

# I CONGRESSO REGIONAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS E INOVAÇÃO

## CONJUNTIVITE NEONATAL E SUA PROFILAXIA

Camilla Maganhin Luquetti; Raul Dias Fiternan; Marcela Trajano; Anna Isabel Rocha de Oliveira; Fernanda Ferradeira Latorre; Júlia Diniz Marra Vieira; Pedro Pomarico de Oliveira; Lhaura Priscilla Sousa Oliveira; Daniel Feres Braga; Maria Vitória Bugallo Toth; Gustavo Erthal Alves Robbs.

**Introdução:** Conjuntivite significa literalmente "inflamação da conjuntiva". A conjuntiva é a membrana mucosa que reveste a superfície interna das pálpebras e cobre a superfície do globo até o limbo (a junção da esclera e da córnea). **Objetivo:** discutir a visão geral da conjuntivite. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa a partir de artigos publicados nas bases científicas de dados da Scielo, da PubMed e da BVS. A busca dos artigos ocorreu no período de março a maio de 2024, utilizando-se dos descritores em inglês Conjunctivitis; Overview e Treatment e seus correspondentes em português. Foram incluídos artigos completos e publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024), com um total de 27 estudos. Após leitura dos títulos e resumos, excluíram-se estudos que não atendiam aos critérios estabelecidos, seguida por posterior escolha de 05 artigos para leitura na íntegra. **Resultados e Discussão:** O uso de antibióticos para conjuntivite bacteriana é individualizado. A maioria dos pacientes não requer antibióticos. No entanto, antibióticos tópicos podem encurtar o curso clínico e permitir um retorno mais rápido ao trabalho ou à escola. Para usuários de lentes sem contato que selecionam tratamento com antibióticos, sugerimos pomada oftálmica de eritromicina ou gotas de trimetoprima-polimixina em vez de agentes alternativos. Qualquer um dos agentes é administrado quatro vezes ao dia por cinco a sete dias. A pomada pode ser preferida para aqueles com dificuldade em administrar colírios (por exemplo, crianças), mas pode turvar a visão. Para usuários de lentes de contato com conjuntivite bacteriana, sugerimos tratamento com antibióticos. Uma fluoroquinolona tópica é preferida devido à alta incidência de infecção por *Pseudomonas*; Conjuntivite bacteriana hiperaguda devido a *Neisseria* – Isso requer terapia sistêmica e tratamento por um oftalmologista; Infecção por clamídia (tipicamente uma infecção crônica) – Isso requer terapia antibiótica sistêmica e tratamento por um oftalmologista; pacientes com conjuntivite bacteriana presumida que não respondem ao tratamento com antibióticos tópicos em poucos dias devem ser encaminhados a um oftalmologista. Quanto ao tratamento, tem-se: Viral – Anti-histamínicos/descongestionantes tópicos e/ou agentes lubrificantes podem proporcionar alívio dos sintomas. Usuários de lentes de contato devem interromper temporariamente o uso das lentes e podem retomar quando os sintomas desaparecerem. Lentes usadas e estojo de lentes devem ser descartados; Alérgico – Minimize a exposição ao alérgeno. O uso de lubrificantes tópicos, compressas frias e anti-histamínicos tópicos ou sistêmicos pode proporcionar alívio dos sintomas; Não infeccioso – Para pacientes com conjuntivite não infecciosa, lubrificantes tópicos podem proporcionar alívio dos sintomas e podem ser usados até seis vezes ao dia. **Conclusão:** Conjuntivite bacteriana e viral são altamente contagiosas. Aconselhe os pacientes a limitar a disseminação evitando contato direto com secreções ou objetos contaminados.

**Palavras-chave:** Conjuntivite; Visão Geral; Tratamento.