Felizmente, a rigor, não possuimos o problema do optometrista no Brasil, visto não possuirmos Leis que os amparem quando diplomados lá fóra, nem escolas nacionais que os diplomem. Os raros detentores deste título entre nós, com diploma nacional, desfrutam, no momento que atravessamos, uma situação pouco promissora. Impossibilitados de exercerem clínica, porque não são médicos, dedicam-se ao comercio, onde tambem não podem, por força de Lei, praticar a escolha de lentes graduadas. Que significação tem, pois, um optometrista no Brasil? Que finalidade prática de se fornecer um diploma de habilitação a um individuo, quando este vai ter pela frente uma Lei que o proibe de exercer sua atividade e no que é rigorosamente fiscalizado? E' estranhavel ainda que uma dependencia do Ministrio da Saude Pública, sem ter criado escolas adrede e possivelmente não possuindo técnicos, assuma a responsabilidade de diplomar, por meio de provas insuficientes ou mesmo indiretas, candidatos a uma especie de atividade que pouco depois tem sua prática cerceada pela mesma autoridade. Como vemos, pois, a optometria entre nós continua como doutrina exclusiva do médico-oculista, digna de ser ensinada somente no curso médico, onde caberia como especialidade facultativa. mos assim livres, de certo modo, desta verdadeira atividade intermediaria que ainda não chega a ser do médico e já não é mais do óptico, como ocorre nos Estados Unidos. Em questão da prática da refração, possuimos uma situação perfeitamente pacífica e tambem mais científica. lado do médico-oculista, temos o óptico, que é um técnico em lentes, tendo em sua frente o receituario é, quando mais, o paciente para a necessaria escolha da armação que deverá receber as lentes prescritas. E' o nosso farmacêutico de vidros vazios. Representa o óptico, entre nós, uma classe heterogenea que ainda não traçou seu rumo de aspirações; livres de obrigações perante o Estado, estão eles à espera tambem duma Lei que os ampare e defina sua especializada tarefa. Compete pois ao Estado, pelo seu Departamento de Saude, ao cuidar da oficialização desta profissão, iniciar ensinando aos seus artifices o que lhes é necessario para o desempenho honesto de suas funções, do que se beneficiará a coletividade, e não se limitar a diplomá-los tão somente para contá-los como contribuintes, exigindo amanhã o que de direito lhes negou hoje.

Celulite orbitaria

Edison Pinho — Barretos

No dia 17 de Dezembro do ano findo, apresentou-se ao meu consultorio o menor J. A., brasileiro, 13 anos de idade e residente nesta cidade. Acompanhava-o seu progenitor, contando que seu filho na manhã de 13

de Dezembro, apanhou uma forte chuva e se resfriou, vindo o olho direito a ficar naquele estado, tendo tambem febre e dores de cabeca, no olho e por todo o corpo. Acrescentava que o pequno jamais se queixara de doença alguma, sempre gozara boa saude e nem mesmo era sujeito a resfriados. O paciente apresentava uma grande propulsão do globo ocular direito, muito sensivel à pressão digital havendo forte edema das pálpebras e conjuntiva. Verificada a temperatura, o termômetro acusou A visão achava-se muito embaracada, apenas podendo contar os dedos na distancia de dois metros. Caso interessante não só pela enfermidade em si, como tambem pelo fato de ser em uma crianca que até àquela data não havia sofrido enfermidade alguma. Tratando-se de uma inflamação do tecido orbitario, restava encontrar a causa. Como sabemos que a órbita, à exceção da sua parte externa, é por todos os lados cercada pelos seios que comunicam com as fossas nasais, é o empema dos seios a causa mais frequente da celulite orbitaria. Feita a rinoscopia, foi sem significação. Fundo de olho, idem, transiluminação, constatei uma ligeira sombra para o lado do seio maxilar correspondente. O pequeno apresentava uma coisa rara: dentadura excelente, onde não existia a menor carie. Requisitei uma chapa radiográfica, vindo a confirmar o resultado da transiluminação. Tratava-se de um caso de infeção local por parte do seio maxilar. Feita a punção e lavagem com soluto fisiológico, escoou um líquido purulento. Expliquei ao seu progenitor todo o caso, opinando pela operação de Caldwell-Duc, pois assim teriamos em jego sublata causa tolitur effectus. Entretanto, pediu-me ele, muito insistentemente, para que tentasse um tratamento médico; caso este não lograsse exito, então ele se conformaria com a operação. Iniciei o tratamento com lavagens do seio, ora de permanganato ora de agua oxigenada, aplicação de raios infravermelhos e injeções de propidon. Logo às primeiras lavagens, o pequeno melhorou extraordinariamente, caiu a febre para 37°, desapareceram todas as dores, vindo o pequeno a dormir calmamente, bem como a propulsão do globo ocular a diminuir. mei-me com estes resultados e ainda mais, o pai do menino. Continuei o referido tratamento chegando a fazer cerca de vinte lavagens. Na verdade, as melhoras foram ótimas, da propulsão restava mínima coisa e a sua visão havia melhorado para 1/3. As lavagens porem, continuavam a demonstrar existencia de pus no antro. Convencí-o de que não era possivel esperar mais, havia necessidade da intervenção. Feita a operacão de Caldwell-Duc, esta correu sem a menor novidade e, após quatro lavagens com soluto fisiológico, tive o grande prazer de dar alta ao pequeno, curado da sua sinusite e da celulite obstaria secundaria. A visão já alcancara a normal.