



## Trabalhos Científicos

**Título:** Conjuntivite Neonatal Por Chlamydia Trachomatis: Diagnóstico E Manejo Seguro

**Autores:** LIA DE OLIVEIRA CARPI (FACULDADE SOUZA MARQUES), BEATRIZ DE BRAGANÇA SOARES CHAVES (FACULDADE SOUZA MARQUES), JOÃO VICTOR DUARTE ESPOSITO (FACULDADE SOUZA MARQUES), ANA BEATRIZ COSTA PADILHA DE OLIVEIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES), JÚLIA NASCIMENTO DE MATTOS (FACULDADE SOUZA MARQUES), ANA CLARA OLIVEIRA GUERRA (FACULDADE SOUZA MARQUES), MARIANA ANHOLETO DE ANDRADE (FACULDADE SOUZA MARQUES), ANDREA PEREIRA COLPAS (FACULDADE SOUZA MARQUES)

**Resumo:** Introdução: A conjuntivite neonatal por Chlamydia trachomatis é uma infecção ocular transmitida durante o parto de potencial gravidade e com elevada prevalência. Dessa forma, o diagnóstico precoce e o manejo adequado são essenciais para prevenir complicações oculares e sistêmicas. <br>Objetivos: O objetivo do artigo é ressaltar os principais métodos de diagnóstico e terapêutica seguros da conjuntivite neonatal por Chlamydia trachomatis, abordando aspectos clínicos e estratégias de prevenção da transmissão vertical. <br>Metodologia: Revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, Scielo e Uptodate, utilizando descritores como “Chlamydia trachomatis” e “conjuntivite neonatal”. Foram incluídos estudos publicados entre 2000 e 2020, com foco nos aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da conjuntivite neonatal por Chlamydia trachomatis.<br>Resultados: Com base na revisão de literatura evidenciou-se que a conjuntivite neonatal por C. trachomatis ocorre entre o 5º e o 14º dia de vida, com o diagnóstico realizado preferencialmente por Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), devido à sua alta sensibilidade. Os esquemas terapêuticos para conjuntivite neonatal por C. trachomatis incluem a eritromicina oral (50 mg/kg/dia, dividida em 4 doses por 14 dias) e a azitromicina oral (20 mg/kg/dia por 3 dias), embora sejam necessários estudos comparativos para estabelecer a superioridade entre eles. O método de Credé, com nitrato de prata, não foi considerado eficaz para a profilaxia dessa patologia, sendo mais indicado quando o microrganismo responsável pela infecção é a Neisseria gonorrhoea. Observa-se adicionalmente que nenhum dos estudos analisados avaliou o uso de trimetoprima nesse contexto clínico.<br>Conclusão: Portanto, a conjuntivite neonatal por C. trachomatis configura-se como uma condição prevalente e potencialmente grave, demandando diagnóstico preciso e manejo adequado. Os dados obtidos na presente revisão concluem que o PCR é o método diagnóstico de maior sensibilidade e especificidade, permitindo a identificação precoce da etiologia. Em relação ao manejo terapêutico, o uso de antibióticos, como eritromicina e azitromicina, apresentam eficácia e segurança clínica, ainda que não haja definições de qual seja mais eficiente. Acerca da profilaxia, o método de Credé, com uso de nitrato de prata, se mostrou ineficiente contra a C. trachomatis, porém adequado e indicado quando utilizado em infecções causadas por Neisseria gonorrhoea. Assim, o diagnóstico laboratorial efetivo, aliado ao tratamento com acurácia e à prevenção da transmissão vertical, constitui a base para um manejo seguro dessa patologia. Ressalta-se, contudo, a necessidade de novos estudos, que procurem avaliar métodos e estratégias profiláticas que se apresentem de forma segura no combate à infecção ocular neonatal por C. trachomatis.