

A Mortinatalidade no Rio

Parando a analyse e fazendo o calculo da relação de 1,135 para 36,981, que foi a media de nascimento durante os annos de 1925, 1926 e 1927, o coefferente da natimortalidade desce a 30.69 por mil.⁴ Desceria mais ainda, computando reduções em outras rubricas, que seguramente são susceptiveis. Com o coefferente de 30.69 por cento, o Rio de Janeiro ficaria collocado entre as cidades em que bem pequena é a cifra de mortinatalidade, como Stockolm, Haya, Christiania, Hamburgo, cujos coefferentes vão de 23.23 por cento a 33.19 por cento. As causas de mortinatalidade no Rio de Janeiro são varias, sendo a mais importante a falta de aparelhamento perfeito e completo de Assistencia Maternal. A assistencia á gestante é deficiente e insufficiente—o serviço prenatal não possúe postos tão numerosos como se faz mister. Os accidentes de toxemia gravídica furtam-se muitas vezes á prophylaxia, por não serem accessiveis ás necessitadas o regimen de vida, de dieta e tratamento prescriptos pelo medico, sem Cantinas, Ninhos nem Refugios maternas, que sobremodo auxiliariam a prophylaxia e o tratamento dos accidente proprios da gestação. A assistencia á parturientes é deficientissimo por insufficientia de leitos destinados á parturição; por falta de serviço de assistencia ao parto em domicilio e sobretudo pela absoluta falta de idoneidade das *curiosas* que campeiam livremente no exercicio da profissão de parteiras, e cuja ignorancia é total e global. A interferencia da curiosa se verifica na maior parte dos casos; o exercicio da clinica obstetrica está nas mãos d'ellas; não existe no Rio de Janeiro tres parteiros que vivam exclusivamente da especialidade. E é nessa situação que a Reforma do Ensino supprimiu o curso de parteiras e a Faculdade de Medicina se esqueceu no respectivo Regimento de regulamentar o de enfermeiras especializadas, como mandava a lei. Como causa immediata de mortinatalidade temos na ordem de frequencia: lues, trabalho prolongado, forceps, intoxicação gravídica, inserção viciosa de placenta, causas obstetricas associadas, grande extracção, traumatismo psychico, apresentação transversa, prolapso do cordão, causas ignoradas, apresentação de nadega, traumatismo, descollamento prematuro de placenta normalmente inserida, versão e extracção, etc. Em summa—causas obstetricas, 53.5 por cento; lues 26 por cento e outras causas 20.5 por cento. Para reduzir a cifra de mortinatalidade precisam medidas que attendam não só as causas sociaes em geral, como tambem as causas de natureza obstetrica proxima ou remota. As primeiras, de ordem geral, interessam a solução de todos os problemas de pathologia social e dizem respeito á alphabetisação do povo e a sua instrucção e educação. Attendendo as causas mais directamente ligadas á obstetrica, faz-se mister a creação de um serviço de assistencia maternal que concatene, oriente, crie, aperfeioe e articule as peças do aparelhamento de assistencia que possuimos, de forma, que, sem tirar-lhes a autonomia, possa em seu conjunto constituir organismo efficiente na sua finalidade. Assim precisa augmentar os postos de consulta prenatal, intensificar o tratamento da lues, submeter as gestantes a maior vigilancia. Crear cantinas, refugios maternas e ninhos. É imprescindivel augmentar o numero de Materinidades, distribuindo-as intelligentemente pelos bairros, dada a grande extensão territorial da nossa cidade.

As Dysenterias do Rio de Janeiro

Fizeram-se pesquisas bacteriologicas nas fezes de casos suspeitos de dysenteria, por solicitação de clinicos na cidade do Rio de Janeiro, incluindo as zonas sub-urbana e rural.⁵ Foi organizado um serviço harmonico: colheita aseptica do material em domicilio, com sondagem por meio de sonda de vidro; exame imme-

⁴ Corrêa da Costa, C.: Arch. Hyg. 4: 141, No. 1, 1930.

⁵ Pacheco, G., e Carneiro de Mendonça, F.: Arch. Hig 4: 36, No. 1, 1930.