

INFORME TÉCNICO

CONJUNTIVITES

fev./2020

Conjuntivite é a inflamação da conjuntiva, que é uma membrana que recobre a porção anterior da esclera e a face interna das pálpebras. Entre as causas mais frequentes temos as virais, bacterianas e alérgicas. É uma doença muito frequente na população. Dado ao caráter contagioso das conjuntivites virais e bacterianas, a disseminação pode efetuar-se com muita facilidade, principalmente, quando as condições de saneamento básico, de higiene pessoal e domiciliar são precárias.

De interesse no campo da saúde pública destacam-se, portanto, as conjuntivites virais e bacterianas.

Os principais sinais e sintomas das conjuntivites são:

- Olhos avermelhados (hiperemia da conjuntiva);
- Lacrimejamento;
- Pálpebras inchadas e avermelhadas;
- Secreção amarela nos cantos dos olhos ou nas margens das pálpebras (bacteriana);
- Intolerância à luz (fotofobia);
- Sensação de areia nos olhos;
- Pálpebras grudadas ao despertar;
- Visão borrada.

As conjuntivites virais geralmente se caracterizam por apresentar secreção esbranquiçada em pouca quantidade.

São autolimitadas e com duração de aproximadamente 15 dias até a evolução para a cura.

Os agentes etiológicos virais mais comuns são os adenovírus e os enterovírus. A infecção confere imunidade tipo-específica. Não existem vacinas contra essa infecção.

As conjuntivites bacterianas, na maioria das vezes, regredem dentro de três a cinco dias e diferenciam-se das virais, pela produção de secreção purulenta em abundância.

Como se transmite

Geralmente se inicia em um olho e passa para o outro. A transmissão de pessoa a pessoa faz-se, principalmente, por objetos contaminados e quando não são observados cuidados de higiene pessoal. Dissemina-se com maior facilidade em ambientes coletivos (escola, creches, fábricas etc.)

Como evitar

Sugere-se o afastamento de pessoas com conjuntivite bacteriana aguda dos ambientes coletivos (escolas, locais de trabalho) por pelo menos três dias e viral por pelo menos 7 dias.

Recomendam-se os seguintes cuidados de higiene pessoal:

- Lavar com frequência, com água e sabão, as mãos e o rosto;

- Evitar coçar os olhos;
- Usar lenços, toalhas e travesseiros individuais;
- Evitar o uso de objetos (lápiz, lenços, celulares, mouse, copos etc.) de pessoas portadoras de conjuntivites;
- Evitar frequentar piscinas.
- Notificar os casos confirmados de conjuntivite tracomatosa em ficha epidemiológica própria;
- Orientar a comunidade sobre medidas de higiene para diminuir a disseminação da doença.

Tratamento

Recomendam-se as seguintes medidas:

- Lavar os olhos com água limpa, fervida e fria;
- Recomendar o não uso de remédios caseiros;
- Indicar antibioticoterapia frente a conjuntivites bacterianas.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- O diagnóstico etiológico de surtos de conjuntivite aguda é de extrema importância para a vigilância epidemiológica;
- Notificar surtos de conjuntivite no SINAN - surto;
- Coletar secreção conjuntival para detecção do agente etiológico;
- Detectado um aumento do número de casos de conjuntivites bacterianas, iniciar investigação com coleta de secreção para a identificação de *Haemophilus aegyptius*, cepa invasora (agente etiológico da Febre Purpúrica Brasileira);

I - ORIENTAÇÕES PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE CONJUNTIVITE BACTERIANA

Exame para identificação do agente etiológico *Haemophilus influenzae* biogrupo *aegyptius*.

Procedimento para coleta:

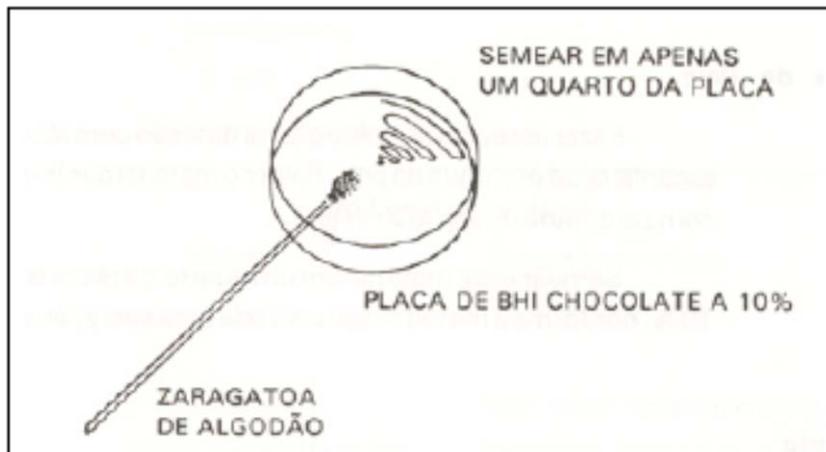
- Coletar secreção conjuntival;
- Semear em placas de Agar BHI chocolate a 10% com sangue desfibrinado.

Instrumento para coleta

- Zaragatoa de algodão estéril

Cultura de secreção de conjuntiva

Com zaragatoa de algodão estéril, colher material de região próximo ao saco conjuntival, no canto interno do olho, evitando-se movimentos circulares. É conveniente manter, por alguns segundos, a zaragatoa no saco conjuntival, o que irá promover o lacrimejamento e absorção da secreção pelo algodão. Com a zaragatoa semear imediatamente, por esgotamento, somente um quarto da placa, nas condições mais assépticas possíveis.



As placas semeadas devem ser imediatamente enviadas ao laboratório após a coleta, à temperatura ambiente ou 36°C.

Nem sempre é possível enviar as placas no mesmo dia ao laboratório que irá processar o exame; nesse caso, recomenda-se:

1. Estriar a placa com alça bacteriológica estéril, nas condições mais assépticas possíveis;
2. Incubar por 24 a 48 horas a 37°C, em estufa com 05 a 10% de CO₂ e saturação de umidade, o que pode ser obtido através do "método da vela", assim descrito:
 - Colocar um chumaço de algodão embebido em água no interior de uma lata de alumínio;
 - No interior dessa lata também colocar os meios de cultura já semeados, e acender uma vela, que

deverá estar fixada em um dos lados da lata;

- Esperar 1 minuto com a tampa entreaberta e fechá-la, vedando-a completamente com fita adesiva ou esparadrapo;
- Incubar o conjunto em estufa a 37°C.

Essas placas devem estar devidamente identificadas (nome completo do paciente, tipo de material semeado e data da coleta) com etiquetas afixadas em sua superfície externa.

II - ORIENTAÇÕES PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE CONJUNTIVITE VIRAL

Para o diagnóstico etiológico de surto de conjuntivite aguda serão analisados os pacientes por semana, por local (município/GVE/DRS)

Exame para identificação do agente etiológico das conjuntivites virais nos casos

de surtos epidêmicos. Deve-se coletar secreção conjuntival e amostra de sangue.

Material:

1. Secreção da conjuntiva coletado do fundo de saco conjuntival inferior preferencialmente nas primeiras 24 horas e no máximo 48 horas do início do quadro clínico.
2. Soro: duas amostras (01 fase aguda e 01 na fase convalescente)

Coleta:

1. Secreção da conjuntiva: coletar a secreção com cotonete estéril ou "swab" estéril; mergulhar e deixar o cotonete em meio de transporte (3,5 ml de caldo comum estéril ou solução fisiológica estéril) contido em tubos de plástico (polipropileno) com tampa rosqueada resistente a alterações de temperatura e pressão. Após a coleta colocar imediatamente em banho de gelo até o envio ao laboratorial local.

Se coletar secreção das conjuntivas do olho direito e do olho esquerdo, colocar os cotonetes no mesmo tubo.

OBS: tempo máximo de 1 hora para a permanência em banho de gelo

2. Sangue: coletar a primeira amostra de sangue no momento da coleta da secreção da conjuntiva e a segunda amostra de sangue 15 a 21 dias após a primeira.

Coletar 10 ml de sangue em sistema "Vacutainer" sem anticoagulante. Deixar o sangue à temperatura ambiente para retrain o coágulo. Centrifugar e separar o soro em ambiente estéril e colocar em frascos plásticos (polipropileno) com tampa rosqueada resistente a alterações de temperatura e pressão.

Conservação:

No laboratório conservar o material ocular em freezer -70°C ou em tambor de nitrogênio líquido ou em gelo seco, e o soro em freezer -20°C até o transporte.

Transporte para o Instituto Adolfo Lutz Central:

O transporte do material deverá ser responsabilidade da unidade coletora. Entrar em contato com o laboratório de Referência Regional para o envio do material ao IAL Central.

O material deverá ser transportado de acordo com a disponibilidade das instituições envolvidas na região, em caixa de isopor contendo gelo seco ou no próprio tambor de nitrogênio líquido, para o endereço abaixo:

Instituto Adolfo Lutz
Prédio da Virologia - Laboratório de Vírus Entéricos
Avenida Dr. Arnaldo, 355 CEP 01246-902 - São Paulo, SP.

Materiais para coleta e transporte

- Zaragatoa de algodão estéril;
- Meio de transporte;

- Isopor;
- Tubos *vacumtire* sem anticoagulante - 5ml;
- Seringas;
- Agulhas;
- Gelo seco;
- Nitrogênio líquido;
- Freezer a -70 °C

Observações:

1. Antes da coleta dos materiais, contatar o Instituto Adolfo Lutz - Virologia para estabelecer o fluxo - Telefone 011 - 3068 - 2909.
2. As amostras deverão vir encaminhadas com a ficha de solicitação de exames em formulário para a notificação de surto (SINAN), com todos os dados preenchidos.
3. Amostras enviadas de desacordo com o protocolo não serão processadas.
4. Na falta da 2ª amostra de soro, NÃO será realizada a pesquisa de anticorpos.
5. Muito cuidado com o manuseio do nitrogênio líquido! Não utilizar frascos de vidro, pois há perigo de quebra ("de forma explosiva") ao

serem retirados do balão de nitrogênio. Usar tubos de polipropileno (plástico resistente) com tampa rosqueada (criotubos).

6. Para o transporte de amostras em gelo seco, observar que 10 kg de gelo seco garante conservação durante 48 horas. Recomenda-se forrar a caixa isotérmica com bastante jornal.
7. Tempo médio para a liberação de resultado: 30 dias
8. Telefone 0800-555466, à disposição 24 horas para a notificação de casos de conjuntivite ao Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Maiores informações técnicas sobre o diagnóstico laboratorial das conjuntivites virais entrar em contato diretamente com a virologia do IAL

Maiores informações para coleta de secreção conjuntival para identificação de *Haemophilus aegyptius* consultar o Manual de Vigilância da Febre Purpúrica Brasileira.

Centro de Oftalmologia Sanitária – CVE

Tel. 55 (11) 3066-8153 ou 3066-8120 e-mail: dvoftal@saude.sp.gov.br

Atualizado SP, 17/02/2020