

OS OLHOS E AS DORES DE CABEÇA FREQUENTES (*)

DR. SADALLA AMIN GHANEM — Joinville — S. Catarina.

Antes de entrarmos no assunto de hoje, queremos nos referir rapidamente à enxaqueca, forte dor de cabeça que surge por acessos paroxísticos, vômitos, náuseas e algumas desordens sensoriais. Os acessos são separados por períodos de acalmia absoluta. Rara nos velhos e mais frequentes nos adultos, aparece mais pela manhã, com dores violentas, unilaterais, em acessos cuja duração varia de 12 a 24 horas. Grande esforço intelectual, desordens digestivas, etc., contribuem para fazer surgir o acesso, de frequência muito variável. Dormência dos membros, afasia transitória, desordens intestinais, alucinações representam sintomas associados.

VARIEDADES CLÍNICAS

- 1) — Enxaqueca oftalmoplégica: na qual há ptose e diplopia depois da crise dolorosa — estrabismo externo; midriase.
- 2) — Enxaqueca oftálmica: aqui preponderam desordens visuais, vindo, em seguida, cefaléia unilateral. O escotoma cintilante representa o sintoma principal.
- 3) — Enxaqueca auditiva — (com ruídos nos ouvidos); olfativa — (com dores especiais); gustativa — (com sensações anormais do paladar; paretica — (com parestesia transitória de um membro ou um lado); afásica.

PATOGENIA:

gado, donde um espasmo vascular ao nível do assoalho do 4.º ventrículo e fenômenos de choque anafilático. É, pois, um distúrbio no papel do fígado de regulador da alcalinidade do sangue que provoca enxaqueca, seja ela anafilática, dispeptica, simpática, etc.

Nada mais diremos sobre a enxaqueca, pois, o assunto que nos interessa no momento é o das cefaléas frequentes, de origem ocular. Antes, porém, de nos referirmos a elas, citamos rapidamente algumas outras causas de dores de cabeça: dores mais ou menos profundas, parecendo localizadas no crânio, fronte, nas têmporas, na nuca, no vertex, associadas às vezes, ao zumbido, fotofobia, agitação ou depressão cerebral.

(*) Conferência lida em uma das sessões da Sociedade Joinvillense de Medicina.

CAUSAS DE DORES DE CABEÇAS: — Muitas são as suas variedades clínicas e etiológicas:

- 1.º) — Moléstias infetuosas: febres eruptivas, febre amarela, malária, erisipela, etc.
- 2.º) — Afeções do sistema nervoso: tabes, meningite, paralisia geral, tumores e obcessos cerebrais, congestão cerebral — epilepsia, etc. Conheçemos a cefaléa sifilitica — (meningite secundária ou terciária) com a sua exacerbação noturna. Na expressão de Fournier, “é uma verdadeira encefalalgia, profunda que é, e como que vinda do interior do craneo; e às vezes, porém, pode localizar-se na região frontal ou fronto-parietal. De diagnóstico fácil, utilizando-se as reações para o sangue e líquido cefalo-roqueano”.
- 3.º) — Intoxicações: a alimentar, anêmica, da gota, nicotina, do álcool, de certos medicamentos “iodo, ópio, etc”.
- 4.º) — Outras causas: clorose, anemias graves, reumatismo epicraneano, desordens digestivas, (super alimentação-constipação), crescimento rápido das crianças, vida sedentaria, alimentação rica em carne.
- 5.º) — Insuficiência renal.
- 6.º) — As dos artríticos: dôres tenazes, com séde na fronte e nas temporas: as dôres se intercalam com acessos de gota articular ou visceral.
- 7.º) — As dos neurastenicos e sifiliticos.
- 8.º) — As dos artério-esclerosos: ligadas ao estado dos vasos, ao espessamento das meninges e à anemia cerebral.

Chegamos, assim, às afeções ou desordens funcionais dos órgãos dos sentidos: causa frequente das dôres de cabeça:

- a) — Afeções do ouvido: otite média aguda e, às vezes, a crônica mastoidites.
- b) — Afeções nasais: sinusites declaradas ou latentes: aqui a dôr é devida a obstrução do orifício do seio com resorção do ar contido na sua cavidade e modificações no regime circulatório de sua mucosa. Um exemplo clássico é a obstrução do canal naso-frontal por um desvio alto do septo, uma hipertrofia do cornet● médio, uma dilatação do ager nasi — dando dôr de cabeça muitas vezes atribuídas a distúrbios digestivos, ovarianos, reumaticos, etc. Os polipos também podem provocá-la.

c) — Afecções dos olhos: 1) — irites, 2) — keratites, 3) — glaucômia, provocam dôres de cabeça fortes, geralmente unilaterais. Quando curados, desaparecem as dôres.

9.º) — Vícios de refração: eis a causa mais frequente das dôres de cabeça frequentes provindas dos olhos. Sabemos que na miopia o olho é grande, longo no seu diâmetro antero-posterior e que a imagem se forma antes da retina; é pois um olho forte. Os vidros divergentes — (concavos) diminuem-lhe a fôrça e fazem com que a imagem se forme na retina. Deixando de lado a miopia maligna, quasi sempre hereditária ou agravada pela sífilis, a miopia é em regra geral, devida às más condições de trabalho ocular na adolescência, (miopia escolar). E' preciso, pois, nas escolas e oficinas cuidar das crianças, não as deixando lêr ou costurar a uma distância menor de 33 centímetros; a iluminação deve ser suficiente, evitar os trabalhos que exigem muita atenção quando possível, ou intercalá-los com momentos de repouso. Na hipermetropia, o olho sendo muito pequeno e achatado, a imagem se forma atraz da retina. Aqui, são usados vidros convexos. O olho astigmata àquele miope ou hipermetrope que não tem em todos os seus meridianos o mesmo valor ótico, sendo achatado como a terra ou uma laranja. Vidros cilindricos associados ou não aos vidros esféricos, convexos ou não, corrigem este defeito. A seguir temos algumas observações, tanto quanto possível completas, que vêm provar com segurança absoluta que numerosos casos de fortes dôres de cabeça antigas têm a sua origem exclusivamente nos vícios de refração, pois, que desapareceram logo apenas com o uso de lentes adequadas.

a) — CASOS EM QUE A MIOPIA ESTA' EM JOGO:

GERTRUDES SCHWOCKEL: — 31 anos — casada Rua D. Pedro II, n.º
171 — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: dôres de cabeça “muito fortes”, localizadas na região frontal, bem mais acentuadas, porém do lado esquerdo, tendo como ponto de partida os olhos e irradiando-se para a região frontal (lado direito) e até a região temporal, indo parar na nuca (do lado esquerdo). Começa sempre no fim da semana (quinta-feira) indo até domingo. 2.a, 3.a e 4.a passava bem. Quando vinha era o dia todo, não parava e à noite também, não impedindo a paciente de dormir. Quando lia, escrevia, bordava, etc., aumentavam as dôres de cabeça. Isso há 10 anos. Dôres acompanhadas de tonturas e, às

vezes, quando fortes, de ancia de vomito. Lacrimejamento, sobretudo à esquerda; o travessieiro amanhecia molhado — e isso frequentemente. Tomou muita cafiaspirina, instantina — (3 ou 4 ao dia). No fim não melhoravam mais as dôres. O coração já se ressentia disso.

Diagnóstico: Miopia.

Tratamento: O. D. e O. E. — 0,50 D esferico.

Resultado: Na 1.a semana do uso das lentes teve poucas dôres; na 2.a, mais fortes (2 dias); na 3.a semana até agora não teve dôres. Sente-se bem melhor, mais disposta, animada, enfim, sente-se outra pessoa. As tonturas desapareceram desde a 1.a semana do uso das lentes.

IRACEMA MULLER: — 16 anos — solteira — Rua Marechal Deodoro Fonseca, s/n — Jaraguá — Sta. Catharina.

Queixas: Dôres de cabeça “sempre fortes”, quasi que diárias, durante o dia todo e à noite, não podendo dormir, quando muito fortes, localizadas na região temporal, irradiando-se até a nuca. Quando lia, escrevia ou bordava, aumentavam as dôres, ficavam vermelhos os olhos e lacrimejavam. Acordava-se já com as dôres, que tinham como ponto de partida os olhos. Isso há 10 anos, mais ou menos. Nunca teve tonteiras. Ancia de vômito e mesmo vômitos quasi sempre que as dôres eram muito fortes “Eu ficava tão ruim, tôda branca, tôda fria, a ponto de ter chegado a cair, muitas vezes”.

Diagnosticos Miopia — O. D. — 0,50 D es.; O. E. — 3,0 D esf.
1/11/940.

Tratamento: Exclusivamente óculos.

Resultado: Nos 1.os dias extranhou as lentes. Em seguida, habituou-se bem e as dôres e ancia de vômitos desapareceram por completo. Considera-se curada.

VIRGINIA LOPES: — 20 anos — solteira — Joinville — Casa de Saúde D. Helena.

Queixas: Dôr de cabeça o dia inteiro e ainda à noite, levantando-se já com elas. “Eu me senti sempre mal” Dôr mais acentuada na região frontal — dôr também, na região occipital. Tinham como ponto de partida os olhos, sempre. Mais acentuadas quando lia, escrevia, ia ao cinema, costurava. Sem-

pre indisposta para tudo. À noite, as dôres eram muito mais fortes que de manhã. Quando usava demais os olhos tinha tonturas leves, vendo os objetos rodarem em torno de si. Há dez anos que sofre.

Exame dos olhos feito em 10/4/1940.

Diagnóstico: miopia.

Tratamento: O. D. e O. E. — 0,50 D esf.

Resultado: Nos 1.ºs dias de uso das lentes, os olhos doeram mais do que antes. Uma semana, mais ou menos, depois começaram a surgir melhoras, que foram se acentuando cada vez mais, a ponto de 20 dias depois desaparecerem completamente. Hoje, considera-se curada, não tendo ainda mudado as lentes, apesar de passarem já 7 anos.

MAJOR B.: — 40 anos — casado — Avenida Getulio Vargas, 198 — Joinville — Batalhão do 13.º B. C.

Queixas: Dôres de cabeça renitentes, às vezes fortes, dôr tendo como ponto de partida a parte superior do globo, e daí irradiando-se para a cabeça (região frontal, parietal, temporal, occipital) — mais acentuada do lado esquerdo. Vinham, de preferência, com a luz muito forte e quando forçava os olhos. Isso há 10 anos.

Diagnóstico: miopia.

Tratamento: O. D. — 0,50 D esf.; O. E. — 0,75 D esf. — 20/9/1940.

Resultado: Habitou-se logo com as lentes e as dôres desapareceram desde então, completamente. Considera-se curado da dôr.

CINIRA LOBE: — 27 anos — casada — Rua Dr. Getulio Vargas, 665 — Rio Negro.

Queixas: Dôr de cabeça forte, quasi que diária — localizada na região frontal, irradiando-se para a cabeça e a nuca. Há 6 anos. Mais forte quando lia, escrevia, etc., mesmo que não tivesse dôr e si fôsse ler, elas apereciam sem tonteira e sem vômito.

Diagnóstico: miopia.

Tratamento: Só lentes — A. O. — 0,50 D esf.

Resultado: As dôres desapareceram logo no início do uso das lentes e até hoje que force os olhos, nada sente.

MARIO GUT OLSEN: — 15 anos — solteiro — Rua Itajahy, 232 — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça fortes, últimamente diárias, mais acentuadas ao meio dia, depois que vinha da escola, localizadas na região fronta-

com irradiação para o parietal, indo até a nuca, tendo como ponto de partida os olhos. “Ao meio-dia, quando saía da escola ficava até tonto”. Nunca suportou o cinema, de tão forte que era depois a dor de cabeça. Quando lia, escrevia, também aumentavam. Na época de exame tornavam-se insurpotáveis. Isso há 3 anos, mais ou menos. Tonteiras, quando muito fortes as dores. Lacrimejamento e ardência quando forçava os olhos.

Diagnosticos O. D. — 1,0 D esf.; O. E. — 0,50 D esf. — 8/7/1940.

Tratamento: Exclusivamente lentes.

Resultado: Nos 1.ºs dias teve ainda dores e tonteiras. Depois habituou-se perfeitamente e nunca mais sofreu até hoje. Sentiu-se tão bem que chegou a abandonar por algum tempo os óculos.

IRMÃ ISMELIA: — 22 anos — Hospital de Caridade — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: dores de cabeça fortes, há 2 anos, em todo o lado direito — não diárias; quando vinham duravam o dia todo. Amanhecia e deitava-se com elas, não podendo às vezes, conciliar o sono. Quando escrevia, lia, bordava, as dores eram mais fortes ainda, sobretudo ao cair da tarde e com tonteiras.

Diagnóstico: Miopia.

Tratamento: Exclusivamente lentes: — 1,00 D esf. em A. O.

Resultados No 1.º dia do uso das lentes sentiu ainda as dores e tonteiras. Do 3.º dia em diante sentiu-se completamente boa, até hoje 16/11/1947.

b) — CASOS EM QUE A HYPERMETROPIA ESTA' EM JOGO:

ELIOTERO VARGAS: — 49 anos — casado — Rua Amazonas, s/n. — Garcia — Blumenau — 28/2/1942.

Queixas: Dor de cabeça fortíssima, diária — (de pouco tempo para cá), mais acentuada de manhã, durando o dia todo, podendo, entretanto, conciliar o sono. Localizada na região frontal, irradiando-se para a nuca onde era mais intensa — (chagava não poder movimentar a cabeça) — Sem tontura, porém, tôdas as vezes que não tomava (spalton-cafiaspirina) a dor de cabeça era acompanhada de vômitos. Isso há 30 anos, mais ou menos. Tomava 4 a 6 comprimidos diariamente, de 13 meses para cá.

Diagnosticos Hipermetropia a presbiopia.

Longe (O. D. = + 0,25 D esf.

(O. E. = + 0,50 D esf.

Tratamento: Perto (O. D. = + 2,25 D esf.

(O. E. = + 2,50 D esf.

Resultado: Desde os 1.^{os} dias de uso das lentes, sente-se bem melhor, diminuíram as dores consideravelmente e os vômitos desapareceram.

REV. ALDOLINO GESSER: — 32 anos — Cura da Catedral de Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: dores de cabeça, há 6 anos, continua, não forte, mas, aborrecidas. “Eu sabia que não vinha do estomago nem de doenças nervosas” — “Sentia calor nos olhos e sensação de queimadura nas pálpebras”, irradiando-se para a testa — diária — aliviando só à noite — aumentando com a leitura, sobretudo à noite. Ância de vômito, sobretudo de manhã, e às 11 horas.

Diagnóstico: Hipermetropia em O. D. e Miopia em O. E.

(O. D. = + 1,50 D esf.

Tratamento: ((exclusivamente lentes.

(O. E. = — 1,50 D esf.

Resultado: Nos 1.^{os} dias extranhou muito as lentes. Depois habituou-se bem a ponto de não mais poder ficar sem elas. As dores desapareceram completamente, assim como a ância de vômito. Engordou 9 Kg. e 200 Gr.

HELENA DRIESEN: — 35 anos — Casada — Rua Lages, 157 — Consulta: 7/1/1942.

Queixas: Dôres na região temporal, indo até a frontal e parie tal — fortes — quasi que diárias — mais acentuadas a tarde. Não podendo, há anos, lêr, escrever ou costurar. Tinha também ância de vômito e vertigens passageiras, de 1 a 2 horas. No olho esquerdo, às vezes, parecia ver a hélice de um avião girando, em seguida vinha a dôr de cabeça. Isso há 12 anos.

Diagnóstico: Astigmatismo.

(O. D. = — 0,25 D cyl. a 165° (

Tratamento: ((exclusivamente

(O. E. = — 0,50 D cyl. a 160° (lentes.

Resultado: Nos primeiros 8 dias não se sentiu bem com os óculos. Depois, as melhoras foram-se acentuando e as dores de cabeça, tonteiras e ância de vômito desapareceram.

ILONA KRELLING: — 18 anos — casada — Rua Visconde de Taunay s/n
— Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres nos olhos — (sobretudo quando lia, escrevia, costumava, cozia, ia ao cinema) — acompanhadas de lágrimas quando o serviço era prolongado. Quando não trabalhava, nada sentia. No caso contrário, tinha dôres durante todo o dia, à noite, e levantava-se, no dia seguinte, com elas. De quando em vez, dôres de cabeça, não muito acentuadas, localizadas sobretudo nas temporas, e, tendo como ponto de partida os olhos. As vezes, apareciam tonteiras acompanhando as dôres; quando olhava então para os objetos, via tudo embaciado, parecendo que os mesmos giravam em torno dela. De manhã quasi sempre, amanhecia com as palpebras pegadas.

Diagnóstico e tratamento: Hipermetropia + 0,50 D em A. O.

Resultado: Escreve — “Conforme o vosso pedido a dizer-lhe como estou passando, posso dizer com satisfação que os óculos me servem muito bem; quando arde a vista, ponho os óculos e melhora. As dôres desapareceram por completo, assim também, como as tonteiras. Considero-me curada” — Ass. Ilona Maria Krelling.

ISAIL DE OLIVEIRA: — 13 anos — Rua das Missões, 116 — Joinville.
— Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça “fortissimas” diárias — na região frontal — irradiando-se para a temporal e parietal, indo até a nuca e a pirâmide nasal. Durava o dia todo. À noite, às vezes, acordava-se com dôres fortes de cabeça. Quando lia, escrevia, bordava, aumentavam. Isso há 4 anos.

Diagnóstico: Hipermetropia.

Tratamento: Só lentes A. O. = + 0,25 D esf.

Resultado: Logo que usou as lentes sentiu-se bem. As dôres de cabeça desapareceram. Considera-se curada.

MARIA DOROTHEA MASCARANHAS: — 40 anos — São Francisco.

Queixas: Dôres de cabeça fortes, localizadas na região frontal, com irradiação para a nuca, tendo como ponto de partida os olhos. Era assim o dia todo. Há 6 anos. Apareciam logo de manhã; mais fortes à tarde — Chegava a deitar-se por não suportá-la. Peorava quando lia, escrevia, costurava, etc. Tonteiras acompanhavam as dôres.

(O. D. = + 1,25 D esph.
Diagnóstico: Hipermetropia
(O. E. = + 1,25 D esph.

Presbiopia (A. O. = + 3,50 D esph.

Tratamento: Só lentes.

Resultado: Logo no 2.^o dia, as dôres desapareceram completamente. Quando deixava de usar as lentes, dôres e tonteiras voltavam.

IRMÃ JOAQUINA: — 38 anos — Enfermeira visitadora — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Olhos sempre congestionados, com sensação, sobretudo à noite, de areia. Dôres de cabeça, raras, na região frontal. Tonteiras — (os objetos apareciam longe dela. Com lentes desapareceram a congestão, a sensação de areia, a dor de cabeça e tonteiras.

c) — CASOS EM QUE O ASTIGMATISMO ESTA' EM JOGO. SO' OU COMBINADO COM A MIOPIA OU HIPERMETROPIA.

ERI VARELA: — 14 anos — Rua 9 de Março, 56 — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça, muito fortes, na região frontal, diárias, de manhã diminuindo às vezes de intensidade, mas, nunca desaparecendo completamente. Já se levantava com elas — à noite dormia regularmente — As dôres aumentavam quando lia, escrevia, etc. Isso há 5 anos. Tonteiras só apareciam quando abaixava muito a cabeça (para ler, etc.)

(O. D. = miopia e astigmatismo

Diagnóstico:

(O. E. = miopia.
(O. D. = — 0,50 D esf. — 0,25 D cyl. a 90°

Tratamento: Só lentes.

(O. E. = — 0,50 D esf.

Resultado: Nos 1.^{os} dias não suportou muito bem os óculos. Depois adaptou-se a eles. Dôres e tonteiras desapareceram. Quando deixava de usar os óculos as dôres voltavam. Considera-se curada.

ZONE MULLER: — 25 anos — casada — Rua Procópio Gomes, 435 — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça, há 15 anos, muito fortes, diárias, tendo como ponto de partida os olhos, indo à região frontal e, de lá, a temporal e occipital. Mais fortes à tarde, depois do trabalho, aumentando com o costura leitura, etc. Quando muito fortes, acompanhavam-se de tonturas — (a ponto de cair), e vômitos. Ultimamente os comprimidos não produziam mais efeito.

Diagnóstico: Astigmatismo miópico.

Tratamento: Só lentes — 0,75 D cyl, a 90° em A. O.

Resultado: Habitou-se logo com os óculos e as dôres, tonturas, ância de vômito, desapareceram completamente logo nos 1.ºs dias. Considera-se curada.

HERTA FIDLER VIEIRA: — 28 anos — casada — Praça Nereu Ramos — Crescuma — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça fortíssimas, na região frontal, quasi que diárias, sempre da mesma intensidade, só aumentando ainda com o esforço visual. Seu ponto de partida eram os olhos. Tonturas e ância de vômito quando as dôres eram muito fortes. Sofrimento de 10 anos. Os comprimidos não produziam mais efeito.

Diagnóstico: Astigmatismo.

(O. D. = — 0,25 D cyl. a 90°

Tratamento: Só lentes

(O. E. = — 0,25 D cyl. a 90°

Resultado: Desapareceram as dôres, tonturas, ância de vômitos.

ALZIRA HENK: — Rua 15 de Novembro — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes, dia e noite, há 5 anos, aumentando com o trabalho, leitura, bordado, costura, etc. (trabalha em fábrica de meias) deitava-se e levantava-se com as dôres. Localização: região frontal, irradiando-se para o temporal e a nuca. Quando muito forte: tonturas e ância de vômitos. Não cediam nem com aspirinas.

Diagnóstico: Astigmatismo.

(O. D. = — 0,75 D Cyl. a 145°

Tratamento: Exclusivamente óculos

(O. E. = — 0,50 D Cyl. a 155°

Resultado: Nos 1.ºs dias estranhou, depois habituou-se e as dôres, tonturas e vômitos desapareceram completamente.

JUREMA ALBA PALHARES: — 9 anos — R. Abdon Batista, 286 — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes, mais tarde com os estudos pioraram, há 2 anos, acompanhadas de tonturas e ancias de vômitos.

(O. D. = + 0,50 D cyl a 90º

Tratamento: Exclusivamente óculos

(O. E. = + 0,50 D cyl a 90º

Diagnóstico: Astigmatismo.

Resultado: Nos 1.ºs dias estranhou as lentes, mas, depois habituou-se e as dôres de cabeça desapareceram completamente e considera-se curada.

LUCY VOSS: — 33 anos — Rua Tijucas, 99 — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes, vindo de 15 em 15 dias, durando mais ou menos 5 a 8 dias; — “Eu chegava a não poder andar; quando pisava chegava a me doer a cabeça” — Dôres mais acentuadas na região super-ciliar, abrangendo todo a cabeça e irradiando-se para a nuca. Não podia ler, bordar, etc. Tonteiras raras. Isso há 7 anos. Com Veramon tinha umas 2 horas de socego.

Diagnosticos Astigmatismo miópico.

(O. D. = — 0,75 D cil. a 180°

Tratamento: Só lentes. (

(O. E. = — 0,50 D cil. a 180.º

Resultado: Melhorou logo e hoje, 7 anos depois, considera-se ainda curada.

IRMÃ GRACINDA: — 32 anos — Hospital de Caridade — Joinville — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes — (não podia mais trabalhar) — mais acentuadas na região frontal e occipital. Depois que tirou as amígdalas melhorou. As dôres não eram diárias; de manhã, sempre piores — (“levantava-se com tontura na cabeça”) — Quando lia, escrevia, costurava, pioravam as dôres. Os objetos rodam em torno de si.

Diagnóstico: Miopia e astigmatismo.

(O. D. = — 0,25 D. cyl. a 150° — astigmatismo.

Tratamento:

(O. D. = — 0,50 D. esph. Miopia.

(Em 6.3.1940.

(O. E. = vem poucas dôres.

Resultado: Habitou-se logo com êles

(O. E. = nada mais sentiu.

As dôres desapareceram e também as tonturas. Hoje, 6.11.1947, sente bem. Já pode ler e costurar e considera-se curada.

IDA DENKER: — 19 anos — Solteira — Bananal — Sta. Catharina.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes, há 5 anos, mais acentuada à tarde, localizadas na parte superior do globo ocular onde nem sequer podia tocar. As dôres começaram quando tinha 8 anos, logo que entrou para a escola e desapareceram quando deixou de frequentar as aulas. Voltaram mais tarde (há 5 anos). Tornaram-se muito fortes há 1 ano, quando começou a costurar. Duravam o dia todo; para melhorar bem à noite, podendo assim dormir. Não desapareciam mesmo quando deixava de bordar ou escrever. Com cafiaspirina sentia-se peor. Tonteiras, quando as dôres eram muito fortes. (os objetos rodavam em torno dela).

Diagnóstico: Astigmatismo miopico.

Tratamento: Só lentes (O. D. = — 0,25 D cyl. a 90°

(O. E. = — 0,50 D cyl. a 90° (10.10.1940.

Resultado: — Nos 1.ºs dias, sentiu-se mal com os óculos. Agora, habituou-se. Está curada. Si tira os oculos, voltam as dôres de cabeça.

IRMÃ GUIOMAR: — 27 anos — Brusque — Professora do Colégio Santo Antonio.

Queixas: Dôres de cabeça fortes, diárias, durando, em geral, o dia todo, mais acentuada à tarde, não podendo por motivo destas dôres conciliar o sono, localizadas na região frontal, irradiando-se para o temporal, indo até a nuca. Quando estudava muito aumentavam as dôres. Isso há 2 anos. Tonteiras sempre acompanhavam as dôres, também há 5 anos. (Via os objetos rodarem em torno de si).

(O. D. = — 0,50 D cyl a 180°

Tratamento: Exclusivamente lentes:

(O. D. = — 0,50 D cyl a 180°

(29.7.1940

Resultado: Nos 1.ºs dias extranhou as lentes e teve ainda tonteiras e dôres de cabeça. Na 2.a semana do uso das lentes, desapareceram completamente as tonteiras e as dôres de cabeça. Considera-se curada.

ANGELA EBHARDT: — 29 anos — Rua Abdon Baptista, 110 — Joinville.

Queixas: Dôres de cabeça acentuadíssimas — (não passando nem com 7 aspirinas diárias) localizada na região frontal, mais do lado direito, irradiando-se para a região temporal e parietal direita, tendo como ponto de partida os olhos. Diárias, dia e noite amanhecia e deitava com elas. Há 6 anos, não teve um dia de repouso da dôr. Não podia dormir, levantando-se 3 ou 4 vezes. Não podia ler, escrever, bordar; si tentasse fazê-lo, as dôres se exacerbavam de maneira extraordinária. Era sempre a mesma coisa, de manhã, à tarde. “Só mesmo com 7 cafiaspirina abafava a dôr mais não a eliminava”. As vezes chorava os olhos à claridade e ao trabalho. Ficava muito vermelhos. Dôres acompanhadas sempre de vômitos, vomitando 2 ou 3 vezes ao dia. Tonteiras às vezes, quando forçava muito a vista.

Diagnóstico: astigmatismo miópico.

(O. D. = — 0,50 D cyl a 155°

Tratamento: Exclusivamente lentes:

(O. E. = — 0,25 D cyl a 20°

(7.2.1940

Resultado: Logo na 1.a semana sentiu-se bem com os óculos. Dôres, tonteiras, vômitos desapareceram logo. Dorme bem à noite. As vezes tem durante o dia ligeira dôr de cabeça, sem vômitos, nem tonteiras. Se sente bem disposta e considera-se curada, até hoje 27.6-1944. Infelizmente, neste caso, depois disso voltaram as mesmas dôres.

ROSA HEISZ: — 24 anos — Cruzeiro — Av. Rio Branco — Sta. Catharina.

Queixas: Dôres de cabeça “fortíssimas”, quasi que diárias, mais acentuadas à noite, não podendo conciliar o sono. Localizadas na região frontal,

às vezes na parietal. Na hora da leitura, cinema, bordado, costura, não sentia nada. Uma ou 2 horas depois disso, vinham as dôres. As vezes dormia bem e de manhã levantava-se com elas. A luz do sol incomodava; Quando muito fortes, acompanhadas de tonteiras; sentia-se rodar em torno dos objetos. Estas, às vezes, vinham só, sem a dôr e às vezes antes. Ancias de vomitos também, quando as dôres eram fortes. U'timamente, as cafiaspirinas não produziam mais efeitos. Tomou tantas que até sente palpitações. Isso há 5 anos mais ou menos.

Diagnóstico: O. E. = Astigmatismo — O. E. = miopia.

(O. E. = — 0,25 Cyl a 180°

Tratamento: Exclusivamente lentes:

(O. E. = — 2,50 D esf.

(11.10-1940

Resultado: Habitou-se logo com os vidros e não teve mais dôres, vômitos, tonteiras.

LAURITA HESS: — 21 anos — solteira — Rua Blumenau, s/n — Joinville.

Queixas: Dôres de cabeça relativamente fortes, quasi sempre à tarde, localizadas sobretudo na região super-ciliar de ambos os lados — mais acentuados quando lia, escrevia, bordava, trabalhava na fábrica de malha. Mesmo que não fizesse uso dos óculos, forçando-os, tinha dôres. Isso há 6 anos, mais ou menos. Quando as dôres eram fortes vinham acompanhadas de tonteiras; via os objetos rodarem em torno de si. Dôres diárias.

Diagnóstico: Astigmatismo.

(O. E. = — 0,25 D cyl. a 10°

Tratamento:

(O. E. = — 0,25 D cyl. a 90°

Resultado: Na primeira semana do uso das lentes, as dôres diminuíram de intensidade, na 2.a diminuíram mais ainda, a ponto de desaparecerem completamente na 3.a semana, até hoje; considera-se curada.

NATHALIA ALMEIDA VIAN: — 40 anos — Casada — Rua 9 de Março — Joinville.

Queixas: Dôres de cabeça acentuadíssimas na região frontal, sendo os olhos por ponto de partida. Duravam 8 a 15 dias, dia e noite, não podia, então, dormir, vomitando, às vezes — “Fiquei tão ruim que precisava chamar o médico, pois o coração parecia querer parar”. — Raramente passavam 2, 8 dias sem dôres — Com a leitura, costura, aumentavam as dôres. Tontei- ras começaram há 6 meses — “Tudo rodava e o assoalho sumia, parecia que tudo ia cair” — Dôres há 30 anos, mais ou menos.

Diagnóstico: Miopia — Astigmatismo.

(O. E. = — 1,0 D esf. = — 0,25 D cyl a 180°

Tratamento: Só lentes

(O. E. = — 0,50 D esf.

Resultado: Durante alguns meses, passou bem; depois voltaram as dôres.

OLINDA TAVARES SILVA: — 23 anos — Casada — Rua Bahia, s/n — Joinville.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes, há 10 anos, vinha todos os meses durante 20 a 25 dias, das 3 às 4 horas da tarde — dormindo passava, e no dia seguinte amanhecia bôa, na região frontal esquerda, sobretudo; às vezes, na direita e na última semana, doía tôda a cabeça. Quando estava com a dôr, não podia fazer mais nada e tinha que ir para a cama; chegava a gritar. — Tontei- ras vinham quando as dôres eram muito fortes, acompanhadas, então, de vômitos.

Diagnóstico: Astigmatismo.

(O. D. = — 0,25 D cyl a 90°

Tratamento:

5.8.1940.

(O. E. = — 0,25 D cyl a 90°

Resultado: Logo que começou a usar as lentes receitadas, desapareceram as dôres, os vômitos e as tontei- ras. Raramente tem ligeira dôr de cabeça que dura pouco. Mas, sente-se muito bem e considera-se curada.

CLARISSE AZEVEDO: — 38 anos — Casada — Rua 15 de Novembro — Joinville.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes — dando 2 ou 3 dias por se- mana — (quasi todas as semanas), localizadas na região frontal, tendo os olhos como ponto de partida. Levantava-se e dormia com elas. Mais fortes à tarde, aumentando ainda quando lia, escrevia, bordava, etc. Quando com elas,

passava o dia sem comer. Não podia conciliar o sono. Sempre acompanhadas de vômitos — (chegava a vomitar até 4 vezes por dia) — Isso há 30 anos, mais ou menos. Chegava a tomar 2 ou 3 cafiaspirinas sem sentir alívio. Não tinha tonteiras.

Diagnóstico: Astigmatismo.

Tratamento: Só lentes (A. O. = — 0,25 D cyl a 90° (7-10.1940.

Resultado: Nos primeiros dias, extranhou as lentes e as dôres continuaram, assim como na segunda semana. Depois adaptou-se perfeitamente e, até hoje, está curada. — 16-11.1947.

IRMÃ IRMHILDE: — Asilo de Orfãos — Rua Prócopio Gomes, 59 — 41 anos — Joinville

Queixas: Dôres de cabeça fortíssimas — “Horas pareciam estar batendo com o martelo na cabeça” — diárias, às vezes menos fortes e outras durando semanas: levantava-se quase sempre bôa e quando começava a andar vinha logo a dôr de cabeça, aumentando muito quando lia, escrevia, bordava, etc. Não podia fixar o olhar — começava nos olhos e localizava-se na região temporal, no topo da cabeça e irradiando-se para a nuca. Isso há 30 anos. Sempre acompanhadas de tonturas. “Sentia como se estivesse com a cabeça bem estufada, bem socada”.

(O. D. — Hipermetropia

Diagnóstico:

(O. E. — Hipermetropia e astigmatismo.

(O. D. = + 2,25 D esf.

Tratamento: Só óculos:

(O. E. = + 2,25 D esf. = + 0,50 D cyl a 70°

Resultado: Nos primeiros dias extranhou as lentes; em seguida, habituou-se bem e as dôres e tonturas desapareceram completamente. Até hoje, considera-se curada. Esse exame foi feito em 1940. Há poucos dias mudou as lentes.

LUDGERO WEIHERMANN: — Seminário de Hansa — Sta. Catharina.

Queixas: Dôres de cabeça, diárias, às vezes fortes. Há 1 1/2 ano. Tonteiras, também quando as dôres eram muito fortes. Vômitos, raras vezes.

Diagnóstica: Astigmatismo miópico.

(O. D. = — 0,25 D cyl. a 90°

Tratamento: Só lentes:

(O. D. = — 0,25 D cyl. a 170°

Resultado: Eis o que escreveu o próprio cliente: — “Agora estou melhor com os estudos e vejo muito melhor — Dôr de cabeça tive uma vez de novo, não foi por causa da vista, mas no jogo de futebol, dei uma cabeçada e depois ganhei dôr de cabeça”.

JUTA HERTEL: — 17 anos — Blumenau — Sta. Catharina.

Queixas: Dôres de cabeça bem fortes, na região frontal, com irradiações para a região temporal, occipital, nuca, tendo como ponto de partidas os olhos. Dôres diárias, mais fortes de manhã, deixando a paciente muitos dias deitada por não suportar a dôr. Amanhecia com ela e apesar de dormir regularmente. Si por acaso lesse ou bordasse, as dôres se exacerbavam. Isso há 2 anos. Tonteiras quando muito fortes as dôres de cabeça.

Diagnóstico: Miopia e astigmatismo.

(O. D. = — 0,50 D esf = — 0,25 D cyl a 90°

Tratamento: Só lentes:

(O. E. = — 0,50 D esf = — 0,25 D cyl a 90°

Resultado: Nos primeiros dias não se sentia muito bem, foi melhorando e pouco tempo depois estava bôa e das dôres e da tonteiras a ponto de abandonar as lentes. NOTA: 1 mês depois de curada voltaram as dôres violentas sem as tonteiras. Apesar da cliente nada acusar para o lado dos olhos examinei-os novamente. Nada encontrei ao olhar a bôca vi 29 dentes perfeitos. sem sequer uma obturação e mais um com corôa que não incomodava. A radiografia da mesma revelou um obcesso na raiz do dente. Eliminado este, as dôres foram diminuindo em frequência e intensidade e quinze dias depois a cliente estava novamente curada.

POLICENYA NEVES QUADROS:— 39 anos — Casada — R. Afonso Penas,
63 — Joinville.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes durante as regras, e, em outras épocas menos acentuadas, vindo 2 a 4 vezes por semana, durando em geral, das 2 às 4 horas da tarde e à noite, não podendo então dormir. Tomando aspirinas, melhorava um pouco. Localizadas nas regiões superciliar, frontal, indo até a nuca onde tinha uma dôr “cançada.” Quando lia, bordava, etc. aumentavam as dôres ou apareciam, caso não existissem. Tonteiras, quando fortes as dôres. “Eu ficava sem tino, parecia que alguma coisa me sacudia os miolos”. “Parecia ter uma bola rodando dentro da cabeça”. Tinha uma bola na garganta que acompanhava a tonteira; ancia de vômito, de quando em vez.

Diagnóstico: Hipermetropia e astigmatismo.

(O. D. = + 0,50 D. esf. = + 0,50 D cyl a 90°

Tratamento: Só lentes:

(O. E. = + 0,50 D. esf. = + 0,50 D cyl a 90°

Resultado: Nos primeiros dias extranhou as lentes e teve as mesmas manifestações. Em seguida habituou-se. A ancia de vômito desapareceu, assim como as dôres, e as tonteiras diminuíram consideravelmente.

ARTHUR OSCAR MULLER: — 14 anos — Rua Dr. Padre França — Jaraguá — Sta. Catarina.

Queixas: Dôres de cabeça muito fortes, diárias, há 2 anos (desde que entrou para o ginásio), localizadas na região frontal, indo até o topo da cabeça, aumentando quando lia ou escrevia, lacrimejamento ao forçar o olho. Ausência de tonteira e vômitos.

Tratamento:

(O. E. = — 0,25 D esf. = — 0,25 D cyl a 90°

exclusivamente lentes:

(O. D. = — 0,25 D esf. = — 0,25 D cyl a 90°

CONCLUSÕES

1) — Como vimos, numerosas são as causas das dôres de cabeça rebeldes. Em média, 40% delas provêm dos olhos, segundo os autores.

2) — Em todos os casos de cefaléas frequentes, mandar pois examiná-los.

3) — Todos os vícios de refração, isolados ou combinados, podem provocá-las.

4) — Quasi sempre, esses vícios passam despercebidos a um exame pouco minucioso, pois, como vimos, o grau dos mesmos é, na maioria dos casos, bem pouco elevado. Assim, das numerosas observações que apresentamos, a grande maioria não ultrapassa 1,0 dioptria. Para descobri-los deve-se sempre ter em mente que não basta que o cliente veja a última linha da nossa escala métrica, é indispensável que seja capaz de fixá-la demoradamente sem sentir cansaço ou vêr as letras embaralharem-se. Costumo perguntar: quanto mais fixa o olhar nas últimas linhas, a visão fica na mesma, ou melhor, ou peor? Nos dois primeiros casos, há pouca probabilidade de encontrar-se algo de anormal. Entretanto, nunca deixo de fazer o exame de prova.

5) — A maior parte das dôres de cabeça de que falamos são, na expressão dos próprios clientes, “muito fortes, fortísimas”.

6) — Em numerosos casos de cefaléas acentuadas e frequentes, de origem ocular, as dôres vinham acompanhadas de tonteira e, algumas vezes, de vômitos. Raramente observamos dôres fortes com vômitos, sem tonteiras ou dôres fortes isoladas.

7) — Estas dôres de cabeça quando vêm, em geral, duram o dia todo; à noite, porém, quasi sempre, permitem ao paciente conciliar o sono.

8) — As pessoas sujeitas a elas vem-nas surgir com qualquer esforço visual ou as sentem aumentar de intensidade, si já estão com elas, quando lêem, escrevem, bordam, etc. O interessante é que não desaparecem mesmo que o paciente deixa de trabalhar.

9) — Raros foram os clientes que supunham provirem as dôres que os atormentavam dos olhos, pois, em geral, pouco ou nada sentiam para este lado. “Será possível”? dizia a maioria quando lhes comunicava o resultado do exame. Pensavam que a própria dôr produzia o pouco que sentiam nos olhos.

10) — Note-se que o resultado foi sempre obtido exclusivamente com o uso das lentes adequadas. E note-se também como em pouco tempo, uma ou 2 semanas, desapareciam completamente as dôres, tonteiras e vomitos.

11) — Os olhos são órgãos por demais sensíveis e só se adaptam às lentes quando estas estão de acôrdo com o que necessitam. Mesmo assim, em geral, como vimos, levam alguns dias para se adaptarem a elas.

12) — Observei em muitos casos a cura rápida dos pacientes a ponto de, meses depois, poderem abandonar as lentes receitadas sem que as dôres voltassem. Entretanto, a regra é que os pacientes devem usar sempre os óculos e si por acaso os abandonam surgem novamente as dôres.

13) — Nem todos os vícios de refração pouco acentuados provocam as manifestações de que falamos; entretanto, em todos os casos em que elas estão em jogo, pensar nêles.

14) — Em geral, as dôres se localizam na região frontal, irradiando-se para a parietal, temporal, indo até a nuca. Em geral, ainda, são mais fortes à tarde — excepcionalmente à noite, não permitindo ao paciente, neste caso, conciliar o sono.

15) — Em muitos casos, as dôres, têm como ponto de partida os olhos.

16) — De duas pessoas com o mesmo vicio de refração, tem mais probabilidades de sofrer de dôres de cabeça frequentes a que mais forçar os olhos. Deste modo, vemos a influência da profissão na produção de tais manifestações.

17) — Os óculos, quando bem receitados, melhoram a visão, eliminam as dôres, tonteiras e vômitos, mas, quasi sempre, não acabam com o vicio de refração. Impedem entretanto, dentro de certos limites que a miopia hipermetropia, etc. aumentem de grau.

18) — Quando apesar do uso das lentes, as dôres reaparecem, é indispensável fazer novo exame de refração, pois que, muito provavelmente, elas devem ser trocadas por outras.

19) — Por mais antiga que seja a dôr de cabeça de origem ocular, pode ser eliminada com lentes adequadas.

20) — Em dois unicos casos dos que apresentamos, depois de certo tempo de bem estar, voltaram as dôres, apesar das lentes ainda estarem servindo. Aí, é de se presumir, que outras causas entravam em jogo.

21) — Quando, ao exame, se encontra um vicio de refração, em um paciente com dôr de cabeça rebelde, é de bom alvitre não garantir logo a cura (e em Medicina nunca se deve garantir nada) pois que, a miopia, ou hipermetropia ou astigmatismo encontrados, podem não ser a origem do mal, ou ainda, podem coexistir outras causas, e então, corrige-se o vicio de refração, mas não se elimina a dôr. Por isso sempre previno o cliente: si dentro de um mês mais ou menos, desaparecerem as dôres, é natural, estas provinham só dos olhos; entretanto, si depois deste prazo, ainda continuarem, procurar então outras causas, ou a própria causa nos outros órgãos. A verdade é que quando o paciente chega ao consultório do especialista, já tratou de tudo, menos dos olhos.

22) — Recurso extraordinário este das lentes, nos casos de dôres de cabeça rebeldes, de origem ocular, com ou sem tontura e vômitos. Pensemos nêle de quando em vez; poderemos, assim, contribuir para a felicidade de muitas criaturas, minorando-lhes o sofrimento e realizando o ideal da Medicina: fazer dos humanos seres felizes, com a extinção da dôr, da dôr que abala energias e acabrunha as criaturas, da dôr irmã gêmea da alegria.