

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA

IVO FARIAS GOMES
LUCIANO OLIVEIRA MOITINHO FILHO

Retirada de Corpo Estranho na Oftalmologia

MACEIÓ
2024

IVO FARIAS GOMES
LUCIANO OLIVEIRA MOITINHO FILHO

Retirada de Corpo Estranho na Oftalmologia

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do
curso de Medicina da
Universidade Federal de Alagoas.

Orientador: Gerson Odilon Pereira

MACEIÓ
2024



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que os(a) discentes Ivo Farias Gomes (matrícula número: 19211415) e Luciano Oliveira Moitinho Filho (matrícula número: 19211453), cumpriram todas as exigências para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), conforme “Normas para Produção do TCC”, aprovadas pelo colegiado do curso em 24 de julho de 2019. O TCC realizado pelos discentes acima, concluído em 18/08/2023, intitula-se: Retirada de Corpo Estranho na Oftalmologia, que faz parte do livro Urgências e Emergências Médicas.

Maceió, 04 de Janeiro de 2024.



Documento assinado digitalmente
REGINALDO JOSE PETROLI
Data: 18/01/2024 09:36:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Reginaldo José Petrolí
Coordenador de Trabalho de Conclusão de Curso
Faculdade de Medicina - FAMED/UFAL.
SIAPE: 1108003

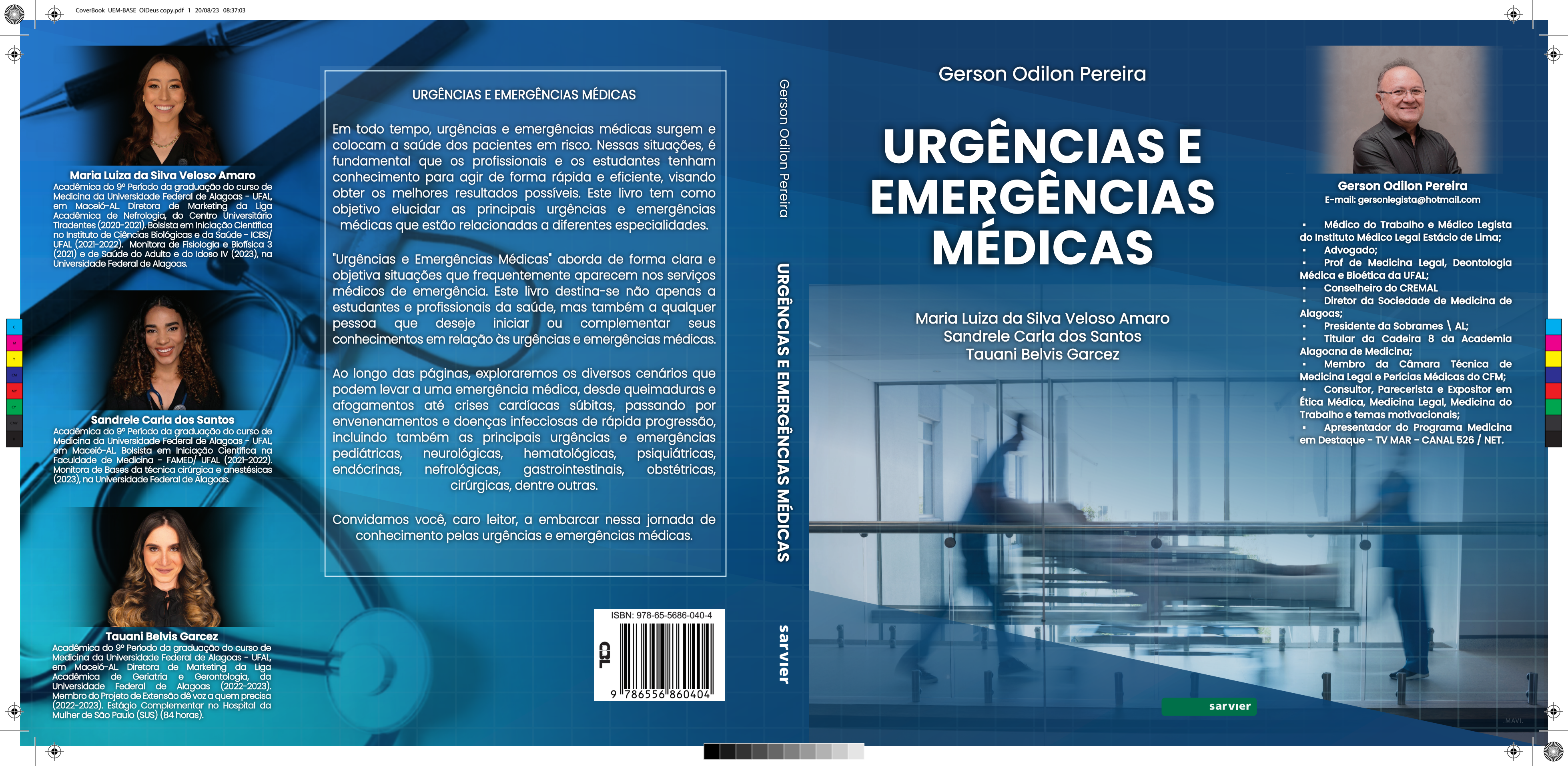
Gerson Odilon Pereira

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Maria Luiza da Silva Veloso Amaro
Sandrele Carla dos Santos
Tauani Belvis Garcez



sarvier



Maria Luiza da Silva Veloso Amaro

Acadêmica do 9º Período da graduação do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, em Maceió-AL. Diretora de Marketing da Liga Acadêmica de Nefrologia, do Centro Universitário Tiradentes (2020-2021). Bolsista em Iniciação Científica no Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde - ICBS/UFAL (2021-2022). Monitora de Fisiologia e Biofísica 3 (2021) e de Saúde do Adulto e do Idoso IV (2023), na Universidade Federal de Alagoas.

Sandrele Carla dos Santos

Acadêmica do 9º Período da graduação do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, em Maceió-AL. Bolsista em Iniciação Científica na Faculdade de Medicina - FAMED/UFAL (2021-2022). Monitora de Bases da técnica cirúrgica e anestésicas (2023), na Universidade Federal de Alagoas.

Tauani Belvis Garcez

Acadêmica do 9º Período da graduação do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, em Maceió-AL. Diretora de Marketing da Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia, da Universidade Federal de Alagoas (2022-2023). Membro do Projeto de Extensão dê voz a quem precisa (2022-2023). Estágio Complementar no Hospital da Mulher de São Paulo (SUS) (84 horas).

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Em todo tempo, urgências e emergências médicas surgem e colocam a saúde dos pacientes em risco. Nessas situações, é fundamental que os profissionais e os estudantes tenham conhecimento para agir de forma rápida e eficiente, visando obter os melhores resultados possíveis. Este livro tem como objetivo elucidar as principais urgências e emergências médicas que estão relacionadas a diferentes especialidades.

"Urgências e Emergências Médicas" aborda de forma clara e objetiva situações que frequentemente aparecem nos serviços médicos de emergência. Este livro destina-se não apenas a estudantes e profissionais da saúde, mas também a qualquer pessoa que deseje iniciar ou complementar seus conhecimentos em relação às urgências e emergências médicas.

Ao longo das páginas, exploraremos os diversos cenários que podem levar a uma emergência médica, desde queimaduras e afogamentos até crises cardíacas súbitas, passando por envenenamentos e doenças infecciosas de rápida progressão, incluindo também as principais urgências e emergências pediátricas, neurológicas, hematológicas, psiquiátricas, endócrinas, nefrológicas, gastrointestinais, obstétricas, cirúrgicas, dentre outras.

Convidamos você, caro leitor, a embarcar nessa jornada de conhecimento pelas urgências e emergências médicas.

ISBN: 978-65-5686-040-4



Gerson Odilon Pereira

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS

sarvier

Gerson Odilon Pereira

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Maria Luiza da Silva Veloso Amaro
Sandrele Carla dos Santos
Tauani Belvis Garcez

Gerson Odilon Pereira

E-mail: gersonlegista@hotmail.com

- Médico do Trabalho e Médico Legista do Instituto Médico Legal Estácio de Lima;
- Advogado;
- Prof de Medicina Legal, Deontologia Médica e Bioética da UFAL;
- Conselheiro do CREMAL
- Diretor da Sociedade de Medicina de Alagoas;
- Presidente da Sobrames \ AL;
- Titular da Cadeira 8 da Academia Alagoana de Medicina;
- Membro da Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícias Médicas do CFM;
- Consultor, Parecerista e Expositor em Ética Médica, Medicina Legal, Medicina do Trabalho e temas motivacionais;
- Apresentador do Programa Medicina em Destaque - TV MAR - CANAL 526 / NET.

sarvier

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Pereira, Gerson Odilon

Urgências e emergências médicas / Gerson Odilon Pereira ; organização Tauani Belvis Garcez, Maria Luiza da Silva Veloso Amaro, Sandrele Carla dos Santos. -- 1. ed. -- São Paulo : Sarvier Editora, 2023.

Bibliografia.

ISBN 978-65-5686-040-4

1. Emergências médicas 2. Emergências médicas - Manuais, guias, etc 3. Urgências médicas I. Garcez, Tauani Belvis. II. Amaro, Maria Luiza da Silva Veloso. III. Santos, Sandrele Carla dos. IV. Título.

CDD-616.025

23-166323

NLM-WB-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Emergências médicas 616.025

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Retirada de Corpo Estranho na Oftalmologia

- Ivo Farias Gomes
- Luciano Oliveira Moitinho Filho
- Mário Jorge Santos

► RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA OFTALMOLOGIA

A principal causa de urgências oftalmológicas, segundo estudos epidemiológicos, é o trauma ocular por corpo estranho (CE), o qual é frequentemente relacionado com atividades laborais. No entanto, tal situação não se limita a esses cenários, podendo ocorrer inadvertidamente no cotidiano de qualquer pessoa, resultando em disfunções importantes, com prejuízos pessoais, sociais e econômicos relevantes.¹

A depender do corpo estranho, faz-se imprescindível uma intervenção não só imediata, mas sobretudo, apropriada, com o objetivo de promover um melhor tratamento e prognóstico ao paciente. A presença de CE ocular está intrinsecamente relacionada à abrasão da córnea. Desse modo, iniciamos a abordagem do presente capítulo com o respectivo tópico.

ABRASÃO CORNEANA

Definição

É uma lesão ou arranhão na camada epitelial da córnea.

Fisiopatologia

Um trauma superficial de fricção ou raspagem lesiona as células epiteliais da córnea, o que, por conseguinte, pode gerar sintomas como: desconforto ao piscar, sensação de corpo estranho, fotofobia, dor aguda, lacrimejamento.

Diagnóstico

Inicia-se com a avaliação mediante o exame de inspeção sob lâmpada de fenda, com o intuito de medir o tamanho da abrasão, sua localização e avaliar a presença de infiltrados

(opacificação corneana subjacente). Procura-se também por presença de laceração da córnea e entrada de trauma penetrante. Em seguida, faz-se a eversão das pálpebras para afastar a presença de CE² sob as mesmas, caso não haja ferimento ocular penetrante.

Tratamento

Utiliza-se antibióticos (pomada ou colírio) por pelo menos 4x/dia. As abrasões ocasionadas por unhas ou material vegetal devem ser tratadas com fluoroquinolona. Importante destacar que no caso de usuários de lentes de contato, o antibiótico deve ter cobertura antipseudomonas. Associa-se também o uso de agente ciclopéptico para irite traumática, a qual pode se desenvolver em 24 a 72 horas após o trauma. Deve-se considerar o uso de colírios anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) para o controle da dor.³

O uso de curativos são necessários. Estes podem de ser utilizados para a recuperação e o conforto do paciente. Os usuários de lentes de contato só podem retomar o uso das mesmas, após pelo menos 1 semana do término do tratamento adequado instituído e desde que olho esteja com o quadro normalizado.²

- A abordagem do corpo estranho é dividida em 3 segmentos anatômicos distintos, são eles: Os Corneanos e Conjuntivais; o Intraorbital; o Intraocular. Cabe ressaltar que a remoção de corpos estranhos intraoculares e o tratamento de qualquer lesão penetrante, devem ser feitos cirurgicamente por um oftalmologista. Portanto, a identificação ou suspeita de lesão penetrante requer consulta oftalmológica imediata.³

CORPOS ESTRANHOS CORNEANOS E CONJUNTIVAIS

Definição

O corpo estranho se localiza na córnea e/ou conjuntiva.

Fisiopatologia

É um trauma que gera lesão na córnea e/ou conjuntiva com a retenção de um CE nessa região, o que, por conseguinte, pode gerar sintomas de lacrimejamento e sensação de copo estranho; sinais de edema palpebral e pequeno infiltrado envolta do corpo estranho corneano, podem ser encontrados.

Diagnóstico

Inicia-se com a coleta do histórico, com o intuito de determinar o mecanismo da lesão e a natureza do corpo estranho, seguido do exame da acuidade visual e exame sob lâmpada de fenda, com objetivo de localizar e avaliar a presença e a profundidade do CE. Deve-se dilatar a pupila deste olho e examinar o segmento posterior à procura de um possível CE intraocular. Avalia-se também a necessidade de exames de imagem complementares: raio X (corpo estranho radiopaco), ultrassonografia (USG) e tomografia computadorizada (TC).²

Averiguado que não há evidência de perfuração, faz-se a eversão das pálpebras e inspeciona-se os fórnices à procura de corpos estranhos adicionais. Inspeciona-se com atenção a conjuntiva para excluir lacerações ou perfurações esclerais.

► TRATAMENTO

- Corpo estranho corneano (superficial ou de espessura parcial): Aplicar anestésico tópico. Remove-se o corpo estranho corneano com uma agulha de uso intramuscular, utilizando a lâmpada de fenda ou, na falta desta, uma lupa. Os corpos estranhos superficiais múltiplos poderão ser por irrigação com soro fisiológico.^{2,3}
- Corpo estranho conjuntival: Remove-se o corpo estranho sob anestesia tópica. Os corpos estranhos múltiplos ou soltos superficiais podem ser removidos com irrigação de soro fisiológico. Um CE pode ser removido com um cotonete embebido em anestésico tópico ou com uma agulha de uso intramuscular. Pode-se utilizar um antibiótico de uso oftalmológico, tópico, para o controle de infecções.^{2,3}

Obs.: No caso do CE ser uma lente de contato deslocada, a lente, na maioria das vezes, encontra-se no fórnice superior, desse modo, para sua retirada é necessário a eversão da pálpebra superior. Pode-se utilizar também o corante fluoresceína, a qual auxilia na localização das lentes gelatinosas. Após sua retirada, faz-se inspeção e desinfeção das lentes, para posterior reinserção ou substituição por novas lentes.²

CORPO ESTRANHO INTRAORBITAL

Definição

O corpo estranho abrange a região intraorbital.

Fisiopatologia

Um trauma lesiona a região intraorbital com a retenção de um CE nesta região, o que, por conseguinte, pode gerar sintomas como: visão diminuída, dor, visão dupla-, ou pode ser assintomático.

Diagnóstico

Inicia-se com a coleta do histórico com o objetivo de determinar o mecanismo da lesão e a natureza do corpo estranho, seguido do exame ocular e da inspeção minuciosa em busca de um ferimento de entrada. É importante excluir ruptura oculta de globo ocular.

Como exames de imagem, tem-se o raio X (presença de elemento radiopaco); TC de órbitas e crânio com o o objetivo de, não só identificar, como também localizá-lo no interior do olho ou da órbita. Deve-se ressaltar que a TC ou a RM nunca são exames iniciais, podendo ser realizados após o raio X ou Ultrassonografia. Com base nos exames de imagem, pode-se confirmar ou afastar a suspeita de CE no olho e/ou na órbita.

Tratamento

A remoção do corpo estranho só deve ser feita após o exame de imagem indicar sua presença e localização. Assim, poderá ser retirado com uma agulha de uso intramuscular, ou por cuidadosa intervenção cirúrgica.

Considera-se a hospitalização em pacientes com os seguintes quadros (sinais de infecção ou constatação de corpo estranho intraocular/intraorbitário; formação de fistula infecciosa). Tais pacientes devem passar por uma exploração cirúrgica, além de iniciarem imediatamente a administração com antibióticos sistêmicos e prevenção do tétano².

Obs.: A remoção de um corpo estranho orbital nunca deve ocorrer em presença de ruptura de globo, o qual deve ser reparado antes.

CORPO ESTRANHO INTRAOCULAR

Definição

Corpo estranho retido no interior do olho.

Fisiopatologia

Um trauma causado por elementos de composição: metálica (ferro, chumbo, cobre), vidro, madeira, etc., pode, a depender do impacto, penetrar no olho e/ou órbita, pode gerar sintomas como olho vermelho, visão diminuída e/ou turva, e dor ocular.

Diagnóstico

Inicia-se com a coleta do histórico, com o intuito de determinar o mecanismo da lesão e o tipo de corpo estranho, seguido do exame da acuidade visual, exame sob lâmpada de fenda e avaliação minuciosa da integridade do globo. Verifica-se a PIO e realiza-se exames de imagens (Raio X, TC e RM) são os mesmos indicados para os casos de CE intraorbital. Ademais, pode-se realizar o exame de USG em modo B delicada de globo e órbita.²

Tratamento

Constatada a injúria perfurante do olho e/ou da órbita, instituir hospitalização em jejum até a cirurgia; colocar um tampão protetor sobre o olho envolvido (não usar curativo no olho); realizar profilaxia do tétano caso haja a necessidade; iniciar antibioticoterapia. Recomenda-se a remoção cirúrgica urgente de qualquer corpo estranho intraocular agudo com intuito de reduzir o risco de infecção. Ademais, CE de cobre ou contaminados demandam remoção com urgência. Já em casos crônicos, a remoção é recomendada com cirurgia eletiva.

► REFERÊNCIAS

1. RASSI, Adel Jorge El *et al.* Epidemiologia das urgências e emergências oftalmológicas em um Hospital Universitário Terciário. **Revista Brasileira de Oftalmologia** [online]. 2020, v. 79, n. 4, pp. 227-230. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/PHFyJ8QqRHZKprqBjtg3Hyy/?lang=pt#>. Acesso em: 21 dez. 2022.
2. GERSTENBLITH, Adam T. *et al.*, (org.). **Manual de doenças oculares do Wills Eye Hospital**: diagnóstico e tratamento no consultório e na emergência. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 491 p. ISBN 9781451175844.
3. CHRISTOPHER J., Brady *et al.* Como fazer procedimentos oculares: Como remover um corpo estranho do olho. In: **Manual MSD**: Versão para Profissionais de Saúde. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-oftalmol%C3%B3gicos/como-fazer-procedimentos-oculares/como-remover-um-corpo-estranho-do-olho>. Acesso em: 27 dez. 2022.
4. CHRISTOPHER J., Brady *et al.* Como fazer procedimentos oculares: Como Irrigar o olho e fazer eversão da pálpebra. In: **Manual MSD**: Versão para Profissionais de Saúde. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-oftalmol%C3%B3gicos/como-fazer-procedimentos-oculares/como-irrigar-o-olho-e-fazer-evers%C3%A3o-da-p%C3%A1lpebra>. Acesso em: 27 dez. 2022.