar-me desta circumstancia para ensaiar a versão

»pela cabeça; as membranas se tinham rasgado de fresco, e havia ainda grande  
»quantidade d'agua para facilitar esta operação.»

»Não tive difficuldade em fazer entrar o braço, igualmente forão coroadas de  
»sucesso as primeiras tentativas, que fiz para deslocar o tronco do feto, que era  
»preciso levar para o fundo do utero, antes de trazer a cabeça para o collo, porem  
»querendo pegar na cabeça a posição primitiva se-reproduziu: então com a mão  
»esquerda applicada sobre o lado esquerdo do ventre da mulher, fiz fricções de  
»baixo para cima, no fundo do utero, e inclinei-o fortemente para o lado direito;  
»ao mesmo tempo levantei o corpo do feto com a mão direita applicando o dedo  
»pollegar sobre a face dorsal, e os outros dedos sobre o peito: a cabeça tendo por  
»este meio chegado perto do estreito superior, fiz manter pela parteira o utero  
»no estado inclinado, em que o tinha collocado, para impedir que a cabeça tor-  
»nasse a subir, levei a mão sobre o apice da cabeça, e a trouxe ao estreito em 2.<sup>a</sup>  
»posição de Baudelocque; huma ligeira pressão feita com a mão esquerda sobre a  
»região iliaca direita facilitou a reducção; em fim sustentei-a por alguns momentos  
»nesta posição, até que as contracções do utero a fixassem: a operação durou  
»quinze minutos.»

Esta só observação bastava para provar exuberantemente a possibilidade da  
operação, que nos occupa, si outros factos não existissem, julgamos por tanto por  
este lado ter tirado todo o escrupulo aquelles, que pensarem como Murat, que  
diz *»Tous les praticiens sont d'accord sur les avantages qu'il y a pour l'enfant d'operer  
la version par le tete, et sur le dangers que l'on fait courir a ce meme individu en le  
tirant par les pieds; par conséquent la première methode devâit obtenir la preference  
sur la seconde si son execution etâit possible.*

Si por outro lado encaramos a possibilidade de obter resultado favoravel, ve-  
mos a proporção feita entre hum, e outro methodo, e mesmo o forceps, dar  
sucessos menos favoraveis para a versão pelos pés. M.<sup>me</sup> Lachapelle dá 2  
crianças mortas sobre 9 quando emprega a versão podalica, e o mesmo numero  
sobre 10 quando emprega o forceps: Stein 33 crianças mortas sobre 66 casos  
de versão pelos pés: Oslander 41 sobre 68: Boer 2 sobre 5: Velpeau 15  
sobre 80: entretanto Riecke praticando a versão cephalica em 16 casos só perdeu  
huma criança, e Busch empregando-a 15 vezes tambem lhe morreo só huma.

2.<sup>o</sup> »A versão cephalica he de difficil execução, porque a cabeça do feto effe-  
recendo pouco commodo á mão que quer segural-a, não permite trazel-a ao  
estreito da bacia por pouco que o utero esteja contrahido sobre o corpo do feto.»  
A difficuldade, ou facilidade de huma operação não he por nós considerada como  
razão bastante para que ella seja regeitada, ou admittida: a falta de commodidade  
da cabeça he hum motivo gratuito, pois não tem sido temida por muitos partei-  
ros; facil he de conceber, que estando o feto circunscrito em hum pequeno  
espaço ovalar como o utero, em que todas as forças se combinão para trazel-o

no collo deste orgão, não pôde escapar ás mais ligeiras tentativas da mão, que o procura: de mais não he só agarrando na cabeça que se conclue a operação, he tambem repellindo a parte, que se apresenta em vez d'ella.

• 3.º Operada a versão por este modo não se pôde ajudar mais o parto, e este fica entregue ás forças do organismo; ou então deve-se recorrer ao forceps para terminal-o, o que não acontece na versão pelos pés, em que só a mão basta para concluir o parto. • Este argumento, que parece ter alguma força, e applicavel só aos casos de inercia completa do utero, seria temivel antes da descoberta do forceps, mas hoje que o uso deste instrumento está sancionado, e que elle he applicado sem inconvenientes, não sendo contestados seos bons resultados, nenhum risco ha de seo emprego, se o caso exige, e pôde ser applicado, (segundo pensão alguns parteiros) quando o utero esteja contrahido sobre o corpo do feto: e se algum perigo existe, pôde ser comparado a todos a que se expõe o feto (o que nenhum parteiro nega) no parto em que sahe pelos pés? Julgamos que não: ainda mais, se neste caso a mão só não basta para terminar o parto, não se pôde negar, que ao menos serve para fixar a cabeça no estreito superior; condição, em que o forceps he empregado, e recurso nestas circumstancias muito precioso, e certamente mais vantajoso que a versão pelos pés, que, como dicemos acima, dá hum grande numero de crianças mortas.

• 4.º Introduzindo-se a extremidade menos volumosa do feto, esta prepara o caminho, e torna mais facil a sahida das outras partes de maior volume. • Isto dependia de que elles comparavão o feto a huma cunha que se quer introduzir em huma abertura mais ou menos resistente, e que se faz entrar pela extremidade mais adelgada. Este raciocinio não pôde ser admitido; por quanto o contrario he que tem lugar: á priori vê-se, que introduzindo-se a parte mais volumosa, esta sim abre caminho ás outras partes de menos volume, e então a expulsão do feto se effectuará promptamente. Além disto a apresentação de pés seria a mais frequente por ser mais conforme ás vistas da natureza, sempre providente, e sollicita em dirigir convenientemente todas as funcções: mas não he isto que a observação nos demonstra todos os dias: e assim como seria culpar a natureza pretender, que ella rodeasse de perigos a mais bella função da mulher apresentando de pés a criança; seria tambem hum abuso da razão obrigar a introdução dos pés.

• 5.º Se alguém ha que admitta a versão cephalica, he porque a considerão revestida de todas as vantagens do parto em que a criança vem de cabeça, mas a paridade não he perfeita. • Nenhum valor tem este argumento contra a versão cephalica, pelo contrario ainda a abona. Concedemos que não ha paridade perfeita; perguntaremos onde está o maior perigo? na versão cephalica, cujos inconvenientes são dependentes só da operação, ou na versão podalica, em que além dos da operação existem todos que são inherentes ao parto em que o feto apresenta os pés?

Outros argumentos ainda se encontram, porem todos de igual quilate destes, de que temos fallado, por isso não nos cançamos em apresental-os.

Vê-se pois que nenhuma razão convincente se apresenta para que a versão cephalica seja rejeitada tão formalmente, como tem sido, e aquella de que mais vezes se servem os seos antagonistas he a facilidade, e promptidão com que se pratica a versão pelos pés, e como seja este hum caso que só a pratica pôde decidir, nós não ousaremos negar: o que porém não admittimos he que ella abranja no maior numero de casos os dous fins nobres, que se tem em vista fazendo a versão do feto — salvar a mãe, e o filho — fins que comporta a versão cephalica, e que Murat reconhece quando diz: ... *car cette dernière (versão podalica) moins sure à la verité pour l'enfant, est toujours plus facile à pratiquer.*

Outra vantagem desta operação he, que depois de feita a versão, si o utero se contrahir, o feto será immediatamente expellido, o que será bem difficil na versão pelos pés.

Duas observações nos fazem acreditar que a versão por este modo tem vantagem no caso de estreitamento moderado da bacia: a primeira pertence a Merriman, o qual prestando os seos cuidados á Sra. Rotherhan, cuja bacia era muito estreita, praticou a versão cephalica. Erão 2 horas da tarde as dores cessarão até as 6 e sobrevierão depois fortes, e frequentes, e entre as 8 e 9 horas foi expellido o feto vivo. A outra he referida por Busch, ha poucos annos professor de partos em Berlin, e fornecida por huma Sra. rachitica na infancia do que ainda apresentava vestigios: casou-se de 22 annos de idade, e teve logo huma prenhez, chegado o termo da gestação, as membranas se romperão depois de algumas dores; huma parteira, que assistia, achou o braço do feto na vagina. Busch foi chamado, fez a versão pelos pés, e a extracção da cabeça com o forceps, a criança do sexo feminino, nasceu com todos os signaes de morte, porém viveo; pela introdução da mão por diferentes vezes o parteiro reconheceo que o diametro antero-posterior do estreito superior não tinha mais de quatro pollegadas, e hum quarto. Passados dous annos teve 2.<sup>a</sup> prenhez, o mesmo parteiro achou o feto em posição transversal; fez a versão pelos pés, e foi preciso empregar o forceps para extrahir a cabeça: a criança, mais forte que a primeira, nasceu morta. Dous annos depois manifestou-se 3.<sup>a</sup> prenhez; Busch estando doente foi chamado outro parteiro, o qual fez a extracção de hum feto morto. Dezesete mezes tinham decorrido quando a Sra. teve 4.<sup>a</sup> prenhez, o feto apresentava a espadua direita, Busch não podendo chegar aos pés por causa de huma obliquidade consideravel do utero, e o feto estando muito movel, fez a versão pela cabeça: as contracções crão mui fracas, prescreveo então huns pós de borato de soda, e castoreo. Tres horas depois nasceu huma criança bem conformada e que pesou 8 libras. A' vista destes factos, não nos achamos com força de decidir-nos negativamente.

Si nos fosse licito, ajuntariamos aqui alguns inconvenientes a que he sujeito o parto, quando a criança sahe de pes; o abdomen, e o peito obrigados a vencer a resistencia do collo do utero, que não tem sido sufficientemente alargado, soffrem huma forte compressão; todas as visceras são levadas contra sua posição natural, e comprimem os grossos vasos, daqui embaraços na circulação, demora, e refluxo dos fluidos para a cabeça do feto, o que no maior numero de casos lhe occasiona a morte: hum dos braços pôde vir cruzar-se na parte posterior do pescoço, e comprimido sobre o pubis, oppor hum forte obstaculo á sahida da cabeça; esta pode vòltar-se para traz, e ficar embaraçada pelo diametro occipito mentoriano, o qual não poderá atravessar qualquer dos diametros da bacia: o utero muitas vezes se contrahe fortemente sobre o pescoço do feto, então as tracções que se exercem sobre este podem deslocar as vertebrae, distender a medulla; e si por qualquer circumstancia a operação for demorada, deve-se temer a compressão do cordão umbilical; d'ahi a morte do feto por falta de nutrição, e em alguns casos a apoplexia etc.: dest'arte ainda mais fariamos sobresahir as vantagens da versão cephalica.

Na deficiencia pois de razões contra esta operação, que levem á convicção o nosso espirito, aguardamos outras, que nos obriguem a preferir-lhe a versão podalica em todos os casos, e ainda huma vez copiaremos aqui as palavras desse pratico, que não nos cançamos de citar, por isso que defende a versão podalica. *La version de l'enfant par les pieds est accompagnée de dangers si grands qu'on doit proscrire toutes les fois qu'il existe d'autres moyens plus avantageux de terminer l'accouchement.*

#### CASOS EM QUE DEVE SER PRATICADA.

Nas apresentações de espaldas, do dorso, do peito, e finalmente todas as vezes que a cabeça estiver mais perto do estreito superior, e nós formos induzidos a crer, que depois de praticada a versão o parto se terminará espontaneamente, a versão cephalica he huma operação importante, e indicada.

Como já dicemos, nós entendemos que cada hum destes methodos de operação he proveitoso em circunstancias dadas, por isso não será extranho que apontemos aqui os casos em que a versão podalica tem applicação. Todas as vezes que a mãe, ameaçada de morte imminente deva ser conservada a despeito do sacrificio do filho, que nenhuma relações tem com o mundo social, e exterior, quando as vias que o feto tem de atravessar estejam bastantemente dilatadas de maneira que a sahida deste não seja obstada, convem a versão pelos pés.

### MODO DE PRATICAR.

Como algumas precauções devem ser tomadas antes de se praticar a operação, nós d'ellas fallaremos, bem que ligeiramente. Reconhecida a necessidade de empregar a versão, hum dos primeiros cuidados do parteiro será avisar as pessoas que se interessão mais particularmente na conservação da mãe, e do filho, dos perigos que corre a criança: á parturiente mostrará as vantagens que resultarão si se praticar, e os inconvenientes, si se demorar a operação, ou si a ella não se quizer expôr. A respeito da posição da mulher, bem que possa ser collocada de lado como aconselhão os praticos Inglezes, ou sobre os joelhos e cotovellos á moda da Irlanda, nos parece mais conveniente a posição de dorso seguida pelos nossos parteiros, e pelos Francezes; assim a mulher será deitada de costas sobre huma cama, ou huma meza ou outra qualquer cousa semelhante de altura apropriada, tendo as nadegas sobre o bordo, as espaduas mais levantadas que o resto do corpo, as pernas curvadas sobre as coxas, separadas, e apoiadas sobre duas cadeiras, ou moxos, sustentadas por ajudantes si a mulher não for corajosa, com a vulva, e o perinco completamente livres, não devendo existir cousa alguma ao redor da bacia, que possa embaraçar os movimentos do parteiro.

O parteiro se collocará como melhor lhe convier, ou sentado, ou de joelhos, ou de pé segundo o habito, que tiver adquirido; e por isso sua posição fica á descripção de seo bom senso; com tudo diremos que a posição de pé nos parece preferível, porque facilita mais os movimentos. O parteiro deve tirar a cazaca, arregaçar as mangas da camiza, para que melhor possa mover os braços, e penetrar no utero; deve ter pannos para limpar as mãos, hum avental afim de garantir-se do sangue, e liquidos, que nesta occasião sahem da vagina. A mão que se deve introduzir de preferencia he determinada pela situação do feto: assim introduz-se a mão esquerda, quando a cabeça está voltada para a parte direita da bacia da mulher; a mão direita nas posições contrarias; e huma ou outra indifferentemente, si o vertex está inclinado para o sacro, ou para o pubis: o parteiro deve ter a cautela de untar a mão com huma substancia oleosa, ou mucilaginosa não só para tornar mais facil, e menos dolorosa a sua introdução, mas tambem para livrar-se da absorpção d'algum virus, de que a mulher poderá estar infectada.

Huma precaução que não deve ser esquecida, principalmente entre nós he, o baptismo da criança, si se suppõe em perigo de vida, e livre de diformidades taes, que seja considerada monstro: he este hum uso, além d'hum dever, que arraigado pelo dogma da religião, a não ser preenchido, chocaria altamente a consciencia das pessoas religiosas, cujas opiniões o medico deverá respeitar, embo-

ra não estejam de accordo com as suas. Dispostas assim todas as cousas, começa então a

### MANOERA.

Nesta operação a manobra consta de 2 tempos: 1.º introducção da mão: 2.º deslocamento, ou mutação do feto.

» 1.º tempo. O intervallo das dores, ou das contracções tem sido marcado por muitos praticos como a occasião mais conveniente á introducção da mão quer na vagina, quer no collo do utero: não obstante, parteiros ha, que aconselhão, que a mão deve ser introduzida na vagina durante a contracção, por que, dizem elles, a dôr causada por sua introducção confunde-se com a dor da contracção, e tambem neste tempo a vagina se alarga pelo abaixamento do utero, que se contrahe; este preceito não he confirmado pela pratica, por isso adoptaremos a opinião de Desormeaux seguida por muitos parteiros, e adoptada entre nós. Como quer que seja, os dedos juntos devem ser introduzidos na vagina no sentido do grande diametro da vulva, e rennidos depois, á medida que forem penetrando, em fôrma de cone, o qual será desfeito á proporção que for entrando no utero. Durante o tempo da introducção da mão, o parteiro não deve perder de vista o certificar-se de novo do estado da bacia, bexiga, vagina afim de remover qualquer obstaculo que possa haver, e da posição do feto; por quanto tendo de deslocar-o, necessario he evitar certos pontos deste, sobre os quaes não pôde levar sem inconvenientes a extremidade dos dedos: taes são as fontanellas, as suturas, o abdomem em seo centro, os lados de torax. Depois de ter tudo conhecido com toda a evidencia, vai seguro mudar a posição do feto, o que faz o objecto do 2.º tempo.

» 2.º tempo. Neste tempo a manobra consiste em suspender o corpo do feto, e abrir caminho ao abaixamento da cabeça: ora sendo muito perigoso curvar o feto d'outra maneira que não seja no sentido de seo plano anterior, todas as vezes, que por sua posição de dorso não fôr permittido suspender o tronco, será necessario fazel-o voltar sobre seo grande eixo cephalo-coccigiano, e collocar-o aproximado á posição do peito; nesta situação então o parteiro applicará o dedo pollegar sobre o sterno, e os outros sobre o dorso, e levará o corpo do feto para o fundo do utero; em quanto que com a outra mão applicada sobre o ventre da mulher procurará por meio de movimentos apropriados sustentá-lo nesta situação; abandonando depois o tronco, levará a mão sobre a cabeça do feto, e applicando os dedos ao redor della, se empenhará por trazel-a ao estreito, procurando sempre pôr em relação os diametros occipito-bregmatico, e biparietal da cabeça do feto com os diametros antero-posterior, e obliquo do estreito superior: fixada a cabeça neste lugar, a mão deve ser retirada, e o parto entregue ás forças do organismo.

Acontece ás vezes que o organismo não póde effectuar a sahida do feto; neste caso ha mais hum 3.º tempo; tempo de extracção, assim como na versão podalica; a applicação do *forceps*, que termina o parto mais vantajosamente que as crueis tracções exercidas sobre o feto na versão pelos pés.

As posições do feto na versão cephalica podem ser divididas em quatro, como querem alguns autores: duas lateraes; huma anterior, e outra posterior; porém como as posições directamente anterior, e posterior sejam contestadas, nós para mais simplicidade as reduziremos a duas: 1.ª cephalo-iliaca esquerda: 2.ª cephalo-iliaca direita, as quaes comprehendem todas as posições quando a cabeça se acha inclinada para a metade direita, ou esquerda da bacia.

### POSIÇÃO CEPHALO-ILIIACA ESQUERDA.

#### APRESENTAÇÃO DE ESPADUAS.

Introduz-se a mão direita em pronação, se he a espadua direita, em supinação, se he a espadua esquerda; applica-se o dedo pollegar sobre o sterno, e os outros dedos sobre o dorso, suspende-se o corpo do feto, e leva-se para o fundo do utero: a mão applicada sobre o ventre da mulher ajuda a mutação, e sustenta o corpo: abandona-se então o tronco, leva-se a mão sobre a cabeça do feto, e segurando-a com os dedos applicados ao redor della, procura-se trazel-a ao estreito superior, o que em alguns casos he sem duvida difficil, mas em outros de huma muito fácil execução.

#### APRESENTAÇÃO DE STERNO.

O mechanismo da manobra não differe do que se segue na apresentação de espaduas, sinão em que introduz-se a mão em pronação si a cabeça está mais inclinada para o sacro, em supinação, si está para o pubis; o resto da manobra he sujeito ás mesmas regras.

#### APRESENTAÇÃO DE DORSO.

Nesta apresentação, com já dicemos, a manobra he mais complicada: he preciso reduzil-a primeiro á posição de espadua, ou de sterno; para isso introduz-se a mão direita em pronação (o que he mais difficil) ou em supinação mais ou menos forçada, applica-se o dedo pollegar sobre o sterno, e os outros dedos

na parte posterior do peito sobre a extremidade do diametro bis-acromial, faz-se hum pequeno movimento de rotação, obrigando d'est'arte a subir, ou a descer a espadua com os quatro dedos applicados sobre ella, e com o pollegar ajuda-se a rotação: esta manobra exige muito cuidado, porque si a cabeça não acompanha o movimento do corpo, pode-se torcer a medulla, e ser destruida. Reduzida então a posição á de sterno, ou de espadua, conclue-se a operação segundo as regras estabelecidas para aquellas apresentações.

#### POSIÇÃO CEPHALO-ILIACA DIREITA.

As mesmas regras são applicaveis ás apresentações nesta posição com a differença somente de que a mão esquerda he sempre a que executa a manobra, por isso não repetimos o que fica dito.

Temos aqui completado o trabalho que empreendemos para cumprir hum dever imposto pelo desejo de obter hum fim honroso, além de honesto na sociedade, e não desconhecendo a exiguidade de nossas forças para desempenhar hum tão importante dever, bem podemos dizer com Ruddiman: *Neque mearum virium fiducia rem tantam aggressus sum, sed quod proximum fuit, exaliorum copia inopiam meam sublevavi; et quod ingenio defuit diligentia saltem, ac sedulitate id compensare sum adnixus.*

FIM.

## HIPPOCRATIS APHORISMI.

---

1.

Mulieri menstruis deficientibus, e naribus sanguinem fluere, bonum. *Sectio V. aph. 33.*

2.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect. V. aph. 32.*

3.

Sanguine multo effuso, convulsio, aut singultus supervenies, malum. *Sect. V. aph. 3.*

4.

Si fluxui muliebri convulsio, aut animi deliquium superveniat, malum. *Sect. V. aph. 56.*

5.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. *Sect. VII. aph. 4.*

6.

Cum morbus in vigore fuerit, tunc, vel tenuissimo victu, uti necesse est. *Sect. I. aph. 8.*

IMPRESSA DE J. M. FERREIRA

Esta Thèse está conforme aos Estatutos. Rio de Janeiro 30 de Novembro de 1840.

*Dr. Francisco Julio Xavier.*