

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO AO
RECÉM-NASCIDO

OFTALMIA NEONATAL



A oftalmia neonatal é uma importante doença ocular em neonatos, sendo considerada uma condição potencialmente séria, tanto pelos efeitos locais, quanto pelo risco de disseminação sistêmica. ⁽¹⁾



Objetivos dessa apresentação:

- Definição e classificação das oftalmias neonatais
- Diagnóstico
- Tratamento
- Profilaxia no recém-nascido



Introdução

- A oftalmia neonatal, também chamada de conjuntivite neonatal, é a inflamação da conjuntiva no primeiro mês de vida.
- Pode ser causada por um agente infeccioso (bactéria ou vírus), transmitido durante o trabalho de parto, ou por substância irritativa (conjuntivite química).
- Apesar de não haver dados oficiais sobre a prevalência da oftalmia neonatal no Brasil, dois relatos extraoficiais de Recife revelam acometimento de 0,7 e de 3,0% dos recém-nascidos.⁽¹⁾
- Em outros países a incidência pode variar de 1% a 24%.⁽²⁾

(1) Passos, 2011
(2) Lambert, 2017



Diagnóstico

- O diagnóstico da oftalmia neonatal é feito através dos sinais clínicos. Os principais são: edema palpebral, secreção e vermelhidão (hiperemia) conjuntival.
- Detalhes do pré-natal e do parto podem auxiliar no diagnóstico.
- O isolamento do agente etiológico pode ser importante para a determinação do tratamento.
- Principal diagnóstico diferencial: obstrução do canal lacrimal.



Conjuntivite química

- Principal agente causador: Nitrato de prata 1%.
- Início dos sintomas: 1- 2 dias após a administração.
- Sintomas: hiperemia conjuntival leve.
- Tratamento: Por se tratar de um processo autolimitado, a maioria dos casos não precisa de tratamento específico. Lágrimas artificiais podem ser utilizadas. ⁽³⁾



Conjuntivite bacteriana (gonocócica ou não gonocócica)

- Principais agentes causadores: *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*.
- Durante o parto vaginal, em mães com infecção por algum desses agentes, o risco de transmissão para o recém-nascido varia entre 30 a 50%.⁽⁴⁾
- O tratamento sistêmico é indicado pelo alto risco de complicações.⁽⁵⁾
- Importante: a mãe e o(s) parceiro(s) também deve(m) ser tratado(s) e submetido(s) a exame genital e exames sorológicos para outros tipos de DST.

(4) BRASIL, 2006.

(5) Ophthalmology AAO. Pediatric Ophthalmology and Strabismus 2016-2017.



Conjuntivite bacteriana gonocócica

Neisseria gonorrhoeae

- Início dos sintomas: 24-48h após o parto.
- Sintomas: edema de pálpebra importante, secreção purulenta em grande quantidade (Figura 1) e hiperemia conjuntival. Pode causar lesões oculares graves, inclusive perfuração. A infecção sistêmica pode causar sepse, meningite e artrite.
- Tratamento: Ceftriaxone intramuscular. ⁽⁴⁾

Fig. 1: Conjuntivite neonatal com secreção purulenta



Fonte: Kansky JJ BB. Oftalmologia Clínica:
Uma abordagem sistêmica



Conjuntivite bacteriana não gonocócica

Clamidia trachomatis

- Início dos sintomas: 5-14 dias após o parto.
- Sintomas: edema de pálpebra, hiperemia conjuntival e secreção leve a moderada (figura 2). A infecção sistêmica pode causar pneumonia, otite e rinite.
- Tratamento: Eritromicina oral. ⁽⁶⁾

Fig. 2: Conjuntivite com hiperemia conjuntival e secreção moderada.



Fonte: Arquivo pessoal



Conjuntivite viral

- Causa rara de conjuntivite neonatal.
- Principal agente causador: Vírus Herpes Simples (HSV-2).
- Início dos sintomas: 5-14 dias após o parto.
- Sintomas: vesículas palpebrais e hiperemia conjuntival. Alterações sistêmicas como septicemia, meningite e pneumonia podem estar associadas.
- Tratamento: antiviral tópico ou sistêmico. ⁽⁶⁾



Profilaxia do recém-nascido

- A profilaxia ocular da oftalmia neonatal deve ser feita rotineiramente na 1ª hora após o nascimento, independente do tipo de parto.
- Há diferenças quanto à orientação dessa profilaxia entre os diversos países.
- No Brasil, as Diretrizes da Saúde Ocular na infância, edição de 2013, orientam o uso de povidona a 2,5% como profilaxia. ⁽⁷⁾
- o Manual de Controle das DSTs, de 2016, orientam aplicação única de Nitrato de prata a 1% (Método de Crede), Eritromicina a 0,5% (colírio) ou Tetraciclina a 1% (colírio). ⁽⁴⁾

(4) BRASIL, 2006.

(7) BRASIL, 2013.



Profilaxia do recém-nascido

É importante atentar para o fato de que o Argirol, comumente usado na prática clínica de algumas maternidades brasileiras – pelo baixo custo e pela maior disponibilidade – tem, comprovadamente, menor eficácia do que o Nitrato de prata. ⁽⁸⁾

(8) Thompson, 1937.



Considerações finais

- A oftalmia neonatal é uma entidade comum nas maternidades e nos consultórios e os profissionais de saúde devem estar atentos para sua identificação.
- Além dos sinais oculares, sinais de comprometimento sistêmico no recém-nascido devem sempre ser investigados.
- O aconselhamento, a avaliação e o tratamento dos pais devem ser realizados se a oftalmia neonatal de origem infecciosa for diagnosticada.
- O tratamento precoce e realizado de forma correta é importante para evitar complicações.
- A principal forma de prevenção é o acompanhamento pré-natal adequado para rastreamento e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis.



Referências Bibliográficas

1. Passos AF AF. Neonatal conjunctivitis with emphasis on its prevention. Rev Bras Oftalmol. 2011
2. Lambert SR LC. Taylor & Hoyt's Pediatric Ophthalmology and Strabismus. 5ª edição, 2017.
3. Kansky JJ BB. Oftalmologia Clínica: Uma abordagem sistêmica. 7ª edição, 2012.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. 4ª edição, 2006.
5. Ophthalmology AAO. Pediatric Ophthalmology and Strabismus 2016-2017
6. Yanoff M, Duker JS. Ophthalmology. 3ª edição, 2009.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
8. Thompson R, Isaacs ML, Khorazo D, A laboratory study of some antiseptics with reference to ocular application, American Journal of Ophthalmology, 1937, Vol 20, Num 11, 1087-1098.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO AO
RECÉM-NASCIDO

OFTALMIA NEONATAL

Material de 08 de maio de 2018

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção ao Recém-nascido

