



## Perfil epidemiológico dos atendimentos por urgências oftalmológicas no Brasil

Epidemiological profile of ophthalmologic emergency care in Brazil

Perfil epidemiológico de las urgencias oftalmológicas atendidas en Brasil

Maria Clara Monteiro de Souza Lima<sup>1</sup>, Laís Pinho Cruz<sup>1</sup>, Epaminondas de Souza Mendes Júnior<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados por urgências oftalmológicas no Brasil de 2018 a 2022. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo, transversal, realizado através do DATASUS. Selecionados os anos de 2018 a 2022, restrito o caráter de atendimento a “Urgência” e restrito o capítulo do CID-10 a “Doenças do olho e anexos”. Foram utilizadas as variáveis: número de internações, faixa etária 1, sexo, cor/raça, ano atendimento e região de residência. **Resultados:** Foi possível observar um total de 85.439 atendimentos em caráter de urgência, por doenças do olho e seus anexos, entre 2018 e 2022, no Brasil. O ano com maior número de atendimentos foi 2022, que contou com 19.957 (23,3%) atendimentos. A faixa etária mais prevalente foi dos 60 aos 69 anos (21,8% dos casos). O sexo mais afetado foi o sexo masculino, com 48.465 casos. A cor/raça parda teve maior número de casos (9.726). A região Sudeste somou o maior número total de internações (48,2%). **Conclusão:** Sendo assim percebeu-se em pacientes atendidos devido a urgências oftalmológicas no Brasil de 2018 a 2022 uma maior prevalência na faixa etária de 60 a 69 anos, no sexo masculino, cor/raça parda e residentes da região Sudeste.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, Urgência, Oftalmologia.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the epidemiological profile of patients hospitalized for ophthalmological emergencies in Brazil from 2018 to 2022. **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study, carried out through DATASUS. The years 2018 to 2022 were selected, restricting the nature of care to “Emergency” and restricting the ICD-10 chapter to “Diseases of the eye and appendages”. The following variables were used: number of hospitalizations, age group 1, sex, color/race, year of treatment and region of residence. **Results:** It was possible to observe a total of 85,439 emergency visits for diseases of the eye and its appendages between 2018 and 2022, in Brazil. The year with the highest number of consultations was 2022, which saw 19,957 (23.3%) consultations. The most prevalent age group was 60 to 69 years old (21.8% of cases). The most affected sex was male, with 48,465 cases. The brown color/race had the highest number of cases (9,726). The Southeast region had the highest total number of hospitalizations (48.2%). **Conclusion:** Therefore, in patients treated for ophthalmological emergencies in Brazil from 2018 to 2022, a higher prevalence was observed in the age group of 60 to 69 years, in males, mixed race and residents of the Southeast region.

**Keywords:** Epidemiology, Urgency, Ophthalmology.

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

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir el perfil epidemiológico de los pacientes hospitalizados por emergencias oftalmológicas en Brasil de 2018 a 2022. **Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, realizado a través de DATASUS. Se seleccionaron los años 2018 a 2022, restringiendo la naturaleza de la atención a “Emergencia” y restringiendo el capítulo de la CIE-10 a “Enfermedades del ojo y apéndices”. Se utilizaron las siguientes variables: número de hospitalizaciones, grupo etario 1, sexo, color/raza, año de tratamiento y región de residencia. **Resultados:** Se pudo observar un total de 85.439 visitas a urgencias por enfermedades del ojo y sus anejos. 2018 y 2022, en Brasil. El año con mayor número de consultas fue 2022, en el que se registraron 19.957 (23,3%) consultas. El grupo de edad con mayor prevalencia fue el de 60 a 69 años (21,8% de los casos). El sexo más afectado fue el masculino, con 48.465 casos. El color/raza pardo tuvo el mayor número de casos (9,726). La región Sudeste tuvo el mayor número total de internaciones (48,2%). **Conclusión:** Así, en pacientes atendidos por urgencias oftalmológicas en Brasil de 2018 a 2022, se observó mayor prevalencia en el grupo de edad de 60 a 69 años, en sexo masculino, mestizos y residentes de la región Sudeste.

**Palabras clave:** Epidemiología, Urgencia, Oftalmología.

## INTRODUÇÃO

Os olhos e seus anexos ocupam somente uma pequena parte de todo o corpo humano (cerca de 0,1%), entretanto, são eles que permitem a percepção do meio através de um dos 5 principais sentidos humanos: a visão (KUHNS F, et al., 2006). Sendo assim, por ser um elemento fundamental no desempenho de atividades básicas, as alterações, mesmo que mínimas, na estrutura ocular podem levar a incômodo e comprometimento importante para os pacientes (BRASIL, 2008). Dessa forma, uma das principais formas de um indivíduo ter sua visão comprometida é se este for vítima de uma urgência oftalmológica, que é, por definição, uma doença aguda – de início até 15 dias antes da procura do atendimento médico, com risco de perda ocular, muito comumente causada por traumas, e que totaliza um percentual considerável dos motivos de procura por atendimento médico (BRASIL, 2008).

Nesse viés, por ter uma definição tão bem definida, também é possível estudar sobre a periodicidade desta patologia. Assim, em termos de frequência de ocorrência, as emergências oftalmológicas correspondem a cerca de 3% dos atendimentos nos Estados Unidos, país onde cerca de 50.000 pacientes, por ano, perdem a visão total devido ao trauma ocular (CECCHETTI DFA, et al., 2008). Por outro lado, no Brasil esse número é um pouco mais elevado, com cerca de 13,6% das admissões em pronto atendimento de emergência no país (ROCHA MNAM, et al., 2012; MAY DR, et al., 2000). Em relação a classificação dessas lesões oculares, motivo principal de procura por atendimento médico por traumas oculares, algumas são consideradas autolimitadas, ou seja, que em caso de cegueira podem ser revertidas, enquanto outras, se não ocorrer o atendimento oftalmológico podem levar à cegueira permanente (CECCHETTI DFA, et al., 2008).

Desse modo, apesar da definição e frequência expostas estarem bem esclarecidas, o tema ainda necessita de constante atualização da literatura, isso porque, apesar de existirem centenas de serviços que atendem emergências oftalmológicas por todo o Brasil, há uma relativa escassez de investigações epidemiológicas na literatura nacional. Esse incremento na bibliografia é ainda mais necessário tendo em vista que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, ocorrem, por ano, cerca de 55 milhões de traumatismos oculares que restringem as atividades por pelo menos um dia; dentre estes, 750.000 necessitam de hospitalização (SEN E, et al., 2018).

Dentro das unidades de pronto atendimento que não possuem oftalmologistas, normalmente o primeiro atendimento é feito por médicos plantonistas não-oftalmologistas, que, por estarem, muitas vezes, despreparados para lidar com essas condições, podem prejudicar o prognóstico do paciente e colocar em risco a visão e, conseqüentemente, tudo que depende dela (CAMPOS JR JC, et al., 2004). Nesse estudo, a partir da análise dos dados secundários, a atualização bibliográfica auxiliará na melhor compreensão do perfil de paciente que dá entrada nos serviços de pronto-atendimento com urgências oftalmológicas e servirá de auxílio na orientação da população visando à prevenção.

## MÉTODOS

### Desenho do estudo

O presente perfil epidemiológico desenvolvido trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, quantitativo com números estatísticos e discutidos qualitativamente no decorrer do trabalho, no qual os pesquisadores tratam de dados públicos coletados e salvos no programa DataSUS.

### Bases de dados

A coleta realizada dos dados notificados através da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) foi realizada seguindo as abas: “Informações de Saúde (TABNET)”, “Epidemiológicas e Morbidade”, “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”, “Geral, por local de residência – a partir de 2008”, com abrangência geográfica de “Brasil por municípios”, selecionados os anos de 2018 a 2022, restrito o caráter de atendimento a “Urgência” e restrito o capítulo do CID-10 a “Doenças do olho e anexos”. Para a confecção das tabelas de resultados, serão utilizados os instrumentos da plataforma Word e Excel. A extração de dados será realizada pela autora principal, responsável pela coleta de dados de forma independente, e o segundo autor é responsável pela revisão desses dados.

### Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão: foram selecionados os dados obtidos de pacientes residentes no Brasil, que foram atendidos também no Brasil entre os anos de 2018 a 2022, em caráter de urgência, por Doenças do olho e anexos (segundo a classificação internacional de doenças, está presente nessa classificação desde o CID H00 até o CID H59). Critérios de exclusão: foram excluídos do estudo pacientes que não tinham uma ou mais das suas variáveis informadas, como faixa etária, sexo ou cor/raça.

### Variáveis

Para obtenção dos dados nas bases indicadas foram utilizadas as variáveis: número de internações, faixa etária, sexo, cor/raça, ano atendimento e região de residência.

### Local de coleta

A coleta de dados foi feita utilizando os dados de todos os municípios brasileiros disponibilizados no DATASUS, que atenderam os critérios de inclusão e exclusão, no período de 2018 a 2022.

### Aspectos éticos

Este estudo envolveu apenas o levantamento de informações originadas de banco de dados de uso e acesso público - DataSUS, o que justifica a ausência da apreciação de um Comitê de Ética, em conformidade com a Resoluções no 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ressaltando que não se faz necessário registrar no Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos aqueles estudos que utilizam dados de acesso público, domínio público e/ou que estejam em banco de dados sem possibilidade de identificação individual.

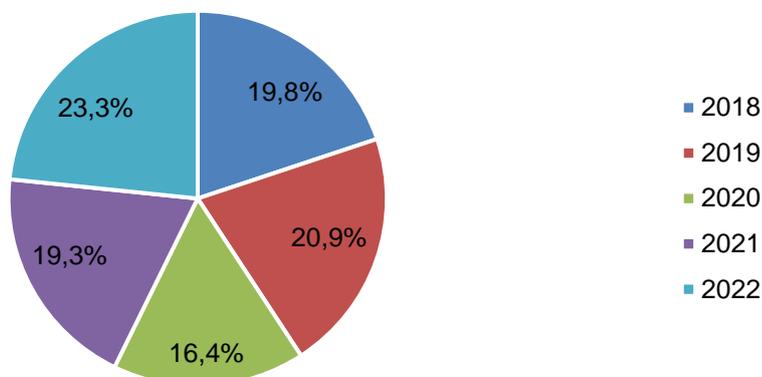
## RESULTADOS

Para a atual pesquisa, relacionada à área de urgências oftalmológicas no Brasil, no período de 2018 a 2022, foi feito o uso do Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde. Sendo assim, foi possível concluir os objetivos de descrever a faixa etária mais prevalente, além do sexo, cor/raça e a região do país mais acometida por tal patologia.

De forma geral, foi possível observar um total de 85.439 atendimentos em caráter de urgência por doenças do olho e seus anexos no período estudado que seguiram os critérios de inclusão no estudo – foram também aplicados os critérios de exclusão, mas não foi necessário excluir participantes do estudo. Dessas, 16.972 (19,9%) ocorreram em 2018, 17.877 (20,9%) em 2019, 14.058 (16,4%) em 2020, 16.575 (19,4%) em 2021 e 19.957 (23,3%) em 2022, como demonstrado no **(Gráfico 1)**.

**Gráfico 1** – Número de atendimentos por urgências do olho e anexos no Brasil, de 2018 a 2022, por ano.

**Número de atendimentos (em %)**



**Fonte:** Lima MCMS, et al., 2025. Baseado em dados do Ministério da Saúde - Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS).

De forma geral, a idade mais prevalente no âmbito de necessitar de atendimento por urgências oftalmológicas entre 2018 e 2022 foi a faixa etária que compreende entre 60 a 69 anos, correspondendo a 18.665 (21,8%) casos. De forma mais detalhada, os indivíduos dessa faixa etária foram os mais prevalentes nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022 nos serviços de urgências oftalmológicas, sabendo que representaram, respectivamente, 3457, 3749, 2942, 3713 e 4804.

Por outro lado, a faixa etária com menor prevalência foi dos 10 a 14 anos, com, somente, 1701 (1,9%) casos. Da mesma forma da faixa etária mais prevalente, essa foi a mesma com menor número de atendimento nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022, expressadas, respectivamente, pelos números de atendimento de 367(0,4%), 427(0,4%), 287(0,3%), 278(0,3%) e 348(0,4%), como disposto abaixo, na (**Tabela 1**).

**Tabela 1** – Atendimentos por urgências oftalmológicas no Brasil de 2018 a 2022 por ano de atendimento e faixa etária

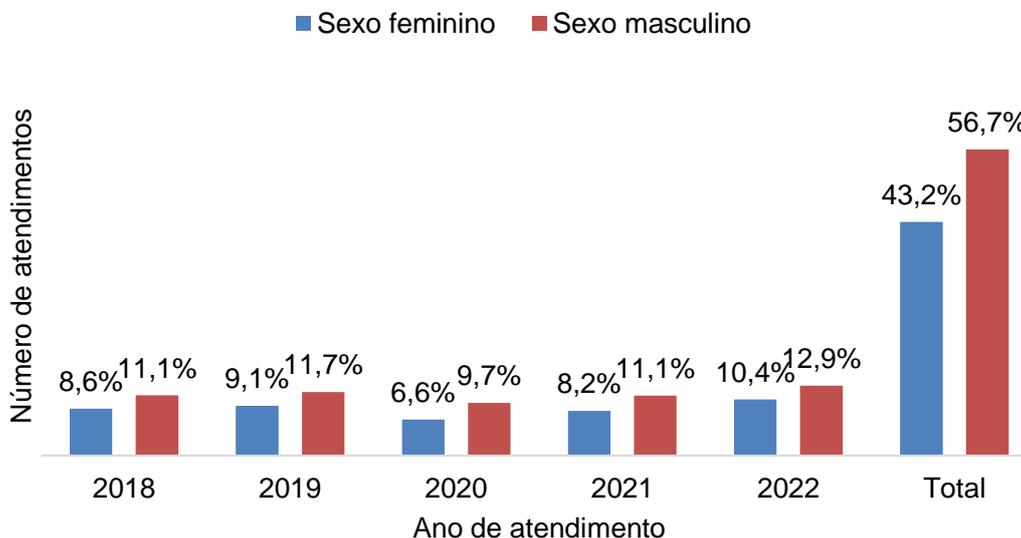
Faixa etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total
< 1 ano	527(0,6%)	534(0,6%)	445(0,5%)	446(0,5%)	441(0,5%)	2393(2,8%)
1 a 4 anos	619(0,7%)	642(0,7%)	468(0,5%)	430(0,5%)	474(0,5%)	2633(3,0%)
5 a 9 anos	526(0,6%)	526(0,6%)	373(0,4%)	401(0,4%)	457(0,5%)	2283(2,6%)
10 a 14 anos	367(0,4%)	427(0,4%)	287(0,3%)	278(0,3%)	348(0,4%)	1701(1,9%)
15 a 19 anos	474(0,5%)	439(0,5%)	357(0,4%)	389(0,4%)	407(0,4%)	2066(2,4%)
20 a 29 anos	1246(1,4%)	1259(1,4%)	1084(1,2%)	1084(1,2%)	1204(1,4%)	5877(6,8%)
30 a 39 anos	1492(1,7%)	1493(1,7%)	1217(1,4%)	1332(1,5%)	1451(1,6%)	6985(8,0%)
40 a 49 anos	1766(2,0%)	1957(2,2%)	1667(1,9%)	1920(2,2%)	2086(2,4%)	9396(10,9%)
50 a 59 anos	2790(3,2%)	3032(3,5%)	2666(3,1%)	3264(3,8%)	3672(4,2%)	15424(18%)
60 a 69 anos	3457(4,0%)	3749(4,3%)	2942(3,4%)	3713(4,3%)	4804(5,6%)	18665(21,8%)
70 a 79 anos	2666(3,1%)	2697(3,1%)	1839(2,1%)	2435(2,8%)	3354(3,9%)	12991(15,2%)
80+	1042(1,2%)	1122(1,3%)	713(0,8%)	883(1,0%)	1259(1,4%)	5019(5,8%)
<b>TOTAL</b>	<b>16972(19,8%)</b>	<b>17877(20,9%)</b>	<b>14058(16,4%)</b>	<b>16575(19,3%)</b>	<b>19957(23,3%)</b>	<b>85439(100%)</b>

**Fonte:** Lima MCMS, et al., 2025. Baseado em dados do Ministério da Saúde - Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS).

Com relação ao sexo, de 2018 a 2022, foi possível constatar 48465 casos de urgências oftálmicas em pacientes do sexo masculino e 36974 no sexo feminino. O sexo masculino foi o mais prevalente em todos os anos de 2018 a 2022, sendo que, desse segmento, houve, em 2018, 9541 casos, em 2019, 10025, em 2020, 8340, em 2021, 9504 casos e, em 2022, 11055 atendimentos a pacientes do sexo masculino. O ano em que houve maior discrepância de número de atendimentos por sexo foi o de 2020, pois a diferença do sexo masculino para o sexo feminino foi de 2.622 casos. Por outro lado, o ano de 2018 foi o ano em que houve

maior similaridade de número de casos entre os sexos, sendo a discrepância de 2.110 casos, como demonstrado no (Gráfico 2).

**Gráfico 2** – Número de atendimentos por urgências oftalmológicas no Brasil de 2018 a 2022 por sexo.



**Fonte:** Lima MCMS, et al., 2025. Baseado em dados do Ministério da Saúde - Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS).

Em relação à cor/raça, a parda foi a mais prevalente em todos os anos incluídos no estudo, sendo que o maior número de atendimentos dessa etnia ocorreu em 2022, correspondendo a 9726 casos. Em contrapartida, a cor/raça indígena foi a com menor recorrência de casos durante esses 5 anos, sendo que a soma total do número de internações de indígenas nos 5 anos é quatro vezes menor do que o número de internações dos pardos em um único ano, como demonstrado na (Tabela 2).

**Tabela 2** – Número de atendimentos decorrentes de urgências oftalmológicas no Brasil de 2018 a 2022 por cor/raça.

Cor/raça	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	5227(6,1%)	5402(8,2%)	4558(6,9%)	4968(7,5%)	5831(8,9%)	25986(39,6%)
Preta	473(0,7%)	521(0,7%)	542(0,8%)	691(1,0%)	944(1,4%)	3171(4,8%)
Parda	6021(9,1%)	6093(9,3%)	5590(8,5%)	7338(11,2%)	9726(14,8%)	34768(53,1%)
Amarela	391(0,5%)	313(0,4%)	290(0,4%)	197(0,3%)	238(0,3%)	1429(2,1%)
Indígena	19(0,02%)	17(0,02%)	24(0,03%)	21(0,03%)	25(0,03%)	106(0,1%)
TOTAL	12131(18,5%)	12346(18,8%)	11004(16,8%)	13215(20,1%)	16764(25,6%)	65460(100%)

**Fonte:** Lima MCMS, et al., 2025. Baseado em dados do Ministério da Saúde - Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS).

Sobre as regiões do Brasil, a região Sudeste somou o maior número total de internações decorrentes de urgências oftalmológicas no Brasil, de 2018 a 2022, e representou também a prevalência (48,2%) em todos esses anos. De maneira específica, no ano de 2018 a região Sudeste teve um número de internações correspondente a 7702, aumentando para 7919 em 2019, decaindo para 6852 em 2020, novamente apresentou ascensão para 8451 em 2021 e, por fim, teve seu maior aumento constatado no ano de 2022, período no qual somou 1.798 casos em relação ao ano anterior, totalizando 10249 atendimentos.

Na contramão, a região Norte foi a que representou o menor quantitativo de urgências oftalmológicas no mesmo período, com um total de 4255 (4,9%) casos. Nos 5 anos analisados, foi a região com menor número de casos em todos eles, sendo que em 2018 apresentou 1363 casos, enquanto em 2019 caiu para 948, em 2020 apresentou nova queda para 736, estatística que continuou a decair para 548 em 2021, e teve um aumento discreto para 660 casos em 2022, como mostra a (Tabela 3).

**Tabela 3 – atendimentos por urgências oftalmológicas no Brasil, de 2018 a 2022, por região**

Região	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Norte	1363 (1,5%)	948(1,1%)	736(0,8%)	548(0,6%)	660(0,7%)	4255(4,9%)
Nordeste	2547(2,9%)	2661(3,1%)	1537(1,7%)	1955(2,2%)	3150(3,6%)	11850(13,8%)
Sudeste	7702(9,0%)	7919(9,2%)	6852(8,0%)	8451(9,8%)	10249(11,9%)	41173(48,1%)
Sul	2916(3,4%)	3263(3,8%)	2431(2,8%)	2614(3,0%)	2941(3,4%)	14165(16,5%)
Centro-Oeste	2444(2,8%)	3086(3,6%)	2502(2,9%)	3007(3,5%)	2957(3,4%)	13996(16,3%)

Fonte: Lima MCMS, et al., 2025. Baseado em dados do Ministério da Saúde - Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS).

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo principal descrever o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por patologias oftalmológicas que necessitaram de atendimento em caráter de urgência. Para tal fim, utilizou-se a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, o que possibilitou acesso aos dados de todo o território brasileiro e, por conseguinte, facilitou a descrição de um perfil epidemiológico com uma amostra significativa. Como principal achado dessa pesquisa, foi possível constatar que a faixa etária mais afetada por urgências oftalmológicas foi a faixa etária que compreende dos 60 aos 69 anos, tal dado se difere de outras publicações no mesmo segmento, mas é válido ressaltar que as outras publicações sempre trabalharam com um número amostral muito menor comparado ao que estamos apresentando.

Sendo assim, para além da faixa etária mais acometida, foi possível observar que a faixa etária menos acometida correspondeu aos 10 a 14 anos e, em ambos os casos, o que mais chama a atenção é que esse fenômeno foi mantido em todos os anos do estudo. Ou seja: 60 a 69 anos se manteve como faixa etária mais prevalente em todo o intervalo de 2018 a 2022, enquanto 10 a 14 anos teve também menor prevalência em todos os anos da pesquisa. É importante considerar também que a diferença entre o número de casos da faixa etária mais afetada para a menos afetada teve uma diferença muito relevante.

Dessa forma, o fato que deve ser destacado é que essa população ainda não adentrou no mercado de trabalho, devido a sua idade, mas também já possui muito mais consciência do que indivíduos mais jovens, por isso estão com menor risco de sofrer uma urgência oftalmológica. Vale relembrar que não foi possível encontrar estudos anteriores com a mesma proporção amostral que este estudo, por isso as comparações serão feitas com estudos regionalizados, mas, nesses, os resultados foram divergentes aos quais foram encontrados nesta pesquisa. A exemplo disso, no estudo que incluiu pacientes que sofreram traumas oftalmológicos atendidos pelos serviços da Universidade Federal de Uberlândia, Ambulatório Amélio Marques e Hospital de Clínicas de Uberlândia entre agosto de 2016 e agosto de 2017, a faixa etária mais acometida foi de 19 a 45 anos (CUNHA CAC, et al., 2015).

Dado esse semelhante ao estudo realizado em um serviço particular no sertão paraibano, de 2018 a fevereiro de 2019, que teve como maior prevalência os indivíduos de 19 a 39 anos (ESPINOSA PG, et al., 2020). Ademais, sobre o sexo (feminino/masculino), constatou-se que houve uma prevalência discreta do sexo masculino em relação ao sexo feminino. É importante relatar que a diferença pouco relevante foi mantida em todos os anos do estudo, havendo uma discreta discrepância maior no ano de 2020. Isso pode ser explicado pelo fato de que o sexo masculino normalmente está mais exposto a traumas laborais do que o sexo feminino, devido a não utilização dos equipamentos de proteção individual por esse grupo.

Esse dado, diferente da faixa etária, convergiu com a literatura: como exemplo, o estudo realizado em uma UPA de um município de Santa Catarina evidenciou que o sexo prevalente nos casos de urgências oftalmológicas era o sexo masculino. Nesse estudo em específico, foi destacado que esse sexo está exposto ao trauma por atividade laboral sem o uso de EPIs – equipamentos de proteção individual – como óculos de proteção (CUNHA CAC, et al., 2015).

Com relação à variável cor/raça, a raça parda foi a mais prevalente em todos os anos incluídos no estudo, seguida pela raça branca. A prevalência dessas duas raças foi muito relevante, visto que ambas tinham uma diferença significativa frente às outras raças. Tal fato se deve, possivelmente, ao processo de miscigenação do Brasil. A variável cor/raça não foi observada em outros estudos, muito provavelmente por conta da

limitação de uso em países miscigenados como o Brasil (HUSSEIN RP, et al., 2015). Entretanto, os autores consideram que, para fornecer um perfil epidemiológico completo e ajudar na formação de medidas de Saúde Pública que minimizem as desigualdades sociais, a cor/raça se torna um indicador indispensável.

Tratando-se das regiões do país, a região Sudeste apresentou maior prevalência durante todos os anos do estudo, enquanto a região Norte representou o menor quantitativo também em todos os anos analisados. A diferença no número de casos entre essas duas regiões é muito considerável, principalmente no ano com maior discrepância – 2022, isto é, estamos diante de um dado com relevância extrema, que necessita de aprofundamento para entender as particularidades de cada região.

Tal dado tem importância acentuada se refletirmos sobre a estrutura econômica de cada região, como exemplo, temos o acúmulo de indústrias na cidade de São Paulo, localizada no Sudeste (HUSSEIN RP, et al., 2015). Associando o fato de que, na Indústria, há muita exposição do trabalhador a possíveis traumas evitáveis através do uso de equipamentos de proteção individual, é possível inferir que a expressiva grandiosidade do Sudeste frente às outras regiões do país no número de urgências oftalmológicas advém de uma causa traumática (CUNHA CAC, et al., 2015).

Ainda sobre as regiões do país, outro fator relevante a ser abordado é a correlação entre as condições ambientais e as urgências oftalmológicas. Regiões mais urbanizadas podem apresentar maior incidência de acidentes relacionados a atividades laborais, enquanto áreas majoritariamente rurais podem estar mais propensas a eventos relacionados a condições climáticas e exposição a agentes externos (ESPINOSA PG, et al., 2020). Essa análise enriquece a compreensão das causas subjacentes às urgências oftalmológicas, contribuindo para intervenções preventivas mais direcionadas.

Com relação às limitações do estudo, a limitação principal é a possibilidade de vieses relacionados à precisão das informações, visto que foram utilizados dados secundários, fornecidos por um Sistema de Informática do Governo. Ou seja, mesmo que os médicos tenham realizado uma adequada anamnese e exame físico e escrito nos prontuários de forma adequada, ainda há a possibilidade de erros de digitação. Para contornar essa questão e fortalecer a análise, durante a discussão todos os resultados obtidos foram comparados aos dados de estudos anteriores e a única variável que não seguiu o padrão obtido em publicações prévias foi relacionado a faixa etária.

Além disso, o grande tamanho amostral contribui para a diminuição de erros aleatórios e também contribui para termos, como resultado, um perfil epidemiológico mais completo, que abrange todo o território nacional. Além disso, destaca-se a importância de considerar fatores socioeconômicos que possam influenciar na busca por atendimento oftalmológico de urgência. A falta de acesso a serviços de saúde, a baixa escolaridade e o desemprego podem ser variáveis determinantes nesse contexto. Investigar esses aspectos poderia fornecer insights valiosos para políticas de saúde mais eficazes e inclusivas.

## CONCLUSÃO

Em síntese, este estudo oferece uma visão abrangente do perfil epidemiológico das urgências oftalmológicas no Brasil, destacando nuances importantes relacionadas às variações anuais – ou ausência dessas - em diferentes variáveis. Diferentemente de estudos prévios, destaca os padrões que abrangem todo o território e possui uma compreensão mais completa e embasada, capaz de orientar políticas públicas efetivas e promover a saúde ocular de forma mais abrangente e equitativa em todo o território nacional. Sendo assim percebeu-se em pacientes atendidos devido a urgências oftalmológicas no Brasil de 2018 a 2022 uma maior prevalência na faixa etária de 60 a 69 anos, no sexo masculino, cor/raça parda e residentes da região Sudeste.

## REFERÊNCIAS

1. 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.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde. 2020. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica%20Nacional.pdf>. Acessado em: 7 de janeiro de 2025.
3. CABRAL LA, et al. Trauma ocular no pronto-socorro da Fundação Banco de Olhos de Goiás. *Rev Bras Oftalmol.* 2013; 72(6): 383-7.
4. CAMPOS JR JC. Perfil do atendimento oftalmológico de urgência. *Ver Bras Oftalmol.* 2004; 63(2): 89-91.
5. CARRICONDO PC, et al. Manual de condutas em pronto-socorro de oftalmologia da FMUSP. Atheneu, 2022; 405.
6. CARRICONDO PC, et al. Manual de condutas em pronto-socorro de oftalmologia da FMUSP. Atheneu, 2022.
7. CBO. CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. Situações que podem causar lesões oculares. *Veja bem, Brasil.* 2018; 6(15): 1-40.
8. CECCHETTI DFA e CECCHETTI SA de P, et al. Perfil clínico e epidemiológico das urgências oculares em pronto-socorro de referência. *ArqBras Oftalmol.* 2008; 71(5): 635-8.
9. 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.
10. CUNHA CAC e BORGES É de A, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos com queixa de olho vermelho na Fundação Hilton Rocha, MG, Brazil. *Rev Bras Oftalmol.* 2015; 74(6): 358-61. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7280.20150075>. Acessado em: 7 de janeiro de 2025.
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 e KNOB HH, et al. Atendimento às urgências oftalmológicas em unidade de pronto atendimento. *ArqCatarin Med.* 2020; 49(1): 78-90.
13. HUSSEIN RP e RANGEL FLB, et al. Avaliação das características do atendimento de urgências oftalmológicas em um hospital público da Grande São Paulo. *Rev Bras Oftalmol.* 2015; 74(2): 89-91.
14. KUHN F e MORRIS R, et al. Epidemiology of blinding trauma in the United States Eye Injury Registry. *Ophthalmic Epidemiol.* 2006; 13(3): 209-16.
15. LILIA A. Manual Practico de Oftalmologia Clínica. Jaypee High lights, 2018.
16. 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.
17. MATOS AG, et al. Profile of occupational eye injury in an ophthalmologic emergency department. *RevBras Med Trab.* 2017. 15(4): 329-332.
18. MAY DR e KUHN FP, et al. The epidemiology of serious eye injuries from the United States Eye Injury Registry. *Graefes Arch Clin ExpO phthalmol.* 2000; 238(2): 153-7.
19. 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.
20. RASSI AJE, et al. Epidemiologia das urgências e emergências oftalmológicas em um Hospital Universitário Terciário. *Rev Bras Oftalmol.* 2020; 79(4): 227-30.
21. ROCHA MNAM e ÁVILA M, et al. Análise das causas de atendimento e prevalência das doenças oculares no serviço de urgência. *RevBras Oftalmol.* 2012; 71(6): 380-4.
22. SEN E e CELIK S, et al. Seasonal distribution of ocular conditions treated at the emergency room: a 1-year prospective study. *ArqBras Oftalmol.* 2018; 81(2): 116-9.