

O ÍNDICE DE LICENCIADOS GLAUCOMATOSOS PELA DIVISÃO DE INSPEÇÃO MÉDICA DO ESTADO DA GUANABARA

Dr. José Siqueira de Carvalho — Rio — Estado da Guanabara

Trabalhando há mais de dois anos na Divisão de Inspeção Médica do Estado da Guanabara, comecei a observar o número de licenças solicitadas pelos funcionários, quer do sexo Masculino, quer do funcionário do sexo Feminino, portadores de Glaucoma.

Entre a idade de 45 anos e 55 anos, notamos o número maior destes licenciados, decrescendo dos 55 aos 65 anos. Diversas formas de Glaucoma são portadores os funcionários, como sejam: Glaucoma primitivo, o mais comum, além de formas já crônicas, simples, os congestivos e os inflamatórios agudos. Estes funcionários são encaminhados ao Serviço de Olhos do Hospital do Servidor do Estado da Guanabara para tratamento, ou procuram os seus oculistas particulares se já os tem. Achava oportuno que o funcionário de 45 a 65 anos, deveriam ser obrigados a se submeter de seis em seis meses a um exame rigoroso no aparelho ocular, assim acuidade visual, perimetria, fundus oculi, e a tomometria. Nestes exames semestrais poderíamos surpreender a doença no seu início, evitando desta forma, muitas complicações para o olho, para função visual, devido a marcha incidiosa da moléstia. É o caso de possuímos em nosso Serviço de Olhos do Hospital do Servidor do Estado da Guanabara um Departamento só para cuidar do Glaucoma, enfim uma clínica especializada do Glaucoma. O tratamento terapêutico nos casos indicados deve ser supervisionado pelo Oftalmologista. Em inumeros Serviços de Olhos de Hospitais do Governo, quer Federal quer Estaduais rarissimas excessões o doentes permanecem no tratamento terapêutico meses, agravando a visão do doente, isto pela falta de internação afim de ser feita uma intervenção que pudesse salvar a visão do doente. Ainda é a cirurgia que salva da cegueira um glaucomatoso. A terapêutica medicamentosa é uma grande colaboração nos casos indicados, porém a cirurgia resolve os casos complicados e detem o processo da moléstia, salvo os Glaucomas malignos fulminantes que necessitam a evisceração para dar um alívio ao doente das dores fulgurantes que o mesmo sofre. O cliente deve ser instruído a procurar sempre e sempre.

Podemos classificar o Glaucoma com o cancer maligno, cada um dentro de sua devastação, Glaucoma sem tratamento é igual a cegueira.

Cancer maligno é igual a morte, mas hoje, mais amanhã. No nosso Serviço de Olhos da Policlínica de Copacabana, temos feito o possível procurando descobrir nos doentes de 1.º vèz, hipertensão do globo ocular e outros sinais da moléstia. Lá tratamos e operamos diversos casos de Glaucoma com bons resultados para os clientes. Mais uma vez digo que a função pública deveria ter nos Hospitais dos Estados, um departamento para Glaucoma, anexo às clínicas de Olhos. No nosso caso bem sei que a quantidade de doentes das várias moléstias de olhos é bem grande, tratamentos, operações no H.S.E.G. como querer dar a importância devida ao Glaucoma? São pormenores que sòmente o poder público do Estado pela Secretaria de Administração deveria estudar o assunto. Estes são os ligeiros comentários que trago à XII Jornada Brasileira de Oftalmologia em realização em Recife — E. Pernambuco