



## Perfil dos atendimentos oftalmológicos realizados em um centro de trauma na Bahia

Profile of ophthalmological care provided at a trauma center in Bahia

Perfil de la atención oftalmológica brindada en un centro de traumatología de Bahia

Laís Pinho Cruz<sup>1</sup>, Maria Clara Monteiro de Souza Lima<sup>1</sup>, Erlon Andrade da Silva<sup>2</sup>, Célia Maria Bomfim de Castro<sup>3</sup>, Epaminondas de Souza Mendes Junior<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes oftalmológicos atendidos em um centro de trauma na Bahia. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, descritivo, com análise de prontuários de pacientes atendidos por emergências oftalmológicas num centro de trauma na Bahia, de março a julho de 2023. **Resultados:** Observou-se uma predominância de homens, com idade média de 40 anos, autodeclarados pardos, provenientes de Salvador-BA, seguido de Feira de Santana. O acidente de trabalho foi a principal causa, especialmente entre os homens, enquanto acidentes sem traumas predominaram entre as mulheres. O diagnóstico inicial mais prevalente foi o trauma mecânico, sendo corpo estranho superficial o mais comum. Dentre as condutas iniciais cirúrgicas foram mais frequentes a evisceração. A conduta inicial ambulatorial, predominou em relação as cirúrgicas, sendo o tratamento tópico sem outra intervenção a intervenção mais comum. **Conclusão:** Esses resultados ressaltam a importância de medidas educativas, especialmente quanto ao uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para prevenir danos oculares evitáveis, além de fornecer informações para melhorar a gestão hospitalar no segmento oftalmológico.

**Palavras-chave:** Saúde ocular, Perfil epidemiológico, Traumatismos oculares, Centros de traumatologia.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the sociodemographic and clinical profile of ophthalmologic patients treated at a trauma center in Bahia. **Methods:** Observational, cross-sectional, descriptive, analyzing medical records of patients treated for ophthalmologic emergencies at a trauma center in Bahia from March to July 2023. **Results:** There was a predominance of men, with an average age of 40 years, self-declared as mixed-race, from Salvador-BA, followed by Feira de Santana. Workplace accidents were the main cause, especially among men, while accidents without trauma were more common among women. The most prevalent initial diagnosis was mechanical trauma, with superficial foreign bodies being the most common. Among the initial surgical procedures, evisceration was the most frequent. Outpatient initial treatment was more common than surgical, with topical treatment without further intervention being the most common approach. **Conclusion:** These results highlight the importance of educational measures, especially regarding the proper use of Personal Protective Equipment (PPE) to prevent avoidable eye injuries and provide information to improve hospital management in the ophthalmologic segment.

**Keywords:** Eye health, Epidemiological profile, Eye injuries, Trauma centers.

<sup>1</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador - BA.

<sup>2</sup> Universidade do Estado da Bahia, Salvador - BA.

<sup>3</sup> Hospital Geral do Estado, Salvador - BA.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes de oftalmología atendidos en un centro de traumatología de Bahía. **Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, transversal, con análisis de historias clínicas de pacientes atendidos por emergencias oftalmológicas en un centro de traumatología de Bahia, de marzo a julio de 2023. **Resultados:** Hubo predominio de hombres, con edad promedio de 40 años, autodeclarados mestizos, provenientes de Salvador-BA. Los accidentes de trabajo fueron la principal causa, siendo el traumatismo mecánico cerrado de tipo cuerpo extraño superficial el diagnóstico más frecuente. Los abordajes iniciales destacaron por el tratamiento ambulatorio. Se observó una predominancia de hombres, con una edad promedio de 40 años, autodeclarados como mestizos, provenientes de Salvador-BA, seguido de Feira de Santana. El accidente de trabajo fue la principal causa, especialmente entre los hombres, mientras que los accidentes sin trauma predominaron entre las mujeres. El diagnóstico inicial más prevalente fue el trauma mecánico, siendo el cuerpo extraño superficial el más común. Entre las conductas iniciales quirúrgicas, la evisceración fue la más frecuente. La conducta inicial ambulatoria predominó sobre las quirúrgicas, siendo el tratamiento tópico sin otra intervención la intervención más común. **Conclusión:** Estos resultados resaltan la importancia de las medidas educativas, especialmente en lo que respecta al uso adecuado de Equipos de Protección Personal (EPP) para prevenir daños oculares evitables, además de brindar información para mejorar la gestión hospitalaria en el segmento de oftalmología.

**Palabras clave:** Salud ocular, Perfil epidemiológico, Lesiones oculares, Centros de traumatología.

## INTRODUÇÃO

O olho é considerado um dos órgãos mais importantes do corpo humano, sendo responsável por um dos sentidos primordiais para a percepção do mundo ao nosso redor. Ele permite uma integração significativa do indivíduo com o ambiente, representando aproximadamente 85% dessa interação (ARCIERI ES, et al., 2004). Dessa forma, qualquer alteração ou lesão ocular decorrente de uma urgência ou emergência pode acarretar sérias consequências, muitas vezes irreversíveis, que podem afetar o bem-estar do paciente, resultar em aposentadoria por invalidez ou, em casos mais graves, até mesmo levar à morte (BAHIA, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 1,5 e 2 milhões de pessoas em todo o mundo tornam-se cegas a cada ano devido a danos causados por traumas oculares (ARCIERI ES, et al., 2004). Estudos demonstram ainda que aproximadamente 90% dessas lesões poderiam ser evitadas com uma abordagem preventiva adequada, como a educação populacional e a orientação para a busca precoce por atendimento médico especializado. Muitas lesões oculares graves, que podem resultar em sequelas, inicialmente não apresentam sintomas como alterações visuais ou dor, o que dificulta o diagnóstico precoce (BARBI JS, et al., 2009).

O trauma ocular é definido como qualquer acidente de gravidade variável que resulta em lesões no globo ocular ou em seus anexos, podendo afetar um ou ambos os olhos (CABRAL LA, et al., 2013). Quando ocorre esse tipo de acometimento, os serviços de emergência, como as Unidades de Pronto Atendimento e os hospitais, devem contar com profissionais capacitados para realizar as intervenções necessárias para estabilizar o paciente, além de fornecer a continuidade do tratamento, seja no local ou encaminhando-o a um nível superior de atendimento especializado. A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina (CFM) determina que é imprescindível que tais serviços garantam a atenção necessária, prevenindo que condições que ameacem a visão global do paciente sejam negligenciadas.

Segundo dados da Previdência Social, os olhos estão entre as partes do corpo mais afetadas em acidentes de trabalho, sendo uma das lesões mais comuns entre os trabalhadores, especialmente entre os homens e nas faixas etárias mais produtivas da população (PANDITA A e MERRIMAN M, 2012). Isso implica que complicações oculares que resultam em cegueira total ou unilateral não apenas prejudicam a qualidade de vida do paciente, mas também geram um impacto significativo no sistema de saúde, devido à sobrecarga gerada pelas internações e tratamentos de lesões oculares mais graves. Além disso, essas complicações podem gerar um ônus social considerável, levando à aposentadoria por invalidez e afetando a capacidade produtiva da população economicamente ativa.

Diante deste cenário, o presente trabalho tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes atendidos com queixas oftalmológicas no período de 24 de março a 30 de junho de 2023, em um centro de trauma localizado na Bahia, que serve como referência para o atendimento de urgências e emergências de média e alta complexidade. Essa análise busca fornecer uma compreensão mais detalhada sobre os principais tipos de acometimentos oculares atendidos no setor público de saúde, um campo com escassa produção de dados na literatura científica, especialmente no contexto de centros de trauma (CABRAL LA, et al., 2013; CARIELLO AJ, et al., 2007).

Além disso, o estudo visa contribuir para a geração de evidências científicas que possam apoiar a criação de estratégias de gestão em saúde voltadas para a prevenção, proteção e tratamento de lesões oculares. A produção de dados como os descritos neste trabalho pode ser crucial para o desenvolvimento de políticas públicas e programas de educação e conscientização da população sobre a importância de práticas preventivas e de busca por atendimento médico especializado. Para isso, é fundamental que os hospitais adotem a prática de preenchimento criterioso dos prontuários médicos, incluindo informações essenciais como sexo, idade e o mecanismo da lesão do paciente. Dessa forma, é possível garantir uma assistência mais eficaz, além de favorecer a continuidade e a expansão do ensino e da pesquisa na área da saúde, com foco na prevenção e tratamento das lesões oculares (CENTRO BRASILEIRO DE CIRURGIA DE OLHOS TRAUMA OCULAR NA INFÂNCIA, 2009).

## MÉTODOS

Este estudo consistiu em uma pesquisa observacional transversal descritiva, com o objetivo de analisar os prontuários de pacientes que foram atendidos em emergências oftalmológicas em um centro de trauma localizado na Bahia, durante o período de março a julho de 2023. O trabalho foi submetido à avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, com o número de registro CAEE: 64997622.8.0000.5544, Parecer: 5.883.170, garantindo a conformidade ética e a proteção dos direitos dos participantes.

As variáveis selecionadas para a análise incluíram idade, sexo, procedência geográfica, raça autodeclarada, forma de admissão, diagnóstico inicial e conduta inicial adotada. Para a definição dos critérios de inclusão, foram considerados pacientes que foram atendidos com a devida liberdade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão abrangeram pacientes cujos prontuários continham informações ilegíveis ou fichas com dados incompletos, o que impossibilitou a análise adequada desses casos.

A coleta de dados foi realizada por meio da análise detalhada dos prontuários médicos registrados no dia do atendimento dos pacientes. Para organização e sistematização das informações, foi utilizado um formulário estruturado no software Excel, no qual as variáveis escolhidas foram devidamente registradas. Após essa organização, os dados foram processados e analisados de forma estatística, apresentando-se de maneira descritiva, a fim de fornecer um panorama claro e completo dos atendimentos oftalmológicos emergenciais durante o período estudado.

Esse estudo visa contribuir para o entendimento dos perfis epidemiológicos dos pacientes atendidos em emergências oftalmológica e a identificação de possíveis padrões que possam orientar a melhoria das práticas clínicas e estratégias de saúde pública na região. A análise descritiva dos dados permite a reflexão sobre as condições de atendimento e os fatores que influenciam os diagnósticos e as condutas adotadas nesses atendimentos de emergência.

## RESULTADOS

Foram analisados 302 prontuários de atendimentos oftalmológicos realizados em um centro de trauma na Bahia. Dos 302 prontuários, nenhum foi excluído. Em relação a cor autodeclarada, 239 (79%) correspondem a pacientes do sexo masculino e 63 (21%) do sexo feminino. As demais variáveis foram apresentadas em números absoluto e percentual bem como sua distribuição entre os sexos masculino e feminino. Em relação

a cor autodeclarada prevaleceu a parda 65,2% (**Tabela 1**). A média geral de idade foi  $40 \pm 19,3$  anos. Referente ao sexo masculino, a média de idade foi  $25 \pm 13,8$  anos. Em relação ao sexo feminino, a média de idade foi  $40 \pm 22,8$  anos.

**Tabela 1** - Dados demográficos dos pacientes admitidos com queixa oftalmológica no período de março de 2023 a julho de 2023.

Cor autodeclarada	n (%)	Masculino (%)	Feminino (%)
Parda	197 (65,2)	162 (82,2)	35 (17,8)
Preta	93 (30,8)	72 (77,4)	21 (22,6)
Branca	12 (4)	5 (41,7)	7 (58,3)
Total	302 (100)	239 (79)	63 (21)
<b>Idade média (DP)</b>	<b>40 (<math>\pm 19,3</math>)</b>	<b>25 (<math>\pm 13,8</math>)</b>	<b>40 (<math>\pm 22,8</math>)</b>

**Legenda:** DP = Desvio Padrão.

**Fonte:** Cruz LP, et al., 2025.

Em relação a procedência dos pacientes atendidos na referida unidade, todos foram decorrentes de municípios situados no Estado da Bahia. Ao total foram 87 municípios, sendo, conforme, **Tabela 2**, Salvador a cidade predominante, 177 (58,6%), para ambos os sexos: masculino 136 (56,9%) e feminino 41 (65,1%).

**Tabela 2** - Município de residência por sexo dos pacientes atendidos com queixa oftalmológica no período de março de 2023 a julho de 2023.

Município de residência dos pacientes	n = 239 Masculino (%)	n = 63 Feminino (%)	N
Salvador	136 (56,9)	41 (65,1)	177 (58,6)
Feira de Santana	7 (2,9)	1 (1,6)	8 (2,6)
Camaçari	5 (2,1)	1 (1,6)	6 (2)
Várzea nova	4 (1,7)	0 (0)	4 (1,3)
Barra	4 (1,7)	0 (0)	4 (1,3)
Cansanção	1 (0,4)	2 (3,2)	3 (1)
Simões Filho	3 (1,25)	0 (0)	3 (1)
Xique Xique	3 (1,25)	0 (0)	3 (1)
Outras cidades*	76 (31,8)	18 (28,5)	94 (31,2)
<b>Total</b>	<b>239 (79)</b>	<b>63 (21)</b>	<b>302 (100)</b>

\*Foram classificadas como outras cidades aquelas das quais foram admitidos no total apenas 2 pacientes (68%) ou 1 paciente (32%).

**Fonte:** Cruz LP, et al., 2025.

No que se refere ao perfil clínico, ao analisar o tipo de acidente que acometeu os pacientes, Tabela 3, verifica-se que prevaleceu acidente de trabalho 120 (39,7%), seguido do acidente sem trauma 67 (22,2%). Sendo compatível com a prevalência para o sexo masculino, 116 (48,5%) seguido de 40 (16,8%) respectivamente. Para o sexo feminino, prevaleceu o acidente sem trauma 27 (42,8%), seguido do doméstico 16 (25,4%).

**Tabela 3** - Tipo de acidente dos pacientes atendidos com queixa oftalmológica no período de março de 2023 a julho de 2023.

Tipo de acidente	n = 239 Masculino (%)	n = 63 Feminino (%)	N
Trabalho	116 (48,5)	4 (6,3)	120 (39,7)
Sem trauma	40 (16,8)	27 (42,8)	67 (22,2)
Doméstico	37 (15,5)	16 (25,4)	53 (17,5)
Violência física	12 (5)	3 (4,8)	15 (5)
Queimadura	13 (5,4)	1 (1,6)	14 (4,7)
Atividades esportivas e recreativas	10 (4,2)	1 (1,6)	11 (3,6)
Violência doméstica	0 (0)	9 (14,3)	9 (3)
Acidente de moto	8 (3,3)	1 (1,6)	9 (3)
Acidente de carro	3 (1,3)	1 (1,6)	4 (1,3)
<b>Total</b>	<b>239 (79)</b>	<b>63 (21)</b>	<b>302 (100)</b>

Fonte: Cruz LP, et al., 2025.

Ao verificar o diagnóstico inicial dos pacientes admitidos com queixa oftalmológica, **Tabela 4**, é importante destacar que houve seis (6) pacientes com ambos os olhos acometidos com diferente diagnóstico em cada um e, portanto, diferentes diagnósticos iniciais e condutas iniciais. Sendo desses, 5 do sexo masculino e 1 do sexo feminino. Sendo assim, foram detectados 308 diagnósticos iniciais, sendo 244 (79,2%) para o sexo masculino e 64 (20,8%) para o sexo feminino, totalizando 308. Nesse íterim, o Trauma Mecânico fechado foi o mais prevalente dos diagnósticos iniciais com 130 (42,2%), tendo o corpo estranho superficial como a principal causa com 62 (20,1%). Ao analisar o diagnóstico inicial dos pacientes masculinos admitidos, **Tabela 4**, verifica-se de forma similar que prevaleceu o Trauma Mecânico Fechado 113 (46,3%) do tipo Corpo Estranho Superficial 59 (24,2%). Em relação a diagnóstico inicial dos pacientes femininos admitidos, **Tabela 4**, observa-se que predominou o diagnóstico não traumático 40 (62,5%) tendo como principal causa o tipo inflamatório infeccioso 20 (31,2%).

**Tabela 4**- Diagnóstico inicial dos pacientes admitidos com queixa oftalmológica no período de março de 2023 a julho de 2023.

Diagnóstico inicial	n = 244 Masculino (%)	n = 69 Feminino (%)	N
<b>Trauma Mecânico Aberto</b>	<b>14 (5,7)</b>	<b>1 (1,6)</b>	<b>15 (4,9)</b>
Perfurante	14 (5,7)	1 (1,6)	15 (4,9)
<b>Trauma Mecânico Fechado</b>	<b>113 (46,3)</b>	<b>17 (26,5)</b>	<b>130 (42,2)</b>
Corpo estranho superficial	59 (24,2)	3 (4,7)	62 (20,1)
Laceração lamelar	39 (16)	10 (15,6)	49 (15,9)
Contusão	15 (6,1)	4 (6,2)	19 (6,2)
<b>Trauma ocular por agente (químico ou fotoelétrico)</b>	<b>18 (7,4)</b>	<b>6 (9,4)</b>	<b>24 (7,8)</b>
<b>Não traumático</b>	<b>99 (40,6)</b>	<b>40 (62,5)</b>	<b>139 (45,1)</b>
Inflamatório/ Infeccioso	46 (18,8)	20 (31,2)	66 (21,4)
Outros transtornos oculares	37 (15,2)	12 (18,8)	49 (15,9)
Outros transtornos conjuntivais	16 (6,6)	8 (12,5)	24 (7,8)
<b>Total</b>	<b>244 (79,2)</b>	<b>64 (20,8)</b>	<b>308 (100)</b>

Fonte: Cruz LP, et al., 2025.

Referente as condutas iniciais para os diagnósticos supracitados identificaram-se as condutas cirúrgicas, **Tabela 5**, e conservadora, **Tabela 6**.

Em relação a conduta cirúrgica, conforme **Tabela 5**, prevaleceu evisceração 41 (41,9%), seguida de sutura de córnea 32 (32,6%). Para o sexo masculino, prevaleceu em igual percentual 29 (39,2%) a evisceração e sutura de córnea. Em relação a conduta cirúrgica realizada nos pacientes femininos, prevaleceu a evisceração 12 (50%) seguida de sutura de córnea 3 (12,5%).

**Tabela 5** - Conduta cirúrgica realizada nos pacientes admitidos com queixa oftalmológica no período de março de 2023 a julho de 2023.

Conduta cirúrgica	n = 74 Masculino (%)	n = 24 Feminino (%)	N
Evisceração	29 (39,2)	12 (50)	41 (41,9)
Sutura de córnea	29 (39,2)	3 (12,5)	32 (32,6)
Sutura de córnea e esclera	4 (5,4)	2 (8,3)	6 (6,1)
Sutura de esclera	3 (4,1)	1 (4,2)	4 (4,1)
Lavagem de câmara anterior	2 (2,7)	1 (4,2)	3 (3,1)
Recobrimento conjuntival	3 (4)	0 (0)	3 (3,1)
Lavagem de câmara a* e Recobrimento. Conjuntival	2 (2,7)	0 (0)	2 (2)
Sutura de conjuntiva	2 (2,7)	1 (4,1)	3 (3,1)
Sutura de esclera + lavagem de câmara a.	0 (0)	2 (8,3)	2 (2)
Drenagem de calázio	0 (0)	1 (4,2)	1 (1)
Cirurgia exploradora	0 (0)	1 (4,2)	1 (1)
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>24</b>	<b>98</b>

\*Lavagem de câmara a: Lavagem de câmara anterior.

Fonte: Cruz LP, et al., 2025.

Ao analisar a conduta conservadora, **Tabela 6**, é possível constatar, que elas prevaleceram em relação as condutas cirúrgicas. Sendo o tratamento tópico sem outra intervenção 96 (45,7%) o mais prevalente. Em relação a ambos os sexos, prevaleceram o tratamento tópico sem outra intervenção sendo 69 (40,6%) para o sexo masculino e 27 (67,5%) para o sexo feminino.

**Tabela 6** - Conduta conservadora realizada nos pacientes admitidos com queixa oftalmológica no período de março de 2023 a julho de 2023.

Conduta conservadora	n = 74 Masculino (%)	n = 24 Feminino (%)	N (%)
Tratamento tópico sem outra intervenção	69 (40,6)	27 (67,5)	96 (45,7)
Retirada de corpo estranho e Tratamento tópico	56 (32,9)	3 (7,5)	59 (28,1)
Tratamento sistêmico e Tratamento tópico	16 (9,4)	4 (10)	20 (9,5)
Desbridamento de córnea e Tratamento tópico	10 (5,9)	2 (5)	12 (5,7)
Encaminhamento para tratamento ambulatorial sem outra intervenção	10 (5,9)	2 (5)	12 (5,7)
Encaminhamento para transplante de córnea	3 (1,8)	2 (5)	5 (2,4)
Sem intervenção	4 (2,3)	0 (0)	4 (1,9)
Drenagem de abscesso	2 (1,2)	0 (0)	2 (1)
<b>Total</b>	<b>170</b>	<b>40</b>	<b>210</b>

Fonte: Cruz LP, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

Este estudo tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes oftalmológicos atendidos em um centro de trauma localizado na Bahia, no período de março a julho de 2023. Para isso, foram coletados dados de prontuários dos pacientes, incluindo informações sobre sexo, idade, procedência, tipo de lesão ocular e conduta adotada pelo centro de trauma. A análise desses dados forneceu uma visão abrangente do perfil dos pacientes atendidos, possibilitando uma reflexão sobre as principais causas e características das lesões oculares nesse contexto, bem como sobre a forma como essas lesões são tratadas no âmbito hospitalar.

A análise do perfil sociodemográfico dos pacientes revelou que a prevalência dos atendimentos foi maior entre o sexo masculino e pessoas em idade economicamente ativa. Essa tendência é consistente com estudos prévios, que também apontam uma maior incidência de trauma ocular em homens, especialmente em faixas etárias produtivas. A literatura brasileira tem mostrado que esse padrão está relacionado a uma série de fatores, entre os quais destacam-se as atividades profissionais de risco e a exposição frequente a situações que podem resultar em lesões oculares (BAHIA, 2020; BARBI JS, et al., 2009; CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA, 2018).

Outro dado relevante refere-se à autodeclaração de raça dos pacientes, onde a maioria se identificou como parda. Esse dado também é compatível com as características socioeconômicas da população da Bahia, onde uma parte significativa da população se identifica como parda 56,9% ou preta 23,9% (SEI BAHIA, 2023), refletindo uma desigualdade social que pode estar associada ao tipo de ocupação profissional e à exposição a riscos, como o trabalho em indústrias ou em funções manuais, que são mais prevalentes entre essas populações. Essa situação está diretamente relacionada a fatores socioeconômicos, que influenciam tanto as condições de trabalho quanto o acesso à educação e à saúde. Nesse sentido, trabalhadores de setores como a metalurgia e a construção civil estão mais propensos a sofrer acidentes oculares devido à falta de proteção adequada, como o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e ao manuseio impróprio de ferramentas, como no caso da solda elétrica (BARBI JS, et al., 2009; BAHIA, 2020). Tais condições de trabalho, muitas vezes, não são acompanhadas de treinamentos adequados, o que resulta em um risco maior de lesões, como os traumas oculares.

Em relação à procedência dos pacientes, a maioria deles veio de Salvador, cidade onde está localizado o centro de trauma. No entanto, é importante destacar que o estudo abrangeu pacientes de 87 municípios do estado da Bahia. Isso evidencia uma questão importante em relação ao acesso aos serviços de saúde em uma região tão grande e com uma infraestrutura de transporte muitas vezes precária. A distância média para o centro de trauma variou entre 51,2 e 439,7 quilômetros, o que representa um grande desafio para pacientes provenientes de localidades mais distantes (IBGE, 2021). A necessidade de deslocamento para tratamento em centros especializados, como o estudo realizado, implica em custos elevados, como transporte, alimentação e hospedagem para os acompanhantes. Além disso, há o impacto na vida profissional dos pacientes, que precisam se afastar de suas atividades, resultando em uma perda de produtividade e, conseqüentemente, em repercussões socioeconômicas significativas. Essa realidade é compartilhada por muitos trabalhadores que dependem da sua atividade laboral diária para garantir sua sobrevivência. A distância do centro de trauma também implica em um maior tempo de resposta no tratamento das lesões, o que pode afetar negativamente o prognóstico dos pacientes (PIERRE FILHO PTP, et al., 2010).

O estudo também revelou que, em termos de procura pelos serviços de saúde, os pacientes frequentemente procuram os hospitais como a primeira opção para atendimento de urgência, quando comparado com unidades de pronto-atendimento. Isso é corroborado por estudos prévios, como o do Conselho Federal de Medicina (2015), que destacam a importância dos hospitais no tratamento de lesões oculares graves. No contexto específico da Bahia, o centro de trauma em questão é uma instituição de referência para o atendimento de urgências oculares e, portanto, recebe pacientes encaminhados de outros municípios do estado, que muitas vezes necessitam ser regulados para tratamento especializado.

Quanto ao perfil clínico, o diagnóstico dos pacientes foi realizado por meio de anamnese detalhada e exame físico, sem a necessidade de exames complementares em muitos casos. A diversidade de diagnósticos encontrados durante o estudo reflete a complexidade das lesões oculares, que podem afetar diferentes partes do olho e resultar em uma gama de condições clínicas variadas. Em seis pacientes, foi

observado que cada olho apresentava um diagnóstico distinto, evidenciando a variedade e a complexidade das lesões oftalmológicas (PIERRE FILHO PTP, et al., 2010).

Entre os tipos de lesões, foi identificado que o trauma mecânico foi mais comum entre os homens, especialmente os traumas relacionados a corpos estranhos superficiais. Esse padrão é consistente com a literatura, que aponta para a alta prevalência de traumas oculares mecânicos, muitas vezes causados por atividades profissionais em ambientes de risco, como fábricas e construção civil (CENTRO BRASILEIRO DE CIRURGIA DE OLHOS, 2019; CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA, 2018). Em contrapartida, as mulheres apresentaram um número maior de diagnósticos não traumáticos, como condições inflamatórias ou infecciosas, que também têm grande impacto na saúde ocular. A diferença nos tipos de diagnóstico entre homens e mulheres pode estar relacionada a fatores ocupacionais e de exposição ao risco, mas também a diferenças biológicas e comportamentais (HAGUI A, et al., 2020).

As condições infecciosas e inflamatórias oculares, que foram mais comuns nas mulheres, podem estar associadas a fatores como a presença de doenças autoimunes ou hormonais, além de padrões de busca por atendimento médico mais precoces, características que merecem uma análise mais aprofundada. No que diz respeito à prevalência dos traumas, o tipo mais comum identificado foi o trauma mecânico fechado, com corpos estranhos superficiais. Este tipo de lesão é frequentemente relacionado ao não uso adequado de EPIs, como óculos de segurança, especialmente em ambientes de trabalho com risco elevado de projeção de partículas ou materiais. Estima-se que 90% dos casos de trauma ocular no Brasil poderiam ser evitados com a educação adequada sobre segurança no trabalho e o uso correto de EPIs, como óculos de proteção (MATOS AG, et al., 2017).

Em relação às condutas adotadas pelos profissionais de saúde, o estudo dividiu as intervenções em dois grupos: conservadoras e cirúrgicas. A maior parte dos pacientes foi tratada com condutas conservadoras, como o uso de medicamentos tópicos, sem a necessidade de intervenções invasivas. Isso reflete uma tendência de tratamento menos agressivo, sempre que possível, o que é vantajoso para a preservação da acuidade visual e para a qualidade de vida dos pacientes. Intervenções cirúrgicas, quando necessárias, estão sempre associadas a um risco maior de comprometimento da visão e a um impacto negativo na qualidade de vida (RASSI AJE, et al., 2020).

Dentre as condutas cirúrgicas, a evisceração do olho foi a mais prevalente, ocorrendo em 41,9% dos casos. Isso sugere que a remoção do conteúdo intraocular é uma abordagem frequente em casos graves, como nos traumas penetrantes, que comprometem a funcionalidade do olho de forma irreversível. Além disso, a sutura da córnea foi necessária em 39,2% dos casos, principalmente entre os homens, o que reflete a preocupação com a integridade da córnea em lesões traumáticas, um dos principais órgãos responsáveis pela visão. A necessidade de intervenções cirúrgicas invasivas também ressalta a gravidade dos traumas oculares atendidos nesse centro de trauma, que frequentemente resultam em perda de visão parcial ou total (PANDITA A e MERRIMAN M, 2012).

Uma das limitações deste estudo está no fato de que os dados foram coletados em um único centro de trauma, o que limita a generalização dos resultados para outras regiões ou centros de atendimento. Além disso, a amostra foi de conveniência, o que significa que os resultados podem não refletir com precisão o perfil de todos os pacientes oftalmológicos do estado da Bahia. No entanto, os dados obtidos oferecem uma valiosa contribuição para a compreensão do perfil dos pacientes atendidos em centros de trauma, destacando padrões que podem orientar ações de saúde pública, como programas de prevenção e políticas de educação em segurança no trabalho. Outro aspecto positivo do estudo é a contribuição para a discussão sobre as estratégias de gestão em saúde, que podem ser aprimoradas com base nos resultados obtidos. Com informações mais detalhadas sobre o perfil dos pacientes e as características das lesões oculares, é possível implementar políticas mais eficazes para prevenção, tratamento e reabilitação, buscando diminuir a prevalência de lesões evitáveis e melhorar a qualidade de vida dos pacientes atendidos em centros de trauma. Essa pesquisa também aponta para a necessidade de um sistema unificado de registros de traumatismos oculares no Brasil, o que ainda é um desafio a ser superado (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2015).

## CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo descrever o perfil dos pacientes oftalmológicos atendidos em um centro de trauma localizado na Bahia, com ênfase nas características demográficas, clínicas e nas condutas iniciais adotadas. Os resultados mostraram uma prevalência de indivíduos do sexo masculino, com idade média de 40 anos ( $\pm 19,3$ ), cor autodeclarada parda e procedentes da cidade de Salvador-BA. Em relação ao perfil clínico, a maior parte dos atendimentos foi causada por acidentes de trabalho, com destaque para o diagnóstico de Trauma Mecânico Fechado do tipo Corpo Estranho Superficial, que se mostrou o mais prevalente entre os casos analisados. Quanto às condutas iniciais, prevaleceram as intervenções ambulatoriais, principalmente com tratamento tópico, sem a necessidade de outras intervenções mais complexas. Esses achados reforçam a importância de medidas de prevenção, como o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), visando a redução de lesões oculares evitáveis. Além disso, fornecem dados relevantes para o aprimoramento das práticas de gestão hospitalar, adequando os serviços de emergência oftalmológica às necessidades da população atendida. Por fim, esses achados contribuem também para o desenvolvimento de políticas de saúde ocular mais eficazes, com foco na prevenção e no tratamento das lesões oculares.

## REFERÊNCIAS

1. ARCIERI ES, et al. Trauma ocular em crianças: um estudo epidemiológico na universidade. *Rev Med Minas Gerais*. 2004; 14(1): 13-7.
2. BAHIA. Secretaria da Saúde. Hospital Geral do Estado. [2020] Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/hospital/hospital-geral-do-estado/>. Acesso em: 09 set. 2022.
3. BARBI JS, et al. Análise da frequência de trauma ocular em pacientes de 0-10 anos no setor de plástica ocular do Hospital São Geraldo. *Rev Med Minas Gerais*. 2009; 19(2): 127-31.
4. CABRAL LA, et al. Trauma ocular no pronto-socorro da Fundação Banco de Olhos de Goiás. *Rev Bras Oftalmol*. 2013; 72(6): 383-7.
5. CARIELLO AJ, et al. Achados epidemiológicos do trauma ocular na infância. *Arq Bras Oftalmol*. 2007; 70(2): 271-5.
6. CARRICONDO PC, et al. Manual de condutas em pronto-socorro de oftalmologia da FMUSP. Atheneu; 2022.
7. CENTRO BRASILEIRO DE CIRURGIA DE OLHOS TRAUMA OCULAR NA INFÂNCIA. 2019. Disponível em: <https://www.cbco.com.br/trauma-ocular-na-infancia/>. Acesso em: 15 set. 2022.
8. CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Situações que podem causar lesões oculares. *Veja bem, Brasil*. 2018; 06(15): 1-40.
9. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.451/95. São Paulo. Resoluções Normativas. 1995.
10. DE SOUZA MAURÍCIO F, et al. Perfil Epidemiológico das Urgências e Emergências Oftalmológicas do Sertão Paraibano. *Revista interdisciplinar em saúde*. 2019; 6(5): 172-84.
11. ESPÍNDOLA RF DE, et al. Análise dos conhecimentos básicos sobre urgências oftalmológicas em plantonistas não-oftalmologistas. *Arq Bras Oftalmol*. 2006; 69(1): 11-5.
12. ESPINOSA PG, et al. Atendimento às Urgências Oftalmológicas em Unidade de Pronto Atendimento. *Arq Catarin Med*. 2020; 49(1): 78-90.
13. GARDINER MF. Overview of eye injuries in the emergency department. UpToDate. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-eye-injuries-in-the-emergency-department>. Acesso em: 12 set. 2022.
14. HAGUI A, et al. A urgência de um Hospital Oftalmológico do Sul do Brasil. *Rev Bras Oftalmol*. 2020; 79(5): 320-4.
15. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama da Saúde no Brasil: Desafios e desigualdades no acesso a serviços especializados. Rio de Janeiro, 2021.
16. MALTA M, et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(3): 559-65.
17. MATOS AG, et al. Descrever o perfil do trauma ocular na infância em uma unidade de emergência oftalmológica. *Rev Bras Oftalmol*. 2018; 77(3): 124-7.
18. MATOS AG, et al. Profile of occupational eye injury in an ophthalmologic emergency department. *Rev Bras Med Trab*. 2017. 15(4): 329-332.
19. PANDITA A, MERRIMAN M. Ocular trauma epidemiology: 10-year retrospective study. *N Z Med J*. 2012; 125(1348): 61-9.
20. PIERRE FILHO PTP, et al. Perfil das emergências oculares em um hospital terciário do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Oftalmol*. 2010; 69(1): 12-7.
21. RASSI AJE, et al. Epidemiologia das urgências e emergências oftalmológicas em um Hospital Universitário Terciário. *Rev Bras Oftalmol*. 2020; 79(4): 227-30.
22. SEI BAHIA. Bahia é o estado mais negro do Brasil, com 80,8% da população preta ou parda. ASCOM/SEI. 2023.