

## **CONJUNTIVITE BACTERIANA: AVALIAÇÃO LABORATORIAL E ACONSELHAMENTO DE PACIENTES**

Coordenador: ANA LUCIA SOUZA ANTUNES

Autor: DANIELLE DA SILVA TRENTIN

Introdução: Desenvolvimento de trabalho de apoio comunitário no aconselhamento dos pacientes encaminhados quanto à higiene adequada e uso correto de colírios e pomadas oftálmicas indicados para o tratamento. Auxiliar no diagnóstico médico pela identificação de patógenos bacterianos conjuntivais e determinação do seu perfil de susceptibilidade aos agentes antimicrobianos, bem como pela citologia. As alterações citológicas mais encontradas nas lâminas dos esfregaços conjuntivais são células epiteliais queratinizadas e leucócitos, que podem estar associadas a um processo infeccioso e alérgico. Desenvolvimento: Nosso público em geral é adulto e idoso, e muitas vezes realizam o exame como pré-operatório de cirurgias corretivas ou catarata. Inicialmente é utilizado um formulário que fornece o perfil do paciente quanto à higiene dos olhos, os fatores ambientais e ocupacionais; o uso anterior de medicação tópica antimicrobiana; o uso de lentes de contato; se houve uma cirurgia ocular anterior, e principalmente os sintomas que levaram o paciente a buscar um tratamento. Durante esta entrevista, o paciente recebe orientação a respeito dos hábitos de higiene e cuidados com os olhos, da importância da utilização de toalha de papel descartável no lugar da toalha de tecido, e também de não tocar os olhos com as mãos sujas, tentando assim minimizar reinfecções. O trabalho no Laboratório de Análises Clínicas da Faculdade de Farmácia se dá seguinte maneira: a secreção conjuntival é semeada para o isolamento e identificação de patógenos presentes na em secreção, determinação do perfil de sensibilidade antimicrobiana, análise citológica do raspado conjuntival e caracterização epidemiológica dos patógenos mais freqüentes neste sítio de coleta. A implantação destas análises torna-se fundamental no diagnóstico e são de grande auxílio no tratamento das afecções. Como as drogas existentes não apresentam uma biodisponibilidade efetiva, uma vez que a absorção dos medicamentos no sítio de coleta é bastante pobre devido ao pequeno tempo de retenção do antimicrobiano na região ocular pelo lacrimejamento, a avaliação dos medicamentos mais efetivos para combater os microorganismos encontrados é importante. O exame visa melhorar a desempenho dos tratamentos, e com isto evitar a seleção de bactérias resistentes, hoje assunto de máxima importância em saúde pública. Amostras de ambos os olhos são coletadas com uso de swabs especiais esterilizados e alças

plásticas descartáveis, nas pálpebras superior e inferior, saco conjuntival e raspado conjuntival. No exame bacteriológico, o material é semeado em placas com meio de cultura para identificação dos patógenos envolvidos. Para a análise bacterioscópica é realizado um exame direto, corado pelo método de Gram. Já na análise citológica, o raspado obtido com alça é depositado sobre uma lâmina e corado pelo método de Leishmann, para observação dos tipos celulares. A microscopia é qualitativa, considerando a presença ou a ausência de alterações celulares em cada lâmina. Assim as células epiteliais são classificadas em normais e queratinizadas, na tentativa de representar a magnitude do processo patológico, é também observado a presença de neutrófilos, células efetoras em muitas respostas inflamatórias e eosinófilos, a principal célula envolvida no diagnóstico de processo alérgico ocular, sendo considerada a célula característica da inflamação alérgica. Considerações finais: No período de julho de 2006 a julho de 2007 foram atendidos 105 pacientes. Considerando tanto o saco conjuntival como a borda palpebral foram isoladas 181 bactérias,: 102 *Staphylococcus* spp coagulase-negativos, 50 *Staphylococcus aureus*, 11 *Corynebacterium* spp, 6 *Streptococcus viridans*, 6 *Klebsiella pneumoniae*, 2 bastonetes não-fermentadores, 1 *Pseudomonas putida*, 1 *Pseudomonas stutzeri*, 1 *Proteus vulgaris*, 1 *Streptococcus* spp. Em 25 casos houve crescimento em ambos os locais. Observou-se uma relevante multirresistência aos antimicrobianos, que foi verificada em 41% dos casos, destacando-se a resistência a eritromicina, agente comum em preparações oftálmicas, o que evidencia a inadequação do seu uso em vários casos.