

## DA OPHTALMIA BRASILIANA

Chamo a vossa attenção, Senhores, para uma molestia que tive occasião de observar no Rio de Janeiro no começo do anno de 1864. Acredito ser uma molestia cuja descripção até hoje não tem sido feita, pois durante os nossos estudos na Europa não tivemos occasião devê-la e não achamos nos livros, consultados por nós, a sua descripção. Eu a dividi em tres periodos cuja exposição começo a fazer.

A ophtalmia brasiliana, em meu entender, é uma das manifestações de uma affecção geral e só se mostra quando o organismo já se acha em extremo deteriorado, pois além de bronchites chronicas, congestões do figado, diarrhéas abundantissimas, apresenta o doente um estado cachetico, succumbindo sempre de marasmo. Outro facto que caracterisa esta molestia é a aversão dos doentes para as comidas de carne ou de peixe, appetecendo só as bebidas e os fructos. Estes doentes passão longas horas na mesma posição sem gemer nem apresentar signaes de sofrimento algum. Um delles apresentava uma voracidade tal que foi preciso a applicação da mascara de folha de Flandres para evitar que elle comesse as frutas que cahião debaixo das vistas, tendo bebido, em uma occasião que se achava sem a mascara, 4 onças de aguardente camphorada. Esta molestia só encontrei em crianças escravas de idade de 2 a 7 annos. E' uma molestia de typo chronico começando a manifestar-se na conjunctiva estendendo-se á cornea e dahi á choroide e retina.

### Primeiro periodo.

O doente apresenta as palpebras não edemaciadas e nem rubras. A conjunctiva oculo-palpebral apresenta-se de um vermelho roxo-terra : a cornea tem o epithelio levantado. Pelo ophtalmoscopio vê-se a papilla, cujo contorno não é bem limitado, rubra e como que coberta por um véo transparente. Os vazos que na papilla parecem cobertos de fumaça são apenas viziveis fóra della de modo que na retina elles se apre-

sentão como uma linha esbranquiçada, que contrasta com a côr escura, que prohíbe seguir-se a sua ramificação. Neste periodo ainda os olhos se achão humedecidos por uma abundante secreção de lagrimas.

### **Segundo periodo.**

A cornea apresenta-se transparente e normal, a conjunctiva palpebral de uma côr roxo-terra e coberta de pequenas elevações; a conjunctiva ocular é de um branco acinzentado e pelos movimentos impressos ao globo ocular fica coberta de um grande numero de rugozidades dando o aspecto de pequenas ondulações da superficie das aguas impellida pelos ventos. A partir da inserção sclero-corneal ate' mui proxima a sua reflexão palpebral a conjunctiva acha-se despida de vazos e um ou outro que são observados existem na superficie da sclerotica. Do começo da sua reflexão oculo-palpebral é que ella começa a deixar ver os seus vazos transmittindo-lhe a côr de um roxo-terra. Pelo ophthalmoscopio vê-se a papilla normal e bem limitada; os vazos podem ser seguidos ate' suas ultimas ramificações; porem nota-se que a sua côr é de um vermelho esbranquiçado. Neste periodo ainda ha secreção de lagrimas que, comtudo, passando sobre o globo ocular não o humedece. Dir-se-hia que elle se acha untado de finissimos globos de gordura.

### **Terceiro periodo.**

Quando a molestia tem chegado a este estado á conjunctiva apresenta-se secca e de uma côr acinzentada. As rugas que se observão sobre ella, pelo movimento do globo ocular, são em maior numero. A cornea apresenta em seu centro uma ulcera arredondada interessando toda a sua espessura como se a perda da substancia fosse feita por uma púa; existindo além disso a infiltração purulenta da mesma ao redor da ulcera de um a dous millimetros de extensão. A camara anterior acha-se toda ocupada por um pús concreto que faz como que uma rolha que tapa a ulcera de modo que ainda que se comprima o olho lateralmente nada sahe da camara anterior.

Neste periodo à secreção das lagrimas não humedece as conjuntivas. O doente tem as palpebras não edemaciadas nem rubras, fortemente serradas de modo a ser preciso o emprego dos elevadores para o exame dos olhos. Nós pensamos que a cauza desta Ophthalmia é a falta de nutrição conveniente e sufficiente a que estão submettidos os escravos dos fazendeiros. Fazendas ha nas quaes a alimentação dos escravos consiste na comida diaria em feijão com angú tendo apenas os escravos uma quarta de carne secca uma ou duas vezes por semana quando muito para a sua alimentação. Este tratamento é o dos melhores senhores ; porque alguns outros dão aos seus escravos, ora, feijão cozido com angú com pequena quantidade de toucinho, ora, aboboras cozidas com angú ; estando sujeitos a levantarem-se as 3 horas da madrugada para um serviço pezado até as 9 ou 10 horas da noite.

Cinco ou seis horas de sono apenas são concedidas a estes trabalhadores sendo obrigados pelos tempos chuvosos a levantarem-se durante a noite para recolher o café. O trabalho excessivo, a alimentação insuficiente, os castigos corporaes em excesso transformão estes entes mizeraveis em verdadeiras maquinas de fazer dinheiro ; sem direito de casamento, sem laço algum de amizade que os ligue sobre a terra, elles perdem o animo, sendo victimas de opilações, ulceras chronicas, cachexias e todas as molestias que são occasionadas por uma alimentação insufficiente. Dahi vem que em muitas fazendas os escravos se achão pela maior parte opilados e incapazes de prestar o menor serviço ; entretanto se a alimentação fosse boa e elles fossem bem tratados não só as molestias serião em menor numero como o trabalho seria duplicado em consequencia da força dos trabalhadores. A ulceracão da cornea é, em nosso entender, occasionada pela atrophia das cellulas ; porque achando-se os vazos da conjuntiva atrophiados e o organismo pobre de principios vitaes não podem fornecer os principios necessarios para a nutrição da cornea ; e por isso as cellulas do centro da mesma não

podendo chegar ao seu estado normal se transformão em pús. Esta opinião parece ser tanto verdadeira que é do centro da cornea que começa a partir a ulceração sendo precedida por um ponto branco de infiltração purulenta.

### **Primeira observação.**

Em Janeiro de 1864 uma preta escrava de um fazendeiro nos trouxe um filho de 18 mezes de idade, de temperamento lymphatico, e constituição fraca e deteriorada. Ella já tinha tido 6 filhos, que se achão criados e de saude.

A criança apresentava-se em tal grau de magreza que as costellas podião ser contadas; ventre resistente, tympanico e doloroso; pela apalpação a criança manifestava dôres, tendo os ganglios mesenthericos augmentados de volume; havia diarréa abundante e perda de appetite. O figado excedia o rebordo costal. Pela auscultação encontramos o estertor submucoso decima abaixo em ambos os pulmões.

As palpebras não se achavão edemaciadas e nem rubras, tendo-as, porém, o doente tão apertadas, que foi preciso o emprego dos elevadores para separal-as. As conjunctivas tinhão uma cor ennegrecida como se nellas tivesse sido applicado nitrato de prata em alta dose: seccas sem apresentar secreção alguma; tendo o carácter e secura do pergaminho. A cornea sem brilho tinha o epitelio levantado.

No centro della via-se uma perfuração circular de uma linha de diametro, como se essa parte fosse sacada por uma púa; sua circumferencia achava-se infiltrada de pús.

Toda a camara anterior era ocupada por pús concreto, sendo tão denso, que não obstante a pressão exercida sobre o globo ocular nada sahia pela abertura.

Os vasos da conjunctiva tinhão desapparecido, e a sclerotica não apresentava, nem vasos nem rubor; e cousa notavel a secreção lacrimal, sendo abundante e lympida, passava sobre o globo ocular sem humedecer.

O olho esquerdo tinha as palpebras, as conjunctivas e a sclero-

tica como o direito. A camara anterior cheia de pús ; a cornea tinha perdido o brilho, porem não apresentava ulceração.

O estado cachetico da criança nos fez aconselhar as preparações de quina, ferro, aguas mineraes, boa alimentação collyrios emolientes ; 15 dias com este tratamento nada conseguimos.

O estado geral da criança era o mesmo ; os olhos não apresentavão modificação alguma.

A ulceração nem tinha aumentado nem diminuido.

*Olho esquerdo.* — As palpebras e as conjunctivas achavão-se no mesmo estado, que as do olho direito. A cornea apresentava em seu centro uma opacificação circular de 2 millimetros e meio de diametro, formada de pús que infiltrava o stroma da cornea.

O liquido da camara anterior era turvo ; a iris fortemente pigmentada. Havia sinechia posterior ; o que ao depois verificamos pelo emprego da atropina, que não dilatou a iris. O que havia além da iris era-nos impossivel dizer.

No olho direito nenhuma melhora observava-se durante o tratamento, porém no esquerdo, a infiltração purulenta foi pouco a pouco desapparecendo ; mas a medida que o pús se ia absorvendo a cornea ia-se tornando saliente em seu centro, originando um staphiloma que invadia a cornea toda.

Com quarenta dias de tratamento a diarréa tornando-se mais abundante, a criança morreu de marasmo.

#### AUTHOPSIA.

A cornea do olho direito se achava completamente infiltrada de pús. O pús que ocupava a camara anterior era denso e de cõr de um branco amarellado. A pupilla adheria por toda circumferencia a capsula do crystalino.

A iris achava-se friavel, e em sua substancia vião-se grande numero de globos de pús. Em todo o processo ciliar havia pús. A choroide e retina achavão-se no estado normal.

#### Segunda observação.

N.... era uma criança de 2 annos de idade, e achava-se em um grão extraordinario de magreza , ainda não andava ; o ventre era molle e pela pressão o doente manifestava dores.

Perda de appetite para as comidas de peixe, ou carne ; e fome devoradora para toda especie de fructas.

A immobildade era o caracter mais saliente desta criança.

Havia estertor sub-mucoso em ambos os pulmões. Não apresentava febre nem durante o dia nem durante a noite. As commissuras dos labios achão-se feridas e sangrentas. As palpebras fechadas, não estavão edemaciadas, e depois de abertas vião-se as conjunctivas oculares de um branco acinzentado, não podendo observar-se vaso algum em sua espessura. Notava-se ainda que pelos movimentos das palpebras ella se enrugava de tal modo a ficar toda ondulada, achando-se além disso secca e como que coberta de um pó esbranquiçado. As conjunctivas palpebraes apresentavão uma cõr de um roxo-terra. As lagrimas erão quentes e lympidas mas não humedecião a conjunctiva ocular. A inflammação não estava em proporção com as grandes alterações da cornea e do interior do olho. As corneas apresentavão em sua parte central uma ulcera arredondada de 1 e meia linha de diametro que interessava toda a sua espessura. Ao redor da ulcera existia um disco mal limitado de meia linha de largura de uma cõr leitosa que era circumscreto por outro formado pelo restante da cornea, que se achava como um espelho embaciado. A superficie da ulcera, e toda a camara anterior estavão ocupadas por pús concreto, que não permettião ver parte alguma da iris. O nosso prognostico foi desfavoravel para o doente. 2 dias depois soubemos que elle tinha succumbido. Não fizemos a authopsia por se achar distante 7 leguas da corte. Este doente , foi observado pelo nosso collega, e amigo o Sr. Dr. Tibau.

### **Terceira observação.**

Em principio de Abril de 1864 foi conduzido a clinica Manoel, escravo do Dr. Belém de Lima, natural do Rio de Janeiro, com 5 para 6 annos de idade, de cõr parda. Este doente soffria de perda de appetite, de bronchite chronica dupla ; o ventre era resistente e dolorido, os ganglios mesenthericos engorgita-

dos. Havia abundante diarrh a. O figado descia 2 dedos abaixo do rebordo costal e achava-se doloroso.

As respostas er o tardias.

Andava quando o for av o, se o deixav o permanecia longas horas na maior quieta o. No meio de t o grandes desordens o doente sempre esteve apiretico.

*Olho direito.* — As palpebras n o se achav o edemaciadas, sua face interna tinha a c r de um vermelho pardacento.

A conjunctiva ocular apresentava a c r roxo-terra.

A cornea tinha o epitelio levantado, e em sua parte inferior e media existia ruptura da mesma, prolapsus e adherencia da iris. Havia secre o de lagrimas. Olho esquerdo. Cornea normal. A conjunctiva palpebral era de uma c r roxo-terra, e a ocular de um branco acinzentado. Pelos movimentos do olho ella apresentava sua superficie coberta de pequenas eleva es ou rugosidades, parecendo, como que descollada da sclerotica. A partir da insers o sclero-corneal para o equador do olho via-se toda a conjunctiva despida de vasos; e um ou outro que er o observados existi o no tecido sub-conjunctival. As lagrimas passando sobre a conjunctiva ocular n o h『medecia o porque ella se achava como que untada de gordura. Pelo ophtalmoscopio via-se os meios um tanto turvos, e a papilla rubra coberta por um v o pouco denso. Os vasos no interior da papilla er o visiveis, mas impossivel seguirlos na retina.

*Olho esquerdo.* — Os meios transparentes, a papilla normal e bem limitada. Os vasos podi o ser seguidos at  su s ultimas ramifica es, por m notava-se que elles n o sobresahi o pela sua c r esbranqui ada.

Ordenamos a pepsina, o subnitrito de bismutho, vinho e boa alimenta o; e para os olhos um collyrio de atropina.

Durante 15 dias nenhuma melhora for o obtidas. Aconselhamos o oleo de figado de bacalh o, o p s de Dower, o xarope de iodoreto de ferro, o ferro hydrogenado, o guaran , a quina, etc., durante 5 mezes sem podermos obter melhora alguma do estado geral. A unica modifica o que achamos

foi a cicratisação da ulcera, e melhoras na visão do olho direito.

No fim deste tempo morreu soffrendo da diarréa.

Não nos permittirão a uthopsia.

Acompanhou a marcha da molestia o nosso collega e amigo Dr. Martins Pinheiro.

### Quarta observação.

Nos fins de Fevereiro de 1864, quando a cidade do Rio de Janeiro se achava sob a influencia de uma epidemia catarral, veio de uma fazenda, João, escravo de 16 mezes de idade. A escrava contou-nos que a molestia de seu filho apparecera depois de um defluxo, e que algumas vezes a criança tinha lançado bichas quando ella dava para beber o cosimento de herva de Santa Maria (Mastruço do Pará). Havia um mez que ella notara que o seu filho mal podia abrir os olhos ; e foi desse tempo em diante que elle começou a perder o apetite.

Ainda neste doente notámos diarrhea abundante, engorgiamento dos ganglios mesentericos, manifestação de dôres em todo o apparelho gastro-hepatico, stertores sub-mucosos em ambos os pulmões. As alterações dos olhos erão iguaes ás da segunda observação. A criança voltou para o interior onde 15 dias depois falleceu.

Quatro forão os doentes atacados desta enfermidade. Todos de um a sete annos de idade e todos escravos. Em todos elles havia graves alterações dos pulmões e de todo o apparelho gastro-hepatico. A quietação era o caracter distintivo desta molestia. Todos quatro morrerão. Quando observámos estes doentes lebramo-nos das experiencias de Magendie, relatadas em Beraud. Pareceu-nos que estes doentes morrerão como os patos por inanição causada por um só alimento e este mesmo insufficiente. Releva notar, porém, que o tratamento dos escravos no Brasil não é o mesmo em todas as provincias. Assim o tratamento dos escravos que

vivem nas cidades e villas é diferente do dos qne vivem nas fazendas. Os escravos que habitão as provincias do Amazonas, Pará, Rio Grande do Sul e Matto-Grosso vivem na fartura. Na provincia do Pará por exemplo, elles almoção chocolate ou café, jantão peixe ou carne com farinha de mandioca, comem fructas e ceião geralmente peixe. As molestias são raras, a reproduccão abundante e a duração da vida mais longa. Entretanto que nas outras provincias, principalmente naquellas onde se cultivão o café e assucar, em que os escravos são mal tratados, onde rarissimas vezes comem carne ou peixe alimentando-se exclusivamente de feijão sem gordura e de farinha de milho ; ahi elles são pela maior parte opilados, soffrem de ulceras chronicas e de cegueira nocturna (Hemeralopia). A mortandade é maior nessas provincias, os abortos são mais frequentes. Se á todos estes vicios ajuntarmos os poucos conhecimentos que possuem os cultivadores, mesmo naquellas cousas inherentes aos seus afazeres, veremos que é devido á ignorancia o acreditarem que os escravos são feitos de uma outra natureza e que podem passar sem uma alimentação sufficiente. Faltão no Brazil leis tendentes a melhorar a sorte desses infelizes.

Dr. Gama Lobo.

---