

Orientação Geral á Therapeutica do Tracoma e a Conduta Medica do Oculista em face do Tracoma Individual e do Tracoma Coletivo. (1)

CORRÊA MEYER.

— Sinto-me feliz de ter, pela segunda vez, a grata oportunidade de ocupar a cátedra de Clinica Oftalmologica da Escola Paulista de Medicina, exercitada pelo seu eminente Catedrático, o meu nobre amigo e colega, Professor Moacir E. Alvaro, que, no magisterio e fóra dele, applica, com illustração e enthusiasmo, o labor a que se propõe levar a termo.

Nesta aula, pretendemos, com maior singeleza de expressão para que a exposição seja clara e, portanto, didática, traduzir o preceito geral da therapeutica do tracoma, apreciado sob um aspeto singular de orientação clinica, e as ideias medicas que norteiam atualmente o Oculista como norma de conduta verdadeira que, pouco a pouco, tenderá a generalizar-se. Por outro lado, o proprio procedimento do medico, vamos encaral-o, particularmente, em presença dos problemas individual e social do tracoma. Aula que visa dar ao estudante, ou, ao medico, que se inicia nos albores da profissão, rumo definido, tem, sobretudo, o objetivo de ser util e pratica.

Desde logo desejamos sublinhar que a conduta do Oculista, em face da conjuntivite, é a do clinico que pesquisa, que apura e que aprecia, sem desprezar nenhum dado semiotico, o conjunto dos sintomas, até os mais insignificantes, para, na elucidação do problema medico, chegar á conclusão diagnostica que lhe permita, após, instituir com proveito o tratamento adequado.

A sua attitude inicial é a de contemplar o conjunto somatico do individuo que perquire, apreendendo, imediatamente, e dando-lhes a interpretação exáta, todas as causas mórbidas que possam atuar, diréta ou indirétamente, proxima ou remotamente, sobre o processo conjuntival. A posição do Oculista não é a de só, unilateralmente, encarar o aspéto localistico ou organistico da enfermidade: é a do medico, que ao mesmo tempo que indaga as condições gerais do doente, o seu terreno constitucional, as suas tendencias, os seus desvios hereditários, os seus antecedentes pessoais e familiares, etc., percebe a feição mórbida do caso, desde logo, com a visão do todo. Agora, então é que se sente capacitado a agir. Não pode e nem lhe é licito assim proceder: a todo tracomatoso encarar o mesmo tracomatoso de todo dia. Deverá ser eclético, por isso que a propria doença padece de indoles diferentes. Aqui, como sempre, ha doente e não doença.

(1) Aula aos alunos do Curso de Aperfeiçoamento de Clínica Oftalmológica da Escola Paulista de Medicina. 13 de Fevereiro de 1940.

Que de juízos, opiniões e orientações a respeito de uma enfermidade que, em geral, tem tendencia natural á cura. Contrariam-na, no entretanto, a todo instante, as condições miseraveis e persistentes da criatura, o pauperismo, os desvios frequentes da nutrição, os defeitos de refração não corrigidos, os focos de infecção localizados não investigados, as irritações e traumatismos terapeuticos exaggerados, a ignorancia do doente e do meio, e determinadas irredutibilidades terapeuticas que entendem que ao tracoma se ajustam as mesmas regras e os mesmos processos de sempre. A doença é de carater proteiforme. A terapeutica, sob pena de falhar, ha de, por força, consultar todos os aspétos da enfermidade. Na impossibilidade de atentar para a totalidade das formas clinicas do tracoma, procuramos delinear a orientação terapeutica a ser dada ás formas evolutivas, que se beneficiam somente dos meios medicos, deixando de lado, propositadamente, as formas clinicas da conjuntivite granulosa que têm solução exclusiva nos metodos cirurgicos.

Estas já não são manifestações exclusivas da doença: ha superposição de desvios ou de accidentes patologicos de toda ordem que mascaram ou dão feitio diverso á afecção cronica da conjuntiva e fazem ressaltar as lesões accessorias, mais graves porem agora pela serie de outras complicações extranhas á propria molestia original, que se lhe associam e lhe emprestam carater diferente e anormal.

Já passou de muito a época do emprego uniforme e sistematico deste ou daquele medicamento; do lapis de sulfato de cobre ou do nitrato de prata, para exemplificar. Não se concebe mais a uniformidade terapeutica e nem processos aggressivos, cegos e sem piedade, que sacrificavam tanto os elementos patologicos como as celulas de defesa, de proteção e de reconstituição. Mas, do mesmo modo que não se admite atualmente tal orientação mutiladora das propriedades diaphanicas do tecido, não se pode, igualmente estudar a maneira de reação do terreno morbido ante o emprego de muitas armas terapeuticas, isoladas ou associadas, contemporaneas ou longinquas, sem que se faça, em cada individuo, pesquisa seria, concienzosa e profunda do seu estado geral, de sua nutrição, de seu metabolismo, de suas ametropias, de seu biotipo e de suas condições patologicas, gerais ou locais, outras que não só as que dizem respeito ao tracoma.

O Oculista, antes de tudo, ha de ter o sentido indagador, apurado e, ao mesmo tempo, sintetico do clinico. Não deve exercitar-se em sua profissão entendendo que a Oftalmologia é seção enquistada da Medicina.

Ao contrario, deve ter sempre presente que o globo ocular é uma miniatura do todo organico; nele se refletindo, se propagando e se reproduzindo fenomenos e reações identicas, que diferem apenas em suas manifestações exteriores. Ha sempre interdependencia entre ambos. A reciprocidade das trocas organicas serve de exemplificação á harmonia funcional com o todo: o globo ocular participa inegavelmente dos disturbios, das insuficiencias e das alterações patologicas do organismo integral. Na questão particular do tracoma, não foge ele á regra comum. Antes ao contrario, robustece o conceito universal. Ao medico não é lícito desprezar a lição que o estudo lhe faculta na observação permanente dessas interrelações funcionais. Atentando para o menor, não se lhe pode escapar o sentido harmonico que o conjunto funcional do organismo integral lhe oferece á indagação e á meditação de medico feito oculista e de oculista verdadeiro e capaz transformado em clinico especializado e esclarecido.

E' certo que na pratica medica nem sempre o profissional consegue conservar e manter o equilibrio necessario a poder discernir a casualidade dos fatos e dos acontecimentos. Percebe, bastas vezes, a apparencia e crê que penetrou o fundo da questão. Emprega determinado agente terapeutico, que lhe facultou soluções felizes em um caso ou em uma serie de casos, e o considera daí em diante infalivel.

Outros, porem, usam-no e não lhes sortea o mesmo resultado. Porque? Si era especifico, como entende o primeiro, deverá alcançar alhures identicos beneficios. Não lhe anima áquele, de fato, nenhum sentido filosofico ou cientifico em tal entendimento ou procedimento, mas os resultados, em grande parte, favoraveis instigam-lhe a proseguir. Julga que põe sentido clinico nessa orientação ou apreciação dos fatos, mas não entendeu ou não soube interpretar que os exitos colhidos não são, na verdade, nem universais nem definitivos. Onde, por vezes, julga cura clinica, não passa, a miude, de resultado parcial ou de insucesso total, que a observação lhe vai revelar de futuro.

Quereis um exemplo, que é do momento? Atentai para a ação medicamentosa da sulfanilamida. Porquê, si nos louvamos na opinião de uns e de outros, resultados tão dissemelhantes, tão discordantes, e, por vezes tão contraditorios? Será que o remedio atua verdadeiramente como especifico? Será que a droga obra como mordente? Será que procede como mero auxiliar accessorio? Será que o medicamento não tem, verdadeiramente, valor terapeutico? Sim e não. Todos os resultados colhidos por A, por B, ou por C são exátos. Todos os resultados verificados estavam condicionados á orientação terapeutica traçada de conformidade com a direção medica, simplista ou clinica, aplicada a cada caso. O Oculista, aqui ou ali, atentou apenas para o quadro local, percebendo, exclusivamente, o facies focal do problema morbido, que, no momento, enfrentou. Desprezou os demais termos do problema. Deixou de considerar que as reações que se processam em todo o organismo influem, favoravel ou desfavoravelmente, sobre os pequeninos focos localizados, que são as granulações tracomatosas. Não compreendeu que alterações morbidas, gerais ou locais, podem distrair tambem as ações beneficas, que incidiriam sobre a evolução da conjuntivite granulosa, si estas ao se desencadearem, não se applicassem, indiferentemente, a este ou aquele órgão, a este ou aquele tecido, a esta ou aquela celula. Mas porquê tal divergencia de ações e efeitos? Porquê, em alguns, o agente medicamentoso atua como verdadeiro especifico e cura, de fato, a doença e, noutros, não? E' que, nos primeiros, ou o medicamento achou, de immediato, exaltada a sua propriedade terapeutica pela ação curadora do organismo higido, ou o Oculista, corrigindo os disturbios perturbadores investigados, contribuiu para o mesmo objetivo medico. Neste ultimo caso, o Oculista viu o problema que se lhe apresentára com o sentido e a faculdade de medico verdadeiro na expressão lacta do vocabulo. Encarou o conjunto do problema medico com a intuição larga do clinico. O Oculista se achou forrado de medico. Viu a questão por todas as faces e a resolveu com a mesma facilidade com que, em muitos casos, tambem o nitrato de prata o resolvera. Porquê, volta a pergunta angustiosa a forçar a resposta, tal discordancia?

Eis que atingimos o objetivo principal da nossa dissertação. O tracoma não é doença local enquistada e sim afeção localisada que deita raizes por todos os tecidos, por todos os órgãos, por todos os aparelhos e sistemas, melhor dito, que sofre as influencias nocivas dos disturbios locais ou gerais. Todo desvio morbido, assentado aqui ou ali, repercute sobre a conjuntiva, quer exaltando-lhe o processo inflammatorio cronico, quer fazendo com que este sofra remissões, recrudescencias ou surtos agudos, quer arrastando-se em sua evolução, quer perturbando-o em sua marcha regressiva natural.

Qualquer afeção á distancia, ás vezes, por minima que seja, entretém e desperta a atividade dos elementos linfoides ou histiocitarios proprios do folículo tracomatoso. Explica-se assim o porquê deste medico alcançar a cura do tracoma só com o mero abrir de um seio paranasal, aparentemente integro, mas, na intimidade, lesada a mucosa; o porquê dessoutro extirpar as adenoides e a conjuntivite granulosa melhorar ou ceder inteiramente; o porquê de aquel'outro

estimular o aparelho reticuloendotelial, mercê de choques hemoclasicos, e o mal egípcio modificar-se, abrandar-se ou regredir; o porquê, enfim, da conjuntivite se exaltar, prolongar-se ou perdurar, quando outros processos patológicos intercurrentes, passados despercebidos, entretêm-se, nutrindo-lhe as condições morbidas e bloqueando as células protetoras da mucosa. Por outro lado, a intensidade da vascularização conjuntival torna a mucosa mais propícia e sensível à agressão de agentes morbidos, por vezes, infinitamente reduzidos em suas ações ou de fatores extrínsecos imponderáveis, tais como os que originam os estados alérgicos, que são capazes de determinar verdadeiros exantemas superpostos ao processo crônico, exasperado, periodicamente, pelo alérgeno desconhecido.

Em síntese, a terapêutica do tracoma, de ação eficiente e de efeitos definitivos, mesmo pequenissima em seus efeitos, de natureza patológica exerce, continua e intermitentemente, influencia nociva sobre a evolução da afecção nodular tracomatosa. Desde que subtraíamos a mucosa conjuntival doente à influência deletéria estranha, contribuimos para a regressão natural da enfermidade, que, ao contrário, se arrasta e se eterniza ou sofre remissões e recrudescências periódicas, aparentemente inexplicáveis, quando há ocorrência de causa morbida extrínseca. Eis porque há diversidade de resultados com terapêuticas idênticas: o terreno não houvera sido tomado na devida consideração, posto que já, entre outros, preeminentemente, Angelucci tenha, com veemência e com provas provadas, mostrado o papel que o terreno linfático, em primeira plana os adenoidicos, exerce na etiopatogenia da conjuntivite granulosa, que “evolvia em tais ou quais personalidades humanas encaradas em seu tipo morfológico, em sua predominância endocrínica, em seu desvio neuro vegetativo, em sua constituição psíquica particular e em suas anomalias humorais”. Insistia Angelucci sobre o papel preponderante do adenoidismo, dizendo que não excluía, no tracoma, a ação bacteriana local primitiva ou a de um vírus filtrável se exercendo em terreno orgânico predisposto pela idade e pelo meio infectado e anti-higienico e acrescentava que, nos tracomatosos adenoidicos, há tendência à cronicidade e a complicações graves, que podem ser consecutivas a fáceis processos inflamatórios do cavum. Quem há de poder negar hoje que o terreno linfático, de fato, propicia evolução mais lenta do tracoma? Mais do que isto ainda, o entretém e o prolonga até a idade adulta. Na criança, principalmente, e no adolescente, o adenoidismo explica a maior frequência do tracoma evolutivo. No adulto, em que a regressão fisiológica para a atrofia da totalidade do anel de Waldeyer, que deve estar, em relação às amígdalas faríngeas e palatinas, completadas aos 25 anos, o processo inflamatório da conjuntivite granulosa é, na verdade, menos frequente. É um elemento de prova de grande valia a esclarecer o papel inegável do terreno na histiocitose folicular tracomatosa. Outro fato, de observação universal, merece ser referido, a comprovação do que acaba de ser dito, e é o que se refere à atenuação e, às vezes, desaparecimento espontâneo do tracoma paralelo à atrofia natural e fisiológica das amígdalas faríngeas e palatinas. Negada, por uns, a influência das causas linfáticas, é incontestável, porém, que elas pesam na evolução do tracoma. Dizemos evolução do tracoma, porque, parece, de acordo com a opinião conscienciosa de Schieck, que nenhuma doença geral ou constitucional determina ou predispõe ao tracoma. Favorece e entretém, porém, inquestionavelmente, a sua evolução.

Voltemos, para melhor entendimento deste conceito, as nossas vistas para o que nos refere Pittaluga, quando nos diz que a lesão tracomatosa reside em alteração especial, determinada por um vírus, do sistema reticuloendotelial, que reage, sob a forma nodular conhecida, porém não de forma específica. É o que, em outros termos, define Tzanck, quando fala dos processos foliculares do sistema reticuloendotelial, provocado por causas unívocas, que não são entidades

morbidas definidas, mas processos anatomofisiopatológicos. Touraine, com muita propriedade, denomina estas reações comuns a qualquer agente etiológico do sistema reticuloendotelial de histiocitose folicular, forçando-nos, por consequência, o simile, ao denominarmos a conjuntivite folicular, de histiocitose folicular tracomatosa. Este ultimo conceito abrevia a compreensão de tudo o que acabamos de dizer, por isso que, mais explicitamente, esclarece que a reação folicular do tracoma pode ser influenciada por causas acessórias comuns, que atuam, naturalmente, de modo conjunto, com o agente etiológico eficiente do tracoma.

A análise detida dos fatos medicos, já analisados atraz, e o estudo honesto deste novo conceito etiopatogenico permitem, sem maior esforço, a intelligencia de que a pluralidade de agentes etiológicos secundários intervem desfavoravelmente na evolução da conjuntivite granulosa. Compreende-se, a esta altura, portanto, que a influencia desta ou daquela causa secundaria possa tão decisivamente atuar sobre o folículo tracomatoso, ocasionando, ora reações intensas, ora modificações em sua evolução, ora, após remissões, novas recrudescencias, novas complicações. Faculta esta concepção, a compreensão de que causas de natureza varia, ás vezes imponderaveis ou latentes, outras vezes palpaveis, como lesões focais, desvios metabolicos, molestias intercurrentes, deficiencias de nutrição, disendocrinias, linfatismo, ametropias, etc., possam modificar a marcha do processo granulomatoso, impedindo a sua regressão natural, perturbando a ação terapeutica dos medicamentos empregados, reativando periodicamente, em novos surtos agudos, o processo cronico de longa duração da histiocitose folicular tracomatosa.

A concepção da influencia integral do terreno sobre a marcha de conjuntivite tracomatosa ministra luz viva, insistimos, sobre a propria evolução do folículo tracomatoso, que, ou regride normalmente, quando ausente qualquer causa secundaria perturbadora, ou evolve, de forma cronica, sem se atrofiar de todo, sofrendo, contudo, periodicamente, pelo estímulo de causas irritativas ou toxicas, secundarias ou latentes, surtos de reativação mais ou menos intensa.

Depreende-se da exposição acima referida que os fundamentos da terapeutica racional do tracoma demora, em primeiro lugar, em consciencioso exame do doente, de maneira a que sejam exploradas todas as causas latentes ou secundarias, que possam, desfavoravelmente, intervir sobre a evolução do granuloma tracomatoso, eliminando-as desde o inicio, quando possivel; e, posteriormente, em atuar, direta ou indiretamente, sobre as lesões da conjuntiva, empregando, sempre os metodos suaves, brandos, medicos, da terapeutica antitracomatosa, de forma a facilitar, sem ferir as propriedades diafilaticas dos elementos proprios do sistema reticuloendotelial, o estímulo á sua capacidade funcional diminuida. Toda terapeutica do tracoma deverá ter a finalidade imediata de exaltar e proteger os meios de defeza local e de levantar o bloqueio dos elementos histiocitarios, de maneira que, desintoxicados, ofereçam maior superficie de resistencia á agressão do agente etiológico do tracoma. Quem é que, na labuta de largos anos, não observou os efeitos beneficos que a melhoria de condições de alimentação, de clima, de higiene exerce, indiscutivelmente, sobre a marcha da doença conjuntival? E' a prova rotineira da influencia favoravel da boa nutrição, que alcança, ás vezes, até a cura expontanea. Que é isto sinão a terapeutica ideal do tracoma? Quem é que, no exercicio da profissão, não tem já presenciado a cura natural, espontanea, da conjuntivite granulosa? Quem é que não n'a tem observado nas creancinhas? Não são outros tantos dados em apoio da tese da cura do tracoma atravez da modificação do terreno? De que o amparo dos elementos de defeza, de que o criterio de se investigar a totalidade do terreno morbido, é a melhor orientação, cremos, não padece duvida mais, em que pese a opinião dos que consideram a conjuntivite granulosa doença autonoma, que cura antes de tudo, com a medi-

cação local, direta, agressiva, por vezes brutal e mutiladora. Não nos anima o mínimo intuito de crítica, que seria por demais antagonico com o sentido espiritual e filosofico de nossa vida medica.

Registamos apenas os fatos para deles tirar ilações uteis ao ponto de vista da proposição que, insistentemente, esposamos. Voltemos, com identico escopo, a atentar para os efeitos eficazes da sulfanilamida. Não oferece robusto argumento em pról da tese, que se acaba de explanar? A sua benefica ação é, para nós, quasi eletiva, ou sobre o virus tracomatoso diretamente, ou intervindo, atravez de estímulos especificos ou não, sobre os elementos do sistema reticuloendothelial. Bem sabemos que nem todos os casos são curados pela sulfanilamida. De fato, não os são e nem podia deixar de ser assim. Mas ha, sem contestação, inúmeros já registados. E porque não se consegue cura em tantos outros? Facil, para quem tenha seguido atentamente a exposição ou para quem venha observando os casos clinicos, de responder precisamente. Ou a dosagem da medicação é insufficiente, ou as causas perturbadoras, aludidas, incidem, alterando a marcha natural para a atrofia do folículo. Reexamine-se com zelo o doente e vai-se surpreender, aqui ou ali, ou processo toxico, ou infeccioso, ou molestias locais superpostas, ou ametropias não cuidadas, ou, por vezes, manifestações de lues passada despercebida. Qualquer dessas causas é capaz de restringir ou anular a capacidade curativa e de reintegração da mucosa conjuntival. Faça-se a verificação, retomando o uso do medicamento, dentro das prescrições aconselhadas em cada caso, de acordo com o peso individual. A modificação favoravel, de modo geral, se realiza. Às vezes é necessario ultrapassar-se a dose tida por maxima. Não ha inconveniente maior, desde que mantenhamos os intervalos imprescindiveis á eliminação medicamentosa total e que estejamos acautelados sobre o aviso de qualquer complicação que possa vir a surgir. Casos ha, porem, em que se não observa nenhum beneficio da medicação. Não invalida o valor curativo dela, por isso que o medicamento, ao que saibamos, não é especifico. Ministra-nos, contudo, argumento novo, em favor da orientação terapeutica medica, suave, branda, do tracoma. Si não se colhe, em alguns casos, o efeito almejado, é porque existe, por certo, causa accessoria ou latente intervindo de forma a modificar o ritmo normal do processo cicatricial. Deve-se, por outro lado, levar em consideração que, em alguns, raros, na verdade, escapa-nos uma ou outra causa perturbadora aos meios atuais de investigação semiotica. E' um dado que se deve ter em mira quando se ordenarem as cifras dos exitos e dos insucessos terapeuticos, emprestando-se-lhe o devido e justo valor.

Si, ainda, ao exemplificar, detivessemos-nos a interpretar, dentro da estreita concepção, o tracoma como manifestação de adenoidite conjuntival, não refugiria este, como o processo inflamatorio da amigdalina ou da amigdalina faringea, do principio medico que norteia a terapeutica dessas inflamações agudas: a sua atenuação pelos metodos conhecidos e universais (vacinoterapia, quimioterapia, fisioterapia, etc.). Jugulada a fase aguda da molestia, resolve-se ela, definitivamente. Quando assim, porem, não acontece, sobrevem, frequentemente, a repetição dos surtos agudos e, algumas vezes, ha complicação mais grave, que impõe, agora sim, tratamento mais radical e energico, cirurgico na mor parte dos casos. Não se aplica, de inicio, á forma aguda da amigdalite ou da adenoidite, nenhum meio radical de ablação e nenhum tratamento capaz de acarretar traumatismo nocivo que abra todas as barreiras ou todas as portas de defesa á infecção. Muito pelo contrario é o que se realiza: reforçam-se por todos os meios os elementos de defeza e protege-se o proprio tecido linfoide, amparando-o, mercê da radioterapia, da hemoclasoterapia, da quimioterapia, etc., de modo que o tecido doente seja estimulado a reagir á agressão do processo inflamatorio

agudo. Si é assim em relação aos tecidos glandulares, homologos em sua constituição e em suas funções, porque se ha de contrariar o papel identico de defeza atribuido aos elementos histiocitarios ou adenoidicos da amigdalá conjuntival, e desde cedo, quando mal começa a aflorar a lesão granulomatosa especifica do tracoma, a acometemos com as armas mais duras e offensivas? Ainda perdura, neste particular, o criterio unilateral de só atentar para o aspeto macroscopico da lesão, sem a preocupação racional de discernir a sua natureza benigna ou adversa. Agride-se, de imediato, e sem relutancia, o provavel agente etiologico eficiente, que deve estar localizado na intimidade dos folliculos patologicos, com desprezo singular dos elementos nobres, de proteção, linfoides ou histiocitarios, que oferecem a verdadeira barreira á infecção. E' orientação, ordinariamente automata, que, em face da clinica, da histo e fisiopatologia sofre reservas. Não desprezamos o resultado terapeutico real que a medicação local proporciona, sobretudo, quando sempre encaramos, qualquer que seja a feição medica do problema oftalmologico, o seu aspéto clinico. Desejamos apenas fixar bem esses resultados, por vezes eficazes, na apparencia, e insistir na applicação local medicamentosa, mas branda e benigna, associada á terapeutica clinica condizente com o resultado medico do exame, geral ou local, apurado minuciosamente. Repugna-nos a traumatizante e energica medicação local e oferecemos, sempre, restrições a ela, que não é inofensiva, porquanto, si anota em seu favor, frequentemente, curas, ditas clinicas, são elas, contudo, obtidas á custa do sacrificio anatomico e fisiologico do globo ocular e de seus anexos. Os efeitos propiciados pela sulfanilamida vem, sem contestação alguma, comprovar o acerto desta orientação, que entende que a terapeutica local é mera e simples auxiliar da medicação geral.

Por outro lado, a conjuntivite granulosa apresenta, ante os multiplos e inesgotaveis recursos terapeuticos que lançamos mão para combatel-a, reacções tão variadas, que não será somente a ação local de tal ou qual medicação que haverá de exgotar as suas reservas de energia morbida, ou o seu carater constitucional em face do homem, ou a sua natureza cosmica em face do ambiente.

A gigantesca experiencia de Mac Callan, no Egito, marcada de profundo sentido humano, é a mais positiva comprovação de que não vale somente combater a doença com os meios que, habitualmente, empregamos para enfrentar esta ou aquela enfermidade, de carater endemiologico ou epidemiologico. A attitude do Oculista, ha de, por força das tentativas repetidas, ser a de quem aproveitou a lição dos fatos e dos contrastes dos acontecimentos, acertando nova orientação que utilize todos os aspéto da grande experiencia, tanto mais significativa quanto é o proprio autor da campanha que declara que 95 % da população do Egito ainda sofre do tracoma. Não se lhe amorteceu, entanto, o animo superior e, após anos e anos de labuta constante, prossegue com a mesma perseverança e a mesma chama do inicio, investigando não só o fato em si como se demorando na pesquisa de suas origens.

Que profunda e bela lição a que se colhe dessa nobre confissão, feita pela voz das verdadeiras virtudes do Medico, que atuou, na vida, com os superiores sentimentos, que deviam sempre animar todo medico que busca a verdade e que quer imbuir-se no apostolado de sua profissão! Que fonte inexgotavel de ensinamentos aos moços é a confissão serena e, podemos dizer, fecunda de Mac Callan — figura simbolica da Medicina-ação, da Medicina-verdade, da Medicina-eterna! Exerceu o seu ministerio como um predestinado, como bem poucos talvez o possam realizar, associando todos os poderes da medicina curativa e da medicina preventiva em prol de um ideal medico e humano de redenção da cegueira. Ao termo de incomensuravel labor, que é que o batalhador nos tem a dizer, que contas presta ele á humanidade dos poderes imensos que se lhe outorgaram? Bem

pouco ha de se dizer, apressuradamente. Prescinda-se, porem, de tudo que de material realizou em longa jornada de abnegação e de altruismo; olvide-se a ação continuada, laboriosa e perseverante, que executou, elevando imorredouro monumento de saber e de grandiloquente espirito de cooperação; esqueça-se, enfim, qualquer feito ou resultado imediato do incomparavel lutador e alguma coisa, porem, ha de ficar para sempre na memoria dos homens. E esta qualquer coisa que demora é a chama de um ideal, que é acima de tudo o amor entranhado da verdade, que não oculta com a apparencia, que é ficticia, mas que se desnuda para revelar a chaga do verdadeiro mal. Não esconde a verdade com a apparencia da verdade, mas mostra na fria realidade dos numeros para que a lição frutifique em realisações futuras. E' a maior lição e o mais probro exemplo da sã conduta medica, que não se compadece sinão com a verdade pura e singela dos fatos. Toda nobresa de uma vida resumida na confissão de uma simples frase, que sintetisa em si a grandesa espiritual do patrimonio medico, que, qual legado intangível, deve passar de geração em geração. E' a espiritualidade dos maximos valores humanos vingando sobre a fria materialidade dos nossos dias, que não devera nunca, esta, se sobrepor aos deveres e aos ideais medicos.

Homens, como este, não são apenas valores paradigmas, são toda a expressão de uma raça. E, neste instante feliz de nossa vida, em que defrontamos os herdeiros de uma civilização que se derrama em novas bandeiras por todos os recantos da atividade humana e da vida nacional, não poderíamos deixar de vos apontar essa figura exponencial da Medicina, como exemplo a servir de padrão a todos que desejam que nosso pais floresca edificado com as mais belas e nobres virtudes do Homem, que se expanda alicerçado no trabalho arduo, honesto e fecundo e que se enobreça no clima da liberdade, que é o unico ambiente capaz de forjar tais caracteres.

Até este instante, consideramos o tracoma como doença individual julgando que o papel do Oculista é analogo ao do Clinico, que colhe antecipadamente todos os elementos semiologicos e todos os aspétos morbidos para alcançar diagnostico exato e definitivo e, então, ditar as normas higienicas, dieteticas e medicamentosas que cada caso comporta. A sua função é complexa e, a miude revestida de dificuldades imensas. Não se satisfaz o Clinico com um unico sintoma para formular juizo diagnostico ou terapeutico e nem se julga capaz de combater a doença atravez do unico sinal apurado. A tarefa é diversa e complexa. Do mesmo modo, o Oculista, voltamos a repisar, não irá, ao fazer a eversão da palpebra e verificar a conjuntivite granulosa, passar, de imediato, a proceder tal ou qual tratamento, que a sua experiencia mostrara que seria eficiente, sem que previamente tenha feito conscienciosa investigação geral do doente e fixado a verdadeira forma clinica da afecção local. Seria procedimento erroneo. Deixava o oculista de ser medico para ser simples tecnico, e, quiçá automato, abastardando o puro sentido de suas nobilitantes funções. Ao contrario, é a sua dignidade de medico, ou melhor o dever de agir, em cada caso particular, submetendo o doente ao exame minucioso de todas as peculiaridades patologicas que incidem, neste ou naquele órgão, e que podem ministrar ou favorecer condições nocivas á marcha evolutiva da doença que perquire e que quer dominar, que lhe impõe a conduta verdadeira. A propria indole da doença, com as suas formas atípicas e a irregularidade da sua evolução, faculta-lhe, frequentemente, a revisão de sua orientação, de sua maneira de proceder, de investigar e de resolver. Fôrça a doença, bastas vezes, ao medico, pela rebeldia que oferece á medicação, a examinar e a corrigir a sua conduta unilateral, qual a de só perceber o aspéto anatomico grosseiro da doença, e o leva a investigar outros fatores que atuam no entretenimento da molestia. Não basta ao medico, para se julgar satisfeito, que

haja empregado todos os meios locais de cura, como atritar, cauterisar, causticar e traumatizar diretamente os elementos patológicos específicos da conjuntivite. Por certo que tudo isto é um aspéto do tratamento, talvez o menos eficiente, o mecanico, mas não é todo o tratamento. Este se consubstancia em uma formula, que exprime a terapeutica clinica do tracoma, oriundo do completo exame medico do paciente e da investigação criteriosa e periodica de seu terreno morbido: é a soma do tratamento geral e do tratamento local. O Oculista readquire, com este conceito, a magnitude de seu papel de medico e, principalmente, de clinico, usando de suas faculdades intelectuais e de sua capacidade profissional para raciocinar e para atuar com conhecimento de causa. Não se detem ai a atuação do Oculista. Será, de agora em diante, mais amplo, por isso que o tracoma passa a ser encarado como doença da coletividade. Qual é, por consequencia, a atitude do Oculista quando se defronta, não a unidade patologica individual, mas a molestia em sua tendencia a se tornar enfermidade social? E', mais do que nunca, a reivindicação mais larga ainda de sua verdadeira função de medico. E' aqui, onde a função medica do Oculista deve sofrer a mais significativa valorisação de trabalho, porque transcende na função social que desempenha. Amplia-se agora o conceito medico de suas funções desdobradas em multiplas outras atribuições. No entretanto, ele as deverá continuar a exercer, com o mesmo espirito do clinico como se as exercitasse em presença do individuo. E' necessario que sobreleve, neste passo, a vocação á Medicina, porque sinão correrá o risco de se tornar burocrata ou de volver-se méro tecnico, de visão estreita e unilateral dos fatos medicos.

E quando assim for compreendida a verdadeira e polimorfica orientação do medico tracomólogo, que, nunca, em qualquer circunstancia, deverá deixar de ser, sobremaneira, visceralmente clinica, começa, então, desde esse momento, sem duvida alguma, a campanha vitoriosa á conjuntivite granulosa.