

Análise das causas de atendimento e prevalência das doenças oculares no serviço de urgência do Centro de Referência em Oftalmologia da Universidade Federal de Goiás

Maria Nice Araujo Moraes Rocha¹, Marcos Ávilaz, David Leonardo Cruvinel Isaac³, Laís Leão de Oliveira⁴, Luísa Salles de Moura Mendonça⁴.

Resumo:

Objetivo: Identificar as doenças oculares mais comumente presentes em um serviço de urgência em um Centro de Referência em Oftalmologia localizado na região Centro-oeste do Brasil.

Método: Estudo de delineamento transversal, observacional, retrospectivo com análise de prontuários de atendimentos realizados no período abril/2009 a março/2010 no Serviço de Urgência do Centro de Referência em Oftalmologia- CEROF da Universidade Federal de Goiás. As variáveis estudadas foram idade, sexo, procedência, doenças oculares diagnosticadas e doenças sistêmicas associadas.

Resultados: Um número total de 2105 prontuários foram analisados neste estudo. A faixa etária mais acometida foi entre 15 e 29 anos (30,2%), seguida pela entre 30 e 39 anos (20,9%) e entre 40 e 49 anos (14,9%), a idade média foi 34,3anos. Houve predominância de pacientes do sexo masculino (64,8 %) em relação ao feminino (35,2%). O local de procedência predominante foi o município de Goiânia (80,7%), com 19,2% de pacientes do interior do estado e de outros estados .

As maiores causas de atendimento foram : corpo estranho extraocular (25,5%), conjuntivites infecciosas (23,6%) e ceratites e úlceras de córnea(11,3%), tumores de pálpebras e órbita(7,2%), olho seco(4,7%), e blefarite(3,8%). O trauma ocular registrou prevalência de 6,3%

Conclusão: As doenças oculares mais frequentemente atendidas na urgência do CEROF são semelhantes a outros serviços da mesma natureza no Brasil. A maior parte dos casos atendidos é considerada de resolução primária, podendo ser tratados em serviços de atendimento primário, reduzindo a referência a serviços de atendimento terciário legando a estes os casos de maior complexidade.

¹Oftalmologista, mestranda do Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás

²Oftalmologista, Professor titular da Universidade Federal de Goiás, Orientador do mestrado,

³ Oftalmologista Professor Adjunto da Faculdade de Medicina- UFG, Co-Orientador do mestrado,

⁴ Acadêmicas da Faculdade de Medicina- integrantes da Liga de Oftalmologia da UFG- CEROF

Trabalho realizado no Centro de Referência em Oftalmologia– Universidade Federal de Goiás -GO – Brasil.

INTRODUÇÃO:

Nos hospitais universitários e em serviços de atendimento terciário em oftalmologia, os serviços de urgência oftalmológica representam importante parte do atendimento a pacientes com afecções oculares. Estes serviços são, em muitos casos, a porta de entrada e contato inicial de pacientes com um serviço oftalmológico, sendo atendidos, além de urgências propriamente ditas, diversas outras doenças oculares de pacientes que procuram estes serviços como maneira de atendimento inicial.

O conhecimento da prevalência no atendimento de urgência oftalmológica é de extrema importância pois possibilita fornecer informações para o planejamento de estratégias preventivas, estabelecimento de políticas de saúde e análise e direcionamento do serviço onde se realizou a pesquisa.

O oftalmologista deve estar preparado para um diagnóstico correto e tratamento apropriado de urgências oculares pois são questões importantes para um prognóstico visual, que pode resultar em cegueira¹. Estudos mostram que 5 a 82% das consultas no departamento de emergência são por problemas eletivos. Esta larga variação se deve ao desconhecimento da população para definir um critério de urgência.

Traumas oculares, infecções oculares, tumores, descolamento e uveíte são causas mais comuns de atendimento na urgência ocular^{1,2,3,4,8}.

O trauma ocular tem importante impacto na saúde ocular do paciente e sócio-econômico no sistema de saúde, e dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) revelam que a cada ano cerca de 55 milhões de traumatismos oculares são responsáveis por perda de dias de trabalho².

Segundo Gioato (2004)⁴ os traumas oculares são importante causa de perda ocular, sendo 42% de origem ocupacional (em torno de 1 milhão de acidentes de trabalho oculares/ano). O trabalho relata que a média de traumas ocupacionais atingindo o olho na Inglaterra é de 45-52% e no Brasil, 10%. Estudos em pronto-socorro de referência em hospital universitário do sul do Brasil referem que os trabalhadores mais acometidos foram os operários das indústrias, serralheiros e agricultores e o uso de óculos de proteção foi baixo nos traumas oculares por acidentes de trabalho².

Na região sul do Brasil estudos relatam que além dos traumas, as inflamações palpebrais, os transtornos de conjuntiva, da córnea e esclera foram os diagnósticos predominantes, dentre os quais, o corpo estranho de córnea, as ceratites superficiais, a conjuntivite, o pterígio, a blefarite são causas frequentes de procura ao oftalmologista na urgência^{5,6,7}.

Este estudo tem por objetivo identificar as doenças oculares mais prevalentes, atendidas no setor de urgência em um Hospital de referência em oftalmologia localizado na região Centro-oeste do Brasil.

METODOLOGIA:

Foi realizado um estudo de corte transversal, observacional, retrospectivo envolvendo 2.105 prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de urgência do CEROF/UFG, através do Sistema Único de Saúde (SUS), representando uma parcela de Goiás e

Centro-Oeste brasileiro, no período de abril de 2009 a março de 2010. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Os atendimentos foram realizados por oftalmologistas e residentes do serviço e registrados em prontuários padronizados utilizados na instituição.

A amostra foi calculada (2105 pacientes) com base no total de atendimentos (8689 pacientes) realizados na urgência do hospital, no período estudado, com Intervalo de Confiança de 95% e erro de estimativa de 0,05.. Os critérios de exclusão foram os pacientes cujos prontuários apresentavam registros incompletos.

Foram analisados os dados de identificação do paciente (idade, sexo, procedência) e do exame oftalmológico (anamnese, antecedentes pessoais e familiares, biomicroscopia de câmara anterior, tonometria de aplanção com tonômetro de aplanção, fundoscopia) que foram registrados em planilhas, com categorização em 10 grupos de doenças de acordo com o diagnóstico conclusivo. A idade dos pacientes foi dividida em 7 faixas etárias: 0 a 14, 15 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69 e ≥ 70 anos. A procedência foi classificada em 3 categorias: pacientes provenientes de Goiânia, do interior do estado de Goiás e de outros estados do Brasil.

As doenças encontradas foram agrupadas em 10 categorias (tabela 1) de acordo com a região anatômica atingida do olho, exceto para as categorias cefaléia e trauma que são referentes a sintomas e meio provocador de lesão ocular, respectivamente..

Tab.1- Categorias de doenças oculares no ambulatório de urgência do CEROF

Categorias	Doenças oculares
Córnea, conjuntiva e esclera	Corpo estranho extraocular, Conjuntivite infecciosa, Ceratite e Úlcera de córnea, Pterígio/Pingueculite, Hemorragia subconjuntival, Conjuntivite alérgica, Episclerite/esclerite, Leucoma, Tumor de conjuntiva
Pálpebras e Sistema lacrimal	Tumores palpebrais e orbitários, Olho seco, Blefarite, Triquiase, Calázio, Alterações de vias lacrimais/Dacrioadenite, Ptose palpebral, Lagoftalmo
Trauma ocular	
Queimaduras	Químicas, Actínicas
Uveíte	
Globo ocular e órbita	Atrofia bulbar, Celulite orbitária, Hematoma periorbitário
Retina e vítreo	Descolamento de retina /Toxoplasmose, Hemorragia vítrea
Catarata	
Glaucoma	
Cefaléia	

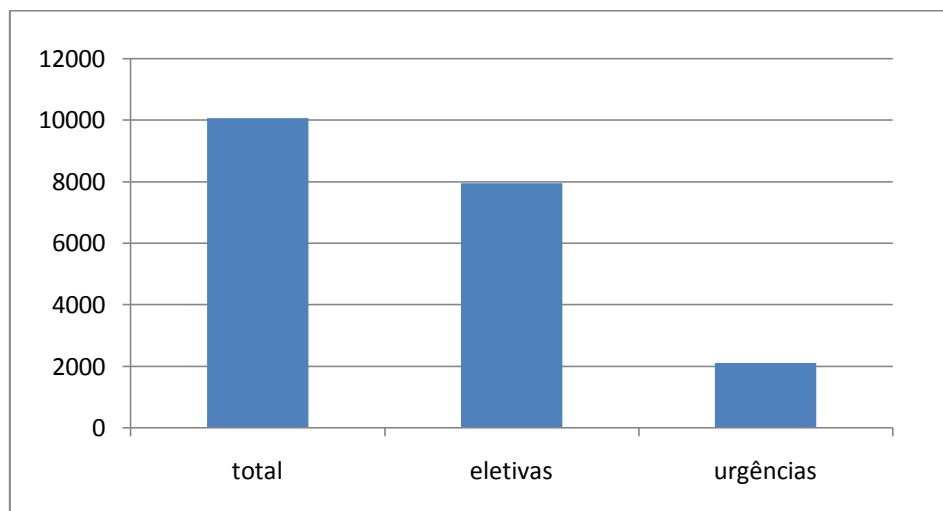
Os programas utilizados foram o Excel 7 para processamento dos dados e os resultados analisados estatisticamente pelos programas SPSS for Windows, versão 15.0 por meio do teste do Qui quadrado , expressos em frequência e porcentagem. Foi utilizado um nível de significância 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS:

A amostra de prontuários do pronto socorro do CEROF correspondeu a 2105 casos (20,92%) de um total de 10.060 prontuários pesquisados no período citado -Gráfico1.

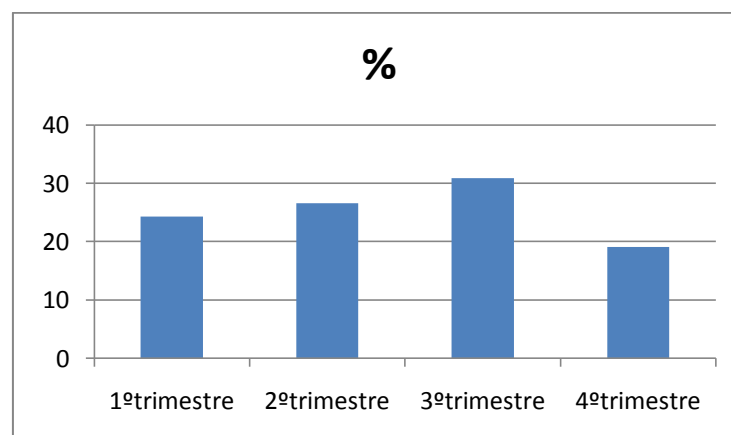
As crianças até 14 anos completos, representando 13,3% (280 casos) da amostra atendida na urgência. O exame oftalmológico normal foi encontrado em 1,3% (28 casos).

Gráf.11. Distribuição das consultas na amostra estudada no CEROF, eletivas X urgência .



Analisando a demanda atendida na urgência por trimestres encontramos predominância no terceiro trimestre (645- 30,92%), seguido pelo segundo (542- 26,63%) e primeiro (514- 24,30%) trimestres, sendo o quarto trimestre (404-19,10%) o de menor procura. Gráf.2.

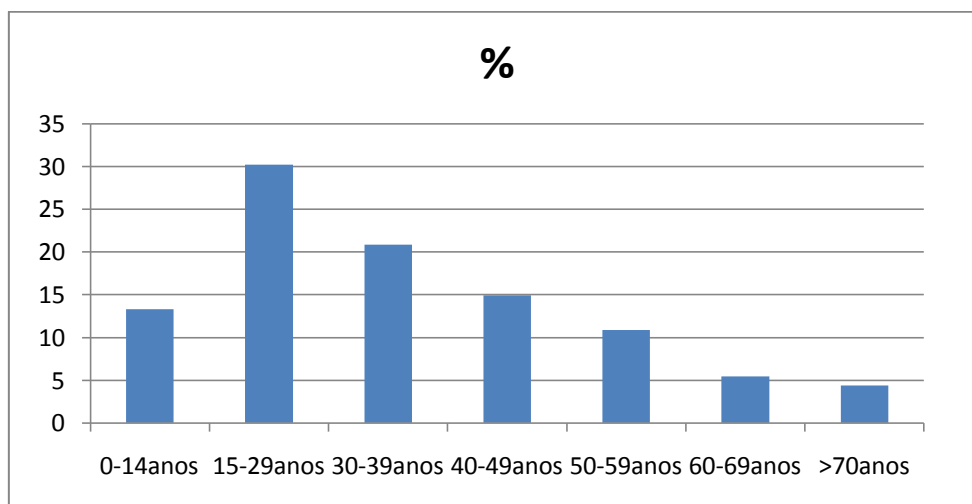
Gráf.2- Distribuição das consultas/ urgência na amostra estudada no CEROF, por trimestre.



Do total da amostra 51,06% tinham entre 15 e 39 anos e a menor frequência foi registrada em pacientes entre 60-69anos (5,46%) e ≥ 70 anos (4,37%), seguida pela faixa entre 40-49 anos (14,92%), 0-14 anos (13,3%) e 50-59 anos (10,88%)- Gráf.3.

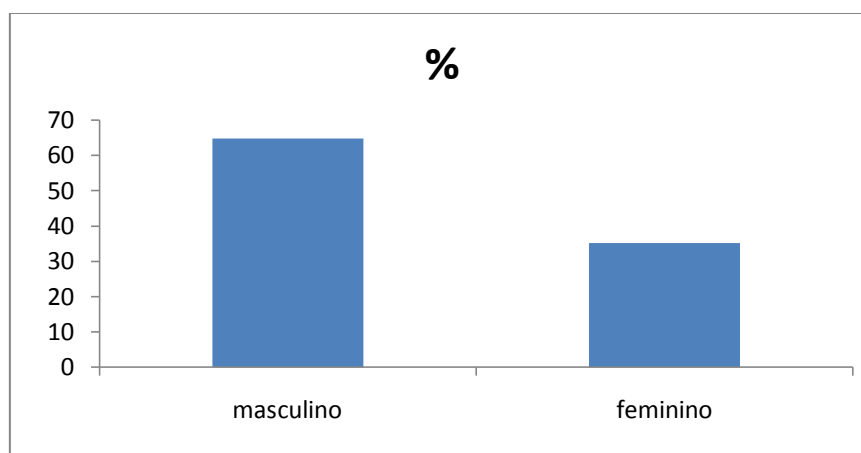
A idade média dos pacientes atendidos foi 34,31 anos (mínima-0-1 mês e máxima-100anos), com 191 idosos (méd.70,38 anos, 61-89anos).

Gráf.3- Distribuição das consultas/ urgência na amostra estudada no CEROF, por faixa etária.



O sexo masculino teve maior atendimento (1365 - 64,84%) em relação ao feminino (740 - 35,15%), conforme resultados mostrados no Gráfico 4 .

Gráf.4- Distribuição das consultas/ urgência na amostra estudada no CEROF, por gênero.



A maioria dos pacientes informou domicílio em Goiânia (80,7%), com menor procedência do interior do Estado de Goiás (18,9%) e outros Estados (0,2%).

Na análise de prevalência de doenças oculares 28 casos (1,3%) apresentaram exame ocular normal e 11 casos (0,5%) não tiveram o diagnóstico esclarecido.

Na amostra de 2105 consultas na urgência, as categorias de doenças da córnea, conjuntiva e esclera tiveram uma parcela expressiva em atendimento de urgência com 1508 casos (71,7%) , seguidas pelo grupo das doenças palpebrais e sistema lacrimal com 378 casos (18,5%) e o trauma ocular com 133 casos (6,3%).

No grupo córnea, conjuntiva e esclera as prevalências maiores foram corpo estranho extraocular em 537 (25,5%) casos, seguidos de conjuntivite infecciosa aguda, com 497 casos (23,6%) e ceratites e úlceras de córnea com 237 (11,3%). Estes 3 tipos de doenças totalizaram 1.271 (60,4%), ressaltando que no mesmo paciente e até no mesmo olho houve casos com mais de uma doença.

Dentre as doenças de pálpebras e Sistema lacrimal, foram mais encontradas os tumores palpebrais e de órbita em 152 casos (7,2%), olho seco com 99 casos (4,7%), blefarite com 79 casos (3,8%), triquíase com 20 casos (1,0%) e calázio com 13 casos (1,1%). Os casos de obstrução de vias lacrimais e dacrioadenite apresentaram prevalência baixa (11casos-0,5%).

O trauma ocular registrou, na amostra, 133casos (6,3%) sendo mais comum o não penetrante provocado por contusão.

As queimaduras oculares foram separadas em 2 grupos, relacionadas ao agente causal- químicas com 57 casos (2,7%) e as físicas (actínicas, térmicas) com 30 casos (1,4%) . Os corpos estranhos foram mais localizados na córnea sendo alguns na conjuntiva tarsal ou bulbar, alguns foram associados com alterações corneanas.

As doenças menos prevalentes foram os casos de uveíte (não separados em tipos) que totalizaram em 46 (2,2%), as doenças do globo ocular e órbita com 32 casos (1,5%), seguidas pelas doenças de retina e vítreo com 29 casos (1,4%) sendo 23 casos (1,1%) de Descolamento de retina e 6 casos (0,3%) de Hemorragia vítrea. O Glaucoma apresentou prevalência de 19 casos (0,9%) e não foi classificado por tipo.

A cefaléia foi motivo de consulta em 13 casos (0,6%).

As informações sobre presença de patologias sistêmicas nos indivíduos atendidos na urgência não tiveram registro expressivo. O diabetes mellitus foi registrados em 14 casos (0,7%), a Hipertensão arterial, 11 casos (0,5%), problemas neurológicos, 4 casos(0,2%) e Outros, 5 casos (0,2%), inclusive 1 caso de prematuridade.

DISCUSSÃO:

Dos 2.105 prontuários de pacientes estudados, houve predominância do sexo masculino com resultados semelhantes encontrados por outros trabalhos em outros locais do Brasil ^{1,2,5-9} e podem indicar uma maior exposição dos homens a fatores de risco, como traumas oculares no trabalho, esporte e trânsito. O mesmo ocorreu com a frequência de atendimento maior de adultos jovens, de 15 a 39 anos, na urgência oftalmológica em relação a outras faixas etárias, confirmando serem mais vulneráveis a traumas oculares, sendo o inverso com o grupo de menor procura ao atendimento, o de pessoas ≥ 60 anos e tiveram uma frequência menor e consultas.

Observou-se que uma parcela de pacientes procediam do interior do Estado de Goiás e até de outros Estados talvez pela escassez de locais que prestam este tipo de atendimento à população economicamente carente com conseqüente aumento da procura pelo CEROF, sendo muitos pacientes encaminhados e transportados pelas Prefeituras de origem. Isto acarreta demora de atendimento que pode resultar em perda visual, além de aumento de custos assistenciais.

As prevalências de doenças oculares são semelhantes a estudos nacionais sobre o tema, discutido na Introdução deste artigo, o que era esperado encontrar com a computação dos resultados.

Alguns pacientes que procuraram atendimento de urgência apresentaram exames oftalmológicos normais, o que pode ser indicar uma necessidade de treinamento e atualização das pessoas que fazem a triagem para o CEROF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos pacientes atendidos no serviço de urgência do CEROF-UFG apresentaram doenças comuns, de simples resolução, que poderiam ter sido diagnosticadas e tratadas em níveis primário e secundário de atendimento o que pode ser reflexo de falhas na rede de atendimento. O treinamento dos médicos destas Unidades através de cursos de Educação continuada agilizaria a resolução, evitando desgastes para o paciente e ganho de tempo além de reduzir a demanda excessiva do pronto-socorro, otimizando o atendimento dos casos que realmente necessitam do oftalmologista.

REFERÊNCIAS

- 1- PIERRE Fº, PTP; GOMES,PRP; PIERRE, ETL; PINHEIRO Nº,FB. **Perfil das emergências oculares em um hospital terciário do Nordeste do Brasil.** Rev Bras Oftalmol. 2010; 69 (1): 12-7.
 - 2- CECCHETTI,DFA; CECCHETTI,SAP; NARDY,ACT; CARVALHO,SC; RODRIGUES , MLV;RCHA,EM. **Perfil clínico e epidemiológico das urgências oculares em pronto-socorro de referência.** Arquivos Brasileiros de Oftalmologia. Vol.71.nº5 São Paulo Sept.Oct.2008.
 - 3- KARA-JUNIOR; ZANATTO,MC; VILLAÇA,VTN;NAGAMATI,LT;KARA-JOSÉ,N.**Aspectos médicos e sociais no atendimento oftalmológico de urgência.** Arq, Bras. Oftalmol. 2001;64:39-43.
 - 4-GOIATO,MC; MANCUSO,DN; FERNANDES,AURD; STEFAN,FC. **Estudo sobre as causas mais freqüentes de perdas oculares.** Arquivos em Odontologia,Belo Horizonte,v.40 nº3,pág207-286, julho/set 2004.
 - 5- ADAM NETTO, A; ROLIM,A P Q; MULLER; SALUM ,T P . **Prevalência de doenças palpebrais no serviço emergencial de oftalmologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.** Arquivos Catarinenses de Medicina, 1806-4280/06/35 - 04/64.
 - 6- ADAM NETTO, A; SIEWERT, M C; MULLER, TP ; SILVANO,RE; TRIESEN, E B; QUEIROZ, A A. **Prevalência de doenças corneanas no serviço emergencial de oftalmologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.** Arquivos Catarinenses de Medicina, Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 35, no. 4, de 2006, 1806-4280/06/35 - 04/50.
 - 7- SUGANO, DM; ÁVILA,MP; LIMA,VL; CARVALHO,F; REHDER, JRCL. **Estudo do perfil de demanda e morbidade ocular em um serviço de emergência oftalmológica no período de 1999 a 2002.** Rev.Bras. Oftalmologia.2004;63(4):231-235.
 - 8- ARAÚJO, AAS; ALMEIDA,DV; ARAÚJO, VM; GÓES,MR. **Urgência Oftalmológica: Corpo estranho ocular ainda como principal causa.** Arq. Bras. de Oftalmologia.2002;65:223-7.
 - 9- CAMPS JR, JCC. **Perfil do atendimento oftalmológico de urgência.** Rev. Bras. Oftalm, 2004; 64(2): 89-91.
-