

Melhor amigo ou vilão? Mordedura de cão como principal mecanismo de trauma das lesões palpebrais em crianças

A best friend or a villain? Dog bites causing ocular trauma and eyelid injuries in children

Valéri Pereira Camargo¹ , Gherusa Helena Milbratz¹ 

¹ Departamento de Oftalmologia, Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes, São José, SC, Brasil.

Camargo VP, Milbratz GH. Melhor amigo ou vilão? Mordedura de cão como principal mecanismo de trauma das lesões palpebrais em crianças. Rev Bras Oftalmol. 2026;85:e0067.

doi:

<https://doi.org/10.37039/1982.8551.20260067>

Descritores:

Animais; Cachorros; Crianças;
Lacerações; Acidentes;
Pálpebras; Serviço hospitalar de
emergência

Keywords:

Animals; Dogs; Child;
Lacerations; Accidents;
Eyelids; Emergency service,
hospital

Recebido:
27/11/2025

Aceito:
4/6/2026

Autor correspondente:

Valéri Pereira Camargo
E-mail: valericamargo@gmail.com

Instituição de realização do trabalho:
Hospital Regional de São José Dr. Homero
de Miranda Gomes, São José, SC, Brasil.

Fonte de auxílio à pesquisa:
trabalho não financiado.

Conflitos de interesse:
não há conflitos de interesses.

Trabalho acadêmico associado:
artigo derivado de trabalho final de
conclusão de curso de Residência
Médica em Oftalmologia, defendido por
Valéri Pereira Camargo no Programa de
Residência em Oftalmologia do Hospital
Regional de São José Dr. Homero de
Miranda Gomes, São José, SC, Brasil.

Declaração de disponibilidade de dados:
os conjuntos de dados gerados e/ou
analizados durante o estudo atual estão
incluídos no manuscrito.

Editor Associado:

Sílvia Andrade Carvalho Rodrigues
Centro Oftalmológico de Minas Gerais,
Belo Horizonte, MG, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-0233-4130>



Copyright ©2026

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos traumas oculares com lesões palpebrais, ocorridos com crianças até 10 anos atendidas em uma unidade de emergência oftalmológica.

Métodos: Estudo transversal descritivo e analítico retrospectivo, com dados coletados de prontuários de pacientes de zero a 10 anos de um hospital de referência na emergência oftalmológica, no período de 2018 a 2023. Foram coletados dados como idade, sexo, histórico do trauma, tipo de trauma e detalhes envolvidos. Foram ainda verificadas as descrições das lesões e o tipo de conduta realizada.

Resultados: Apresentaram lesões palpebrais por trauma com necessidade de correção cirúrgica 46 pacientes, sendo que 59% deles (n = 27) foram vítimas de mordedura de cão. Entre esses pacientes, 21 apresentaram lesões palpebrais com acometimento canalicular, sendo a pálpebra inferior a mais afetada. Quanto ao local do acidente, 14 casos ocorreram no próprio domicílio e por cão da família. Todas as crianças foram operadas em até 48 horas do trauma e, na maioria dos casos, por oftalmologista especialista em plástica ocular.

Conclusão: Os acidentes oculares com crianças ocorrem mais frequentemente no próprio domicílio. Os traumas por mordeduras de cães demonstraram ser a causa principal das lesões palpebrais nessa população. Programas de educação e prevenção ao trauma ocular na infância se mostram necessários para diminuir a ocorrência desses acidentes potencialmente evitáveis.

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of childhood ocular trauma and eyelid injuries in children under 10 years old in an ophthalmologic emergency unit.

Methods: A descriptive cross-sectional study reviewing medical records of patients under 10 years old at a referral hospital in the ophthalmologic emergency, from 2018 to 2023. The following information was collected from the patient: the history and the type of trauma, and details involved. Lesion description and surgical management were also verified.

Results: A total of 46 patients presented eyelid injuries for trauma, and 59%(n=27) dog bite victims were identified. Twenty-one patients sustained canalicular lacerations and the inferior eyelid was the most affected area. Regarding the location of the accident, 14 patients were bitten in their home by a family dog. All children were operated on within 48 hours of the trauma and, in most cases, by a specialist in Ocular Plastics.

Conclusion: Ocular accidents occurred more frequently at home, and dog bites are the first cause for eyelid injuries in children. Education and prevention programs for childhood ocular trauma are necessary to reduce the occurrence of these potentially avoidable accidents.

INTRODUÇÃO

As crianças interagem com os animais em diversas situações, mas principalmente em ambiente doméstico, sendo que os perigos associados a essa relação podem ser subestimados. Os traumas causados por animais domésticos resultam em aproximadamente 1% de todas as consultas em emergências gerais, sendo os ataques por cães os mais comuns e, particularmente em crianças, eles costumam atingir a cabeça e pescoço.^(1,2)

Sabe-se que são evitáveis cerca de 90% das situações com animais que geram lesões oculares, e esse é um fato de extrema relevância, pois estudos mostram que esses acidentes continuam a ser a principal causa de cegueira monocular em crianças.⁽³⁾ Principalmente em crianças muito novas de até 5 anos, as lesões oculares causadas por animais representam parte significativa das consultas emergenciais.

Considerando a anatomia ideal, a lágrima é produzida continuamente pelas glândulas lacrimais e distribuída sobre a superfície ocular durante o ato de piscar.^(4,5) Ao mesmo tempo em que é produzida, é continuamente drenada para o sistema de vias lacrimais.⁽⁶⁾

Quando ocorre uma laceração de pálpebra na porção medial, é quando podem se apresentar lesões nos canálculos lacrimais. Se essas lesões não forem detectadas e tratadas de maneira adequada, podem cicatrizar em desalinhamento, gerando estenoses, fibroses e comprometendo o sistema de drenagem lacrimal.⁽⁷⁾ A interrupção dessa drenagem gera a “epífora”, que é o acúmulo contínuo de lágrima que não consegue seguir o fluxo normal, ocasionando um lacrimejar persistente.^(7,8)

A mordedura por cães em face tem potencial de lesar essa vias lacrimais, pois costumam gerar graves traumas periorbitais, sendo as pálpebras e canálculos estruturas comumente lesadas.^(1,4) A correção de lesões palpebrais realizadas de maneira adequada e por especialistas tendem a gerar melhores resultados e com menos sintomas residuais.

Esse estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos traumas oculares com lesões palpebrais, ocorridos com crianças até 10 anos atendidas em uma unidade de emergência oftalmológica.

MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal descritivo e analítico retrospectivo, com pesquisa realizada por meio da coleta de dados de prontuários do Setor de Oftalmologia em hospital de referência para o estado de Santa Catarina.

A população definida para o estudo foi de crianças com idade entre zero a 10 anos de ambos os sexos,

vítimas de mordedura de cão e que necessitaram ser submetidas à cirurgia de reconstrução parcial ou total de pálpebra e/ou reconstrução de canálculo lacrimal. As crianças do estudo foram admitidas via emergência oftalmológica no hospital do estudo, no período compreendido entre 1º de janeiro de 2018 até 1º de outubro de 2023. Foram excluídos do estudo os pacientes submetidos às cirurgias descritas que não estivessem na faixa etária definida ou cujo mecanismo de trauma não tivesse sido por mordedura de cão.

Os dados do estudo foram retirados dos prontuários de pacientes no sistema Micromed. Inicialmente, realizou-se o levantamento da população do estudo por meio do registro geral do hospital, e os prontuários que se encaixaram nos critérios foram individualmente abertos e verificados. Os dados para análise foram digitados no programa Excel e exportados para o programa software estatístico IBM SPSS Statistics, versão 18.0, onde foram analisados com as ferramentas descritivas.

O estudo respeitou os preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e da resolução 466/2012. A autorização para Coleta de Dados nos Prontuários e a Carta de Anuência Institucional foram apresentadas antes do início da coleta de informações, e obteve-se a aprovação do Comitê de Ética do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina (parecer: 6.961.121/CAAE: 78629824.5.0000.0113).

RESULTADOS

Na pesquisa realizada com 229 prontuários de crianças até 10 anos que realizaram procedimento cirúrgico oftalmológico no período de 2018 a 2023, verificou-se que 94 dessas crianças foram operadas em decorrência de trauma ocular. Entre essas, 49% (n = 46) realizaram especificamente cirurgias de reconstrução parcial ou total de pálpebra e/ou reconstrução de canálculo lacrimal por consequência de traumas oculares por mordedura de cães ou acidente com objetos perfurantes, como pregos, cabides, maçanetas, vidros, antenas, entre outros.

Considerando as lesões palpebrais, destaca-se como causa principal o trauma por mordedura de cães, ocorrido em 59% dos casos (n = 27) de traumas oculares com necessidade cirúrgica.

No estudo realizado, considerando as crianças com traumas oculares por mordedura de cães, 14 eram do gênero feminino e 13 do gênero masculino. Com relação à idade, percebeu-se tendência maior desses acidentes em crianças mais novas, com moda de 2 e 3 anos, e também aos 7 anos, conforme a figura 1.

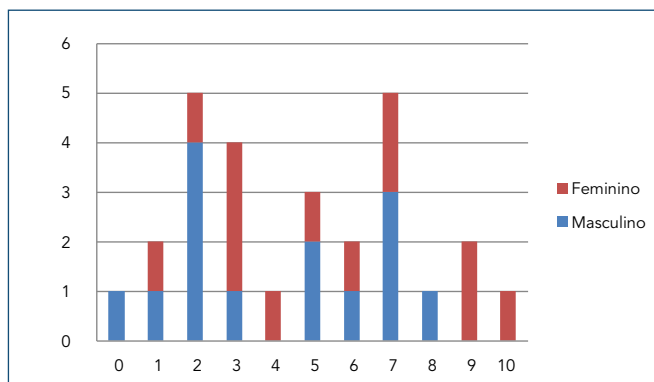


Figura 1. Idade e gênero de crianças com lesões palpebrais geradas por cão.

Quanto ao local do trauma 56% ($n = 15$) ocorreram dentro da própria casa da criança. Desses acidentes, 14 foram causados por cão da família e somente 1 por cão de rua que invadiu a casa. Acidentes em casas vizinhas por cão conhecido representaram 11% ($n = 3$). Assim, destaca-se que em 63% ($n = 17$) o cão envolvido era do convívio da criança. Acidentes ocorridos na rua ou praia por cão desconhecido representaram 11% ($n = 3$). Dos prontuários verificados 15% ($n = 4$) não apresentavam informações sobre o local do trauma e cão envolvido (Figura 2).

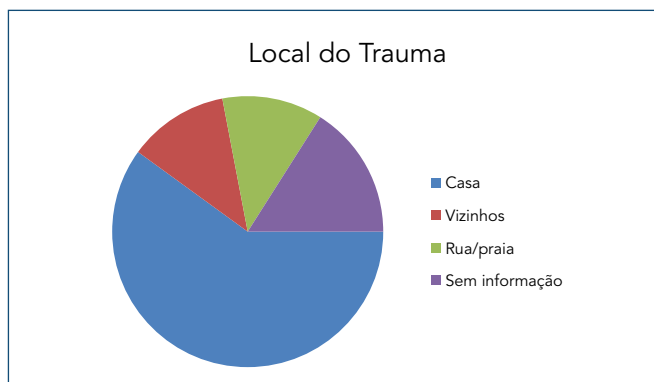


Figura 2. Local do trauma por mordedura de cão.

A situação vacinal dos cães não foi registrada em prontuário ou não foi perguntada durante a consulta em 40% dos casos ($n = 11$); 14% não souberam dar a informação quando perguntados ($n = 4$).

Os dados que puderam ser confirmados pelos responsáveis das crianças no momento da anamnese inicial indicaram que apenas 34% dos cães que geraram as mordeduras estavam com as vacinas atualizadas ($n = 9$) e 11% dos cães nunca tinham sido vacinados ou estavam com as vacinas desatualizadas ($n = 3$) (Figura 3).

Com relação às lesões, o acometimento oftalmológico gerado pelo trauma por mordedura de cão foi de 3% ($n = 1$) no globo ocular, 18% ($n = 5$) somente nas pálpebras e 78% ($n = 21$) de pálpebras com lesão canalicular associada (Figura 4).

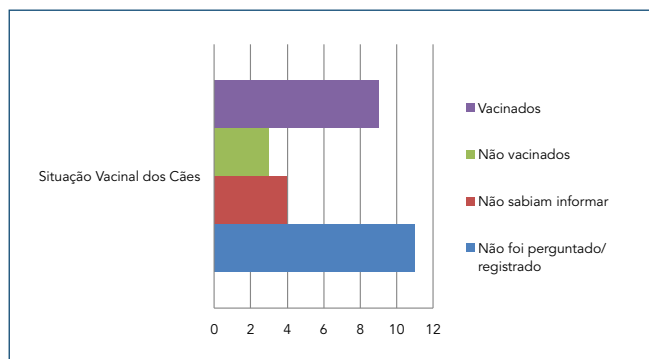


Figura 3. Situação vacinal dos cães.

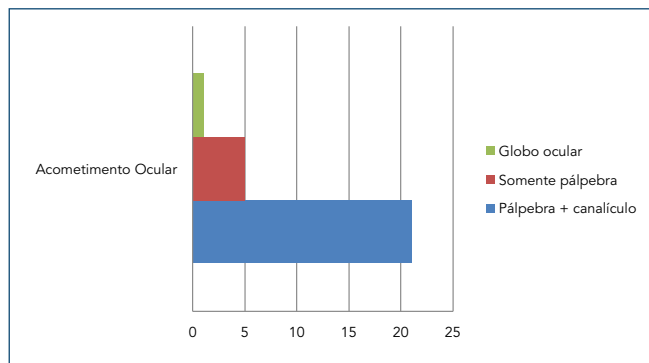


Figura 4. Acometimento ocular gerado pela mordedura de cão.

No grupo estudado, notou-se que somente um paciente teve lesões em ambos os olhos, 52% ($n = 14$) tiveram lesão à esquerda e 41% à direita ($n = 11$). Com relação às pálpebras acometidas, ficou evidente que as inferiores foram as mais afetadas: 89% das lesões foram nas pálpebras inferiores direita ou esquerda ($n = 24$) e 14% em pálpebras superiores ($n = 4$) (Figura 5).

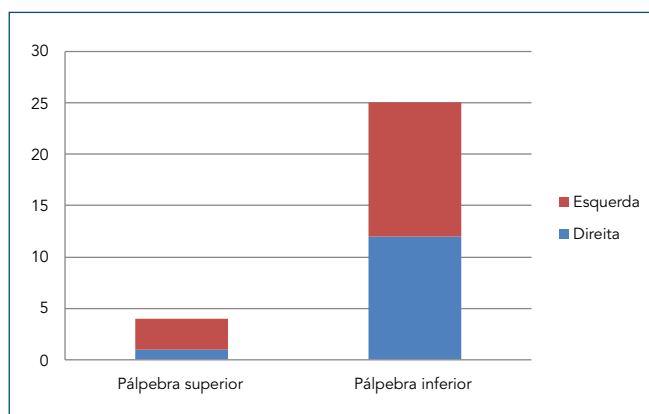


Figura 5. Pálpebras acometidas por trauma com mordedura de cão.

As crianças foram atendidas em setor de emergência oftalmológica de referência estadual e 56% ($n = 15$) delas realizaram cirurgia no mesmo dia da consulta. Em 41% ($n = 11$) dos casos, a cirurgia ocorreu no dia seguinte. Sobre a equipe

responsável pelo procedimento de cirurgia de reconstrução de pálpebras e/ou canalículos, 74% (n = 20) foram operados pela equipe de oftalmologistas especialistas em plástica ocular, 18% (n=4) por oftalmologista geral e 6% (n = 2) por cirurgiões gerais. Com relação ao acompanhamento pós-operatório, a maioria durou até 3 meses após a cirurgia. Observa-se que algumas crianças não compareceram aos agendamentos, conforme figura 6.

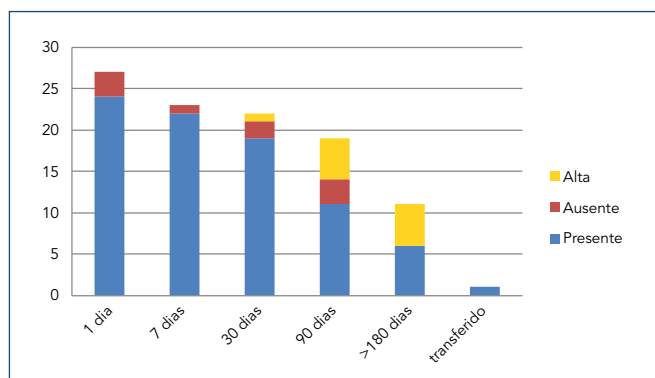


Figura 6. Comparecimento dos pacientes nas consultas de pós-operatório.

No primeiro dia de pós-operatório, três pacientes faltaram à consulta agendada, um não compareceu no sétimo pós-operatório, dois no trigésimo e três no nonagésimo, o que representou 25% das consultas agendadas para as crianças com não comparecimento. Atualmente, uma criança recebeu transferência para Setor de Estrabismo e cinco permanecem em acompanhamento em Ambulatório de Plástica Ocular.

DISCUSSÃO

Os traumas oculares são uma importante causa de morbidade na infância. Estima-se que, dentre os indivíduos que perdem a visão por trauma ocular, a maioria ocorre por acidentes ainda na primeira década de vida.⁽⁹⁾ Um trauma ocular na infância pode gerar consequências graves e definitivas, sendo de pior prognóstico visual.^(10,11) Há tendência à atrofia ocular e a opacidades de meios que podem resultar na alteração do desenvolvimento e consolidação da acuidade visual, a qual ocorre até o oitavo ano de vida.^(9,10)

As crianças mordidas por cachorros apresentam quatro vezes mais lesões oculares do que os adultos;⁽⁴⁾ provavelmente a menor estatura da criança e sua forma de exposição favorecem que o acometimento seja em face. Nesta pesquisa, verificou-se que, das 94 crianças com traumas oculares, 59% (n = 27) delas foram por mordedura de cão e necessitaram de cirurgia.

Geralmente o gênero masculino é o mais acometido com relação aos traumas oculares, em uma porcentagem em torno de 80%,⁽¹²⁻¹⁵⁾ independentemente da faixa etária. Porém, o presente estudo mostra homogeneidade entre os sexos: 14 do gênero feminino e 13 do gênero masculino. Com relação à idade, percebe-se tendência maior desses acidentes em crianças pequenas, com pico de idade entre 2 e 3 anos, e também aos 7 anos. Além da estatura, a menor capacidade física de autodefesa e a exposição com cães de forma insegura (por meio de brincadeiras) favorecem que as crianças menores sejam vítimas desse tipo de trauma.

O ambiente doméstico destacou-se como o local de maior ocorrência das mordeduras de cães: 56% (n = 15) dos acidentes ocorreram dentro de casa e com envolvimento de cães que são do convívio da criança, em um contexto que ela já estaria habituada. Quando vemos estudos sobre trauma ocular na população adulta, a maioria tende a ocorrer em momentos de lazer, seguido por ambiente de trabalho⁽¹¹⁾ e acidentes automobilísticos.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ Porém, quando se trata de traumas com crianças, é o ambiente doméstico que aparece como principal local,⁽¹⁷⁾ possivelmente por ser esse ali onde a criança fica grande parte do seu dia, além da casa ser considerada um ambiente conhecido e seguro, tendo a criança maior liberdade para circular sem observação constante.

A educação das famílias para a prevenção do trauma ocular na infância é uma estratégia que pode contribuir para a redução dos acidentes.^(13,18) Favorecer a atenção às crianças e mediar as brincadeiras com animais, ainda que eles sejam da família, podem ajudar a reduzir os traumas.

A família pode colaborar para que o “melhor amigo” da criança não se transforme no vilão da história e responsável por lesões oculares e suas consequências. Crianças sem orientações e vigilância podem se colocar em situações arriscadas e potencialmente perigosas.⁽¹⁸⁾

Neste estudo, verificou-se de 56% (n = 15) dos cães que geraram o trauma por mordedura eram do convívio diário da criança, mas, apesar dessa proximidade e possivelmente pela facilidade do acesso às informações sobre condição vacinal do animal, essa informação não foi registrada em prontuário e/ou não foi perguntada na anamnese inicial em 40% dos casos.

Saber sobre a condição vacinal do cachorro e orientar sobre a necessidade de observação do animal e verificação de sinais de raiva fazem parte do cuidado médico, assim como orientar profilaxia da raiva e manejo para evitar infecções bacterianas secundárias. De acordo com as definições do Ministério da Saúde,⁽¹⁹⁾ há de se considerar

o seguinte protocolo: nos traumas graves em face com animais passíveis de observação por 10 dias e sem sinais de raiva, deve-se lavar com água e sabão; não iniciar profilaxia; e manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no décimo dia e encerrar o caso; se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar vacina (dias 0, 3, 7 e 14) e soro (Soro Antirrábico Humano [SAR] ou Imunoglobulina Humana Antirrábica [IGHAR]).⁽¹⁹⁾ Para casos em que os animais não são passíveis de vigilância ou têm sinais sugestivos de raiva, lavar com água e sabão; iniciar profilaxia com vacina (dias 0, 3, 7 e 14) e soro (SAR ou IGHAR).⁽¹⁹⁾

Ainda, há risco de infecção de pele após a mordedura. Esse risco é determinado pelos cuidados locais administrados, localização da lesão, fatores inerentes ao indivíduo, tipo de lesão e animal agressor. Os ferimentos resultantes pela mordedura desses animais ocasionam infecções, que podem gerar necrose e destruição celular, concluindo com um quadro infeccioso grave.^(20,21) O uso de antibiótico profilático, como amoxicilina-clavulanato, se não houver contraindicação, por 5 a 7 dias, e a correta assepsia da lesão são relacionadas a melhores resultados.^(21,22)

Com relação ao trauma ocular, os mais frequentes são os penetrantes, sendo as estruturas mais acometidas córnea e esclera,^(15,17) mas considerando especificamente os traumas por mordeduras, as pálpebras são estruturas mais lesadas.^(21,23) Esses resultados também reforçam o papel anatômico das pálpebras, que inclui a proteção do globo ocular.

Neste estudo, 78% (n = 21) dos traumas por cão apresentaram acometimento de pálpebras com lesão canalicular associada, e 89% dessas lesões foram nas pálpebras inferiores. A estatura da criança e o mecanismo envolvido na mordedura provavelmente estão associados a esses traumas mais graves e com potenciais consequências danosas para o funcionamento das vias de escoamento lacrimais.

Os cuidados iniciais a serem realizados nesses casos de lesão em pele são assepsia da lesão, irrigação e avaliação da necessidade debridamento. O processo de reparação palpebral e canalicular é cirúrgico, sendo que a reparação primária apresenta melhor prognóstico.^(8,21,22)

O sucesso da cirurgia está também relacionado à efetivação nas primeiras 24 horas ou, no máximo, 48 horas do trauma.^(10,24) Após esse período, devido à presença de graus de fibrose, tende a haver maior dificuldade para a identificação das estruturas e porções lesadas, principalmente quando envolve canalículo.^(11,25,26)

As crianças desta pesquisa foram atendidas em emergência oftalmológica de referência, e 56% (n=15) delas

realizaram cirurgia no mesmo dia da consulta. Em 41% (n = 11) dos casos, a cirurgia ocorreu já no dia seguinte. Há registros de que as cirurgias corretoras precoces para região de pálpebras e vias lacrimais geram um sucesso de cerca de 82% dos casos, evitando consequências, como, por exemplo, lacrimejamento e epífora.^(25,26)

Ainda, as correções realizadas por oftalmologista especialista em plástica ocular e em local cirúrgico adequado relacionam-se com melhores resultados.^(12,26,27) Nesta pesquisa, verificou-se que a equipe responsável pelo procedimento de cirurgia de reconstrução de pálpebras e/ou canalículos foi em 74% (n=20) dos casos a da plástica ocular, o que deve se relacionar aos bons resultados cirúrgicos.

Com relação ao acompanhamento pós-operatório, a maioria necessitou de acompanhamento até 3 meses após a cirurgia, mas um dado que chamou muito a atenção foi de 25% de não comparecimento das crianças às consultas agendadas. Considerando que se trata de crianças até 10 anos de idade, a presença nas consultas é de responsabilidade de seus pais.

Estudos indicam que o processo de cirurgia de urgência, internação hospitalar, lesão física, necessidade de uso de medicações e acompanhamento são fatores que podem produzir importante impacto psicológico nas famílias afetadas. O estresse, o trauma e a negação diante do processo de lesão ocular em uma criança pequena podem contribuir para a dificuldade da assimilação por parte dos responsáveis, que procuram antecipar a resolução da situação ao interromper o acompanhamento antes da alta.^(28,29) Também há de se considerar o matriciamento e a busca ativa dos casos mais graves e que podem apresentar consequências de piora vinculadas ao não acompanhamento adequado.

CONCLUSÃO

O trauma ocular representa importante causa de consultas emergenciais e necessidade cirúrgica para as crianças. Este estudo mostra que a maioria desses traumas decorre de acidentes em ambiente doméstico, sendo que a principal causa de lesões palpebrais é geradas por mordedura de cães da própria família.

Acredita-se que essas situações possam ser evitadas na maioria dos casos, sendo, para isso, importante a conscientização dos familiares e a mediação de um adulto nas brincadeiras com os animais de estimação. Além disso, campanhas focadas nesse tema podem evitar que o “melhor amigo” da criança se transforme no vilão da história, sendo o causador de traumas físicos e também psíquicos.

Conclui-se que o trauma ocular e palpebral ocorrido na infância tem potencial de gerar muitas consequências danosas, mas o suporte familiar e um atendimento inicial de qualidade com anamnese completa e diagnóstico certo, além do acesso breve à cirurgia com especialista, podem gerar menos sintomas residuais.

Há, neste estudo, a limitação de não saber o porte ou raça do animal gerador do trauma, e, assim, não conseguimos realizar associações com o tipo de lesão e sua gravidade. Outra limitação é de também não haver o registro em prontuário de se criança estava sozinha na cena, apesar de que informalmente as famílias expressaram que a criança estaria desassistida no momento. Sugere-se que novos estudos sejam realizados sobre a temática, considerando a morbidade desse tipo de trauma para a população infantil, por exemplo, a comparação do número de casos após campanhas informativas e preventivas poderia esclarecer a efetividade dessas ações na proteção do trauma ocular na infância.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Camargo VC foi responsável pela concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos resultados, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Milbratz GH foi supervisora do trabalho final de curso, contribuiu para o tema, concepção e delineamento do estudo e revisão do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e são responsáveis por todos os seus aspectos, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

REFERÊNCIAS

1. Reed DS, Epstein A, Blaydon SM, Durairaj VD. Isolated globe rupture without concomitant eyelid laceration or orbital trauma following facial dog bite injury in a child. *Am J Ophthalmol Case Rep.* 2022 Feb 3;25:101381.
2. Bratton EM, Golas L, Wei LA, Davies BW, Durairaj VD. Ophthalmic Manifestations of Facial Dog Bites in Children. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg.* 2018 Mar/Apr;34(2):106-109.
3. Yardley AM, Hoskin AK, Hanman K, Wan SL, Mackey DA. Animal-inflicted ocular and adnexal injuries in children: A systematic review. *Surv Ophthalmol.* 2015 Nov-Dec;60(6):536-46.
4. Prendes MA, Jian-Amadi A, Chang SH, Shaftel SS. ocular trauma from dog bites: characterization, associations, and treatment patterns at a regional level i trauma center over 11 years. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg.* 2016 Jul-Aug;32(4):279-83.
5. Ducasse A, Arndt C, Brugniart C, Larre I. [Lacrimal traumatology]. *J Fr Ophthalmol.* 2016;39(2):213-8. French.
6. Dantas AM. Anatomia do aparelho visual: Série Oftalmologia Brasileira. 3ª ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica – Guanabara Koogan; 2013.
7. Shi W, Fan X. Incidence of postoperative obstruction at different sites of lacrimal canaliculus injury. *Plast Reconstr Surg.* 2012 Apr;129(4):731e-733e.
8. Filho JV, Velasco e Cruz AA, Schellini SA, Matayoshi S, de Figueiredo AR, Herzog Neto G. *Órbita, Sistema Lacrimal e Oculoplástica: Série Oftalmologia Brasileira.* 3ª ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica – Guanabara Koogan; 2013.
9. Matos AG, Cavalcante RG, Figueiredo TF, Chaves MF, Souza FA. Perfil do trauma ocular infantil em unidade de emergência oftalmológica. *Rev Bras Oftalmol.* 2018;77(3):124-7.
10. Rohr JT, Santos PM, Santos RC, Vieira CV, Fé LM, Solano RL, Ret al. Profile of pediatric eye trauma at Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), Brasília, Brazil. *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2016 Jul;62(4):324-9.
11. Öztürk H, Özen B. The clinical features and the factors affecting visual prognosis in pediatric open-globe injuries. *Int Ophthalmol.* 2022 Nov;42(11):3589-600.
12. Aragaki GN, Inada ET, Teixeira MF, Almeida Júnior GC, Kashiwabuchi LK. Estudo epidemiológico dos traumas oculares graves em um Hospital Universitário de São José do Rio Preto - SP. *Arq Bras Oftalmol.* 2003;66(4):473-6.
13. Cabral LA, Silva TM, Britto AE. Traumas oculares no serviço de urgência da Fundação Banco de Olhos de Goiás. *Rev Bras Oftalmol.* 2013;72(6):383-7.
14. Weyll M, Silveira RC, Fonseca Júnior NL da. Trauma ocular aberto: características de casos atendidos no complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos. *Arq Bras Oftalmol.* 2005;68(4):505-10.
15. Leonor ACI, Dalfré JT, Moreira PB, Gaiotto Júnior OA. Emergências oftalmológicas em um hospital dia. *Rev Bras Oftalmol.* 2009;68(4):197-200.
16. Deud BG, Hammerschmidt HF, Kniggendorf MV, Hopker LM, Müller GG. Ocular trauma score as a visual prognostic factor of open globe injuries in a hospital of southern Brazil. *Arq Bras Oftalmol.* 2021;84(6):576-81.
17. Thompson CG, Kumar N, Billson FA, Martin F. The aetiology of perforating ocular injuries in children. *Br J Ophthalmol.* 2002;86(8):920-2.
18. Jose NK, Alves MR, Oliveira PR. Como educar a população para a prevenção do trauma ocular. *Arq Bras Oftalmol.* 1992;55(4):160-2.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Quadro sobre profilaxia da raiva humana. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2026 Jun 2]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/svsa/raiva/profilaxia-da-raiva-humana-cartaz/view>
20. Santos TS, Antunes AA, Carvalho RW, Avelar RL, Melo RE, Dourado E. Perfil dos pacientes vítimas de mordeduras faciais: um estudo retrospectivo. *RGO.* 2007;55(4):369-73.
21. Stefanopoulos PK, Tarantzopoulou AD. Facial bite wounds: management update. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2005;34(5):464-72.
22. Macedo JL, Silva AA. Fechamento primário das mordeduras na face. *Rev Col Bras Cir.* 2000;27(5):316-20.
23. He CH, Poulsen DM, Parsikia A, Mbekeani JN. Characteristics of ocular trauma in the United States. *Arq Bras Oftalmol.* 2022;85(3):240-8.
24. Rui-feng C, Li-song H, Ji-bo Z, Li-qiu W. Emergency treatment on facial laceration of dog bite wounds with immediate primary closure: a prospective randomized trial study. *BMC Emerg Med.* 2013;13 Suppl 1(Suppl 1):S2.
25. Porto GC, Souza BL, Sampaio DO. Manejo de lesões por mordedura animal: relato de casos Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac. 2013;13(4):39-44.
26. Sadiq MA, Corkin F, Mantagos IS. Eyelid lacerations due to dog bite in children. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus.* 2015;52(6):360-3.
27. Alam MS, Mehta NS, Mukherjee B. Anatomical and functional outcomes of canaliculus laceration repair with self-retaining mini-MONOKA stent. *Saudi J Ophthalmol.* 2017;31(3):135-9.
28. Murchison AP, Bilyk JR. Pediatric canaliculus lacerations: epidemiology and variables affecting repair success. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus.* 2014;51(4):242-8.
29. Broering CV, Crepaldi MA. Preparação psicológica e o estresse de crianças submetidas a cirurgias. *Psicol Estud.* 2011;16(1):15-23.