

FERIMENTOS PERFURANTES DO GLOBO OCULAR POR ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS

Newton Kara José,¹ Milton Ruiz Alves,² Marcos Wilson Sampaio² e
Maria Tereza Brizzi C. Bonanomi²

Apresenta-se um estudo de 50 pacientes com ferimentos oculares durante 29 meses e da proporção de tais ferimentos no total de cirurgias.

Introdução

Com a importância cada vez maior da prevenção no campo da oftalmologia a função do oftalmologista deixou de ser apenas a de diagnosticar e tratar doenças oculares ou manter a integridade funcional do olho do paciente. Além de ser membro líder da equipe comprometida com o controle e a erradicação de doenças oftalmológicas, deve ele assumir também uma postura preventiva, considerando o homem em seu meio como um todo e contribuindo assim para a melhoria da qualidade da vida humana (1).

Desnecessário seria considerar a importância do atendimento a nível de ambulatório e consultório médico. Para se atingir a meta proposta pela Organização Mundial da Saúde, de reduzir a prevalência de cegueira a menos de 0,5% (2), torna-se necessária uma mentalidade preventiva das doenças oculares, a ser desenvolvida em todos os médicos e, principalmente, nos especialistas (3).

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia,

através de sua Comissão de Prevenção da Cegueira, tem, reiteradas vezes, ao constatar ausência de dados epidemiológicos sobre causas de perda de visão no Brasil, ressaltado a necessidade de pesquisas que mostrem a realidade da cegueira no nosso meio. Enquanto isso ocorre, somos obrigados a analisar o problema com base em poucas pesquisas existentes (4-7), em experiências clínicas e em dados colhidos em outros países (6).

As causas de cegueira podem ser divididas em duas grandes categorias amplas: acidentes e enfermidades. Nos países em desenvolvimento, onde a prevalência de tracoma, oncocercose e hipovitaminose A é grande, as doenças infecciosas se constituem na mais importante causa de cegueira, enquanto nos países industrializados as doenças genéticas (8) e os traumas (9) assumem papel relevante.

A literatura brasileira é particularmente falha no que diz respeito a lesões oculares em acidentes automobilísticos, que Kara José *et al.* (7) consideram as principais causas de ferimentos perfurantes do globo ocular representando 28,7% de um total de 768 pacientes atendidos de 1970 a 1977 no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

A literatura internacional mostra que,

¹ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, São Paulo, e Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas, São Paulo.

em grandes hospitais de caráter regional, tem havido progressiva diminuição do número de ferimentos perfurantes do globo ocular, quando comparados com o total de atendimento oftalmológico hospitalar. Assim, um trabalho (10) mostra que, na Universidade de Helsinki, a proporção de esses ferimentos entre todos os casos internados foi, respectivamente, de 10,3% na década de 1930, 4,7% na de 1950 e 1,4% no período de 1970 a 1977. A mesma proporção de 1,4% foi encontrada por outros autores (11), em Newark, EUA. Em levantamento feito em 12 clínicas oftalmológicas européias, foi encontrada e proporção de 5% nas décadas de 1950 a 1960 (10).

Na Austrália, registrou-se redução de ferimentos perfurantes do globo ocular causados por acidentes de veículos a motor desde que entrou em vigor em 1972 uma nova lei determinando o uso compulsório de cintos de segurança (10). Tendo em vista que a maioria dos acidentes automobilísticos envolve colisão frontal e que as lesões faciais e oculares atribuem-se ao choque da face contra o pára-brisa, fica patente que a maioria dos ferimentos perfurantes podem-se evitar pelo uso do cinto de segurança (12-18).

Considerando que o estudo detalhado das condições dessas ocorrências é de suma importância para a planificação de medidas educativas de prevenção, efetuou-se um estudo prospectivo de acidentes automobilísticos com esse tipo de ferimentos, no qual analisaram-se dados relativos a tais acidentes, tais como sexo e grupo etário das vítimas, distância da moradia, local do acidente, período (dia ou noite), presença e disposição dos acompanhantes no veículo, e a utilização (ou não) do cinto de segurança. Fez-se, ainda, um estudo retrospectivo para avaliar a proporção de ferimentos perfurantes do globo ocular operados em relação ao total de pacientes cirúrgicos internados no período de janeiro de 1979 a maio de 1981.

Casuística e método

O estudo prospectivo compreendeu 50 pacientes consecutivos com ferimento perfurante ocular por acidente automobilístico, internados no pronto socorro de oftalmologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, de junho a setembro de 1981. No estudo retrospectivo, foi analisada a relação entre o número de esses ferimentos e cirurgias oftalmológicas com internação, realizadas no mesmo hospital, de janeiro de 1979 a maio de 1981.

Durante o período de recuperação pós-operatória foi possível, com a aplicação de questionário, obter de cada caso os seguintes dados relativos ao acidente: a) sexo das vítimas; b) idade, agrupando-se em 4 grupos (até 15 anos, de 16 a 25, de 26 a 40 e de 41 anos em diante); c) período (dia - noite); d) local do acidente (área urbana, estrada asfaltada); e) distância da moradia (até 1 km, 2 a 10 km, mais de 10 km); f) posição da vítima no veículo sinistrado, número e posição dos ocupantes, vítimas ou não, e g) utilização de cinto de segurança no momento do acidente.

Resultados

Os dados obtidos nos pacientes com ferimentos perfurantes do globo ocular por acidente automobilístico são apresentados a seguir:

a) sexo das			(%)
vítimas:	masculino	41	(82)
	feminino	09	(18)
b) grupo			
etário:	até 15 anos	06	(12)
	16-25 anos	17	(34)
	24-40 anos	20	(40)
	41 anos em		
	diante	07	(14)
c) período	dia	09	(18)
	noite	40	(80)

	não especificado	01	(2)
d) local do acidente:	área urbana	42	(84)
	estrada asfaltada	06	(12)
	não especificado	02	(4)
e) distância da moradia:	até 1 km	10	(20)
	2-10 km	25	(50)
	mais de 10 km	11	(22)
	não especificada	04	(8)
f _a) motorista:	desacompanhado	13	(26)
	c/acompanhante	37	(74)
	Com FPO	24	(48)
	Sem FPO	26	(52)
f _b) acompanhantes:	banco da frente:		
	C/FPO	27	(75)
	S/FPO	09	(25)
	Total	36	(100)
	banco de trás:		
	C/FPO	00	(0)
	S/FPO	09	(100)
	Total	09	(100)

De janeiro de 1979 a maio de 1981, internaram-se 3 771 pacientes submetidos a cirurgia oftalmológica, dos quais 387 (10,1%) com ferimentos perfurantes do globo ocular e 3,384 (39,9%) sem eles.³

Discussão

Confirmando a progressiva importância dos acidentes automobilísticos na infelizmente ocular, verificou-se que tais acidentes constituíram a principal causa de ferimentos perfurantes do globo ocular entre vítimas atendidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em virtude de ferimentos e lacerações faciais decorrentes, do impacto dos ocupantes dos veículos contra os pára-brisas (12-18).

A verificação da gravidade de tais lesões levou ao desenvolvimento de dois tipos bá-

sicos de vidros de pára-brisas: o temperado, que tende a se fragmentar com o choque e é causa de extensas lacerações oculares e faciais, e o laminado que não se rompe e causa, mais freqüentemente, traumatismos cranianos. Na verdade, porém, mais importante do que aumentar a resistência do pára-brisas ao impacto é evitar que ocorra esse impacto (14-16).

Embora seja obrigatória a sua presença nos carros, os cintos de segurança freqüentemente não são utilizados. Destacando o papel do cinto de segurança, cujo uso evita o choque direto do rosto contra o pára-brisa, reduzindo a possibilidade do ferimento ocular, não surpreende que nenhum traumatizado daquele grupo o estivesse usando no momento da colisão. Fato idêntico havia sido anotado em um estudo (18) numa série de 22 casos consecutivos de esses ferimentos por acidente automobilístico admitidos na Unidade Oftalmológica, em Ayrshire, Inglaterra. Indica o mesmo estudo que, dentre todos os pacientes com ferimentos atendidos naquela unidade num período de três anos, nenhum estava usando cinto de segurança no momento do acidente. Nessa casuística, nota-se significativa predominância de esses ferimentos no sexo masculino (82%), traduzindo, assim, a maior exposição desse sexo aos traumas. Além disso, 46% dos ferimentos ocorreram em indivíduos com menos de 25 anos, entre os quais, provavelmente, a imprudência e a inexperiência desempenharam papel relevante.

A maioria dos acidentes deu-se no período noturno (80%), particularmente durante a madrugada, quando entraram em jogo fatores como o cansaço, a ingestão alcoólica, a redução do tráfego e o desrespeito à sinalização.

Um número relevante de acidentes ocorreu em área urbana (84%), e cerca de 20% deles a menos de um quilômetro da residência do acidentado. Tais eventos ocorreram principalmente pela manhã,

³ Dados fornecidos pela Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas, Seção de Estatística).

ao sair de casa para o trabalho, ou ao anoitecer, quando do retorno.

A vulnerabilidade dos passageiros do banco da frente é óbvia. Enquanto 75% dos acompanhantes do banco da frente e 48% dos motoristas apresentaram ferimentos perfurantes no globo ocular, nenhum dos ocupantes do banco de trás teve idêntica sorte. Essa mesma posição de risco é enfatizada em outro estudo (18).

Destaca-se que, dos acompanhantes do banco da frente e com ferimentos no globo, 22% eram crianças de até 15 anos de idade. As normas de segurança de trânsito são bem claras ao desaconselhar o transporte de crianças no banco dianteiro. Quase certamente, todos esses casos poder-se-iam evitar se as crianças estivessem viajando no banco de trás. Em Brasil, é comum ver crianças sentadas no banco dianteiro, quando não no colo do motorista, prática que constitui um verdadeiro crime, uma vez que, com um choque mínimo do veículo, o menor poderá sofrer, por esmagamento, sérias consequências.

Nossos achados mostram que, no período de janeiro de 1979 a maio de 1981 ocorreram no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo 387 casos de ferimentos perfurantes do globo ocular, representando 10,1% do total de cirurgias oftalmológicas com internação dos pacientes. Esse dado, impressionante por si só, torna-se mais importante quando comparado com estatísticas internacionais, que mostram uma progressiva diminuição dessa proporção, de 10,3% (10) na década de 1930 para 5, 4,4 e 1,4% em anos mais recentes (10, 11). A comparação não pode ser absoluta, pois nossa proporção de 10,1% refere-se à relação entre esse tipo de ferimentos e todas as cirurgias com internação do paciente, enquanto os outros dados referem-se a esses ferimentos contra todos os casos internados. Essa diferença, porém, não é

de grande monta, quando se sabe que mais de 90% dos casos internados naquele hospital são cirúrgicos.

A importância dos traumas oculares como causa de cegueira no Brasil é ressaltada por diversos trabalhos (19, 20) onde os acidentes são evidenciados como a principal causa de remoção de globos oculares.

Com o desenvolvimento de novas técnicas e instrumentos, já foi possível melhorar significativamente o prognóstico de ferimentos perfurantes no globo ocular (21, 22). Além de uma tragédia pessoal para quem a sofre, a perda de visão representa um sério prejuízo em termos econômicos para o desenvolvimento do país (3). Daí o valor que assume o estudo detalhado das causas e condições dessas ocorrências, cujo conhecimento é de suma importância para a planificação de medidas educativas de prevenção.

A ignorância de nossa população quanto às causas de cegueira é bastante grande. Não existe uma conscientização sobre ambliopia, glaucoma e acidentes: o único conceito generalizado é o medo de perda da visão por catarata. É quase do dia a dia a descoberta de amblíopes não tratados, glaucomas tardiamente diagnosticados e olhos perfurados em acidentes perfeitamente evitáveis. Essa ignorância é uma entre as principais causas de cegueira nos países em desenvolvimento. Muitos casos de cegueira poderiam ser eliminados se um plano rígido de educação em saúde fosse desenvolvido (7).

Não faltam depoimentos sobre a importância da educação em saúde pública. Um grupo de estudo da OMS a coloca entre as ações pelas quais se pode promover saúde ocular (23). Torna-se dever das sociedades oftalmológicas e das autoridades de saúde assegurar a mais efetiva comunicação com o público, no sentido de aumentar a conscientização do que deve ser feito para proteger a visão. A informação sobre a visão, doenças oculares, acidentes oculares e

a importância da detecção precoce das doenças é essencial e deve ser providenciada através dos meios de comunicação de massa (rádio, televisão e jornais).

Em nosso meio, em estudo já citado (7) conclui-se também pela necessidade de campanhas de esclarecimento ao público quanto às causas mais comuns de ferimentos oculares, visando diminuir a sua incidência na infância. Outros autores (24) consideram essencial uma postura preventiva para abordagem da problemática dos ferimentos perfurantes.

Qual tem sido a atuação da imprensa em Brasil, no que concerne à educação do público sobre problemas oftalmológicos? O que se nota, pelo menos, de mais aparente, é uma seqüência de programas em que transparece muito maior interesse pelo sensacionalismo e pelas colocações bombásticas—inclusive no sentido de desencadear campanhas populares para a arrecadação de fundos para envio de doentes ao exterior—do que um sério propósito de educação.

A culpa dessa situação cabe em parte a nossas associações, que não têm adotado uma política mais agressiva no sentido de “orientar” os colegas participantes desses programas e de, ao mesmo tempo—a exemplo do que fez a Academia Americana de Oftalmologia—assessorar os oftalmologistas na maneira de utilizar a imprensa e seus próprios pacientes na divulgação da prevenção da cegueira (25).

A tradição de nossas associações oftalmológicas no combate à cegueira vem dos primórdios do século, quando desponta a figura de Hilário de Gouvêa, e tem um dos seus pontos altos na campanha encetada em 1931 pelo Comitê Brasileiro de Combate à Cegueira, a qual, através de intenso programa de esclarecimento ao público e às autoridades, conseguiu a promulgação de um decreto-lei instituindo a obrigatoriedade do uso do Método de Crede. A oftalmia *neo-natorum* era, na época, responsável por 48% da cegueira no Brasil, segundo Bittencourt (26).

Os dados levantados mostram a urgente necessidade de, através de nossas associações de classe, disciplinas de oftalmologia e dos oftalmologistas, individualmente, adotar uma abordagem mais ativa quanto aos ferimentos perfurantes que podem e devem ser evitados. Os causados por acidentes automobilísticos podem, como já se verificou em outros países, ser muito diminuídos mediante campanhas, não somente junto ao público, para esclarecer as condições de sua ocorrência e a importância do uso do cinto de segurança, mas também junto às autoridades, no sentido de maior rigor no cumprimento das leis de trânsito, particularmente quanto à obrigatoriedade do uso de cinto de segurança.

Nas palavras de Osório, “Coordenação de esforços é o que precisamos recomendar no momento atual para a prevenção da cegueira” (27). E é também necessário que orientemos os cursos de graduação no sentido da prevenção da cegueira, para que tenhamos engajados nessa luta todos os médicos do país (28, 29), e que os cursos de especialização e pós-graduação enfatizem a oftalmologia preventiva.

Ressalte-se, para finalizar, recente resolução do Conselho Mundial de Oftalmologia, segundo a qual oftalmologia em saúde pública não é, não deve e não pode ser considerada uma nova sub-especialidade. Ela é uma nova dimensão da oftalmologia como ciência e serviço (30).

Conclusões

O estudo mostrou a alta incidência de ferimentos perfurantes oculares por acidentes automobilísticos; descaso quanto ao cinto de segurança: no momento dos acidentes, nenhuma das vítimas o estava usando; ocorrência da maioria dos acidentes no perímetro urbano, nas proximidades da residência da vítima, no período noturno, com predominância de vítimas do sexo masculino de entre 16 e 40 anos de idade (46% com menos de 25 anos); maior

vulnerabilidade dos acompanhantes do banco dianteiro, seguindo-se o motorista, e ausência de acidentados alojados no banco traseiro, e apreciável número de crianças acidentadas, em infortúnios perfeitamente evitáveis se estivessem no banco traseiro.

Face a essas conclusões, recomenda-se que as associações de classe e as disciplinas de oftalmologia tomem uma posição mais agressiva em prevenção, de um modo geral, e em particular no que se refere a acidentes automobilísticos, devendo, para isso: introduzir em seus congressos, cursos e debates sobre oftalmologia preventiva; orientar os cursos de graduação em medicina para a prevenção da cegueira; dar ênfase nos cursos de especialização e pós-graduação à oftalmologia preventiva e desenvolver campanhas de esclarecimento do público, em relação a medidas de proteção da visão, e junto às autoridades no sentido de que seja aprimorada a legislação de trânsito e de que sejam rigorosamente cumpridas as disposições existentes, entre as quais a obrigatoriedade do uso de cinto de segurança e a proibição de crianças viajando no banco dianteiro.

Resumo

Realizou-se um estudo prospectivo de 50 pacientes consecutivos com ferimento per-

furante ocular por acidente automobilístico e da proporção de tais ferimentos perfurantes no total de cirurgias oftálmicas com internação em um hospital de São Paulo, Brasil, num período de 29 meses. Ressalta-se o fato de nenhuma das vítimas estar usando cinto de segurança no momento do acidente e a alta vulnerabilidade dos passageiros que acompanham o motorista no banco dianteiro. Destaca-se ainda que a maioria dos acidentes ocorreu no período noturno, no perímetro urbano, nas proximidades da residência, com predominância de vítimas do sexo masculino, 46% das quais de menos de 25 anos de idade. Diante da alta incidência desse tipo de lesão, que representou 10,1% de todos os casos de pacientes cirúrgicos internados durante o estudo, se destaca a necessidade de que as entidades de classe e as disciplinas de oftalmologia desencadeem campanhas junto ao público, para formação de uma mentalidade de prevenção de acidentes, e junto às autoridades, para aprimoramento de leis que façam diminuir os infortúnios automobilísticos e imposição de maior rigor na exigência do uso de cinto de segurança e na proibição de menores no banco dianteiro. Propõe-se também que os cursos de formação de médicos tenham como meta a prevenção da cegueira e que seja dada maior ênfase à oftalmologia preventiva nos cursos de especialização e pós-graduação. ■

REFERÊNCIAS

1. Nizetic, B. Perspectives in ophthalmology: A public health point of view. *Can J Ophthal* 8:311-316, 1973.
2. Organização Mundial da Saúde. The Role and Functions of National Institutes of Ophthalmology, Bruxelles, 1978. Copenhagen, 1979.
3. Mahler, H. Com visão previne-se cegueira. *A Saúde do Mundo* fevereiro-março, 1976. p. 3.
4. Alves, M. R. e Kara José, N. Úlcera de córnea em crianças: causas predisponentes. *Arq Bras Oftal* 43:131-133, 1980.
5. Atanes, M. Avaliação de casos de cegueira. In: *II Congresso Brasileiro de Educação de Deficientes Visuais*, São Paulo, 1968. *Anais* 2:131-153, 1968.
6. Belfort, R. Jr. Levantamento dos casos de cegueira atendidos pelo Ambulatório de Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina no ano de 1965. *Arq Bras Oftal* 35:28-33, 1972.

7. Kara José, N., Alves, M. R., Bonanomi, M. T. B. C. e Souza, N. A. Jr. Ferimento perfurante do globo ocular na infância. *Rev Bras Oftal* 40:55-66, 1981.
8. Maumenee, I. H. Um padrão genético. *A Saúde do Mundo* fevereiro-março, 1976. pp. 30-31.
9. Bietti, G. O papel da Organização Mundial da Saúde. *A Saúde do Mundo* fevereiro-março, 1976, pp. 4-9.
10. Niiranen, M. Perforating eye injuries treated at Helsinki University Eye Hospital. 1970-1977. *Ann Ophthalm* 13:957-961, 1981.
11. Matzman, B. A., Pruzon, H. e Mund, M. L. A survey of ocular trauma. *Surv Ophthalm* 21:285-290, 1976.
12. Alves, M. R., Sampaio, M. W. e Kara José, N. Ferimentos perfurantes oculares. Considerações sobre a responsabilidade industrial e social. In: Ferreira, L. E. e Kara José, N. eds. *Patologia e cirurgia da córnea*. Rio de Janeiro, Museu de Armas Ferreira da Cunha, 1981. pp. 96-98.
13. Bonanomi, M. T. B. C., Alves, M. R., Kara José, N. e Souza, N. A. Jr. Ferimento perfurante do globo ocular em adultos. *Arq Bras Oftal* 43:81-87, 1980.
14. Huelke, D. F., Grabb, W. C. e Pigman, R. O. Facial injuries due to windshield impacts in automobile accidents. *Plast Reconstr Surg* 37:324-333, 1966.
15. Patrick, L. M. Cadaver windshield impact research. *Plast Reconstr Surg* 37:314-323, 1966.
16. Peyresblanques, M. J. Plaies oculaires par bris de pare-brise. *Bull Soc Ophthalm Fr* 1:105-110, 1974.
17. Sony, K. G. Eye injuries in road traffic accidents. *Injury* 5:41-46, 1973.
18. Taylor, W. O. G. Car seat belts and the eye. *Injury* 6:3-6, 1974.
19. Camargo, M. L. Etiologia e incidência das perdas oculares. *Rev Bras Oftal* 37:235-251, 1978.
20. Soares, E. Análise de 600 casos de enucleação e evisceração. In: *IV Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira, Belo Horizonte, 1980. Anais* 2:617-618, 1980.
21. Eagling, E. M. Perforating injuries of the eye. *Br J Ophthalm* 60:732, 1976.
22. Kara José, N., Sampaio, M. W. e Alves, M. R. Diagnostico e conduta na presença de ferimentos perfurantes do globo ocular. *Rev Bras Saude Ocup* 9:17, 1981.
23. Organização Mundial da Saúde. *Prevenção de la ceguera. Informe de un Grupo de Estudio de la OMS*. Genebra, 1973. (Relatório Técnico 518.)
24. Delgado, A. M. N., Helou, E. M. e Kara José, N. Traumatismos oculares. *Res Med* 10:30-41, 1981.
25. Farias, N. L. Introdução à história da prevenção da cegueira no Brasil. In: *IV Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira, Belo Horizonte, 1980. Anais* 2:37-41, 1981.
26. Symposium: The ophthalmologist in public education. *Ophthalmology* 87:92-93, 1980.
27. Osório, L. A. Papel do professor universitário como educador no problema da cegueira. In: *IV Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira, Belo Horizonte, 1980. Anais*. 2:37-41, 1980.
28. Azeredo, A. P. Meus vinte anos universitários em Ribeirão Preto. *Arq Bras Oftal* 43:138-147, 1980.
29. Mello, O. C. C. O ensino da oftalmologia em nível de graduação e sua importância na prevenção da cegueira. *Rev Bras Oftal* 37:5-7, 1978.
30. Nizetic, B. Eye-health care. (Clearing-up terminology.) *Rev Int Trachome* 53:161-165, 1976.

Heridas perforantes del globo ocular por accidentes automovilísticos (Resumen)

Se realizó un estudio prospectivo de 50 pacientes con heridas oculares perforantes causadas por accidente automovilístico, así como de la proporción de tales heridas en el total de cirugías oftálmicas con internación en un hospital de São Paulo, Brasil, durante un período de 29 meses. Se destaca el hecho de

que ninguna de las víctimas usaba el cinturón de seguridad en el momento del accidente y la gran vulnerabilidad de los pasajeros que acompañaban al conductor en el asiento delantero. También se hace hincapié en que la mayoría de los accidentes ocurrió durante la noche, en el perímetro urbano, en la proximidad de la

casa del conductor y que hubo más víctimas del sexo masculino, 46% de las cuales tenían menos de 25 años. Frente a tan alta incidencia de ese tipo de lesiones, que representó 10% de todos los casos de pacientes quirúrgicos internados durante el estudio, se destaca la urgencia de que los profesores y las cátedras de oftalmología lleven a cabo campañas para el público, tendientes a la formación de una mentalidad de prevención de accidentes. Es

necesario que las autoridades dicten reglamentos que hagan disminuir los accidentes automovilísticos e impongan mayor rigor en la exigencia del uso del cinturón de seguridad y en la prohibición de sentar menores en el asiento delantero. Se propone que los cursos de formación de médicos tengan como meta la prevención de la ceguera y que se le otorgue más importancia a la oftalmología preventiva en los cursos de especialización y posgrado.

Perforating eyeball wounds caused by automobile accidents (Summary)

A prospective study of 50 patients with perforating eyeball wounds caused by automobile accidents and the proportion of such wounds within the total number of ophthalmic surgery cases was conducted in a hospital in São Paulo, Brazil, over a period of 29 months. The article stresses that none of the victims were using seat belts at the time of the accidents, that passengers riding in the front seat with the driver are in an extremely vulnerable position, that most of the accidents occurred at night in outlying urban areas near the driver's home and that there were more male victims—46% of whom were under 25 years of age—than female. The high rate of

such injuries, which make up 10% of all patients hospitalized for surgery during the study, points up the need for campaigns through ophthalmology professors and courses to create greater public awareness of accident prevention and the need for authorities to establish regulations that will reduce automobile accidents and enforce greater strictness in the use of seat belts and in the prohibition forbidding minors to ride in the front seat. The paper proposes that medical training courses adopt the prevention of blindness as a goal and grant greater importance to preventive ophthalmology in specialized and postgraduate courses.

Lésions perforantes du globe oculaire occasionnées par des accidents d'automobile (Résumé)

Une étude prospective poursuivie pendant 29 mois sur 50 patients présentant des lésions perforantes du globe oculaire par suite d'accidents d'automobile a permis de déterminer la proportion de blessures de cette nature dans le total des opérations ophtalmologiques effectuées dans un hôpital de São Paulo, Brésil. Il en est apparu qu'aucune des victimes de ces accidents n'utilisait alors la ceinture de sécurité et que les

passagers assis à côté du conducteur à l'avant du véhicule sont particulièrement exposés. Il est également signalé dans cette étude que la plupart des accidents se sont produit au cours de la nuit, dans le périmètre urbain et à proximité du domicile du conducteur, que les victimes sont en majeure partie de sexe masculin et que 46% d'entre elles ont moins de 25 ans. De l'incidence particulièrement élevée de ce type de lésions—qui représentait 10%

des cas d'opérés internés pendant la période mentionnée—se dégage la nécessité d'obtenir des professeurs et des cours d'ophtalmologie des campagnes visant à éveiller la conscience du public en général afin de prévenir les accidents. Il serait de même nécessaire que les autorités prennent des mesures tendant à faire diminuer le nombre des accidents d'automobile en imposant avec plus de rigueur l'emploi

de la ceinture de sécurité et en interdisant la présence de jeunes enfants à l'avant du véhicule. Il est proposé de donner pour objectif aux cours de médecine la prévention de la cécité et de faire une plus large place à l'ophtalmologie préventive dans les cours de spécialisation et de hautes études universitaires.

15° CONGRESO MUNDIAL DE LA REHABILITACION INTERNACIONAL

En Lisboa, Portugal, del 3 al 8 de junio de 1984 se celebrará este Congreso organizado por el Secretariado Nacional de Reabilitação de ese país. En él se reunirán los representantes de Rehabilitación Internacional. Esta entidad, fundada en 1922 con el nombre de Sociedad Internacional para Niños Impedidos y conocida desde 1969 como Rehabilitación Internacional, es una federación no gubernamental de organizaciones que llevan a cabo programas para la prevención de la incapacidad así como tareas de rehabilitación. Cuenta en la actualidad con más de 135 asociaciones nacionales, organismos e instituciones gubernamentales y privadas y seis organizaciones internacionales. Los propósitos generales de la entidad que el Congreso de Lisboa hace suyos son, a saber: estimular y fomentar el desarrollo de medidas de prevención de la incapacidad mental y física; organizar servicios para la rehabilitación educativa, medicosocial y vocacional de personas incapacitadas; lograr una legislación que asegure estos servicios y proteja los derechos de las personas incapacitadas; obtener un intercambio máximo de información, organizar o apoyar congresos internacionales y otras reuniones, etc.

Las personas interesadas deben dirigir su correspondencia a: Secretariado do 15° Congresso Mundial. c/o Feira Internacional de Lisboa, Praça das Indústrias, 1399 LISBOA CODEX. PORTUGAL, Telex 12282 FIPORT P.