

MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

PREVENÇÃO DA CONJUNTIVITE NEONATAL

ANA PAULA MATOS DIAS

ORIENTADORA: DINARA DORNFELD

PORTO ALEGRE

2014

ANA PAULA MATOS DIAS

PREVENÇÃO DA CONJUNTIVITE NEONATAL

Relatório apresentado como pré-requisito
de conclusão do curso Técnico em
Enfermagem.

Orientadora: Dinara Dornfeld

PORTO ALEGRE

2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar, que me iluminou durante esta caminhada; meus familiares e minha orientadora pelo convívio, apoio e paciência para a conclusão deste trabalho. Aos colegas de curso pelo incentivo constante.

RESUMO

Este trabalho foi realizado com a intenção de mostrar a importância do trabalho do Técnico em enfermagem no procedimento da aplicação do Método Credé para a prevenção da conjuntivite neonatal. De acordo com a literatura, este cuidado segue determinadas etapas que devem ser respeitadas para que o recém-nascido fique protegido; porém, se não for realizado de maneira correta, poderá causar sérios problemas ao neonato. Assim, surgiu a necessidade de entender um assunto pouco divulgado para os pais e profissionais da saúde.

SUMÁRIO

1. Introdução	05
2. Prevenção da conjuntivite neonatal	06
3. Relato de experiência	08
Considerações finais	09
Referências	10

1 Introdução

O presente trabalho tem por objetivo abordar a prevenção da conjuntivite neonatal no recém-nascido (RN).

Meu relato de experiência apresenta a execução desse procedimento durante o período de estágio realizado no Centro Obstétrico da Linha de Cuidado Mãe-Bebê (LCMB) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC).

A conjuntivite neonatal (CN) ocorre durante o primeiro mês de vida e está associada à contaminação do RN durante o parto. Ela pode ser prevenida com a aplicação de nitrato de prata a 1% nos olhos do RN logo após o nascimento. Contudo, se a técnica, que geralmente é realizada pelo Técnico de Enfermagem, não for executada de maneira correta, pode não prevenir a CN, ocasionando lesão ou cegueira no bebê.

2 Prevenção da Conjuntivite Neonatal

A conjuntivite neonatal ocorre durante o primeiro mês de vida, sendo a *Clamydia trachomatis* o principal agente causal, podendo também decorrer de infecção por *Neisseria gonorrhoeae*. A infecção por *Clamydia* surge entre o 5º e 14º dias de vida como uma conjuntivite aguda mucopurulenta. A infecção por *N. gonorrhoeae* surge entre o 1º e 3º dias de vida de maneira aguda e purulenta e está associada a edema da conjuntiva ou formação de membrana ou pseudomembrana (ZAMBON; RICCETTO, 2005).

Esta infecção atinge em torno de 50% das crianças nascidas por via vaginal de mães infectadas. Estima-se que ela provoque anualmente a cegueira de 10.000 recém-nascidos ao redor do mundo (ADAM NETTO; GOEDERT, 2009).

De acordo com Vaz, Ceccon e Diniz (1999), os fatores de risco para a conjuntivite neonatal são: a própria gestação, vida sexual materna ativa, baixa condição socioeconômica, vários parceiros e antecedentes em doenças sexualmente transmissíveis. Ainda segundo os autores, a criança infectada precisa de tratamento e acompanhamento longo para evitar a pneumonia, pois o trato respiratório pode ser contaminado durante o nascimento, entretanto a conjuntivite não é um pré-requisito para a pneumonia.

O diagnóstico da conjuntivite neonatal é realizado através da cultura de secreção ocular e o tratamento geralmente é iniciado com base na suspeita clínica (ADAM NETTO; GOEDERT, 2009). Igualmente, para Zambon e Riccetto (2005) os infectados devem ser colocados em isolamento, de modo a evitar transmissão da infecção. Da mesma forma, os profissionais da saúde devem estar atentos à lavagem de mãos para evitar que mais crianças sejam infectadas (OLIVEIRA, 2001).

De acordo com a história, em 1880 foi iniciada a profilaxia da conjuntivite neonatal. Um médico francês, chamado Crede, introduziu a técnica de instilar uma gota de nitrato de prata em cada olho do recém-nascido, a qual diminuiu de 30 para 1 caso de CN por ano na maternidade de Credé. Com esta prática foi possível resolver um grande problema de saúde pública na Europa (ADAM NETTO; GOEDERT, 2009).

Nessa época, no Brasil, a conjuntivite neonatal era bastante grave e provocava fatalmente a cegueira dos bebês quando medidas profiláticas e terapêuticas necessárias não eram tomadas a tempo (RUESCAS, 1998).

Conforme Manual do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), o procedimento para o método credé segue os seguintes passos: retirar o vérnix da região ocular com gaze seca, sendo contraindicado o uso de soro fisiológico ou qualquer outra solução salina; afastar as pálpebras e instilar uma gota de nitrato de prata a 1% no fundo do saco lacrimal inferior de cada olho; massagear suavemente as pálpebras deslizando-as sobre o globo ocular para fazer com que o nitrato de prata banhe toda a conjuntiva; se o nitrato cair fora do globo ocular ou se houver dúvida, repetir o procedimento; limpar com gaze seca o excesso que ficar na pele das pálpebras; a profilaxia deve ser realizada na primeira hora após o nascimento, tanto no parto vaginal quanto cesáreo.

Eventualmente, o nitrato de prata pode ocasionar conjuntivite química, que é decorrente do excesso desse medicamento instilado no saco lacrimal. Tal incidente ocorre quando o profissional da saúde, sem o conhecimento da técnica correta, pinga mais de uma gota, ocasionando a irritação no olho. Por conta disso, seu uso tem sido questionado em alguns hospitais, inclusive sendo substituído pelo vitelinato de prata (BRASIL, 2011).

Segundo Adam Netto e Goedert (2009), a falta de conhecimento sobre a técnica correta para a profilaxia da CN pode ser a causa de tanta conjuntivite química em RN. Para eles, a maioria dos profissionais de saúde desconhece a legislação vigente, visto que em seu estudo, das cinco instituições pesquisadas (públicas e privadas), somente um profissional da saúde demonstrou conhecimento a respeito da profilaxia correta. Os autores citam um caso ocorrido em uma maternidade de Vitória/ES onde houve queimadura ocular em consequência da aplicação inadequada do método Credé. Neste local agora se usa a Iodopovidona a 2,5% em vez do nitrato de prata a 1%.

Atualmente no Brasil, a recomendação que se tem da Anvisa e do Ministério da Saúde é de usar o nitrato de prata 1% em todos os nascimentos. Contudo não existe um consenso nas maternidades, onde algumas utilizam outros métodos para prevenir a CN. Esta constatação alerta para a falta de padronização adequada dos métodos de prevenção da conjuntivite neonatal (ADAM NETTO; GOEDERT, 2009).

3 Relato experiência

Meu relato é baseado na experiência que tive no Centro Obstétrico da LCMB do HNSC.

Neste serviço, após o período de contato pele a pele com a mãe, o bebê é levado para a sala de admissão onde são realizados diversos cuidados admissionais de rotina. Dentre os cuidados está a aplicação do nitrato de prata a 1% em cada olho do bebê.

Nesta maternidade, este procedimento é uma tarefa do técnico de Enfermagem. Ao realizá-lo, com auxílio da minha professora, constatei que a conduta seguida na Instituição está de acordo com as orientações do Ministério da Saúde. Fiz a aplicação de uma gota de nitrato de prata a 1% em cada olho do bebê. Fiquei nervosa em fazer de maneira certa, assim com a explicação da professora realizei tal procedimento.

Para mim, futura profissional da saúde, foi um momento muito emocionante, porque quebrei a barreira do medo. Pois, embora seja um procedimento simples, requer conhecimento, habilidade e responsabilidade do técnico de Enfermagem, tendo em vista que qualquer falha neste processo poderá ocasionar futuro comprometimento ocular no bebê.

Da mesma forma, acredito na importância de campanhas a serem promovidas nas instituições de saúde com a finalidade de conscientizar e capacitar os profissionais para o desempenho da técnica adequada para a prevenção da conjuntivite neonatal.

Considerações finais

A conjuntivite neonatal pode ocorrer em função da contaminação do bebê durante o parto. Os microrganismos frequentemente associados a essa infecção são a *Chlamydia trachomatis* e a *Neisseria gonorrhoeae*.

No Brasil atualmente, o nitrato de prata a 1% é a medicação mais utilizada nas maternidades para a prevenção dessa patologia. Contudo, para que ele tenha o efeito esperado, é fundamental que seja aplicado de forma correta.

Considerando que geralmente o técnico de Enfermagem é o profissional da saúde responsável pela realização desse procedimento, o estágio no Centro Obstétrico me oportunizou, não somente realizar tal prática, como também refletir, na importância de ter o conhecimento do procedimento que se está fazendo no caso a aplicação do método credé porque parece tão simples instilar uma gota de nitrato de prata a 1% em cada olho do neonato. Mas se eu o fizer de maneira incorreta além de não prevenir o neonato ainda vou contribuir para uma possível queimadura ocular. O conhecimento sobre a Legislação vigente com certeza, vai favorecer na prevenção dessa grave patologia que interfere na qualidade de vida da criança.

REFERÊNCIAS

ADAM NETTO, A.; GOEDERT, M. E. Avaliação da aplicabilidade e do custo da profilaxia da oftalmia neonatal em maternidades da grande Florianópolis. **Rev. bras.oftalmol.** Rio de Janeiro , v. 68, n. 5, Out. 2009 . Endereço eletrônico:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802009000500003&lng=en&nrm=iso.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido:** guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.

PASSOS, A. F.; AGOSTINI, F. S. Conjuntivite neonatal com ênfase na sua prevenção. **Rev. bras.oftalmol.** Rio de Janeiro , v. 70, n. 1, Fev. 2011 . Endereço eletrônico:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802011000100012&lng=en&nrm=iso.

OLIVEIRA.V.C. **ClinAlert.** CIM-SMS- SP nº3 Ano 1. Endereço eletrônico:
[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/assistenciafarmaceutica/clin-alert 0301.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/assistenciafarmaceutica/clin-alert%200301.pdf), acessado em 09 junho 2014 .

RUESCAS, J. **Grande Compendio de Enfermagem.** São Paulo: Sivadi,1998.

VAZ, F.A.C.; CECCON, M.E.J.; DINIZ, E.M.A. Infecção por Chlamydia trachomatis no período neonatal: aspectos clínicos e laboratoriais. Experiência de uma década: 1987-1998. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo , v. 45, n. 4, Dez. 1999 . Endereço eletrônico:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42301999000400004&lng=en&nrm=iso.

ZAMBON, M. P.; RICCETTO, A. G. L. **Manual de Urgências e Emergências Pediátricas.** 1ed. Campinas: Revinter, 2005.