

LESÕES OCULARES EM CENTROS ESTÉTICOS – Revisão da literatura.

Ana Paula da Silva¹, Lidiene Paula Inácio da Silva¹, Mireile Aparecida Rangel de Oliveira¹, Nicole Fátima Silva¹, Isabela Bacelar de Assis², Dayany da Silva Alves Maciel³.

¹ Aluno do Curso de Estética e Cosmética da Faculdade de São Lourenço - UNISEPE

² Biomédica, Mestre em Ciências da Saúde, Docente da Faculdade de São Lourenço - UNISEPE

³ Farmacêutica, Mestre em Biologia Química, Docente da Faculdade de São Lourenço – UNISEPE

UNISEPE: Rua Madame Schimidt, 90 - Federal, São Lourenço/ MG

macielayany@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma revisão de leitura em livros e artigos sobre primeiros socorros, a fim de compreender e atuar em situações que as ações de primeiros socorros sejam utilizadas em centros estéticos, contudo principalmente sobre lesões oculares. Pode haver lesões oculares relacionadas a queimaduras químicas, objetos cravados nos olhos e globo ocular protuso, corpos estranhos, queimaduras do globo ocular lesões órbita, fraturas órbitas, lesões nas pálpebras, lesões no globo e descolamento de retina. Lesões oculares não são frequentes, porém quando ocorrem geralmente são de alto risco e delicadas, portanto é de suma importância o conhecimento de primeiros socorros, e saber os procedimentos empregados após tal ocorrência. Em caso de ocorrer o acidente, o socorrista deve verificar se houve perda parcial ou total da visão. Não se deve retirar objetos incrustados na superfície dos olhos, caso esteja um corpo estranho, em nenhum momento deve ser retirado, pois poderá originar um sangramento. Queimaduras químicas na área dos olhos são graves, por isso em caso de urgência deve-se lavar os olhos abundantemente, secar e cobrir com curativo limpo e seco. Toda vítima que sofreu qualquer tipo de acidente no globo ocular deve consultar um médico.

PALAVRAS-CHAVES: Primeiros socorros, Centros estéticos, Lesões oculares, Lesões na pálpebra, Lesões globo ocular.

ABSTRACT

The present work deals with a review of his readings and articles on first aid, in order to reflect and present first aid actions on the life of esthetic centers, probably on ocular communications. There may be ocular holes related to chemical burns, objects stuck in the eyes and protuberant eyeballs, foreign bodies, eyeball burns, orbital fractures orbits, ruptures in the eyelids, lesions on the globe and retinal detachment. Eye injuries are not competitive as they occur are usually of high risk and delicacy, so it is important for first aid knowledge, and are able to undergo after occurrence. In case of trial or occurrence, the partial or total rescue project of the vision. Do not worry about the painted eyes, as it may be removed as it may cause bleeding. Burns in the eye area are graves, so in case of urgency wash the eyes abundantly, dry and cover clean and dry dressing. Anyone suffered any kind of accident in the eyeball should consult a doctor.

KEYWORDS:First aid, Aesthetic centers, Eye injuries, Eyelid injuries, Eyeball injuries.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente falta de atenção e conhecimento são as causas mais frequentes de acidentes em clínicas de estética. O profissional esteta está sujeito a várias intercorrências na aplicação do protocolo muitas vezes ocasionado pela falta de conhecimento e treinamento dos equipamentos utilizados já que muitos equipamentos e produtos de alta tecnologia são lançados a todo o momento. A utilização incorreta dos aparelhos, equipamentos de segurança de proteção individual e o descarte incorreto de materiais e resíduos também podem gerar danos ao profissional e ao paciente (PRESTES; CATERELLI, 2010).

Lesão ocular é uma ou qualquer interferência física no olho, costumam ser raras, mas quando acontecem tendem a ser graves e urgentes. Logo após o acidente, deve-se perguntar a vítima qual o percentual de dano, e verificar se houve perda total ou parcial da visão. Quase metade dos acidentes oculares acontece em casa (BRENT Q. HAFEN; KEITH J. KAREN; KATHRYN J. FRANSEN,1999).

Um assunto de pouco interesse atualmente é sobre as lesões oculares que podem ocorrer em centros/cabines de estética. Por serem lesões de baixo índice de acometimento mas

de cunho grave que poderão gerar danos irreversíveis, sendo assim, o profissional esteta necessita de um bom conhecimento das técnicas de primeiros socorros para iniciar a primeira assistência até que o socorro especializado chegue (MARTINS; RODRIGUES, 2009).

Vários tipos de acidentes envolvendo lesões oculares podem ocorrer em centros/cabines de estética a maioria é desencadeada pelo manuseio incorreto de materiais, principalmente perfuro cortantes e ácidos. Muitas vezes os olhos não são protegidos causando sérios problemas de visão. A utilização do laser está entre as maiores complicações, principalmente se for utilizado na área periocular. Por isso é recomendado o uso de protetores intra ou extraoculares. Já o manuseio de agulhas na limpeza de pele, para retirada de milliums, também poderá causar danos oculares, visto que por um descuido, poderá entrar em contato com os olhos e perfurá-los. Sua utilização deverá ser realizada com atenção (EL AMMAR, BATISTA COSTA, KALIL, CAMPOS, VALERIA B, 2011).

A presente pesquisa relata sobre os demais procedimentos que poderão causar lesões oculares em centros estéticos, afim de orientar os profissionais da área como agir nessas intercorrências graves proporcionando atendimento adequado para evitar complicações no futuro.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de leitura realizada através de pesquisa em artigos publicados disponíveis de 2000 a 2015 utilizando como base de dados Google Acadêmico, Pubmed, Periódicos Capes, livros e revistas com o tema “primeiros socorros”, “lesões oculares” “lesões em centros estéticos”. Foi utilizado método de pesquisa descritiva, artigos que não englobavam a temática foram descartados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Biossegurança é um conjunto de procedimentos, ações, métodos, dispositivos, técnicas, pesquisas, estudos e prestação de serviços, capazes de eliminar ou reduzir os riscos ocorrem durante procedimentos clínicos, protegendo a saúde dos envolvidos nas atividades praticadas. A estética não está ligada apenas de conceitos sobre beleza, mas sim, a variadas

complicações. Existem diversos procedimentos que podem ocasionar acidentes dentro de um centro estético, as mais comuns é a falta de atenção e conhecimento por parte do profissional.

Atualmente são procurados atendimentos que proporcionam saúde e beleza concomitantemente o que faz com que a preocupação com o risco de infecções por microrganismos patogênicos aumente. É necessário criar hábitos seguros entre todos os funcionários dentro do ambiente de trabalho, pois a prevenção de acidentes dos serviços da saúde não é tarefa exclusiva dos agentes da vigilância sanitária, mas também dos esteticistas dos locais onde a atividade é exercida. Os serviços relacionados com esta área oferecem vários riscos ao profissional e aos pacientes, pois sendo uma ciência da saúde e se caso o proprietário do estabelecimento não tomar as devidas precauções em relação a segurança, estes serviços prestados podem oferecer riscos a saúde pública. Existem várias medidas a serem adotadas pelos profissionais no setor da Estética e toda equipe existente no ambiente de saúde, deve ser convocada para serem feitos exames de saúde periódicos e obter o conhecimento das formas mais seguras de trabalho para evitar danos e contaminações (PRESTES; CATERELLI, 2010).

As mãos do profissional são grandes veículos para o transporte de microrganismos, devem estar higienizadas para prevenir doenças que na maioria das vezes são causadas por infecções cruzadas, as quais são consideradas a maior causa de contaminações em serviços de saúde. São raros profissionais que se conscientizam sobre a lavagem correta das mãos. A transmissão de agentes que causam infecções por contato das mãos baseia-se no potencial que os microrganismos têm de armazenamento em sua microbiota resistente e transitória (PRESTES; CATERELLI, 2010).

Os EPI's (Equipamento de Proteção Individual) são materiais os quais promovem uma barreira de proteção contra microrganismos entre o profissional da saúde e o paciente. O Equipamento de proteção individual são todos os produtos para uso individual, que se destina a proteção e prevenção de possíveis acidentes de trabalho, assegurando a saúde do profissional. A utilização dos EPI's é indicada durante os atendimentos aos pacientes e também durante a permanência do profissional no ambiente de trabalho. Os EPI's devem apresentar nome comercial (marca), nome do fabricante, lote de fabricação, número do código de autorização, caso for importado, deve constar na sua embalagem o nome do importador e código de importação, com letra legível e de fácil visualização, garantindo assim a sua origem e qualidade do produto. Exija sempre o uso dos EPI's e oriente aos profissionais de Estética,

para que façam uso destes equipamentos de segurança. A técnica de prevenção é realizada através de luvas, jalecos, máscaras, toucas, lençóis descartáveis e óculos de proteção (PRESTES; CATERELLI, 2010).

A prevenção da proliferação de microrganismos em clínicas estéticas é fundamental, os equipamentos precisam ser esterilizados, compressa e instrumentos devidamente limpos. A eliminação dos microrganismos em materiais metálicos ou que suportam altas temperaturas são esterilizados pela ação de estufas e autoclaves. Esterilização pode ser realizada por um processo físico ou químico, a qual destrói todas as formas de vida microbiana (PRESTES; CATERELLI, 2010).

Na atualidade, muitos aparelhos e produtos que exigem conhecimento para manuseá-los estão sendo comercializados, mas nem sempre o profissional que adquire o equipamento possui habilitação para empregar a técnica. Frequentemente a população tem sido alertada sobre os perigos dos raios ultravioletas (UV), assim como do perigo causados por câmaras de bronzeamento artificial, das lâmpadas artificiais, dos procedimentos utilizando laser, que podem ocasionar sérias queimaduras. A radiação ultravioleta é prejudicial e dependendo do grau de sua penetração na pele, podem desenvolver câncer de pele (MARTINS; RODRIGUES, 2009).

A queimadura é uma lesão, geralmente restrita a pele, decorrente da aplicação de calor ao corpo. Elas variam muito de gravidade, dependendo do agente causador, que pode ser líquido aquecido, fogo, combustíveis, eletricidade, agentes químicos, como os produtos usados em estética e beleza. Também é muito importante o tempo de contato do agente causador com o tecido, a extensão atingida e o tempo entre o acidente e o primeiro socorro (MARTINS; RODRIGUES, 2009).

Em qualquer acidente é muito importante que observe se o acidentado está respirando bem e para isso as noções em primeiros socorros são primordiais. Nas queimaduras mais comuns, causadas por líquidos aquecidos, fogo ou eletricidade, a melhor conduta é resfriar as lesões seja através de água corrente fria ou colocando toalhas ou panos umedecidos em água gelada ou em temperatura ambiente, por alguns minutos é fundamental, pois a área queimada está aquecida e continua a lesar a pele, podendo formar bolhas e quanto mais rapidamente for arrefecida, menos grave será a queimadura. Essa medida interrompe o calor que permanece mesmo após o acidente melhorando consideravelmente a dor (MARTINS; RODRIGUES, 2009).

As queimaduras químicas geralmente ocorrem por contato da pele com produtos químicos, neste caso, a roupa deve ser removida, e em seguida a área deve ser lavada, porém, se a lesão ocorrer na área dos olhos, lave-os com água corrente em abundância, enxugue e cubra com curativo limpo e seco (MARTINS; RODRIGUES, 2009).

Com o laser deve-se ter uma maior atenção ao manusear, principalmente quando a área a ser tratada é a periocular. A maioria dos danos causados pela radiação a laser se deve ao aquecimento dos tecidos que a absorvem. Em termos de biossegurança é recomendado o uso de protetores intra ou extraoculares para que o feixe do laser não seja direcionado aos olhos. A radiação ultravioleta (UV) pode causar efeitos deletérios ao olho afetando a visão pelo dano ocasionado à córnea, conjuntiva, cristalino e retina. Devido aos efeitos colaterais proporcionados pela radiação, na prática clínica os pacientes e os profissionais deveram ser orientados a utilizar óculos com bloqueio UV para a proteção ocular durante a fototerapia. O dano provocado pela radiação na área ocular depende do comprimento de onda, duração, intensidade e tamanho da fonte de radiação assim como do potencial de absorção de cada estrutura e poder de auto-reparo. A córnea absorve a maioria da radiação UVB com apenas 3% a 8% da radiação sendo transmitido para estruturas mais profundas do olho. Menos de 1% da radiação UVB é transmitida para a retina, mesmo em pequenas doses de radiação podem causar dano a mesma (EL AMMAR, BATISTA COSTA, KALIL, CAMPOS, VALERIA B, 2011).

As queimaduras palpebrais são lesões graves que se dão pela fina densidade das camadas da pele no local. O tecido frouxo do qual é formada a pálpebra facilita o rápido edema, o que atrapalha a avaliação no globo ocular. Este tipo de queimadura é habitual, e apresenta uma alta ocorrência quando a queimadura abrange o rosto. O tratamento correto evita as complicações mais comuns, como epicanto, esclera aparente, ectrópio, estenose palpebral, perda de cílios e sobrancelhas, retrações cicatriciais e cicatrizes hipertróficas. Uma avaliação minuciosa no globo ocular deve ser feito o mais rápido possível. As queimaduras de córnea superficiais necessitam de tratamento com irrigação rigorosa, pomada oftálmica antibiótica, lubrificantes oculares, vedação ocular e lentes de contatos terapêuticas. Em todas as lesões que afetam o globo ocular têm que buscar o parecer de um especialista. O edema acentuado nas pálpebras e a dor podem ser diminuídos com compressas frias em seu período mais intenso. O paciente necessitará de assistência diariamente, até melhora da lesão. Clientes com queimaduras na região facial precisam ter seus globos oculares bastante avaliados e

utilizar pomada oftalmológica apropriada. Colírios antibióticos necessitam ser usados quando surgem infecções oculares que são bastante frequentes em casos de perda palpebrais (DORNELAS; FERREIRA; CAZARIM, 2009).

A perda total palpebral sem afetar o globo ocular é muito incomum. As lesões palpebrais representam uma das disfunções mais complicadas para ser curadas. O tipo de regeneração será deliberado pela porção de tecido palpebral ausente envolvendo ou não musculatura e tarso. Até a atualidade o sugerido para a regeneração palpebral foi usar inserções de densidade fracionária, para pálpebras superiores; e inserções de pele completas nas pálpebras inferiores (DORNELAS; FERREIRA; CAZARIM, 2009)

CONCLUSÕES

A estética não está ligada somente a beleza, mas está sujeita a várias complicações caso o profissional não tenha o conhecimento adequado do procedimento ou até mesmo por falta de atenção. A partir da presente pesquisa, foi possível identificar as lesões oculares que podem ocorrer em centros estéticos e tendem a ser graves caso a vítima não for socorrida rapidamente, causando riscos para a visão. Por isso é necessário que os profissionais tenham conhecimento de primeiros socorros em ambientes estéticos, quanto em sua formação em si, pois um acidente poderá acontecer em qualquer procedimento; ter conhecimento dos aparelhos que manuseiam, saber os riscos que podem causar aos pacientes caso não forem manuseados corretamente, utilizar os equipamentos de proteção individual de forma adequada, pois a prevenção dos acidentes é responsabilidade de todos principalmente quando estão relacionadas a lesões oculares que quase sempre são de extrema gravidade.

Assim, é importante levar todos os cuidados e os melhores conhecimentos e estudos para dentro das clínicas e áreas de trabalho, proporcionando um atendimento de excelência e segurança em todas as áreas atingidas pela estética.

REFERÊNCIAS

BRENT, Q. Hafen; KEITH, J. Karen; KATHRYN, J. Fradsen. PRIMEIROS SOCORROS PARA ESTUDANTES.: Manole, 1999. 518 p.

DORNELAS, Marilho Tadeu; ROCHA FERREIRA, Ana Paula; BARROS CAZARIM, Daniele. Tratamento das queimaduras em áreas especiais. 2008. 8 p. Revisão De Literatura (Serviços Médicos de Emergência)- HU Revista, Juiz de Fora, 2009. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/391/238>>. Acesso em: 23 ago. 2018.

FONSECA, Ariadne da Silva. GUIA DE PRIMEIROS SOCORROS DE A a Z.: Difusão Cultural do Livro, 2010. 48 p.

LOPES, César K.; NONATO, Fernanda. DESCOLAMENTO DE RETINA APÓS TERAPIA COM LUZ INTENSA PULSADA. 2015. 4 p. Estudo de Caso (Médico Residente do primeiro ano (R1) do Instituto Penido Burnier)- Instituto Penido Burnier, Av. Andrade Neves, 683 B. Botafogo Campinas/SP, 2015. Disponível em: <<http://fundacaopenidoburnier.com.br/wp-content/uploads/2015/06/REVISTA-IPB-Final.pdf#page=3>>. Acesso em: 23 ago. 2018.

MARTINS, Danielle Soares; RODRIGUES, Maria Luiza Fernandes. ACIDENTES EM CLÍNICAS DE ESTÉTICA: O QUE FAZER?. 12 p. Artigo (Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal)- Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR, 2009. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/06/ACIDENTES-EM-CLINICAS-DE-ESTETICA-O-QUE-FAZER.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2018

NOIA, Luciana da Cruz; DE ARAÚJO, Ana Helena Garcia; DE MORAES, Nilva S. Bueno. Queimaduras Oculares Químicas :epidemiologia e terapêutica.5 p. UNIFESP, 2000. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/abo/v63n5/9627.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2018.

Palazzo Carpena El Ammar, Ana Beatriz; Batista Costa, Francine; Petersen Vitello Kalil, Célia Luiza; Campos, Valeria B. Complicações com o uso de lasers.Parte I: lasers não ablativos não fracionados Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 3, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 47-53 Sociedade Brasileira de Dermatologia. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2655/265519582009.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

PRESTES, Anne Carolline Vieira; CATARELLI, Uriel Vinícius Andrade. Biossegurança aplicada à estética. 13 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Tecnologia em Estética e

Imagem Pessoal)- Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR, 2010. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/BIOSSEGURANCA-APLICADA-A-ESTETICA.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2018.

SOUSA, Lucila Medeiros Minchello de. PRIMEIROS SOCORROS – CONDUTAS TÉCNICAS: 2ª EDIÇÃO REVISADA, ATUALIZADA E AMPLIADA). 2ª EDIÇÃO.: Oérica/Saraiva, 2018. 224 p.STANWAY, Dr Andrew. PRIMEIROS SOCORROS.: FAE/INL, 1980. 158 p