

Este último teria ordenado mensal com a obrigação da remessa de constantes relatórios ao Comitê Diretor. Assim, com o Diretor ou Diretores, os chefes regionais e os oculistas improvisados, penso que seria possível ao Estado a extinção do mal. O dinheiro a se gastar não pesaria muito, porque sairia em parcelas que poderiam ser mesmo limitadas em cada orçamento. Poderia acontecer que a um primeiro convite não acorressem os médicos necessários; neste caso, estabelecer-se-iam Postos onde fosse possível, e não tenho dúvida que o tempo e um trabalho bem feito do chefe regional convenceriam outros colegas menos entusiasmados.

Vê-se, de tudo isto, que, no meu plano, a alma da campanha está na capacidade deste *chefe regional*, e a escolha deste seria o trabalho principal da comissão diretora.

Em resumo: *oculistas improvisados* fixos em toda a parte onde fosse possível; *chefes regionais* em um certo número de cidades a se escolher, baseado em estatísticas ou a critério dos diretores, sendo possível também a remoção quando necessário; o *comitê diretor*.

Pode-se falar de traumatismo ocular típico?

PAULO VELOSO — Curitiba, Paraná.

C. L. operário, 35 anos, branco, casado, trabalhando na Fábrica de Curitiba, procurou o Serviço em 18-3-40, por ter sido ferido no globo ocular direito, quando trabalhava.

HISTORIA: Achando-se em suas funções na F. C. foi mandado concertar uma mola de automóvel. Compareceu a uma das seções, solicitando de um seu companheiro que retirasse a respectiva "bucha". Enquanto isso era feito e o nosso paciente achava-se segurando uma das extremidades da mola em questão, foi atingido no olho direito pela "talhadeira" (sic) utilizada pelo seu companheiro, a qual, basculando, veio atingi-lo em plena córnea.

DESCRIÇÃO DA LESÃO: Ferida incisa da córnea, constituindo um traço vertical, regular, entre VII e VI horas. Através da ferida escoava-se certa porção de vítreo, e cristalino não se achava presente, havendo também, hérnia de íris. Tensão = — 2 V = 0.

TERAPEUTICA: Diante de tão grave lesão, está visto que se podia considerar o olho irremediavelmente perdido. Tratava-se somente, de prevenir qualquer acidente de infecção secundária, o que poderia indicar imediata enucleação. Somos partidário da conservação de globos, em acidentes desta espécie, pois que, embora com bulbo atresiado, a motilidade sinérgica tem vantagens incontestáveis e, como se sabe, tal não pode ser adquirido pela prótese ocular mesmo bem feita.

Restava apenas o temor da celebre oftalmia simpática, a respeito da qual ainda não se estabeleceu uma conduta uniforme. Estávamos de sobre-aviso, no intuito de enuclear o olho traumatizado à primeira manifestação de alergia (é este ainda o conceito da reação) do olho simpatizado e, como, afóra exceções que confirmam a regra, essa anormalidade sóe ocorrer dentro dos vinte e um dias a um mês que se seguem à lesão determinante, é também evidente que durante este praso o paciente permaneceu sob o nosso controle.

Considerando tudo isso, a terapeutica do caso cifrou-se: a) na desinfeção completa dos tecidos lesados; b) resecção da hernia de vítreo, sem a qual não se poderiam coaptar os bordos da ferida corneana; c) recobrimento conjuntival, excelente processo de defesa natural dos tecidos oculares.

Agimos, então, de acordo com estes principios, e tivemos a satisfação de verificar sua real eficácia. Quarenta e oito horas após o recobrimento conjuntival, o olho do paciente se apresentava com evidentes sinais de completa cicatrização da ferida corneana, indolor (exceto ao nível do angulo supero-interno), a tensão ligeiramente se aproximando da normal (praticamente — 1) e, através da zona corneana que se havia mantido transparente, via-se certa porção da iris, conservada e que surgia após o desaparecimento do hifema.

CURATIVOS: Atropina (no sentido de aumentar a tensão e paralisar a musculatura intrínseca), mercurio-cromo a 4 % (desinfecção), aparelho oclusivo e oculos escuros (evitar infecção por manipulações e ação irritante da luz mesmo no olho são — sinergia funcional dos elementos nervosos), Cebion “Merck” (excitar a defesa através do elemento vitamínico).

SEQUENCIA: Curativos e injeções, diariamente. Ao fim de uma semana, tocamos com o gálvano-cautério pequena porção de iris que ainda nos pareceu encravada no angulo superior da incisão dificultando a total reparação tissular. Cinco dias após, o paciente ainda apresentou ligeira reacção fotofóbica e dôr à palpação do globo. Tensão, praticamente normalizada. Cicatrização completa, da ferida corneana. Controle do olho são: Normal, anatomica e fisiologicamente.

Demos, então, alta ao paciente (quatorze dias de hospitalização), proibindo-lhe de trabalhar e com a condição de ficar sob nosso controle, continuadamente, vindo, de dois em dois dias, ao nosso serviço. Topico local: colirio-pomada rubro-escarlata, de Moura Brasil, duas vezes por dia.

CONDIÇÕES ATUAIS: O paciente, que se acha com cinquenta e sete dias do acidente, obriga-se a vir quinzenalmente ao nosso serviço onde ainda o mantemos sob controle. Não tem mais dor ocular nem reacção fotofóbica. Não usa mais nenhum topico; apenas os oculos esfumaçados ainda achamos de bom proposito conservar (poeiras, fumo, etc.) mormente tendo retornado ao ambiente fabril. Sua situação na Fabrica de Curitiba é a seguinte: passou a trabalhar numa secção que se coaduna com sua situação

monocular, e não o sujeita a grandes esforços físicos, mormente visuais. Vai ser devidamente indenizado pelo acidente sofrido, que é típico do acidente de trabalho.

CONSIDERAÇÕES EM TORNO DO CASO: Este caso, despretenciosamente, nos instrui sobre questão de topografia lesional ocular.

Como se sabe, essa localização, nos golpes indiretos, se acha subordinada a uma distribuição de linhas de força, no que diz respeito ao globo, pois, o conjunto esclero-corneano, notavelmente duro em relação às outras porções componentes do olho, internamente, tem que ser olhado, comparativamente, como a calote craniana, guardadas as devidas proporções. O globo é um esferoide de revolução e sabe-se que, a rigor, as suas lesões de repercussão vão incidir, necessariamente, sobre seu segmento mais fraco, isto é, o “paralelo” — chamemos assim — correspondente ao limbo. Este paralelo, apresenta duas razões estruturais para ser, efetivamente, o ponto mais fragil: a) é uma zona de transição de tecido, pois que, a este nível, a tessitura escleral compacta passa a ter os caracteres da lamina transparente corneana, que, classicamente, “como que se encaixa sobre a esclerótica à maneira de um vidro de relógio”. b) E’ a zona do canal de Schlemm, onde se cava, por assim dizer, a goteira, o rêgo, que serve de vasão para o humor aquoso. Dentro desta disposição geral, assinala-se ainda, que o lado nasal é, mesmo, mais frequentemente atingido que qualquer outro sector.

Ainda, a presença, a este nível dos vasos ciliares anteriores, concorre também, para o enfraquecimento acima acusado, e, como estas formações se acham situadas, nos casos de trauma direto a meio caminho entre o ponto de percussão eficiente e a área de maior resistencia (a parede orbitaria), tem-se que realmente se acha explicado estruturalmente, o ponto mais frágil. Ademais disso, é também noção classica, que as rupturas oculares diretas são geralmente curvilineas, irregulares.

Nada disso acontece na morfologia e dinamica do nosso caso: foi um trauma direto, com ferida perfeitamente retilinea, de disposição quasi geometricamente vertical (XII e VI horas), interessando absolutamente e unicamente o diametro vertical corneano, sem interessar o limbo nem qualquer outra estrutura, embora conhecida sobejamente a grande resistencia corneana em sua face anterior e no seu centro geometrico.

Segunda conclusão: é absolutamente impossivel prever, e, por conseguinte, prevenir, as multiplas modalidades de acidente de trabalho, que se podem apresentar em qualquer profissão. Esta noção é particularmente importante agora que, especialmente, o governo se acha mais que nunca, através do seu Ministerio do Trabalho, empenhado em prover e proteger o operário brasileiro. As fábricas, por intermédio de sua fiscalização interna, porfiam realmente em colocar o trabalhador na situação do menor risco; mas, entre os extremos da negligencia mais criminosa e da solicitude mais rigorosa, sempre haverá uma larga margem para o absolutamente imprevisto.

E’ racional que um operário use seu protetor ocular quando vai realizar uma manipulação mais delicada, em que seus olhos se achem em

risco: mas, nunca se poderia adeantar que fosse negligencia de sua parte deixar qualquer proteção ocular estando na situação descrita acima, do meu observado; o basculamento e projeção para diante, de um objeto de medio porte (as chamadas “talhadeiras” são burís de geralmente meio decimetro de comprimento pesando várias gramas), que vai percorrer cerca de trinta centímetros de distancia e atingir um olho, positivamente, não é frequente, e por isso, é imprevisível.

E, já que tocamos no assunto, seja-me permitido finalizar esta ligeira nota acentuando que, apesar de tudo, e por isso mesmo, toda prevenção industrial para acidentes oculares é pouca, quando se sabe que os traumatismos de olho parecem ser os mais frequentes dos acidentes de trabalho, assinalando Georges Cross (Labor and Industry, Commonwealth of Pennsylvania, fevereiro, 1931), que o estudo estatístico dos traumatismos oculares feito após a aprovação da Lei de Indenização de Trabalhadores, nos Estados Unidos, de janeiro de 1916, revelou que, num período de quinze anos perderam-se 8.619 olhos (seja, 574 olhos anualmente) por cuja indenização foram pagos 12.541.673 dolares, sendo que, esse numero de olhos perdidos foi maior que o de braços, pernas, mãos e pés reunidos!

Por tudo isso bem se pode avaliar a magnitude dessa questão de traumatologia do trabalho notadamente porque ela é pertinente à prevenção da cegueira.

Mas, concluindo: não parece haver, pois, traumatismo ocular típico nem no tempo nem no espaço.

Nova teoria sobre a percepção das cores.

FRANCISCO AIRES — Rio de Janeiro.

HELMHOLTZ e MASCART julgaram, sob o fascínio de um certo ardor profissional, que o órgão da visão, apresentando tamanhas imperfeições, merecia, como aparelho, ser recusado pelo óptico.

Ambos consideraram o globo ocular sob o ponto-de-vista instrumental. No entanto, si refletirmos sobre a sua atividade funcional, logo mergulhamos num mundo de problemas que, a despeito do trabalho incansável dos sabios, continuam de pé, desafiando gerações como enigmas, e que ainda não foi possível resolver.

O cromatismo ocular é, entre os muitos problemas da visão, um enigma a desafiar, de contínuo, as teorias da física e da fisiologia.

O poder seletivo do olho, no que respeita ao cromatismo, não é tão perfeito quanto o aparelho auditivo, que pode, de maneira mais ampla e sensível, acompanhar nuances mais delicadas da vibração sonora.