



LESÕES OCULARES

AUTOR

Brien Holden Vision Institute Faculty: Sydney, Australia

REVISOR

Bo Wiafe: Regional Director for Africa: Operation EyeSight Universal

PENSAR

Uma mãe leva a criança a uma consulta porque feriu a vista com um pau. O que deve fazer?

O QUE IRÁ APRENDER

Após ter estudado esta unidade deverá ser capaz de:

- Explicar os tipos comuns de lesões oculares
- Descobrir a gravidade da lesão
- Para onde encaminhar o doente

LESÕES OCULARES



As lesões oculares podem:

- Ser dolorosas
- Graves
- Afectar a visão
- Causar cegueira
- Precisar de tratamento ou de ser encaminhadas urgentemente

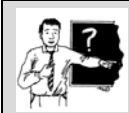
Existem vários tipos de lesões oculares, incluindo:

- Presença de um corpo estranho
- Ferimentos penetrantes
- Laceração da pálpebra
- Trauma contuso
- Queimadura com químicos
- Queimadura com luz

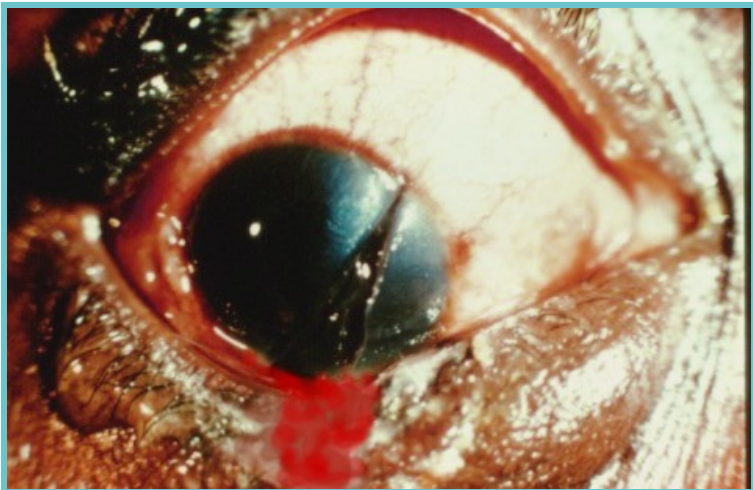
CORPOS ESTRANHOS NA SUPERFÍCIE DO OLHO

O QUE É?	<ul style="list-style-type: none"> Qualquer material tal como pestanas, poeira, areia, pedra ou pedaços de metal que estão dentro do olho podem ser designados por corpo estranho. Quando um corpo estranho entra no olho, pode permanecer na superfície do olho ou pálpebra (corpo estranho superficial), ou pode penetrar o globo ocular (corpo estranho penetrante). Corpos estranhos superficiais podem alojar-se na parte superior do globo ocular ou ficar preso por debaixo das pálpebras. Se o corpo estranho estiver na córnea, será muito doloroso Se estiver na conjuntiva será menos doloroso
CAUSAS	<ul style="list-style-type: none"> Os corpos estranhos na superfície do olho são normalmente areias, pedras, tinta ou um pedaço de metal que fica preso à córnea ou debaixo da pálpebra. Os corpos estranhos normalmente voam para dentro do olho (por exemplo quando no exterior num dia de vento) Corpos estranhos superficiais (i.e. aqueles que não penetraram ou entraram no globo ocular) são normalmente pouco sérios.
O QUE DEVO PERGUNTAR?	<ul style="list-style-type: none"> Dói quando pisca o olho? O que estava a fazer quando sentiu dor pela primeira vez? A sua visão alterou? Onde sente a dor?
SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> Desconforto ou dor, o qual pode piorar ao pestanejar ou ao movimentar os olhos O paciente pode indicar que sentiu algo a voar para o olho
SINAIS	<ul style="list-style-type: none"> Pálpebras inchadas Olho a lacrimejar Vermelhidão Um arranhão branco ou um ponto preto que irá tingir com fluoresceína A visão não deve alterar Não deve existir sangue nem secreção purulenta Sensibilidade à luz (fotofobia) se o corpo estranho afecta a córnea.
QUE ASPECTO TEM?	<div>  <p>Figura 11.1: Corpo estranho na córnea [fotografia cortesia de IER]</p> </div> <div>  <p>Figura 11.2: Corpo estranho na conjuntiva palpebral superior [fotografia cortesia de IER]</p> </div>

CORPOS ESTRANHOS NA SUPERFÍCIE DO OLHO (cont.)

O QUE DEVO FAZER?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medir a acuidade visual ▪ Examine o olho com uma lanterna pontual ou uma lâmpada de fenda ▪ Examine a córnea e a conjuntiva debaixo da pálpebra para:: <ul style="list-style-type: none"> ○ Presença de corpos estranhos ○ Observar a presença de pus e sangue • Examine a córnea com fluoresceína se possível, (isto irá facilitar encontrar um corpo estranho no olho) <div data-bbox="432 611 560 723">  </div> <p>CORPOS ESTRANHOS DEBAIXO DA PÁLPEBRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os corpos estranhos irão ficar presos debaixo da pálpebra. • Podem causar uma sensação de arranhar, ao piscar, quando toca na córnea. • Terá de revirar a pálpebra superior para ver o corpo estranho • Poderá remover o corpo estranho, com facilidade, ao usar um cotonete ou ao lavar
PLANO TRATAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Remova o objecto apenas se <ul style="list-style-type: none"> ○ O objecto NÃO estiver preso ao olho ○ Não estiver nos 4 mm da pupila • Como remover um corpo estranho do olho <ul style="list-style-type: none"> ○ Tentar limpar suavemente com água limpa ○ Esguichar com uma seringa (sem agulha) cheia com água limpa ou solução salina – mas cuidado para não alojar o corpo mais dentro do olho. ○ Limpe suavemente com a ponta de um pano limpo • Se não for capaz de remover o corpo estranho desta forma, irá necessitar de referenciar a pessoa a alguém que esta especializado na remoção cirúrgica de corpos estranhos do olho. • Encaminhe imediatamente para o médico se: <ul style="list-style-type: none"> ○ Se o corpo estranho for um pedaço de químico ○ Existir pus ou sangue ○ Se o corpo estranho estiver incrustado na córnea, conjuntiva e esclera ○ Se o corpo estranho tiver penetrado o globo ocular ○ Se não for capaz de remover o corpo estranho ○ Existir tinção com fluoresceína depois de ter retirado o corpo estranho ○ A pessoa tiver dor
O QUE NÃO DEVO FAZER?	<ul style="list-style-type: none"> • Não deixar que a pessoa esfregue os olhos • Não dar a pessoas anestésico local para levar para casa e utilizar. • Não ocluir o olho • Não tocar o olho se um corpo estranho penetrou o olho – Isto requer referência imediata para oftalmologista.

CORPOS ESTRANHOS DENTRO DO OLHO (LESÃO PENETRANTE)

<p>O QUE É?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uma lesão penetrante dá-se quando um corpo estranho entra no globo ocular. • As lesões penetrantes podem ocorrer quer o corpo estranho fique ou não alojado no olho • Corpos estranhos tais como limalhas metálicas, fragmentos de vidro podem penetrar facilmente o globo ocular e causar muitos danos ao olho • As lesões penetrantes no olho podem ser severas e levar à cegueira se não detectadas ou tratadas atempadamente. • Mesmo com tratamento apropriado, as lesões penetrantes podem causar danos permanentes ao olho, incluindo perda de visão.
<p>CAUSAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uma lesão penetrante pode ser causada por um corpo estranho que penetra o olho – normalmente por um objecto o qual viaja rápido ou o qual é muito afiado • Isto pode acontecer por exemplo ao soldar ou cortar metal
<p>O QUE DEVO PERGUNTAR?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O que estava a fazer quando isto aconteceu? • Quando é que isto aconteceu? • Sabe que tipo de corpo estranho embateu no olho (exemplo: metal / areia / vidro)? • Como está a sua visão? • Sente dores?
<p>SINTOMAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O paciente pode reportar que algo lhe bateu no olho • Pode existir dor ou desconforto • Ao contrário do que pode ser esperado, lesões penetrantes são muito menos dolorosas que corpos estranhos superficiais no olho – mesmo sendo muito mais severos • A visão pode estar diminuída, mas nem sempre
<p>QUE ASPECTO TEM?</p>	<div data-bbox="451 1256 1206 1744" data-label="Image">  </div> <p>Figura 11.3: Lesão ocular penetrante (fotografia cortesia de WHO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por favor tenha em conta que nem todas as lesões penetrantes irão ter um aspecto dramático como este ou irão ser tão fáceis de ver. • Muitas vezes, uma lesão penetrante pode apenas ser vista após uma examinação cuidadosa.

CORPOS ESTRANHOS DENTRO DO OLHO (LESÃO PENETRANTE) (cont.)

QUE ASPECTO TEM?
(cont.)

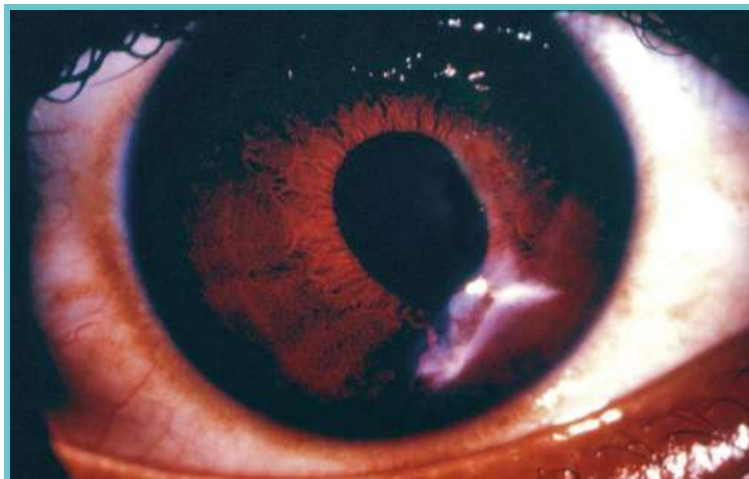


Figura 11.4: Uma lesão ocular penetrante difícil de ver. Note que existe um corte na córnea e que a pupila não está redonda

[fotografia cortesia de Karin Lecuona, Dept. of Ophthalmology University of Cape Town and the International Centre for Eye Health]

SINAIS

- Olho vermelho
- A visão pode estar reduzida (mas nem sempre)
- Pode ver:
 - Pálpebras inchadas ou cortadas
 - Um corte na córnea
 - Uma conjuntiva a lacrimejar ou vermelha
 - Algo a sair do corte
- Verificar:
 - Que as pupilas podem não estar redondas
 - Pus e sangue no olho
 - Um corte no olho
 - Um corpo estranho no olho

O QUE DEVO FAZER?

- Medir a acuidade visual
- Examine cuidadosamente o olho com uma lâmpada de fenda ou uma lanterna pontual
- Examine as pupilas
- Tente manter o paciente calmo


PLANO DE TRATAMENTO

- Qualquer pessoa que tenha uma lesão penetrante no olho necessita ser referenciado para uma oftalmologista **IMEDIATAMENTE** – para prevenir infecção e reduzir maiores danos no olho
- Coloque um penso largo sobre o olho (não um penso que faça pressão)
 - Certifique-se que o oclusor não está a apertar o olho
 - Faça a pessoa deitar-se enquanto procura um médico ou um especialista para a observar
- Aconselhe a utilização de óculos de protecção ou óculos de segurança ao soldar, ao utilizar um esmeril ou máquina de lixar ou ao efectuar actividades que podem fazer com que objectos estranhos entrem no olho


O QUE NÃO DEVO FAZER?

- NÃO tocar o olho da pessoa
- NÃO deixar a pessoa tocar ou coçar o olho
- NÃO aplicar um penso no olho
- NÃO tentar remover ou cortar qualquer corpo estranho que possa estar preso ao olho
- NÃO permitir que a pessoa coma ou beba – pode ser necessário dar uma anestesia geral e efectuar uma cirurgia para reparar o olho.

LACERAÇÃO DA PÁLPEBRA

O QUE É?	<ul style="list-style-type: none"> • Uma laceração da pálpebra dá-se quando as pálpebras são cortadas devido a um trauma. • O corte pode ser na pálpebra superior, inferior ou em ambos • A pálpebra poderá precisar de sutura (pontos) se o corte for profundo • Existe um risco elevado de infecção numa pálpebra lacerada • Uma pálpebra lacerada pode perder a sua capacidade de tapar o olho de forma adequada, a qual pode levar a problemas de olho seco e infecção corneal
CAUSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Os cortes nas pálpebras são normalmente causados por objectos cortantes, tais como pedras ou pedaços de vidro • Pode também ser causado por pancadas na cabeça, acidentes de carro ou mordeduras
O QUE DEVO PERGUNTAR?	<ul style="list-style-type: none"> • Como é que aconteceu? • Quando é que isto aconteceu? • O que estava a fazer quando isto aconteceu? • A sua visão alterou? • Sente dores no olho?
SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> • O paciente pode indicar que algo o atingiu no olho • Dor
QUE ASPECTO TEM?	 <p>Figura 11.5: Laceração da pálpebra inferior [fotografia cortesia de WHO]</p>
SINAIS	<ul style="list-style-type: none"> • Irá existir um corte na pálpebra (superior ou inferior ou ambas) • Pode existir hemorragia e contusão • As pálpebras e a área em torno do olho podem estar inchadas
O QUE DEVO FAZER?	<ul style="list-style-type: none"> • Medir a acuidade visual (se a pessoa conseguir manter o olho aberto) • Procure, se possível, outras lesões no olho (exemplo: córnea) – Mas tenha cuidado não tocar na pálpebra • Referencie a pessoa para um oftalmologista ou médico e assegure-se que o paciente pode ser observado imediatamente
PLANO DE TRATAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhe imediatamente um médico ou oftalmologista

TRAUMA CONTUSO NO OLHO

O QUE É?	<ul style="list-style-type: none"> • Um trauma contuso do olho dá-se quando o olho é atingido por um objecto sólido não afiado, tal como um punho ou uma bola de ténis. • Um trauma contuso provoca danos no olho porque causa depressão e recuo do globo ocular • Pode danificar olho e ossos à volta do olho (órbita) • A pessoa pode sentir dores e queixar-se de baixa de visão
CAUSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Pode ser causado por um dedo, um punho, uma bola ou qualquer objecto sólido que embate no olho.
O QUE DEVO PERGUNTAR?	<ul style="list-style-type: none"> • Quando é que isto aconteceu? • O que o atingiu no olho? • Como está a sua visão? • Vê em duplicado? • Sente dores no olho, cara ou dentro da boca? • Existem áreas na sua cara que não sente? • Vê ou já viu luzes a piscar, ou pontos pretos ao olhar? • Consegue ver em todas as direcções?
SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> • O paciente pode indicar que algo o atingiu no olho ou na face • Pode ter visão dupla (especialmente se existir dano da órbita) • Pode ter dores em redor do olho, face e boca • Sensação de dormência na cara e na boca (partes da cara e da boca que não consegue sentir) • Pode ver flashes de luz ou “floaters” (especialmente se existir dano na parte detrás do olho) • Perda de visão ou baixa de visão
SINAIS	<p>Dependendo do tipo de trauma contuso, pode observar alguns dos sinais listados abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pálpebras inchadas • Contusão das pálpebras • Hemorragia subconjuntival • Sangue na câmara anterior (hifema) • A pupila pode estar dilatada ou semi-dilatada • O cristalino pode estar danificado e turvo e pode ainda estar deslocado • Incapacidade em movimentar o olho em diferentes direcções • O olho está afundado para dentro da órbita ou o olho não está a olhar em frente. Isto significa que o osso à volta do olho pode estar partido (fractura “blow-out”)
O QUE DEVO FAZER?	<ul style="list-style-type: none"> • Medir a acuidade visual • Verificar as pupilas • Verificar o movimento dos olhos • Examinar cuidadosamente a córnea, conjuntiva, íris e câmara anterior com uma lanterna pontual ou uma lâmpada de fenda • Se possível, examinar a retina e o vítreo com um oftalmoscópio
QUE ASPECTO TEM?	 <p>Figura 11.6: Contusão das pálpebras (olho negro) e sangramento da conjuntiva (hemorragia subconjuntival) devido a um trauma contuso. [fotografia cortesia de John Sandford-Smith e de International Centre for Eye Health]</p>

TRAUMA CONTUSO NO OLHO (cont.)

QUE ASPECTO TEM? (cont.)



Figura 11.7: Sangue entre a íris e córnea (hifema)
[fotografia cortesia de WHO]

PLANO DE TRATAMENTO

- Uma pessoa com trauma ocular contuso necessita referência imediata para um médico ou oftalmologista se:
 - A visão estiver pior do que o normal
 - A pessoa vir flashes de luz ou “floaters”
 - A pessoa vê em duplicado e tiver sensação de dormência na boca
 - Um olho parece estar afundado na órbita
 - A pupila não estiver redonda ou não reagir à luz
 - Se existir hemorragia subconjuntival e o clínico não consegue ver a parte branca do olho (esclera) em torno da hemorragia
 - Se existir sangue dentro do olho
- Se uma pessoa tem sangue dentro do olho, mas se por algum motivo não podem consultar um médico imediatamente:
 - Tape ambos os olhos (mas apenas se tiver a certeza que é um trauma contuso e não existe nenhuma laceração ou lesão penetrante)
 - A pessoa deve ter repouso absoluto durante 5 dias, e não se devem curvar para baixo ou para a frente
 - Pode utilizar gelo para ajudar a reduzir a dor e o inchaço
 - Deve evitar tomar aspirina, pois aumenta a hemorragia
 - Se o sangue não tiver desaparecido após 5 dias, o paciente TEM QUE ser visto por um médico



EFEITOS PROLONGADOS DO TRAUMA OCULAR:

- Os efeitos do trauma ocular em muitas situações fazem-se sentir vários meses ou anos após ter ocorrido o trauma
- Estes efeitos podem incluir catarata, descolamento da retina e glaucoma – todos eles podem causar perda de visão
- É necessário um seguimento continuado e monitorização próxima após a lesão ocular



FLASHES E MOSCAS VOLANTES (“Floaters”):

- Um trauma contuso pode provocar um descolamento da retina (a retina separa-se da parte de trás do olho).
- Um descolamento da retina pode ocorrer até 6 meses após do trauma
- Pacientes que tenham sofrido um trauma contuso têm de receber informação sobre os sintomas do descolamento da retina.
- Podem ver
 - Luzes a piscas
 - Moscas volantes “floaters” (pontos pretos)
 - Teias de aranha ou algo que esteja a bloquear a visão
 - Decréscimo de visão
- Os pacientes devem ser imediatamente encaminhados para um profissional de saúde visual se tiverem estes sintomas – especialmente se tiverem uma história de trauma ocular
- Um descolamento de retina é muito sério - pode causar cegueira se não for tratado imediatamente

QUEIMADURA QUÍMICAS

O QUE É E COMO É CAUSADO?

- Quando um químico é salpicado para dentro do olho ou das pálpebras, pode causar uma queimadura química
- As queimaduras com químicos podem ocorrer com substâncias que as pessoas utilizam todos os dias no trabalho ou em casa:
 - Amônio (em produtos de limpeza de casa) – Isto causa queimaduras muito sérias
 - Cloro (encontrado em produtos para limpeza de casa e limpeza de piscinas)
 - Soda Caustica (encontrado em produtos para limpeza de canos de esgoto) - Isto causa queimaduras muito sérias
 - Lixívia (normalmente utilizada para lavandaria e como desinfetante)
 - Ácido acético (encontrado em produtos para remover verniz das unhas)
 - Ácido hidrocloreto (encontrado nas baterias dos carros)
- Todas as queimaduras químicas devem ser tidas como sérias
- Podem causar dano permanente ao olho e levar à cegueira
- Isto é uma emergência ocular!

AS QUEIMADURAS QUÍMICAS DEVEM SER LAVADAS IMEDIATAMENTE AO SEREM APRESENTADAS

- Comece por lavar o olho antes de perguntar sobre os sintomas e olhar para os sinais
- Quanto mais tempo o químico estiver no olho, maior será o dano causado
- Deve lavar o olho pelo menos durante 20 minutos com solução salina estéril ou água limpa

O QUE DEVO PERGUNTAR?

- O que aconteceu? O que estava a fazer quando o olho foi salpicado?
 - Sabe qual foi o tipo de produto ou substância que entrou para o seu olho?
 - Quando é que isto aconteceu?
 - Colocou algumas gotas nos olhos após o acidente?
 - Como está a sua visão?
 - Tem alguma dor no olho ou em redor do olho?
 - É sensível à luz?
- Notar:** Quando suspeitar que a pessoa tem um químico no olho, deve lavar o olho antes de fazer qualquer pergunta!

SINTOMAS

- Os sintomas iniciais podem incluir:
- Dor ou irritação
 - Vermelhidão
 - Lacrimejo
 - Sensibilidade à luz
 - Muita dificuldade em manter o olho aberto
 - Visão desfocada
 - Inchaço das pálpebras
- Notar:** Deve lavar o olho durante 20 minutos antes de perguntar sobre os sintomas
- Queimaduras muito sérias podem causar perda total de visão
 - Se a queimadura química penetra o olho, pode danificar o interior do olho e o cristalino
 - Queimaduras químicas podem causar cataratas e glaucoma

QUE ASPECTO TEM?

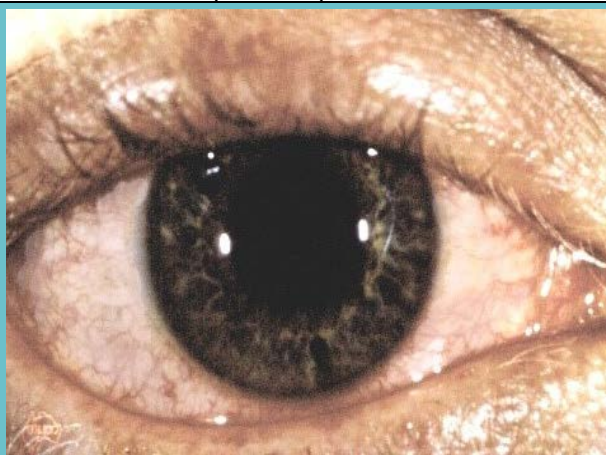


Figura 11.8: Uma queimadura com químicos ligeira que mostra uma córnea limpa [fotografia cortesia de WHO]

QUEIMADURA QUÍMICAS (cont.)

QUE ASPECTO TEM? (cont.)

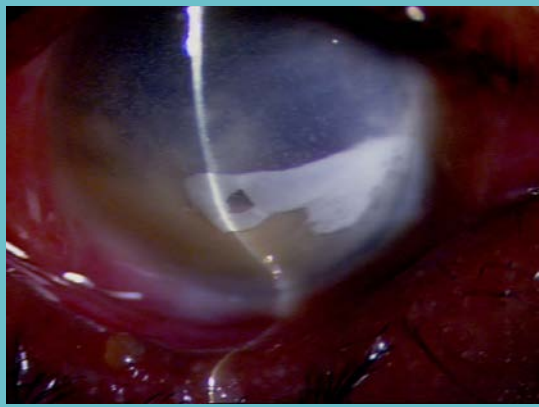


Figura 11.9: Uma queimadura com químicos grave que mostra uma córnea turva [fotografia cortesia de WHO]

O QUE DEVO FAZER?

Passo 1: Lavar o olho

- O primeiro e mais importante passo é lavar o olho para retirar o químico o mais depressa possível
- Use solução salina ou água fervida (fria) se possível, se não conseguir use água da torneira
Notar: Não aqueça a água e não espere até que arrefeça – tem que começar a lavar o olho **IMEDIATAMENTE!**
- Continue a lavar o olho durante pelo menos 20 minutos
 - Segure a cabeça do paciente debaixo da torneira (a pressão não deve estar muito alta), debaixo do chuveiro, ou num fluxo de solução salina estéril
 - Pode também colocar a cabeça do paciente dentro de um recipiente com água limpa
- Peça à pessoa abrir as pálpebras o mais que puder
- Lave, também debaixo das pálpebras
- Se possível leve a pessoa a um oftalmologista ou a um médico enquanto continua a lavar-lhe o olho
- Se não existir nenhum médico disponível, terá que examinar o olho após 20 minutos de lavagem

Passo 2: Examinar cuidadosamente o olho

- Verificar a acuidade visual
- Examinar as pálpebras, conjuntiva e córnea com uma lanterna pontual ou lâmpada de fenda
- Procurar vermelhidão em qualquer parte do olho
- Se conseguir, examinar a córnea com fluoresceína e luz azul de cobalto
- Examinar a pele em torno do olho

Notar: Deve apenas examinar o olho após o ter lavado durante pelo menos 20 minutos!

SINAIS

- A visão pode estar reduzida ou existir perda completa de visão
- Vermelhidão
- Inchaço das pálpebras ou da pele em torno do olho
- Lacrimejo
- O olho mantém-se fechado, dificuldade em abrir
- Pode existir tinação corneal com fluoresceína

PLANO DE TRATAMENTO


- Idealmente, todas as pessoas com queimaduras químicas nos olhos devem ser vistas por um médico ou oftalmologista o mais rápido possível - Um vez que o olho tenha sido lavado durante 20 minutos
- Se tal não for possível, deve referir qualquer pessoa com tinação corneal
- Qualquer pessoa com um queimadura química, que tem dor ocular, deve também ser referenciada




QUEIMADURAS COM QUÍMICOS NO OLHO

- O mais importante é lembrar-se que **DEVE** começar a lavar o olho logo que possível
- É apenas neste tipo de situação que **NÃO DEVE** efectuar um história abrangente do caso, medir a visão ou examinar o olho antes de tratar o paciente
- Use solução salina ou água fervida (arrefecida), se disponível; caso contrário use qualquer tipo de água que encontrar
- Deve continuar a lavar o olho durante pelo menos 20 minutos

QUEIMADURAS COM LUZ

O QUE É?	<ul style="list-style-type: none"> • É uma queimadura causada pela exposição a radiação ultravioleta • É semelhante a uma queimadura solar na superfície do olho
CAUSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Queimaduras com luz são causadas por exposição prolongada aos raios UV • Pode ser causada por: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Arco de Welder (algumas vezes designadas por “olhos em arco”) – quando a pessoa solda sem utilizar a protecção para os olhos adequada ◦ Luz solar directa ◦ Olhar para um eclipse solar ◦ Reflexo do Sol na água ou na neve ◦ Lâmpadas solares ou camas bronzeadoras ◦ Lâmpadas de fotografia
O QUE DEVO PERGUNTAR?	<ul style="list-style-type: none"> • O que estava a fazer quando a dor começou? • Quando é que aconteceu? • Estava a utilizar alguma protecção ocular • Como está a sua visão? • Como sente os seus olhos? • São sensíveis à luz? • Já alguma vez lhe tinha acontecido?
SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> • Os sintomas começam algumas horas após a exposição a luz UV • O paciente indica que estava a soldar ou que passou muito tempo ao Sol. • Dor • Sensibilidade à luz • Lacrimejo excessivo • Baixa de visão • Irritação ou sensação de corpo estranho no olho • Ambos os olhos estão afectados
QUE ASPECTO TEM?	
	<p><i>Figura 11.10: Este homem tem queimaduras corneais devido a ter soldado sem protecção para os olhos</i></p>
SINAIS	<ul style="list-style-type: none"> • Olhos vermelhos e com dor • Lacrimejo excessivo • Visão reduzida • A córnea apresentará tинções com fluoresceína • Ambos os olhos estão normalmente afectados
O QUE FAZER?	<ul style="list-style-type: none"> • Medir a acuidade visual • Observar a córnea com uma lanterna pontual ou uma lâmpada de fenda • Examinar a córnea de cada olho com fluoresceína e luz azul de cobalto
PLANO DE TRATAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Se tem a certeza que o problema é definitivamente causado por queimadura com luz: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Lave ambos os olhos com água salina ou limpa ◦ Diga à pessoa que a dor e o desconforto irão começar a melhorar dentro de algumas horas ◦ Uma compressa fria no olho fará com que o olho se sinta melhor ◦ Se não existir nenhuma melhoria dentro de um dia, a pessoa necessita ver um oftalmologista ou um médico ◦ Aconselhe a pessoa a utilizar óculos de segurança ao soldar, ou óculos de sol apropriados quando está no exterior ◦ Explique que esta situação pode ser séria na próxima vez pois os olhos estão mais sujeitos a uma infecção após uma queimadura com luz • Se não estiver totalmente seguro que o problema se deve a uma queimadura por luz, ou se não estiver melhor após um dia, é necessário referenciar a pessoa para um oftalmologista ou um médico

CICATRIZ CORNEAL

O QUE É?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cicatriz da córnea ▪ Pode causar uma alteração do erro refractivo ▪ Se a cicatriz estiver sobre a pupila, poderá causar incapacidade visual ou mesmo cegueira.
CAUSAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A cicatrização corneal é normalmente o resultado de uma lesão corneal ou infecção ▪ Pode ser causado por: <ul style="list-style-type: none"> ○ Abrasão corneal profunda ○ Infecção corneal ○ Úlcera corneal ○ Laceração corneal ○ Queimadura química ○ Tracoma
O QUE DEVO PERGUNTAR?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Teve algum tipo de lesão ocular ou infecções no passado? ▪ Tem conhecimento que tem uma cicatriz no olho? À quanto tempo tem isto? ▪ Tem problemas com a sua visão? ▪ Tem dores nos olhos?
SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O paciente pode indicar uma história passada de lesão ocular ou infecção ▪ Visão irá estar reduzida ▪ O grau de perda de visão irá depender da densidade da cicatriz, e da quantidade de pupila que está coberta pela cicatriz.
QUE ASPECTO TEM?	 <p>Figura 11.11: Cicatriz corneal sobre a pupila – note que a conjuntiva está branca, não vermelha e existe uma marca branca na córnea. [fotografia cortesia de International Centre for Eye Health]</p>
SINAIS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visão reduzida ▪ Uma marca branca na córnea ▪ As restantes partes do olho não devem estar vermelhas ou inchadas
O QUE DEVO FAZER?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medir a acuidade visual ▪ Examinar a córnea e a conjuntiva de perto, certifique-se que não existe nenhuma infecção ou lesão ▪ Se o olho está vermelho ou existe secreção, provavelmente existe uma infecção activa e a pessoa necessita de ser referenciada para um oftalmologista ou um médico imediatamente.

CICATRIZ CORNEAL (cont.)

PLANO DO TRATAMENTO

- Se tem a certeza que é uma cicatriz e não uma infecção, e se a visão não está afectada em excesso, não existe necessidade de referenciar a pessoa para mais tratamento
- Se a cicatriz foi causada por uma doença (tal como Tracoma), certifique-se de que a doença foi tratada e a condição resolvida
- Se a cicatriz foi causada por um ferimento (tal como cortar ferro), diga à pessoa para usar uma protecção da próxima vez.
- Se a cicatriz corneal é suficientemente severa para afectar a visão, a pessoa necessita ser referenciada para um oftalmologista pois pode requerer um transplante corneal
- Considerando que a cicatrização corneal pode provocar perda visual permanente, o melhor é tentar prevenir que aconteçam lesões oculares e infecções



CICATRIZES CORNEAIS

- Uma cicatriz causada por uma lesão ou doença não irá aumentar a menos que a doença esteja activa ou que olho sofra outra lesão.
- Se o olho estiver vermelho, ou se existir secreção, a marca branca na córnea poderá estar infectada e não ser uma cicatriz
- Se tiver dúvida encaminhe para um profissional de cuidados de visão ou para um médico



PREVENÇÃO DE LESÕES OCULARES:

- Use óculos de protecção o trabalho ou em casa sempre que existir risco de lesão
- Mantenha objectos afiados longe das crianças.
- Não deixe as crianças brincar com paus.
- Abra garrafas longe da face.
- Guarde os químicos num lugar seguro.
- Tenha água junto ao lugar onde guarda os químicos.
- Ensine as pessoas a lavar os olhos se estes entrarem em contacto com químicos

SUMÁRIO: LESÕES OCULARES

CORPOS ESTRANHOS NA SUPERFÍCIE O OLHO

- Qualquer material que entre no olho é considerado um corpo estranho
- Procure um corpo estranho, inclusivamente debaixo da pálpebra
- Remova apenas o corpo estranho se este não estiver dentro do olho, e fora dos 4mm da pupila

CORPOS ESTRANHOS DENTRO DO OLHO (LESÃO PENETRANTE)

- Podem ocorrer com o corpo estranho dentro ou fora do olho
- NÃO mexa no olho se pensa que o olho foi penetrado por um corpo estranho
- NÃO coloque nenhum penso
- Proteja o olho com uma protecção larga
- Arranje transporte para o hospital logo que possível

LACERAÇÕES DA PÁLPEBRA

- Corte da pálpebra devido a trauma
- Certifique-se que não existem outras lesões
- Limpe o olho suavemente
- NÃO tente dar pontos na pálpebra,
- Encaminhe imediatamente para o médico ou oftalmologista

TRAUMA CONTUSO

- Trauma é causado por um objecto contuso
- Encaminhe para o médico ou oftalmologista se:
 - A visão estiver por que o normal
 - A pessoa ativer visão dupla
 - Vir luzes a piscar ou moscas volantes
 - A pessoa tiver sensação de dormência dentro da boca
 - Existir sangue no interior do olho
 - As pupilas não estiverem redondas ou a reagir
 - Se um olho estiver afundado na órbita
 - Existir hemorragia sub-conjuntival e não possível ver em torno da hemorragia
- Diga à pessoa para não tomar aspirina, pois isso irá piorar a hemorragia

QUEIMADURAS QUÍMICAS

- Isto é uma EMERGÊNCIA oftálmica!
- O olho necessita ser lavado imediatamente – antes de medir a visão ou perguntar sobre os sintomas
- Lave o olho pelo menos durante 20 minutos, não se esqueça de lavar por debaixo das pálpebras
- Encaminhe para o oftalmologista o mais depressa possível, especialmente se a córnea tingir com fluoresceína ou se a dor persistir

QUEIMADURAS POR LUZ

- Geralmente causado por soldadura sem protecção ocular ou demasiada exposição à luz
- Afecta normalmente ambos os olhos
- Diga ao paciente que passará dentro de algumas horas
- Encaminhe para o médico ou oftalmologista se no dia seguinte não apresentar melhorias
- Diga ao paciente para usar protecções visuais da próxima vez

CICATRIZAÇÃO CORNEAL

- Causado geralmente por uma lesão ou doença
- Procure manchas brancas na córnea
- A conjuntiva deve estar branca
- Não necessita de ser encaminhado para o médico a menos que a doença que está a causar a cicatrização não tenha sido tratada

PERGUNTAS DE AUTO-AVALIAÇÃO

1. **O ácido de uma bateria entrou para o olho de um mecânico. Qual é a primeira coisa que deve fazer?**

2. **Um cliente vai ter consigo após ter feito uma viagem de avião; tem um olho inchado, mas a visão está normal e o olho parece normal. O que é que lhe diz?**

3. **A mesma pessoa volta passado um mês e queixa-se de ver luzes a piscar e objectos a flutuar no campo visual. O que é que deve fazer e qual pensa ser a causa dos sintomas?**

4. **O que é que NÃO deve fazer se a pessoa tem uma lesão penetrante?**

5. **O que deve dizer a uma pessoa com uma queimadura por luz?**

6. **Enumere algumas causas de cicatrização corneal?**
