



Conjuntivite

**Tissa Senaratne**

Consultor em Oftalmologia, Hospital Escola, Kandy, Sri Lanka.

**Clare Gilbert**

Palestrante Senior, International Centre for Eye Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, UK.

A conjuntiva é uma membrana fina, transparente e mucosa, que reveste a superfície interna das pálpebras a esclera (a parte branca do olho). A conjuntiva contém glândulas que produzem secreções que ajudam a manter os olhos úmidos, e anticorpos, que diminuem as infecções.

Conjuntivite significa 'inflamação da conjuntiva', e a causa mais comum é infecção por vírus ou bactéria. A conjuntivite pode também ser causada por agentes químicos irritantes, remédios caseiros ou alergia. É comum que ambos os olhos sejam afetados nos casos infecciosos. O paciente nota que os olhos estão vermelhos e incômodos, com presença de secreção que pode fazer com que as pálpebras colem uma na outra pela manhã. A visão normalmente não se encontra afetada. Ao ser examinadas, as pálpebras podem encontrar-se ligeiramente inchadas, os olhos encontram-se avermelhados, e pode haver alguma secreção visível. A córnea deve estar brilhante, e as pupilas devem estar arredondadas, regulares e devem reagir à luz. A conjuntivite devido à infecção ocorre em todas as faixas etárias, mas algumas das causas menos comuns afetam particularmente determinados grupos etários (Tabela 1). Existe uma forma de conjuntivite que pode ameaçar a visão – aquela devida à infecção gonocócica.

Tabela 1. Causas de conjuntivite, e quem é primariamente afetado

Causa de conjuntivite	Bebês recém-nascidos	Crianças	Adultos
Infecção Viral	Incomum	Geralmente afeta ambos os olhos	Geralmente afeta ambos os olhos
Infecção Bacteriana	Pode ser grave e ameaçar a visão	Pode afetar um ou ambos os olhos. Pode ser grave e ameaçar a visão	Pode afetar um ou ambos os olhos. Pode ser grave e ameaçar a visão
Clamídia	Pode causar conjuntivite no recém-nascido	Causa tracoma, o que geralmente afeta ambos os olhos	Geralmente afeta ambos os olhos
Alergia	Incomum	Geralmente afeta ambos os olhos	Incomum
Agentes químicos irritantes/ remédios oculares tradicionais	Incomum	Pode afetar um ou ambos os olhos	Pode afetar um ou ambos os olhos

Conjuntivite viral

Vários vírus diferentes podem causar conjuntivite. Alguns tais como o enterovírus e adenovírus, podem espalhar-se rapidamente por entre as comunidades, levando a epidemias de conjuntivite (ex. olho vermelho de Apolo), enquanto outros causam primariamente infecções da pele (*molluscum contagiosum*, infecções por herpes), o olho podendo ser infectado se as pálpebras estiverem envolvidas.

Conjuntivites entero ou adenovirais

Esta é uma forma epidêmica de conjuntivite que quase sempre afeta ambos os olhos. O paciente pode reclamar de uma sensação de corpo estranho, com lacrimejamento, secreção, vermelhidão e edema palpebral. Eles também podem queixar-se que os olhos estão sensíveis à luz, com a visão embaçada. Os olhos apresentam-se vermelhos, com secreção, mas a córnea e a pupila encontram-se geralmente normais. Em casos graves pode haver uma pequena hemorragia na conjuntiva. O paciente pode também queixar-se de sintomas do trato respiratório superior e outros sintomas generalizados (dor de garganta, febre e dor de cabeça). A infecção do olho dura de 7 a 14 dias, e geralmente cura-se sozinha. A condição é extremamente contagiosa: os profissionais de saúde devem lavar as suas mãos depois de examinar um paciente e desinfetar os instrumentos que tiverem usado.

Tratamento: Não há um tratamento específico para conjuntivites virais, e a condição

cura-se por si só. Os colírios antibióticos evitam infecções secundárias por bactérias, e a pomada oftalmológica de tetraciclina pode ser alivante. Os colírios esteróides de uso tópico nunca devem ser administrados nos casos de conjuntivite devido à infecção viral.

Educação sanitária: Os pacientes devem ser informado que a condição é muito infecciosa, que não devem dividir toalhas faciais, e que devem lavar as mãos regularmente. Em lugares do mundo onde os remédios caseiros para os olhos são comumente usados, o paciente deve ser aconselhado a não fazer uso de tais remédios e precisa de saber que a infecção irá ficar curada.

Conjuntivite por *molluscum contagiosum*

O vírus que causa infecções cutâneas conhecido como *molluscum contagiosum* pode também infectar o olho, se o *m. contagiosum* estiver na pálpebra. O paciente (geralmente criança) apresenta uma lesão de pálpebra única ou múltipla, que são nódulos umbilicados pequenos, redondos, parenquimatosos e esbranquiçados da pálpebra. O olho afetado estará vermelho, com alguma secreção. Pacientes com HIV/AIDS podem ter lesões múltiplas (Figura 1).

Continua na página 6 ➤

**Figura 1. Pacientes com HIV/AIDS podem ter lesões múltiplas causadas por *molluscum contagiosum***

Ben Naafs

Tratamento: Esta condição não se cura por si só, e o tratamento consiste em remover a lesão da pálpebra, com uma cureta ou outro instrumento de ponta romba.

Educação sanitária: Mães e pacientes adultos podem ser instruídos sobre como remover as lesões cutâneas.

Blefar-conjuntivite por Herpes simplex

Novamente, esta condição é mais comum em crianças. A criança apresenta vesículas preenchidas com fluido na pele ao redor do olho, além de um olho vermelho e dolorido que pode estar sensível à luz. O tratamento consiste em colírio ou pomada antiviral de uso tópico (ex. idoxuridina, acyclovir).

Educação sanitária: nunca devem ser usados colírios esteróides, pois pioram muito a infecção.

Conjuntivite bacteriana

Conjuntivite aguda

A conjuntivite causada por bactérias difere da infecção causada por vírus, pois é mais provável que afete apenas um olho, e a quantidade de secreção e edema da pálpebra geralmente é maior. O paciente queixa-se de irritação, sensação de corpo estranho, e pálpebras encontram-se coladas uma na outra pela manhã.

Tratamento: Antibióticos de amplo espectro de uso tópico tal como pomada oftalmológica de tetraciclina.

Conjuntivite causada por *Gonococcus*

Certos grupos de indivíduos estão sob o risco de uma forma bastante grave de conjuntivite bacteriana causada pelo organismo *Gonococcus* (que causa gonorréia): i) bebês recém-nascidos, que adquirem a infecção durante o parto; ii) adultos, que adquirem a infecção durante actividade sexual; e iii) indivíduos de qualquer idade que utilizaram urina infectada com *Gonococcus* como remédio caseiro. A anamnese é, portanto, muito importante.

A infecção com o *Gonococcus* deve ser suspeitada em qualquer faixa etária (incluindo bebês) se as pálpebras estiverem muito edemaciadas, se a secreção for espessa e abundante, e se a córnea estiver ulcerada ou perfurada (Figura 2).



Figura 2. Lactente com conjuntivite por *Gonococcus*

Tratamento dos bebês: Limpe as pálpebras, e mostre à mãe como fazê-lo. Abra os olhos com cuidado, e aplique a pomada oftalmológica de tetraciclina, ou outra pomada antibiótica oftalmológica, mostrando à mãe como fazer isto. Certifique-se de que ela consegue aplicar a pomada, dê-lhe um tubo de tetraciclina (ou outro antibiótico), e diga-lhe para aplicar em ambos os olhos de hora em hora. Informe a mãe de que se trata de uma infecção muito séria, e que ela e o seu bebê devem ir com urgência a um serviço oftalmológico, pois ela e o bebê precisam de uma injeção de antibiótico.

Tratamento de adultos: Prescreva colírios ou pomadas antibióticas, e diga ao paciente para fazer o tratamento de hora em hora. Eles devem ser informados de que a infecção é séria, e que devem ir a um serviço oftalmológico.

Educação sanitária: Se um recém-nascido possui conjuntivite e houver suspeitas de *Gonococcus*, a mãe deve levar o seu bebê a uma clínica oftalmológica imediatamente para tratamento. Ela também deve ser tratada assim como o seu parceiro/marido. As comunidades devem ser alertadas sobre os perigos potenciais dos remédios caseiros, particularmente urina, a qual pode ter vindo de alguém com gonorréia.

Conjuntivite bacteriana crônica

A infecção bacteriana das margens da pálpebra pode levar à conjuntivite crônica. O paciente reclama de pálpebras e olhos doloridos com pouca secreção. Ao exame, as margens da pálpebra encontram-se espessas, levemente inflamadas e com crostas. Os próprios olhos podem ter uma aparência normal ou levemente avermelhada.

Tratamento: Visto que a fonte da conjuntivite é a infecção das pálpebras, o tratamento é direcionado às mesmas e consiste de pomada oftalmológica de tetraciclina aplicada nas margens da pálpebra três vezes ao dia, limpando-se as margens das pálpebras para remover crostas.

Conjuntivite por clamídia

Clamídia são organismos que possuem algumas características de vírus e algumas de bactéria. Eles podem causar conjuntivite em três grupos de indivíduos: i) bebês recém-nascidos, que adquirem a infecção durante o parto; ii) crianças, que desenvolvem tracoma; e iii) adultos jovens, que adquirem a infecção durante a atividade sexual.

Conjuntivite neonatal por clamídia

A infecção começa alguns dias após o nascimento, e a mãe nota que as pálpebras estão inchadas e que há secreção. O bebê pode também possuir infecção por clamídia nos pulmões, ouvidos e nariz.

Tratamento: Limpe as pálpebras, e aplique pomada oftalmológica de tetraciclina. Mostre à mãe como fazê-lo e diga-lhe para aplicar a pomada quatro vezes ao dia. O bebê também deve fazer um tratamento de eritromicina oral para erradicar a infecção das outras partes do corpo.

Tracoma

A infecção por tracoma afeta principalmente crianças. A criança pode não se queixar de sintomas ou pode ter algum desconforto ou secreção. Ao exame, as pálpebras superiores podem estar levemente inchadas e caídas, e os olhos estarão levemente avermelhados, com alguma secreção. O diagnóstico é confirmado evertendo-se a pálpebra superior e examinando-se a conjuntiva acima da placa tarsal. Everta a pálpebra i) pedindo à criança que olhe para baixo; ii) segurando os cílios da pálpebra superior; iii) colocando um objeto estreito, tal como um palito de fósforo 2-3 mm acima da margem da pálpebra, segurando-o paralelo à margem da mesma; iv) dobre a pálpebra para cima, contra o palito de fósforo. A pálpebra irá então se evertar.

A infecção ativa causa dois sinais oculares: tracoma com folículos 'TF' (figura 3), e tracoma com inflamação intensa 'TI' (figura 4).

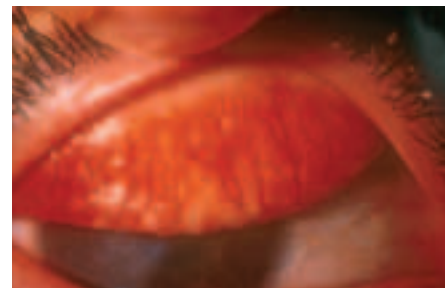


Figura 3. Tracoma TF. Existem pelo menos cinco folículos (pequeno, pontos esbranquiçados) na pálpebra evertida, medindo pelo menos 1mm de uma extremidade à outra

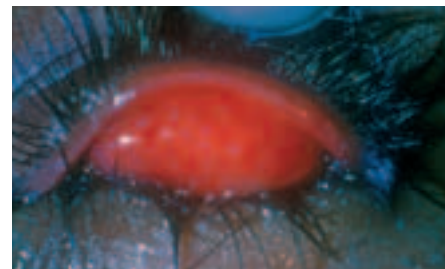


Figura 4. Tracoma TI. Uma infecção bastante ativa na qual pelo menos metade dos vasos sanguíneos da conjuntiva da pálpebra superior não podem ser visualizados porque a conjuntiva encontra-se muito espessa e inflamada

Tratamento: A criança deve ser tratada ou com pomada oftalmológica de tetraciclina de uso tópico três vezes ao dia durante seis semanas, ou deve ser administrada uma dose de 20 mg de azitromicina por kg de peso corporal.

Educação sanitária: O tracoma é uma doença comunitária que afeta os lares menos privilegiados. Ver uma criança com tracoma significa quase sempre que existem outras crianças da mesma comunidade que estão infectadas, e que provavelmente há adultos que requerem cirurgia de pálpebra. A educação de saúde deve ser focada na estratégia SAFE (ver *Community Eye Health Journal* Volume 52, 2004).

Conjuntivite alérgica

Existem duas formas: aguda e crônica.

Conjuntivite alérgica aguda

O adulto ou a criança desenvolve um prurido repentino e grave nos olhos e pálpebras como o resultado de ter entrado em contato com algo ao qual a pessoa é alérgica (ex. pólen, gatos). As pálpebras e conjuntiva tornam-se evidentemente inchadas e há lacrimejamento profuso dos olhos, os quais normalmente não se tornam vermelhos. A condição melhora por si só muito rapidamente.

Educação sanitária: A pessoa precisa tentar descobrir o que levou à reação (ex. a ingestão de certos alimentos; ter-se sentado sob um tipo particular de árvore) e tentar evitar fazer isto no futuro.

Elas devem ser instruídas a não esfregar os olhos, pois isso piora o quadro.

Conjuntivite alérgica crônica (ceratoconjuntivite primaveril)

A causa da ceratoconjuntivite primaveril não é conhecida, mas está frequentemente associada com asma ou eczema e é provavelmente devida à reação alérgica de longa data. A condição geralmente começa entre os três e vinte e cinco anos de idade, e o paciente queixa-se de prurido crônico, uma secreção espessa, clara e filamentosa, sensi-



Tissa Senaratne

Figura 5. Eversão do tarso superior mostra papilas conjuntivais bastante evidentes em ceratoconjuntivite primaveril conjuntiva da pálpebra superior não pode ser vista porque a conjuntiva encontra-se muito espessa e inflamada

bilidade à luz, visão turva e descoloração dos olhos. O diagnóstico é feito por eversão das pálpebras, quando 'papilas' grandes e achatadas se tornam visíveis (Figura 5).

Tratamento: O tratamento não é fácil na fase inicial, e se os sintomas forem graves, ou se a cómea se aparentar turva, o conselho é o encaminhamento para um serviço oftalmológico (ver páginas 8-10).

Conjuntivite química

Muitas substâncias diferentes aplicadas no olho podem causar reações químicas (ex. remédios caseiros, reação aos conservantes presentes nos colírios). Os achados são similares àqueles vistos em

conjuntivites virais, e por isto a anamnese é importante.

Tratamento: A pessoa deve ser instruída a parar de aplicar a substância que causou a reação. A pomada oftalmológica de tetraciclina pode ser atenuante e irá prevenir uma infecção bacteriana secundária.

Educação sanitária: As pessoas não devem aplicar nada nos seus olhos que não lhes seja prescrito, e devem jogar fora colírios cujos frascos estejam abertos há um mês ou mais.

Equipamento necessário na fase inicial para o diagnóstico e manejo da conjuntivite

- Tabela de acuidade visual
- Lanterna
- Cotonetes limpos para a limpeza dos olhos
- Pomada oftalmológica de tetraciclina
- Colírio de iodo-povidona

Resumo

A conjuntivite é comum mas raramente ameaça a visão. Entretanto, um diagnóstico correto e um tratamento imediato na fase inicial é muito importante, visto que isto instila confiança na comunidade, e reduz o risco das pessoas tentarem primeiro os remédios caseiros, que podem e levam à cegueira.

Tabela 2. Características clínicas da conjuntivite, por causa

Causa de conjuntivite	Unilateral (U) ou Bilateral (B)	Secreção	Hiperemia	Outros sintomas ou sinais	Tratamento:
Forma viral, epidêmica	B	Aquosa	+++ , +/- hemorragia da conjuntiva	Febre, dor de garganta	Pomada oftalmológica de tetraciclina; colírio de iodo-povidona
Viral – herpes	U	Aquosa	+/-	Vesículas na pálpebra	Antiviral tópico
Viral – molluscum	U	Aquosa	+/-	Molluscum na pálpebra	Remover Molluscum
Bacteriana – não gonocócica	U ou B	Purulenta ++	+++	Nenhum	Pomada oftalmológica de tetraciclina ou outro antibiótico
Bacteriana – gonocócica	B	Purulenta +++++	+++++	Evidente edema da pálpebra. Pode haver úlcera corneana	Antibiótico frequente ENCAMINHAR
Clamídia – Bebês	B	Purulenta ++	++	Edema da pálpebra	Pomada oftalmológica de tetraciclina
Clamídia – tracoma	B	Purulenta +	+	Sinais quando se everte a pálpebra superior	Pomada oftalmológica de tetraciclina, ou azitromicina
Clamídia – adultos	U ou B	Purulenta +	+	Nenhum	Pomada oftalmológica de tetraciclina
Alergia – aguda	B	Aquosa +++++	Mínima	Evidente edema das pálpebras e conjuntiva	Nenhum - certifique-se
Alergia – crônica	B	Espessa e filamentosa	+	Sinais ao everter a pálpebra superior. Descoloração do olho	Pomada oftalmológica de tetraciclina nas pálpebras - ENCAMINHAR
Química	U ou B	Aquosa / purulenta	Varia	Pode haver reações da pálpebra	Pomada oftalmológica de tetraciclina