

## Caracterização e Epidemiologia do Trauma Ocular no Conjunto Hospitalar de Sorocaba/SP

Hélvia Ribeiro Freire da Silva\*, Adriana da Costa Santos Fecarotta\*\*,  
Frederico Caldeira Teixeira\*\*, Luciana Totsugui\*\*, Ilana Maeda Yamakami\*\*\*,  
Maria Cláudia Gallo\*\*\*\*, Gisela Tan Oh\*\*\*\*\*, Rodrigo França de Espíndola\*\*\*\*\*  
Livia Tribst Penteadó\*\*\*\*\*, João Alberto Holanda de Freitas\*\*\*\*\*

### RESUMO

**Introdução:** O trauma ocular é a causa mais comum de cegueira unilateral em crianças e em jovens. Este tipo de trauma é considerado como a terceira causa de hospitalização em Oftalmologia e como a segunda de comprometimento visual, depois da catarata. **Objetivo:** Avaliar a frequência e os tipos de traumas oculares atendidos no Pronto Socorro do Centro Hospitalar de Sorocaba (CHS). **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo de 70 pacientes com história de trauma ocular avaliados entre Fevereiro de 2003 e Fevereiro de 2004. Todos os pacientes foram submetidos a um questionário padronizado e exame oftalmológico. **Resultados:** Os homens foram os mais acometidos por trauma ocular, com idade predominante entre 20 e 29 anos. Houve maior número de acometimento unilateral. O tipo de trauma mais freqüente foi do tipo corpo estranho. Em todos os casos de trauma ocular por acidente automobilístico os pacientes não utilizaram o cinto de segurança. A maioria dos acometidos referiu não estar sob o efeito do álcool no momento do trauma. A causa principal do trauma ocular foi por acidentes automobilísticos e a maioria dos pacientes estava a trabalho. O tratamento cirúrgico foi necessário em 20% dos casos. O atendimento de 73% deles ocorreu nas primeiras 24 horas. Dentre as complicações de caráter mais grave, a laceração de pálpebras, a abrasão e a perfuração corneanas estiveram entre as mais freqüentes. **Conclusão:** O trauma ocular é um comprometimento freqüente no atendimento emergencial, causa complicações e, na maioria dos casos, pode ser evitado através de prevenção adequada.

**Descritor:** *Traumatismos oculares*

### SUMMARY

**Introduction:** The ocular trauma is the most common cause of unilateral blindness in children and young people. This kind of trauma is considerate as the third cause of ophthalmologic hospitalization and the second cause of ocular compromising behind the cataract. **Objective:** To estimate the frequency of the ocular traumas evaluated at the Emergency Service of the Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Materials and Methods:** Study about 70 patients with history of ocular trauma at the period of February 2003 and February 2004. All patients answered a standard questionnaire and they were evaluated by an ophthalmologist. **Results:** The men suffered more ocular traumas, with ages predominantly between 20 and 29 years. There were more unilateral damages and most common ocular trauma was that with foreign body. In all cases of traffic accidents, the victims were not using the seat-belt. The most patients had sad that they had not drunk any kind of alcoholic drink at the trauma moment. Traffic accidents were the main cause of ocular trauma and the most patients were at work. The surgery treatment occurred in 20% of the cases. About 73% of them were evaluated at the first 24 hours.

The most frequent serious complication was the eyelid laceration the cornea burning and the cornea perforation. **Conclusion:** The ocular trauma is very frequent in an Emergency Service, brings complications and, in the most cases, if the victims were using the security accessories, it would be, certainly, preventable.

**Key words:** *Eye injuries*

### INTRODUÇÃO

Pacientes com problemas oculares compõem uma proporção significativa da carga de trabalho de qualquer departamento de emergência.

O trauma ocular é a causa mais comum de cegueira unilateral em crianças e em jovens.<sup>1</sup> No mundo inteiro, há aproximadamente 16 milhões de pessoas acometidas por danos oculares, 2,3 milhões prejudicaram bilateralmente a visão e 1,9 milhões sofreram perda visual unilateral.<sup>2</sup> Este tipo de trauma é considerado como a terceira causa de hospitalização em Oftalmologia e como a segunda causa de comprometimento visual, depois das cataratas.<sup>3</sup>

Danos sérios aos olhos, que também envolvem a órbita ou estruturas intra-oculares, normalmente são por objetos cegos, objetos afiados grandes, partículas voadoras pequenas ou queimaduras.<sup>4,5</sup>

A maioria de danos é secundária e afeta a estrutura periorbitária ou a superfície ocular como abrasões de córneas ou corpos estranhos superficiais.<sup>2</sup> Os acidentes domésticos, assaltos violentos, explosões de baterias, ferimentos em esportes e acidentes com veículos motorizados são as circunstâncias mais comuns de ocorrência de trauma ocular.<sup>6,7</sup>

### OBJETIVO

Avaliar a frequência e os tipos de traumas oculares atendidos no Pronto Socorro do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS).

### MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo prospectivo de 70 pacientes com história de trauma ocular que procuraram o CHS, no período de 27 de Fevereiro de 2003 a 24 de Fevereiro de 2004.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v.7, n.4. P.12-14, 2005

\* Acadêmico(a) do Curso de Medicina - CCMB/PUC-SP

\*\* Residente em oftalmologia CCMB/PUC-SP

\*\*\* Residente em oftalmologia na Santa Casa de São Paulo SP

\*\*\*\* Residente em oftalmologia

\*\*\*\*\* Médico formado pelo CCMB/PUC-SP

\*\*\*\*\* Professor do Departamento de Cirurgia - CCMB/PUC-SP

Recebido em: 18/08/2005. Aceito para publicação em: 10/10/2005

## ORIGINAL ARTICLE

Todos os pacientes foram submetidos a um questionário padronizado e exame oftalmológico. Este foi constituído de: nome, sexo, idade, data do atendimento (e dia da semana), lateralidade (direita, esquerda ou ambos), tipo de trauma (perfuração, contusão, queimadura, fratura), causa, consumo de álcool, atividade no momento, tratamento cirúrgico, intervalo entre o trauma e o atendimento, acuidade visual, complicações (laceração de conjuntiva, laceração de pálpebra, lesão de vias lacrimais, abrasão corneana, perfuração corneana, perfuração escleral, hifema, descolamento de retina, luxação de cristalino, lesão iriana, outros).

#### 4. RESULTADO

##### 4.1 Sexo

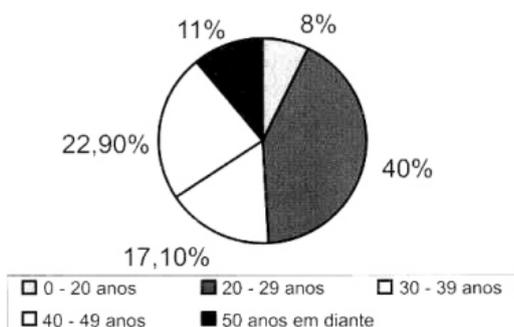
Pertenciam ao sexo masculino 66 pacientes e, ao sexo feminino, 4 pacientes.

Gráfico - 1 Distribuição do Trauma Ocular em relação ao Sexo dos pacientes



##### 4.2 Idade

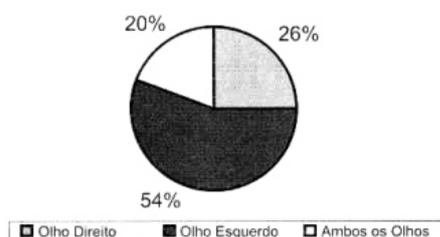
Gráfico - 2 Distribuição do Trauma Ocular em relação à Idade



##### 4.3 Lateralidade

Foram acometidos no olho direito 18 pacientes, no olho esquerdo 38 pacientes e em ambos os olhos 14 pacientes.

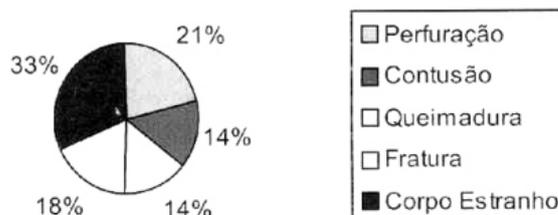
Gráfico - 3 Lateralidade dos Traumas Oculares Avaliados



##### 4.4 Tipo de trauma

Os 70 pacientes avaliados assim foram subdivididos por tipos de trauma: 8 por queimadura, 10 por fratura, 12 por perfuração, 18 por corpo estranho e 34 por contusão.

Gráfico 4 - Distribuição por Tipo de Trauma Ocular



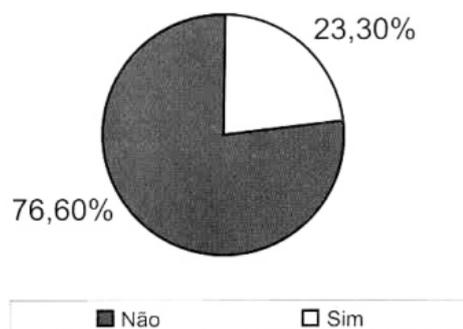
##### 4.5 Uso de cinto de segurança

Em 100% dos casos de trauma ocular ocasionados por acidentes automobilísticos os pacientes não utilizaram o cinto de segurança.

##### 4.6 Consumo de álcool

Dos 70 pacientes avaliados, 60 responderam: 14 afirmaram estar sob efeito do álcool no momento em que ocorreu o trauma ocular enquanto que 46 o negaram.

Gráfico 6 - Consumo de Álcool no Momento do Trauma Ocular

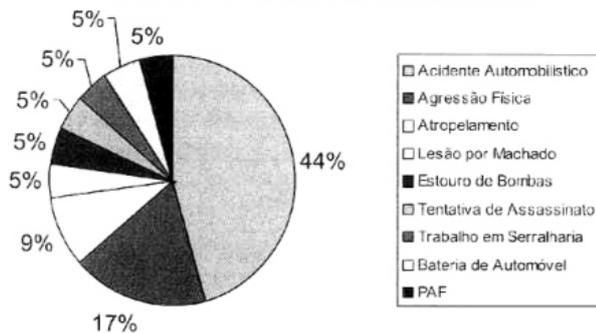


##### 4.7 Causa do Trauma Ocular/Atividade no Momento do Trauma Ocular

Das causas referidas pelos pacientes no questionário foram: acidente de moto, agressão física, atropelamento, lesão por machado, estouro de bombas caseiras, acidente automobilístico, tentativa de assassinato, trabalho em serralheria, contato com ácido de bateria de automóveis, perfuração por armas de fogo (PAF).

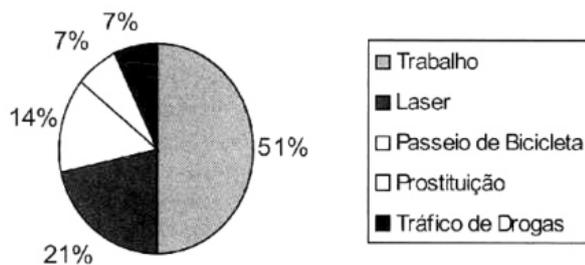
# ORIGINAL ARTICLE

Gráfico -7 Causa do Tumor Ocular



As atividades referidas como realizadas pelos pacientes no momento do acometimento ocular foram: tráfico de drogas, prostituição, trabalho, passeio de bicicleta e lazer.

Gráfico 8 - Atividade Realizada Durante o Acometimento Ocular



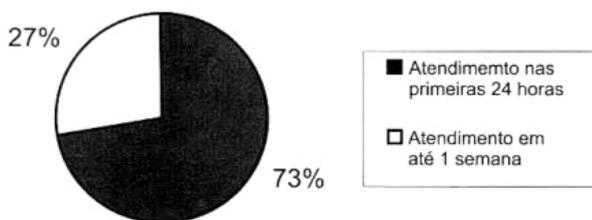
## 4.8 Tratamento cirúrgico

O tratamento cirúrgico foi necessário em 14 pacientes, ou seja, em 20% dos casos.

## 4.9 Tempo entre o trauma e o atendimento

Na maioria dos casos, os pacientes procuraram atendimento médico nas primeiras 24 horas.

Gráfico 10 - Tempo Decorrido entre o Trauma e o atendimento



## 4.10 Complicações

Em alguns casos foram referidas mais de uma complicação. Não foram citados em nenhum dos casos: lesões de vias lacrimais, descolamento de retina e luxação de cristalino.

TIPO	FREQUÊNCIA	Nº DE CASOS
Quemose	23,30%	28
Hiposfagma	15%	18
Laceração de Pálpebras	11,60%	14
Abrasão Corneana	11,60%	14
Perfuração Corneana	8,30%	10
Equimose	8,30%	10
Hifema	6,60%	8
Laceração Conjuntival	3,30%	4
Lesão Iriana	3,30%	4
Perfuração Escleral	1,60%	2
Perfuração Coróide	1,60%	2
Ceratite	1,60%	2
Edema Palpebral Bilateral	1,60%	2
Neurite Óptica	1,60%	2

## DISCUSSÃO

Os homens foram os mais acometidos por trauma ocular, com idade predominantemente entre 20 e 29 anos (adulto jovem). Houve maior número de acometimentos unilateral. O tipo de trauma mais freqüente foi do tipo corpo estranho. Em todos os casos de trauma ocular por acidente automobilístico os pacientes não utilizaram o cinto de segurança. A maioria dos acometidos referiu não estar sob o efeito do álcool no momento do trauma (um dado questionável). A causa principal do trauma ocular foi por acidentes automobilísticos e a maioria dos pacientes estavam a trabalho. O tratamento cirúrgico foi necessário em 20% dos casos. O atendimento de 73% deles ocorreu nas primeiras vinte e quatro horas. Dentre as complicações de caráter mais grave, a laceração de pálpebras, a abrasão e a perfuração corneanas estiveram entre as mais freqüentes.

Estes resultados condizem com os resultados de outros levantamentos estatísticos.

## CONCLUSÕES

A partir dos dados obtidos dos pacientes atendidos com trauma ocular no Pronto Socorro do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, é possível concluir que o trauma ocular é um comprometimento freqüente no atendimento emergencial, que causa complicações e que, na maioria dos casos, é um acometimento evitável. A prevenção é o melhor meio de evitar o trauma ocular, seja ela por uso de cinto de segurança, pela redução da violência e outros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tzelkis PFM, Diniz CM, Alvim HS, Gonçalves RM, Araújo JAR, Trindade FC. Perfil do paciente com trauma ocular atendido no Hospital São Geraldo da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev Bras Oftalmol 2002; 61(12):885-91.
2. Macewen JC. Ocular injuries. J R Coll Surg Edinburg 1999; 44:317-23.
3. Diaz LA, Galvis V. Guia de examen ocular para médicos generales. Med UIS 1990; 4:124.
4. Vieira CGL., Marques ML, Lacerda RL. Emergências oculares Clínica de Olhos da Santa Casa de Belo Horizonte. Rev Bras Oftalmol 2002; 61(10):738-41.
5. Marsden J. Ophthalmic trauma in the emergency department. Accid Emerg Nurs 2002; 10(3):136-42.
6. Negrel AD, Thylefors B. The global impact of eye injuries. Ophthalmic Epidemiol 1998; 5(3):143-69.
7. Vaughan DG, Asbury T, Riordan-Eva P. Oftalmologia geral. 4ª ed. São Paulo: Atheneu; 1997.