

EMERGÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS: O MANEJO DA QUEIMADURA QUÍMICA OCULAR

Orientador: BONAMIGO, Elcio Luiz

Pesquisadoras: CORSO, Heloíse; NASCIMENTO, Fernanda

As urgências oftalmológicas são importantes causas de morbidades. Contudo, as sequelas dependem, em grande parte, das condutas adotadas na emergência. Por corresponderem a cerca de 12% dos atendimentos das emergências, o médico plantonista deve estar apto a reconhecer e conduzir essas situações de risco ocular, sobretudo a ceratoconjuntivite química. O objetivo deste trabalho foi identificar, por meio de pesquisa documental em artigos científicos na BVS, livros e manuais, as condutas para o atendimento imediato de uma queimadura química ocular. Foram selecionados dois artigos, um livro e um manual. As urgências oftalmológicas são mais frequentes no sexo masculino, entre a segunda e a terceira décadas de vida, e ocorrem principalmente no ambiente de trabalho. Segundo Andrade et al. (1999), as queimaduras químicas representam cerca de 12% dos atendimentos oftalmológicos de emergência, a maioria causada por álcali (7,4%), seguida por ácido (2,2%). De acordo com Kanski (2008), a lesão por álcali atinge estruturas mais profundas, produzindo lesões mais graves e de pior prognóstico. Queimaduras por ácidos tendem a causar menores danos, por terem menor penetração na câmara anterior, comparado-se aos álcalis. O prognóstico e a extensão das queimaduras oculares químicas estão relacionados ao manejo correto do atendimento de urgência. A queimadura química é a única lesão ocular que necessita de um tratamento imediato. Segundo Kanski (2008) e o Manual de Oftalmologia da USP (2012), o primeiro e mais importante passo durante o tratamento de emergência é a irrigação local, com água corrente, ainda no local do acidente ou no primeiro atendimento. As pálpebras devem ser abertas e evertidas para que seja possível remover quaisquer partículas ou resíduos químicos com cotonete, principalmente se a queimadura foi por álcali. A irrigação do olho deve ser realizada com um equipo de soro até que o pH do saco conjuntival normalize, ou totalizar no mínimo três litros de Ringer Lactato. Somente então encaminhar o paciente ao especialista que avaliará a gravidade da lesão. Segundo Lopes Filho et al. (2011), no atendimento imediato não há indicação de se utilizarem outros produtos que visem neutralizar a substância envolvida no acidente. Posteriormente, o tratamento clínico dependerá do grau da lesão. Lesões leves são tratadas com esteroides tópicos, cicloplégicos e antibióticos profiláticos por sete dias. Já em queimaduras mais graves, o principal objetivo será promover a regeneração epitelial e prevenir a ulceração corneana (KANSKI, 2008). Conclui-se que as emergências oftalmológicas requerem tratamento imediato e eficaz. A principal medida é a irrigação ocular abundante com água ainda no local do acidente e a remoção dos resíduos. No pronto-socorro, é necessário lavar copiosamente o olho afetado a fim de normalizar o pH do saco conjuntival, evertendo ambas as pálpebras para remover partículas residuais e, somente então, encaminhar o paciente para a avaliação oftalmológica.

Palavras-chave: Emergências oftalmológicas. Queimadura química/tratamento. Lesões químicas/oftalmologia.