

Traumas oculopalpebrais no serviço de pronto-atendimento oftalmológico do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba

Oculopalpebral traumas in the ophthalmology emergency service of the Evangelic University Hospital of Curitiba

Alexey Santos de Andrade ⁽¹⁾

Otávio Siqueira Bisneto ⁽¹⁾

Hamilton Moreira ⁽²⁾

Carlos A. Moreira ⁽³⁾

RESUMO

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de traumas oculopalpebrais na cidade de Curitiba.

Métodos: Foram estudados, prospectivamente, 622 pacientes que procuraram o Serviço de Pronto-Atendimento Oftalmológico do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba no período de março a julho de 1998.

Resultados: Houve predomínio de indivíduos do sexo masculino (6 homens: 1 mulher) e da faixa etária de 20 a 50 anos, compreendendo 73,3% dos atendimentos. Os traumas oculopalpebrais mais frequentes foram corpo estranho corneconjuntival (54,6%), ceratoconjuntivite química (12,1%) e trauma contuso (8,8%), sendo que 67,4% dos traumas ocorreram no ambiente de trabalho e 21,2% no ambiente doméstico. Verificou-se que a maioria dos pacientes com trauma oculopalpebral (67%) procurou o serviço médico especializado nas primeiras 24 horas pós-trauma, embora a proteção ocular tenha sido pouco utilizada no trabalho e sendo praticamente inexistente em ambiente doméstico.

Conclusões: Os autores enfatizam a grande repercussão socioeconômica causada pelos traumas oculopalpebrais e a necessidade de alertar órgãos governamentais, médicos especialistas ou não, representantes de classes, empresários, trabalhadores e a população em geral quanto à importância da prevenção de acidentes oculopalpebrais como forma de proteger a saúde ocular e otimizar os recursos humanos em nossa sociedade.

Palavras-chave: Trauma oculopalpebral; Traumatismo ocular; Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Os traumas oculopalpebrais são bastante comuns, tendo portanto, grande importância social e econômica, trazendo consigo infelicidade, ineficiência econômica e perda monetária ^{1,2}.

Estima-se que nos Estados Unidos ocorram aproximadamente 2,4 milhões de traumas oculares ao ano, sendo uma das principais causas de cegueira naquele país, tendo crianças e jovens como vítimas mais frequentes ³. Destes traumas, em torno de 1 milhão são decorrentes de acidentes em ambiente de trabalho, sendo 90% leves e preveníveis com utilização de medidas simples de proteção ⁴. Na Inglaterra, as causas ocupacionais são responsáveis por cerca de 70 a 80% dos traumas oculares e causam grandes perdas financeiras ².

Trabalho realizado no Serviço de Oftalmologia do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba - Paraná.

⁽¹⁾ Residentes de oftalmologia do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba - Paraná.

⁽²⁾ Professor adjunto da Disciplina de Oftalmologia da Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná.

⁽³⁾ Professor titular da Disciplina de Oftalmologia da Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná.

Endereço para correspondência: Dr. Alexey S. Andrade - Rua Gastão Câmara, 600, apto 1001. V. Bigorriho, Curitiba (PR). CEP 80730-300. Tel/Fax: (041) 2527474. E mail: alexeyrs@cwmb.matrix.com.br

No Brasil os dados a respeito do assunto são escassos, não permitindo uma adequada caracterização desta morbidade em nosso país, entretanto, acredita-se que os traumas oculopalpebrais sejam uma importante causa de cegueira.

Com o objetivo de conhecer melhor a ocorrência de traumas oculopalpebrais, os fatores associados e o perfil de seus portadores em nosso meio, realizamos este estudo.

MATERIAL E MÉTODO

Foram avaliados, prospectivamente, todos os indivíduos portadores de traumas oculopalpebrais que procuraram o Pronto-Atendimento do Serviço de Oftalmologia do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba (HUEC), durante o período de março a julho de 1998. Todos os atendimentos foram realizados por médicos residentes do Serviço de Oftalmologia, conforme protocolo elaborado para o trabalho, onde avaliou-se: sexo, idade, procedência, olho afetado, tipo de lesão, causa do trauma, uso ou não de proteção ocular no momento do trauma, seguimento dado ao caso (internação hospitalar ou seguimento ambulatorial) e tempo decorrido entre o trauma ocular e o primeiro atendimento oftalmológico. O protocolo utilizado foi devidamente analisado e aprovado pela Comissão de Ética do HUEC. Os dados foram armazenados no programa EPI-INFO, versão 6.0, da Organização Mundial da Saúde. Realizou-se, através da análise estatística descritiva dos dados, um estudo do perfil epidemiológico dos traumas oculopalpebrais atendidos no Serviço de Oftalmologia do HUEC.

RESULTADOS

Durante o período estudado foram atendidos 622 pacientes portadores de traumas oculopalpebrais no Pronto-Atendimento do Serviço de Oftalmologia do HUEC, sendo 87% do sexo masculino e 13% do sexo feminino. A idade média dos pacientes atendidos foi de 31,4 anos ($\pm 13,3$ anos), havendo predomínio do trauma oculopalpebral no grupo entre 20 e 50 anos de idade, com 73,3% dos atendimentos (Gráfico 1). Com relação a procedência dos pacientes notou-se que 86,4% foram provenientes da cidade de Curitiba e 13,6% da região metropolitana e interior do Estado do Paraná.

De um total de 622 pacientes, houve acometimento de 674 olhos, sendo que 8,4% dos pacientes tiveram trauma em

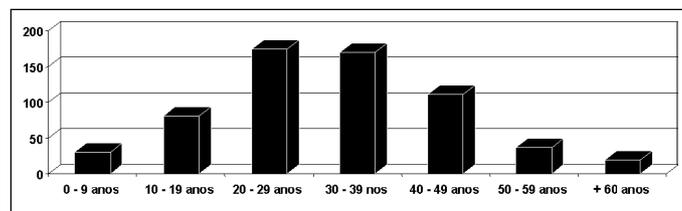


Gráfico 1 - Distribuição dos pacientes segundo faixa etária - HUEC, 1998.

ambos os olhos, não havendo diferença estatisticamente significativa entre o acometimento do olho direito e esquerdo. Foram computados 633 diagnósticos de traumas, uma vez que cada paciente poderia apresentar tipos diferentes de traumas concomitantemente.

Conforme a Tabela 1, o tipo de trauma oculopalpebral mais freqüente foi corpo estranho córneoconjuntival, acometendo mais da metade dos pacientes (54,6%), seguido pela queimadura química (12,1%), contusão ocular (8,8%) e queimadura fotoelétrica (7,1%).

Na análise das causas dos traumas pôde-se evidenciar que 67,4% dos pacientes sofreram lesão oculopalpebral em ambiente de trabalho e 21,2% em ambiente doméstico, de acordo com os dados da tabela 2. As profissões mais freqüentes foram: empregados da construção civil, serralheiros, soldadores, mecânicos e metalúrgicos, nesta ordem. As outras profissões encontradas, em sua maioria, foram de trabalhadores de fábricas e serviços gerais.

Entre todos os pacientes com trauma oculopalpebral, apenas 13,5% dos mesmos utilizavam algum tipo de proteção ocular no momento do acidente.

Do ponto de vista terapêutico, 94,4% dos pacientes receberam tratamento ambulatorial e 5,6% necessitaram internação hospitalar. Dos pacientes internados, aproximadamente 2/3 (70,6%) necessitaram tratamento cirúrgico e 1/3 (29,4%) tratamento clínico.

Com relação ao tempo decorrido entre o trauma ou início da sintomatologia e o primeiro atendimento especializado notou-se que 67% dos pacientes procuraram o Serviço de Oftalmologia dentro das primeiras 24 horas após o trauma,

Tabela 1. Principais traumas oculopalpebrais - HUEC, 1998

Trauma Ocular	Número de casos	Porcentagem
Corpo estranho córneoconjuntival	346	54,6%
Queimadura química		
Álcali	47	7,4%
Ácido	14	2,2%
Inseticidas	8	1,2%
Outros	8	1,2%
Contusão ocular	56	8,8%
Queimadura fotoelétrica	45	7,1%
Abrasão corneana	33	5,2%
Perfuração córneo-escleral	24	3,8%
Laceração conjuntival	19	3,0%
Queimadura térmica		
Líquidos quentes	11	1,7%
Cigarro	3	0,5%
Fogo	3	0,5%
Hifema	5	0,8%
Outros	5	0,8%
Queimadura por plantas	3	0,5%
Corpo estranho intra-ocular	1	0,2%
Laceração palpebral	1	0,2%
Ruptura total de globo ocular	1	0,2%
Total	633	100,0%

Causas	Número de casos	Porcentagem
Ocupacional	419	67,4%
Ambiente doméstico	132	21,2%
Agressão	29	4,7%
Lazer e esporte	22	3,5%
Outros	13	2,2%
Acidente automobilístico	6	1,0%
Fogos de artifício	1	0,2%
Total	622	100,0%

não havendo diferença estatisticamente significativa entre os que procuraram atendimento oftalmológico no período de 24 a 48 horas (16,4%) ou após 48 horas (16,6%). Os pacientes que procuraram atendimento oftalmológico nas primeiras 24 horas pós-trauma eram, em sua maioria, vítimas de trauma em ambiente doméstico e no lazer e esporte, seguidos pelo trauma ocupacional. Os pacientes vítimas de agressão ocular foram os que menos procuraram atendimento oftalmológico no primeiro dia.

Entre todos os pacientes, pôde-se notar que não utilizavam proteção ocular 98,6% das vítimas de queimadura química, 81,8% dos pacientes que apresentavam corpo estranho córneoconjuntival e 64,5% dos pacientes com queimadura fotoelétrica. De todas as vítimas de trauma penetrante de globo ocular, nenhuma utilizava proteção ocular no momento do acidente. Conforme o gráfico 2, o uso de proteção ocular em ambiente doméstico é praticamente inexistente, enquanto no ambiente profissional é pouco utilizada.

Em relação à idade em que ocorreu o trauma oculopalpebral, notou-se que a maioria dos traumas foi mais freqüente nas segunda e terceira décadas de vida, com exceção do trauma causado no lazer e esporte, que foi maior nas duas primeiras décadas de vida.

Os traumas oculopalpebrais mais freqüentes no homem foram queimadura fotoelétrica e corpo estranho córneoconjuntival, enquanto na mulher foram contusão ocular e a queimadura química (Gráfico 3).

Evidenciou-se no estudo que 95,9% dos traumas ocupacionais foram causados em homens e somente 4,1% em mu-

lheres, ao passo que no ambiente doméstico o acometimento da mulher subiu para 31,1%. Entre todas as causas de trauma e o acometimento do sexo feminino, as que mais acometeram mulheres foram: acidente automobilístico, agressão e ambiente doméstico, enquanto no homem foram: ambiente de trabalho, lazer e esporte e ambiente doméstico. Os traumas oculopalpebrais que mais ocorreram no ambiente de trabalho foram queimadura fotoelétrica (91,1%) e corpo estranho córneoconjuntival (81,2%), enquanto no ambiente doméstico foram queimadura térmica (58,8%) e trauma penetrante córneo-escleral (39,1%), o qual não apresentou diferenças com relação ao local do acidente entre o ambiente doméstico e o ambiente de trabalho.

DISCUSSÃO

Foi verificado em nosso estudo uma grande incidência de traumas oculopalpebrais no sexo masculino (87%), corroborando com os dados da literatura ^{1,2,5-8} e podendo ser explicado pela maior participação dos homens no grupo social economicamente ativo, com predomínio nas atividades de risco para morbidade oculopalpebral de origem profissional. Destaca-se um número considerável de pacientes que se deslocam da região metropolitana e interior do Estado para procura de atendimento oftalmológico em Curitiba, o que expõe a falta de pronto-atendimento médico especializado nestas localidades.

Com relação à idade, a faixa etária mais acometida foi de 20 a 50 anos de idade, de maneira similar a outros trabalhos ^{1, 2, 6, 7} e coincidindo com um maior número de acidentes ocupacionais, uma vez que a grande maioria dos trabalhadores se encontram nesta faixa etária. Encontrou-se um grande número de traumas oculopalpebrais em pacientes jovens, podendo refletir a inexperiência profissional, conforme estudos de Schellini e cols ². Baker e cols ⁹ relataram que o local de trabalho é responsável por uma proporção substancial dos traumas oculares severos e que os grupos de risco para estes tipos de lesões são homens e adultos jovens. Contudo, a maioria dos pacientes que sofreram trauma oculopalpebral durante o lazer e esporte se

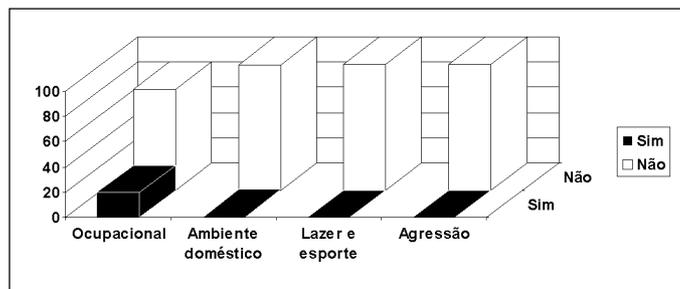


Gráfico 2 - Uso de proteção nas principais causas de trauma oculopalpebral - HUEC, 1998.

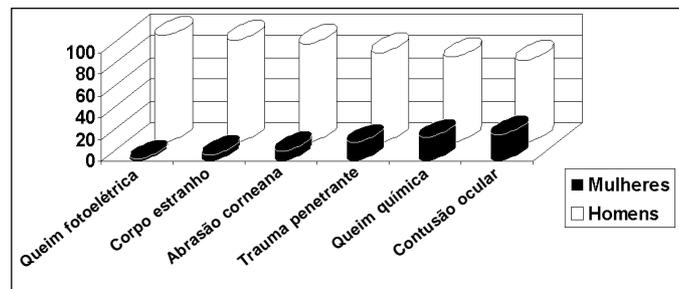


Gráfico 3 - Distribuição dos principais traumas segundo o sexo - HUEC, 1998.

encontravam nas duas primeiras décadas de vida, incluindo crianças e adolescentes que executam inúmeras atividades físicas e recreativas com risco aumentado para traumas oculopalpebrais, principalmente acidentes contusos.

Descreve-se neste estudo a alta freqüência de traumas leves por corpo estranho córneoconjuntival, acometendo mais da metade dos pacientes (54,6%), dado similar a outros estudos realizados em centros de referência no Brasil e exterior^{1, 2, 7, 10-12}. Tendo em vista que a principal causa de traumas oculopalpebrais foi ocupacional (67,4%), principalmente entre empregados da construção civil e serralheiros, e que 86,5% dos pacientes estudados não utilizavam nenhum tipo de proteção ocular, reitera-se a negligência tanto das vítimas como dos empregadores no uso de medidas preventivas contra acidentes oculopalpebrais no trabalho. De acordo com Punnonen¹³ a principal causa de acidentes oculares ocupacionais que ocorrem na Finlândia é a construção civil, encontrando, no entanto, alta freqüência de acidentes graves, como traumas oculares penetrantes, diferindo de nossa casuística.

Nos pacientes do sexo masculino os traumas oculopalpebrais mais freqüentes foram queimadura fotoelétrica e corpo estranho córneoconjuntival, tendo o ambiente de trabalho como causa principal. Com relação ao sexo feminino verificou-se a contusão ocular e queimadura química como traumas mais incidentes, sendo a agressão a causa de destaque. Deve-se enfatizar que somente 4,1% dos acidentes ocupacionais foram causados em mulheres, corroborando dados mundiais de literatura quanto à baixa participação feminina nos índices de acidentes oculopalpebrais profissionais^{2, 5, 9}.

Em vista do exposto acima, não podemos deixar de citar que o uso de proteção ocular no ambiente doméstico foi ainda menor que no ocupacional, já que os tipos de traumas naquele ambiente são muitas vezes acidentais, como queimadura térmica envolvendo fogo, gorduras e líquidos quentes, a qual constitui-se no principal tipo de trauma oculopalpebral no ambiente doméstico (58,8%). Entretanto, o traumatismo penetrante córneo-escleral foi a segunda causa de traumas em ambiente doméstico (39,1%) e poderia ser facilmente prevenido com o uso de óculos protetores. A literatura ressalta que grande parte dos acidentes com objetos são decorrentes de atividades domésticas, sendo o prego a principal causa de ferimentos oculares por objetos pontiagudos em adultos⁷. Segundo Desai e cols.,¹⁴ em levantamento prospectivo feito na Escócia durante um ano, entre todos os pacientes com trauma ocular que procuraram o hospital, o ambiente doméstico foi o local mais freqüente (52%) onde ocorreram traumas que levaram a cegueira.

Devemos alertar ainda para a constatação de que 64,5% dos pacientes com queimadura fotoelétrica não utilizavam a proteção ocular adequada. Colabora para este tipo de acidente o grande número de pacientes que referiram utilizar proteção ocular e mesmo assim apresentarem a lesão. Talvez aponte para tal fato o uso incorreto de proteção, a negligência por parte dos trabalhadores e, muitas vezes, as precárias condições de trabalho oferecidas aos empregados.

Conforme relatado por outros autores, o tratamento clínico foi o mais utilizado entre os pacientes (94,4%) em virtude da grande incidência de traumas ocupacionais leves¹. Segundo Schellini e cols.² os traumas oculares ocupacionais severos provenientes das lavouras, construção civil e indústrias requerem tratamento cirúrgico em grande parte, refletindo também no baixo prognóstico visual. Na maioria das vezes as lesões leves não provocam conseqüências visuais maiores e curam, em média, 3 dias após atendimento ambulatorial². As lesões leves podem, no entanto, facilitar a penetração de patógenos e levar a quadros graves de úlceras corneanas com repercussões visuais mais reservadas². De acordo com estudo similar realizado no HUEC em 1988 por Moreira e cols., com 48 pacientes, houve necessidade de 3 a 5 dias, em média, para a cura de 95,5% dos pacientes com lesões oculares leves do tipo abrasão corneana (comunicação pessoal). É aceito, atualmente, que em torno de 60% dos pacientes poderiam ter seu tempo de reintegração ao trabalho abreviado se não fossem as questões burocráticas envolvidas³. Enfatizamos que análises futuras poderão demonstrar o impacto financeiro gerado pelos dias de afastamento do trabalho de empregados vítimas de acidentes com traumatismos oculopalpebrais.

Apesar de localizado em uma capital de Estado, o Pronto-Atendimento Oftalmológico do HUEC, segundo nosso estudo, recebe uma grande demanda de acidentes ocupacionais e domésticos, diferindo o perfil epidemiológico dos serviços de outras cidades grandes, que recebem muitas vítimas de traumas ocasionados pela chamada violência urbana (acidentes automobilísticos, ferimentos por armas branca e de fogo), conforme relatado em outros estudos^{1, 7}. Em nossa casuística os ferimentos penetrantes do globo ocular ocorreram em 3,7% dos pacientes, concordando com dados da literatura^{7, 8}. Nas cidades de Rio de Janeiro e São Paulo os acidentes de trânsito ocupam o primeiro lugar nas causas de ferimentos penetrantes do globo ocular em adultos,⁷ ao contrário dos resultados verificados em nosso trabalho, onde os acidentes penetrantes ocorreram mais no ambiente doméstico.

Há dificuldade na adoção de uma linguagem comum pelos médicos oftalmologistas para comparar dados referentes ao trauma oculopalpebral. Recentemente, Kuhn e cols.^{1, 15} desenvolveram um sistema de classificação padronizado para os mecanismos de trauma do globo ocular, sendo esta classificação aceita pela International Society of Ocular Trauma, United States Eye Injury Registry, Vitreous and Retina Society e American Academy of Ophthalmology. O uso desta classificação promove uma categorização dos traumas oculares no exame inicial, com o uso de terminologia e conduta similares por diferentes oftalmologistas.

Sendo importante causa de cegueira e desencadeadora de perdas econômicas consideráveis, gostaríamos de contribuir para alertar órgãos governamentais, representantes de classes, classe médica especializada ou não, população jovem economicamente ativa e população em geral da necessidade do uso correto de protetores oculares, tanto no ambiente ocupacional como doméstico. É necessário que estudos similares sejam realizados em diferentes localidades deste país, e que seus

resultados sejam divulgados, permitindo uma melhor prevenção e tratamento dos traumas oculopalpebrais em nosso meio.

SUMMARY

Purpose: To evaluate the epidemiology of patients with oculopalpebral injuries in the city of Curitiba.

Methods: We studied, prospectively, 622 patients in the Ophthalmology Emergency Service at the Evangelic University Hospital of Curitiba from March to July, 1998.

Results: The most affected patients were those between 20 and 50 years of age (73.3%) and the males (6 males:1 female). Among the oculopalpebral traumas the most frequent were foreign body (54.6%), chemical keratoconjunctivitis (12.1%) and blunt trauma (8.8%). The oculopalpebral injuries happened more frequently in the professional (67,4%) than in the domestic (21.2%) environment. We verified that the majority of the patients (67%) came to the Ophthalmology Service during the first 24 hours after the trauma, although ocular protection was not much used in the professional environment and it was not used at all in the domestic one.

Conclusions: The authors stress the great socioeconomical impact of the oculars injuries and the necessity of alerting governmental institutions, physicians (ophthlmo-logists and others), entrepreneurs, workers and the general population about the importance of oculopalpebral trauma prevention to protect ocular health and to improve the human resources in our society.

Keywords: Oculopalpebral trauma; Ocular trauma; Epidemiology.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schellini SA, Siqueira Bisneto O, Barros FS. Traumas Oculopalpebrais no Hospital das Clínicas-UNESP JBM 1998;74(6):79-82.
2. Schellini SA, Marchi NLM, Itoda LK, Moraes Silva MRB, Sab N. Acidentes oculares graves decorrentes do trabalho. Rev Bras Oftal 1993;52(3):180-6.
3. Kara-Jose N, Alves MR. O trauma ocular como causa de cegueira no Brasil. In: Moreira Jr. CA, Freitas D, Kikuta HS. Trauma ocular-Biblioteca Brasileira de Oftalmologia. Rio de Janeiro: Ed. Cultura Médica, 1997; capítulo 1.
4. Rosenwasser TL, Potter JW, Parr RB. Vision losses prevented by using protective eyewear. Occup Health Saf 1985;54:63-6.
5. Cassen JH. Ocular trauma. Hawaii Med J 1997;56(10):292-4.
6. Layaun SEED, Schor P, Rodrigues MLV. Perfil da demanda de um serviço de oftalmologia em uma unidade de emergência. Rev Bras Oftal 1992;51(3):171-3.
7. Pinheiro Dias JF, Rezende F. Epidemiologia do trauma ocular no adulto. In: Moreira Jr. CA, Freitas D, Kikuta HS. Trauma ocular-Biblioteca Brasileira de Oftalmologia. Rio de Janeiro: Ed. Cultura Médica, 1997; capítulo 3.
8. Schellini SA, Yasuoka ER, Itoda LK, Dutton Jr. GA, Nacib-Jorge E, Moraes Silva MRB. Morbidade ocular no serviço de emergência e triagem oftalmológica-UNESP-Botucatu. Rev Bras Oftal 1991;50(2):112-19.
9. Baker RS, Wilson MR, Flowers CWJ, Lee DA, Wheeler NC. Demographic factors in a population-based survey of hospitalized, Work-related, Ocular injury. Am J Ophthalmol 1996;122(2):213-19.
10. Chiapella AP, Rosenthal AR. One year in an eye casualty clinic. Br J Ophthalmol 1985;69:865-70.
11. Edwards RS. Ophthalmic emergencies in a district general hospital casualty department. Br J Ophthalmol 1987;71:938-42.
12. Vernon SA. Analysis of all new cases in a buzy regional centers ophthalmic casualty departament during 24 week period. J R Soc Med 1983;76:279-82.
13. Punnonen E. Epidemiological and social aspects of perforating eye injuries. Acta Ophthal Suppl 1984;61:17-28.
14. Desai P, Macewen CJ, Baines P, Minassian DC. Incidence of cases of ocular trauma admitted to hospital and incidence of blinding outcome. Br J Ophthalmol 1996;80(7):592-6.
15. Pieramici DJ, Sternberg Jr. P, Aaberg Sr. TM, Bridges Jr. WZ. A system for classifying mechanical injuries of the eye (Globe). Am J Ophthalmol 1997; 123:820-31.

Novidades na Internet!!!

Agora no site CBO você tem disponível todas as informações na íntegra dos

Arquivos Brasileiros de Oftalmologia

<http://www.cbo.com.br/abo>