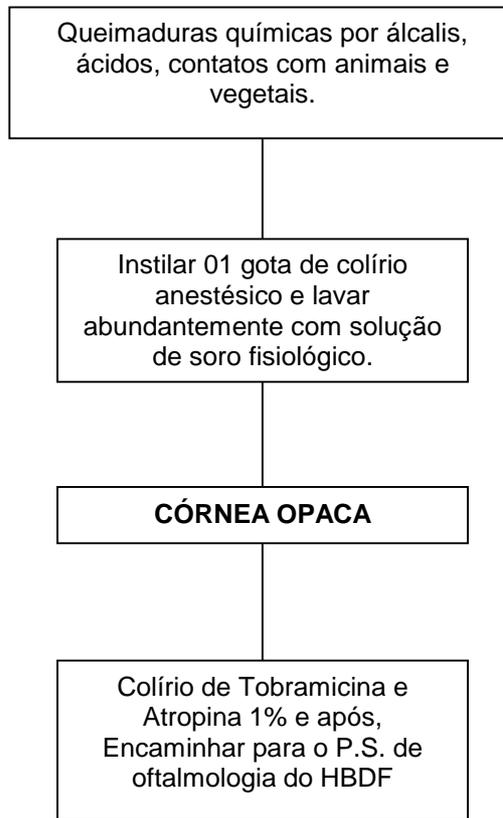
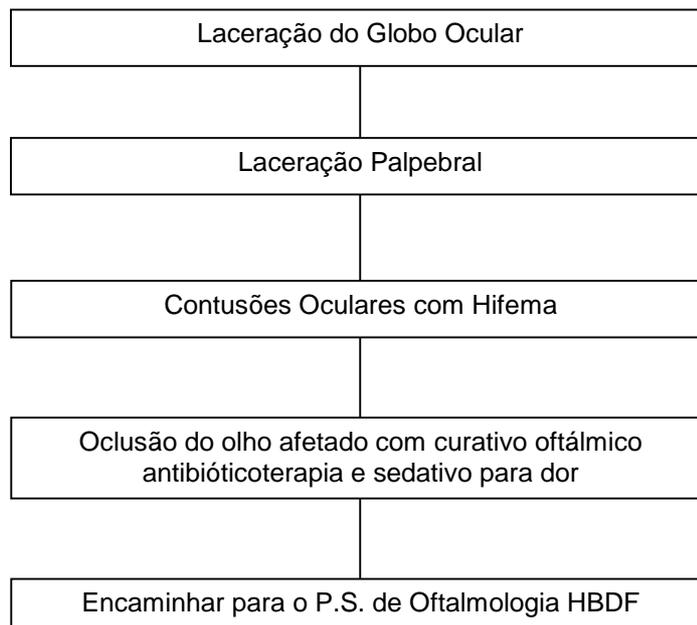


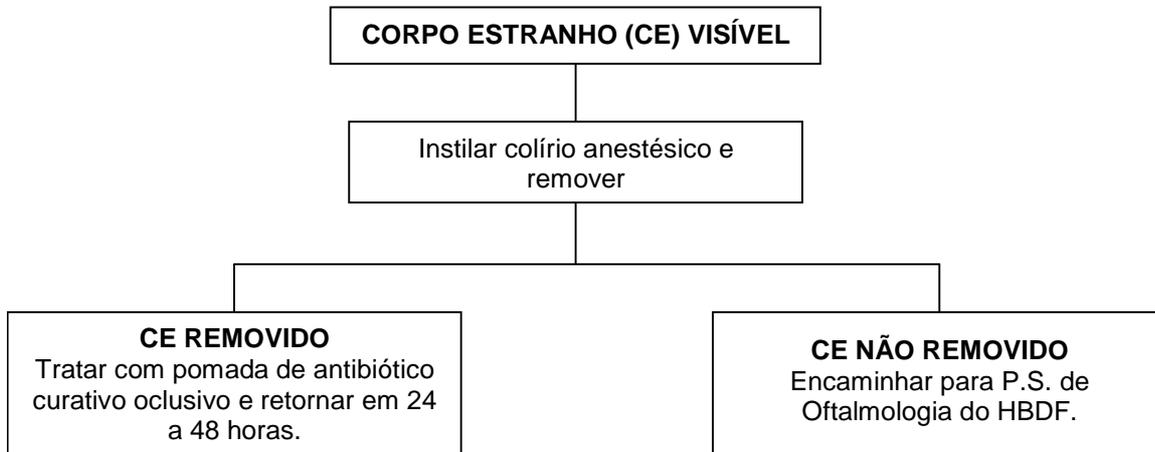
TRAUMAS QUÍMICOS



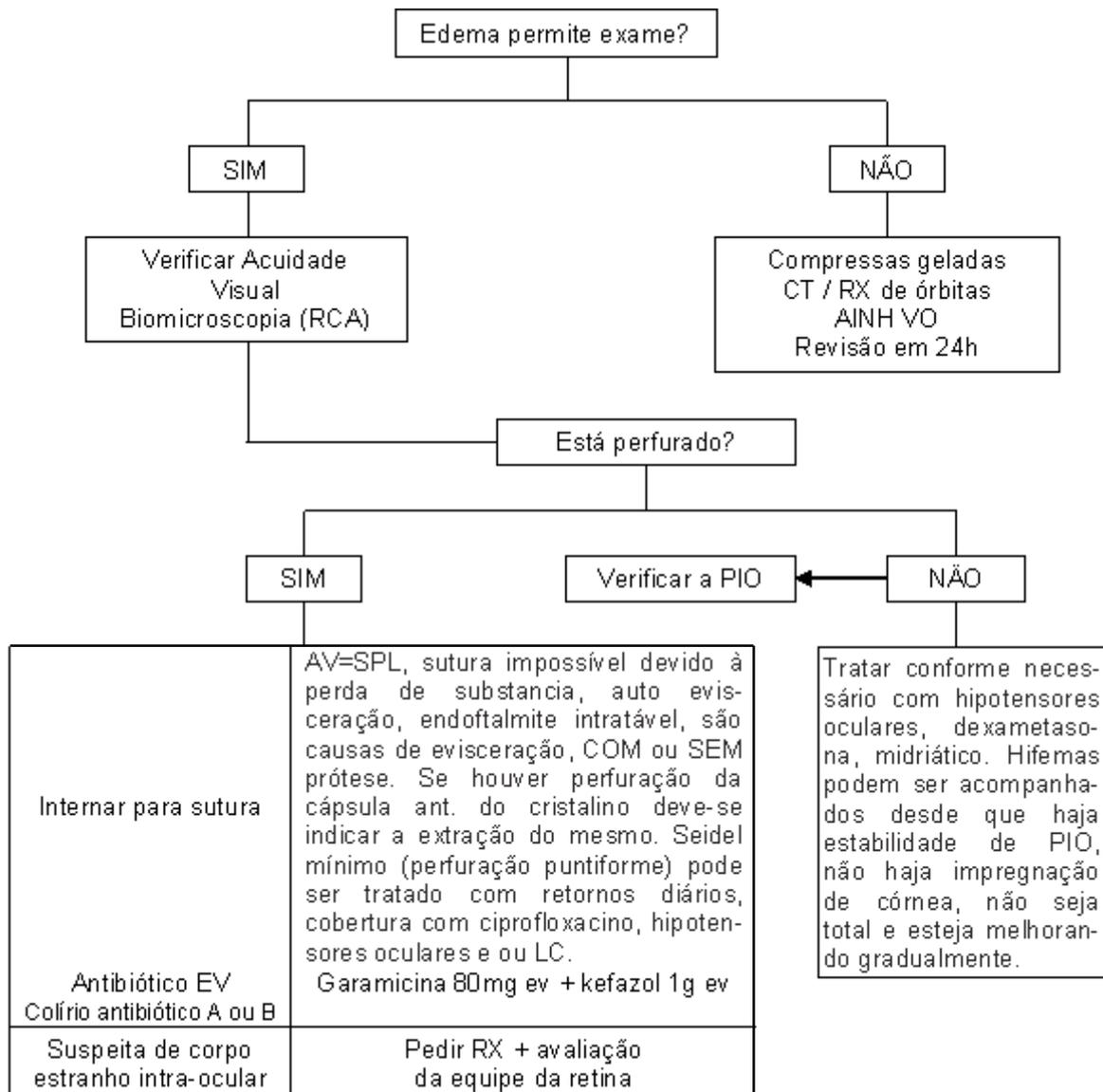
LACERAÇÕES OCULARES



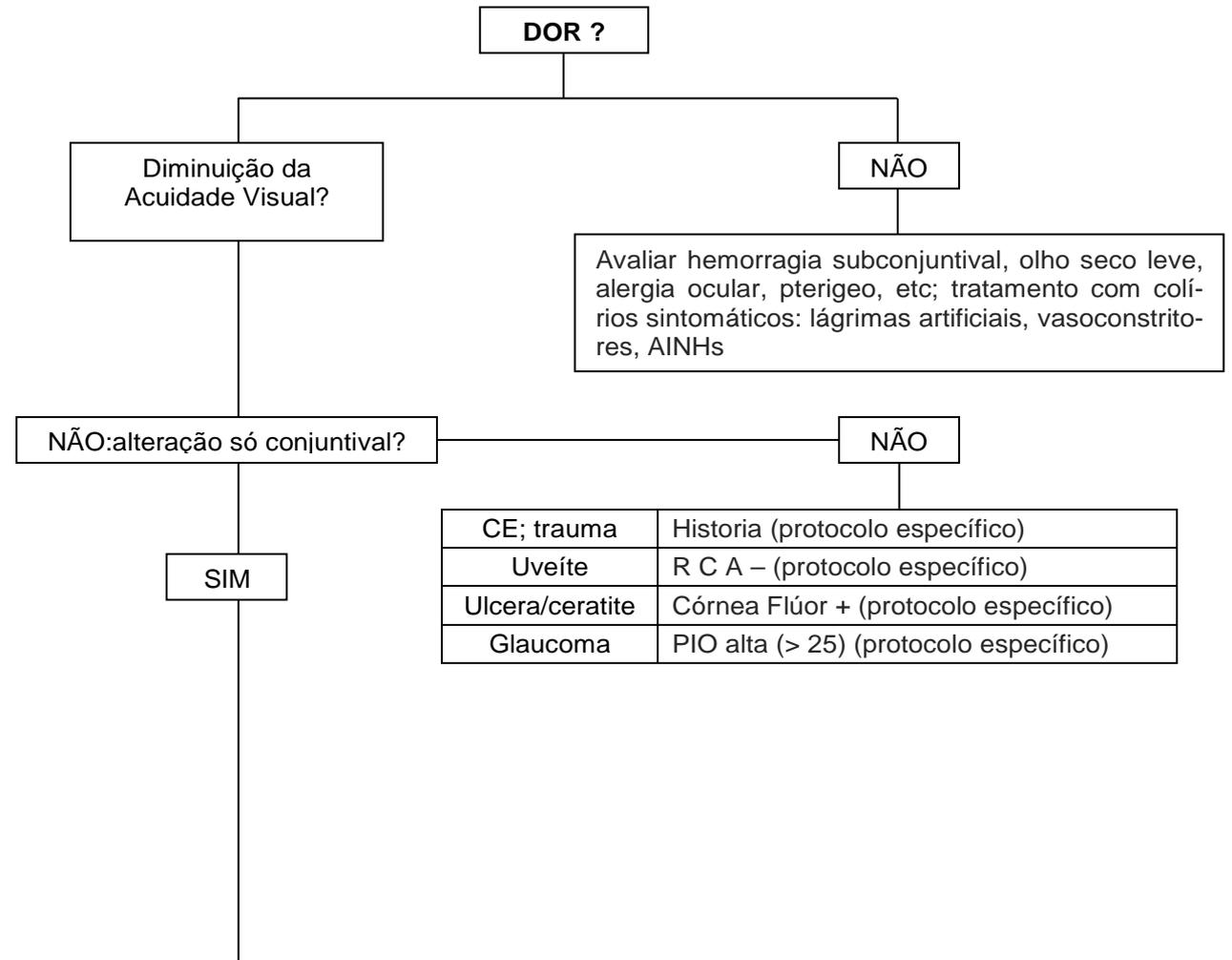
CORPOS ESTRANHOS (CE) CONJUNTIVAIS OU CORNEANOS



TRAUMA OCULAR



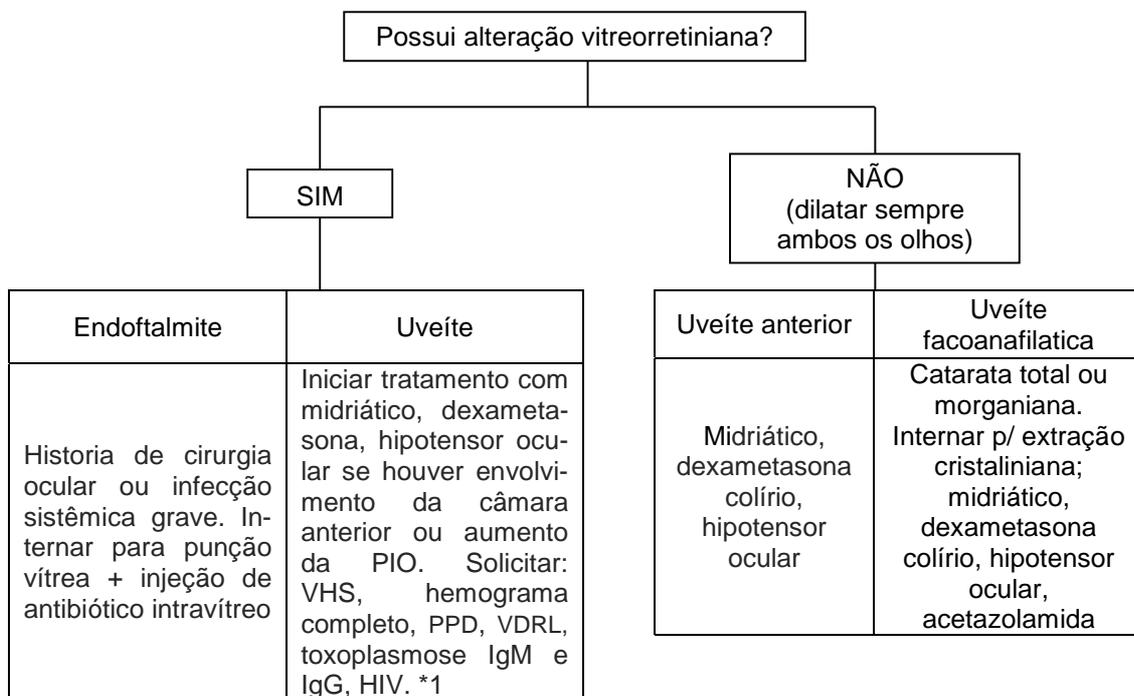
PIO - Pressão Intraocular

OLHO VERMELHO

Conjuntivite bacteriana	Secreção purulenta, papilas. tobramicina, AINHs, lubrificantes, compressas geladas, higiene.
Conjuntivite viral	Secreção serosa ou mucoide, irritação > prurido, folículos, linfonodo pré auricular +, acompanha quadro viral de vias aéreas superiores. AINhs, lubrificantes, compressas geladas, higiene. A presença de pseudomembranas, ceratite ou nuperculais virais indica o uso de fluormetolona
Conjuntivite alérgica	Secreção serosa, prurido > irritação, papilas, atopia +. AINHs, lubrificantes, dexametasona, antialérgicos, compressas geladas, higiene
Conjuntivite por Clamídia	Olho vermelho crônico (+30d), secreção geralmente serosa, fta Abs p/clamídia +. Azitromicina 1g VO 1x, ou 10mg/kg x3d. pomada de tetraciclina 6/6h
Pingueculite/episclerite	Hiperemia localizada AINHs/fluormetolona/cicloplegico

* NEONATOS: tempo de incubação/etiologia da conjuntivite	
24 horas	Química
Até 48 – 72h	Gonocócica
5 a 7 dias	Bacteriana
10 a 15 dias	Clamídia

UVEÍTES



*1 : Uveíte por toxoplasmose: sulfametoxazol + trimetoprim 2 comp. VO 12/12h; pirimetamina 25mg 1 comp. VO por dia; prednisona 20 a 100mg/dia; Ácido Fólinico 5mg - 2x por semana; avaliar hemograma semanalmente.

DOR OCULAR PÓS CIRURGIA OFTALMOLÓGICA

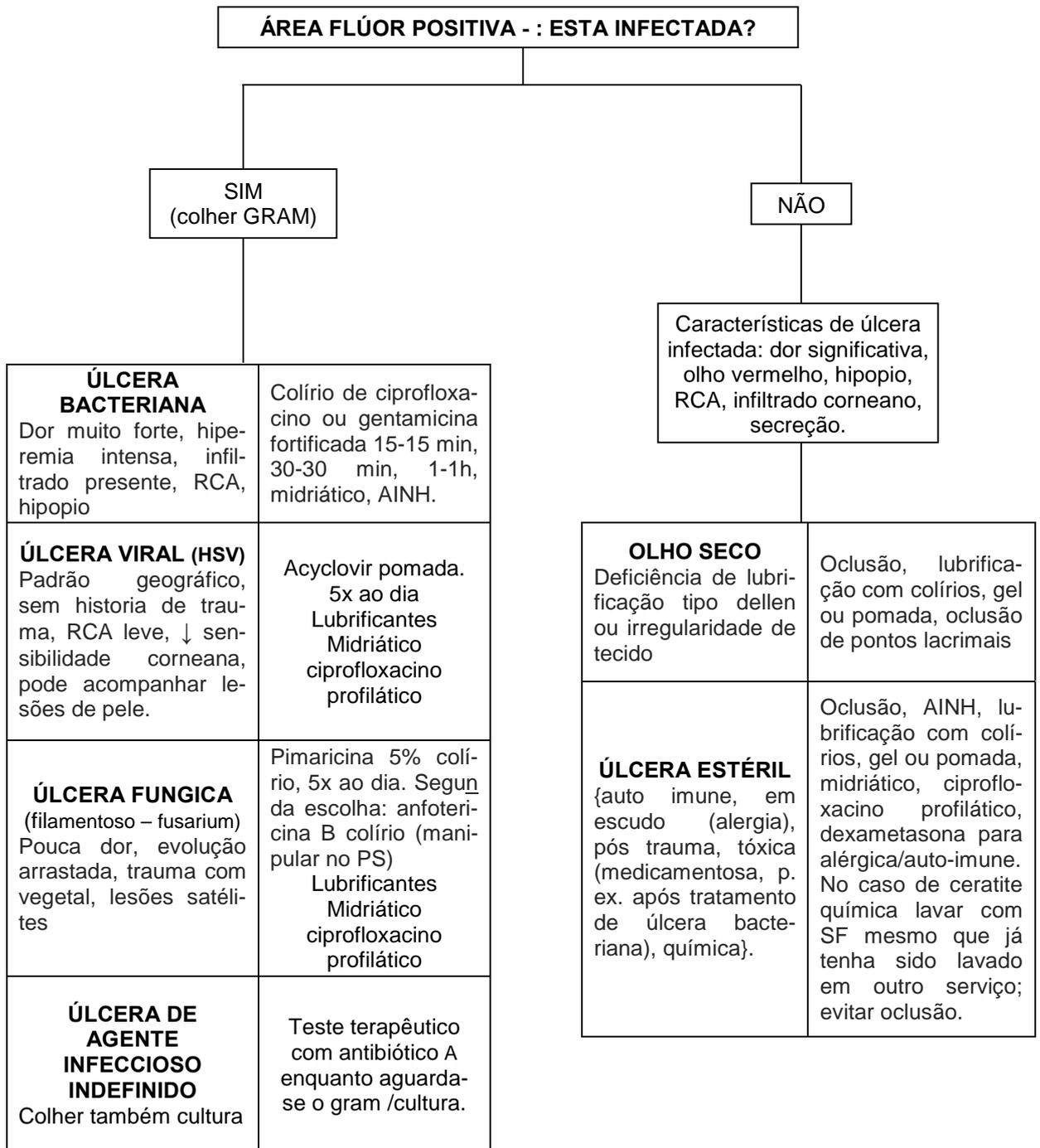
<p>Se Cirurgia Intraocular:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acetazolamida 250 mg 3 vezes ao dia; 2. Antiinflamatório oral não hormonal; 3. Colírio de corticóide. <p>Se Cirurgia Extra Ocular:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antibioticoterapia; 2. Antiinflamatório oral não hormonal.
<p>Considerar necessidade de exames complementares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ecografia ocular; 2. Tomografia de crânio e órbita; 3. Mapeamento de retina; 4. Angiografia fluoresceínica. <p>Encaminhar para ambulatório de retina</p>

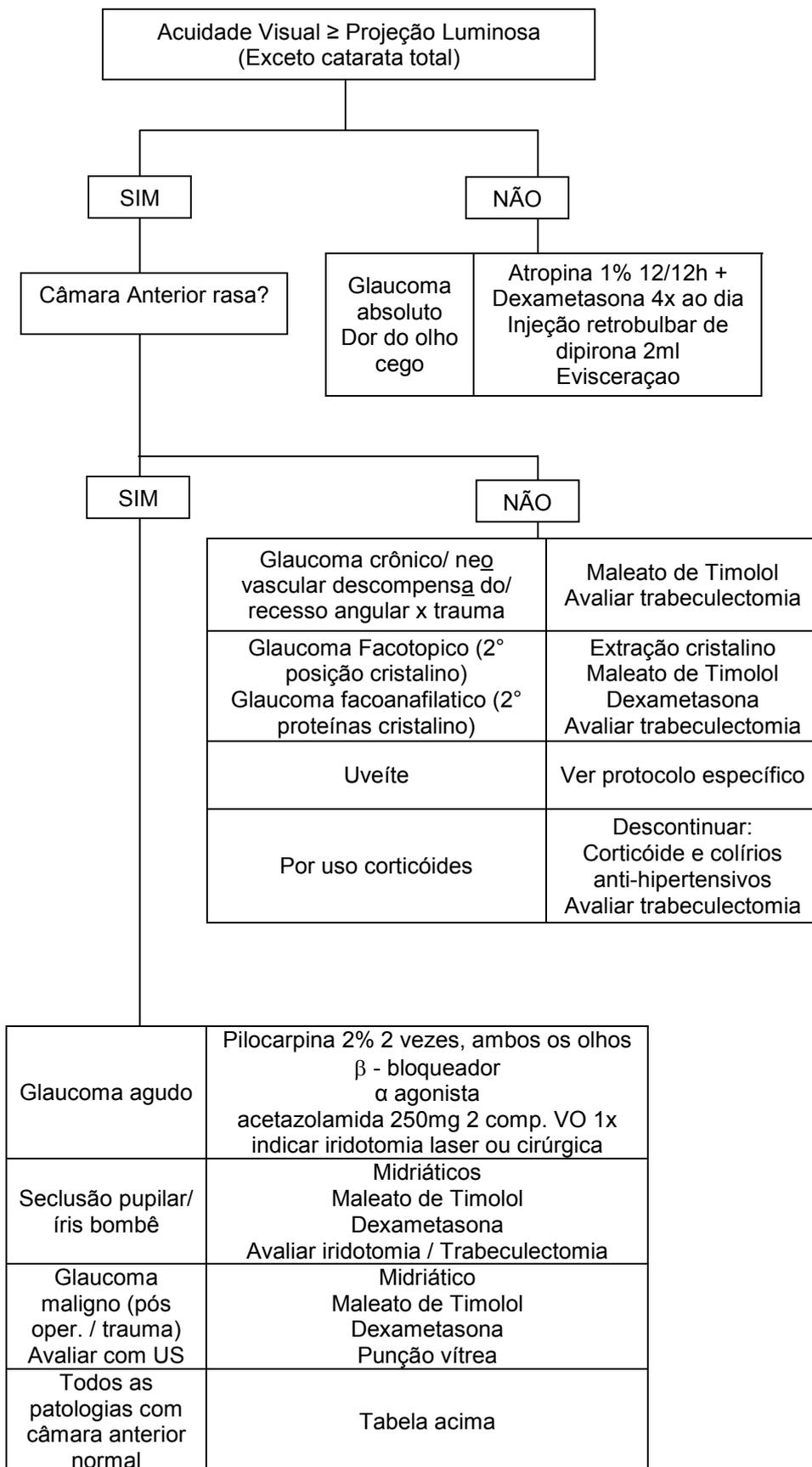
ABRASÕES CORNEANAS

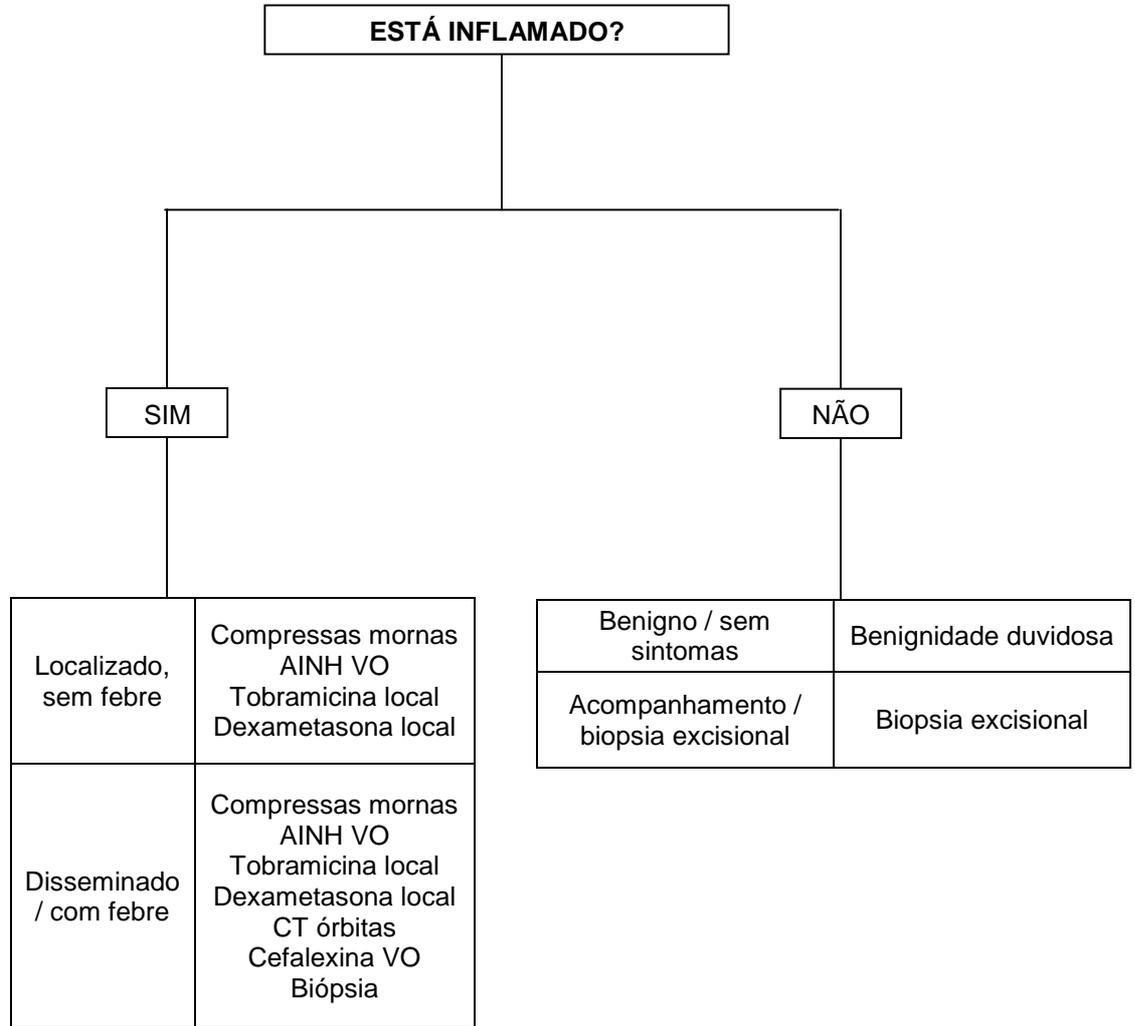
Antibioticoterapia com Tobramicina tópica:
Considerar prescrição de analgésico oral e oclusão de área extensa ou muita dor

ÚLCERA DE CÓRNEA

Bacteriana – Antibioticoterapia tópica com colírio de ciprofloxacina e Atropina 1% colírio.
Fúngica - Natamicina 5% colírio e pomada / colírio de Fluconazol 2%
Antibioticoterapia e internação se extensa ou não responder a tratamento em 48 a 72 h.



GLAUCOMA

TUMOR PALPEBRAL

CERATOCONJUNTIVITE POR RADIAÇÃO SOLAR OU POR SOLDA ELÉTRICA

Oclusão com pomada de Tobramicina e controle em 24 h.

CELULITE ORBITÁRIA

CT de crânio e órbita

Encaminhar para o P.S. de Oftalmologia no HBDF

Tratamento: antibióticoterapia venosa + internação + reavaliação até a alta

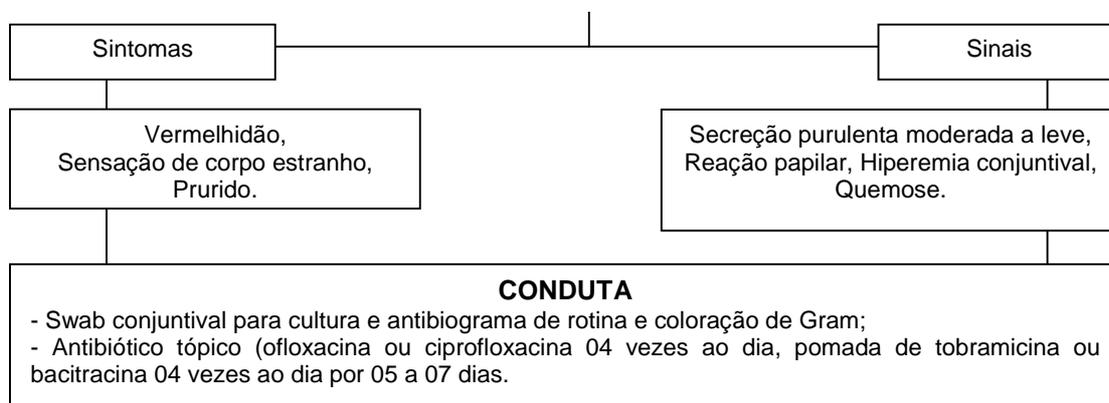
DACRIOCISTITE

Tratamento: antibióticoterapia venosa + internação + reavaliação até a alta

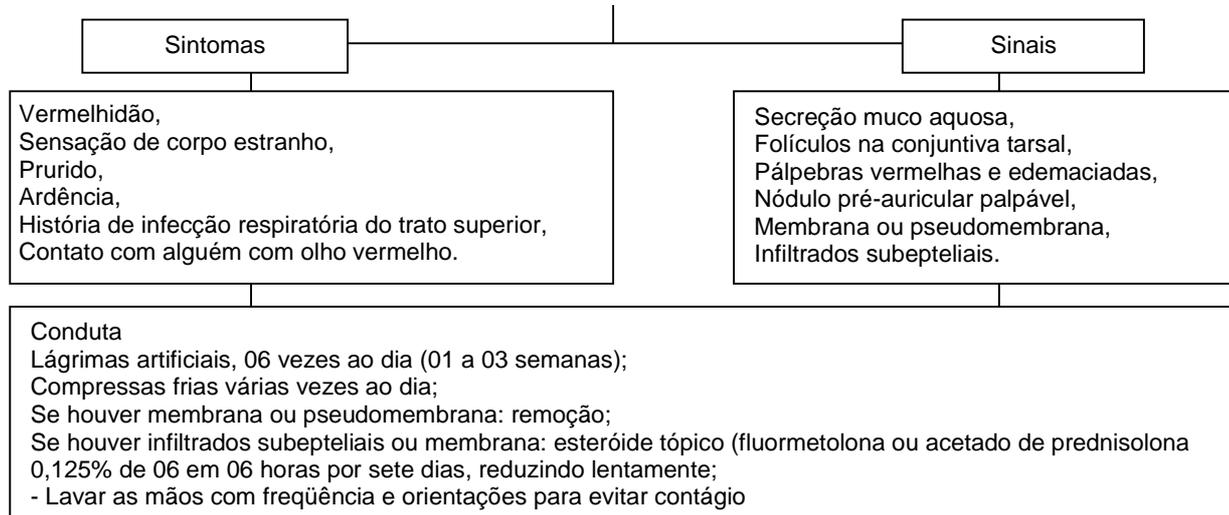
Se grave encaminhar ao P. S. do HBDF

Encaminhar ao Ambulatório de Plástica Ocular

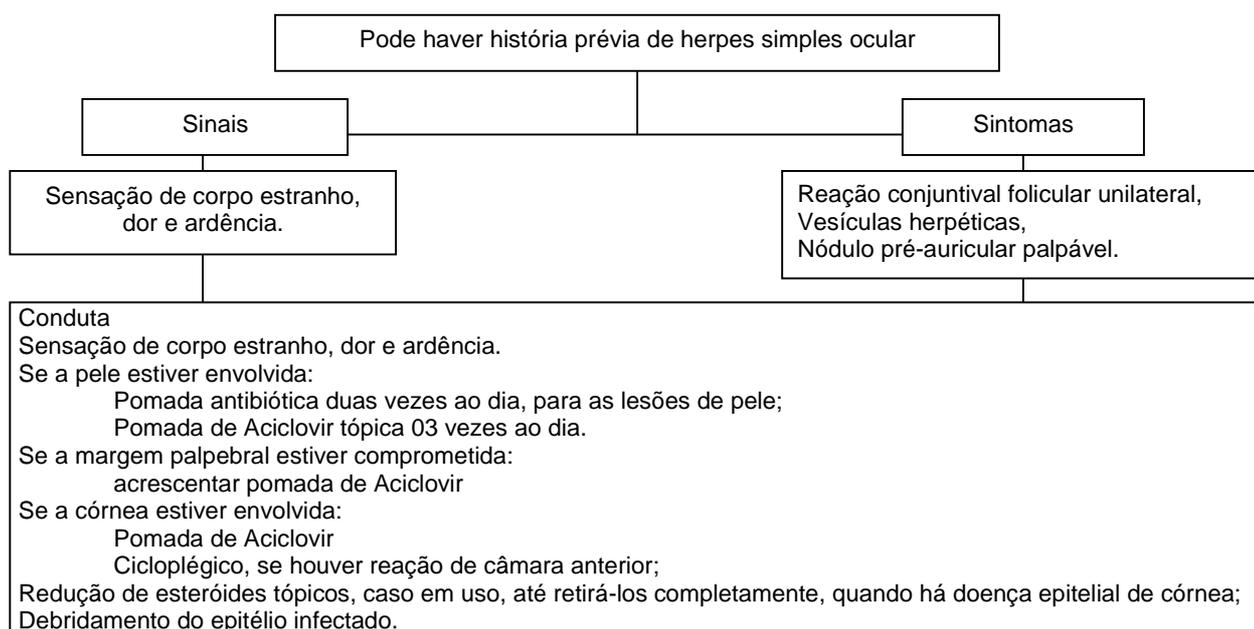
CONJUNTIVITE BACTERIANA



CONJUNTIVITE VIRAL



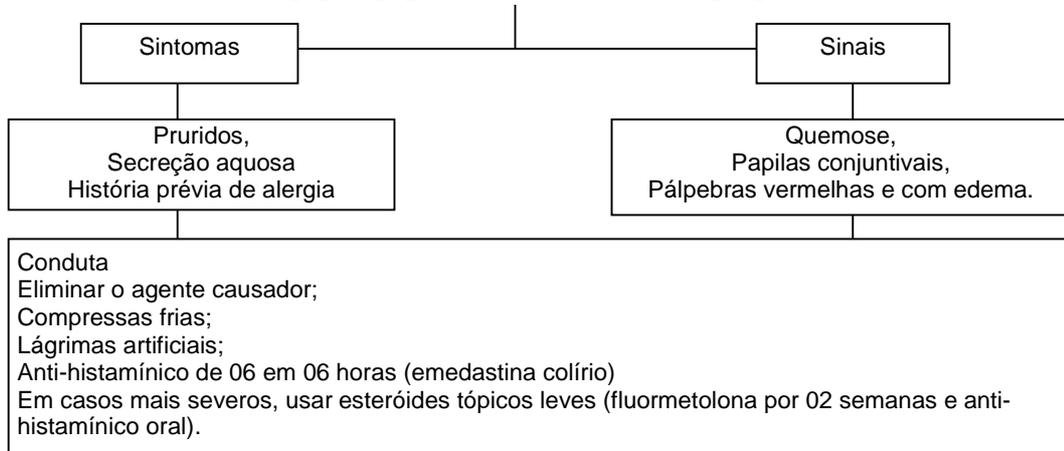
CONJUNTIVITE POR HERPES SIMPLES



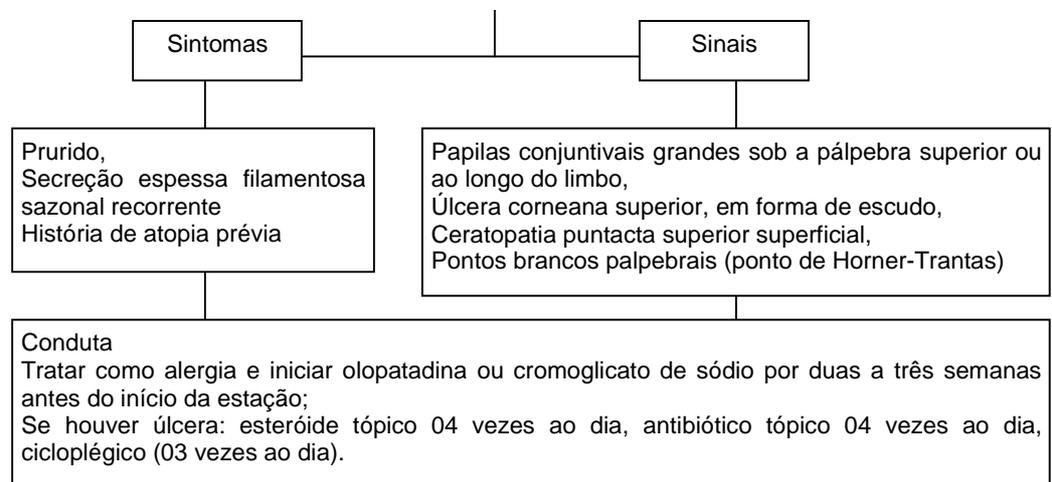
* **Observação** – Quando há suspeita de doença herpética primária: Aciclovir 400mg, via oral, cinco vezes ao dia (por 07 a 14 dias)

* **Contra-indicado em pacientes grávidas e/ou com doença renal.**

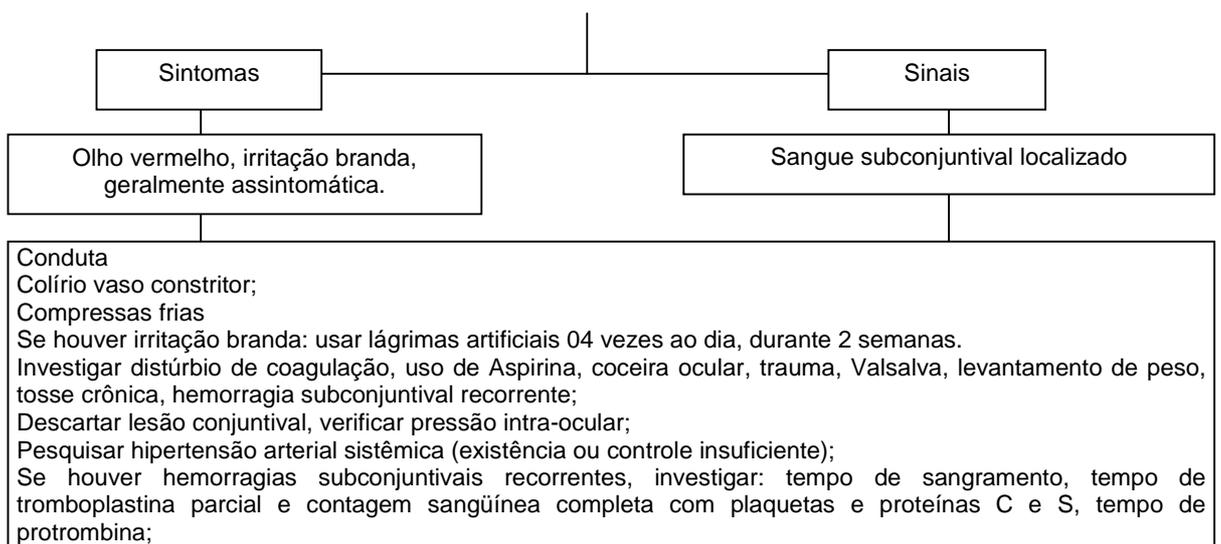
CONJUNTIVITE ALÉRGICA



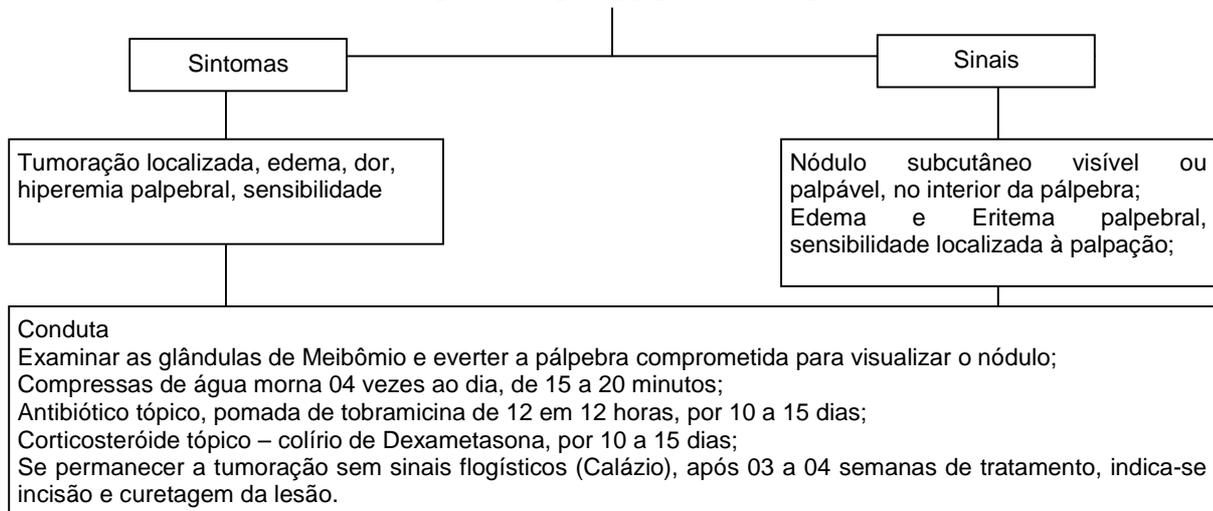
CONJUNTIVITE PRIMAVERIL/ATÓPICA



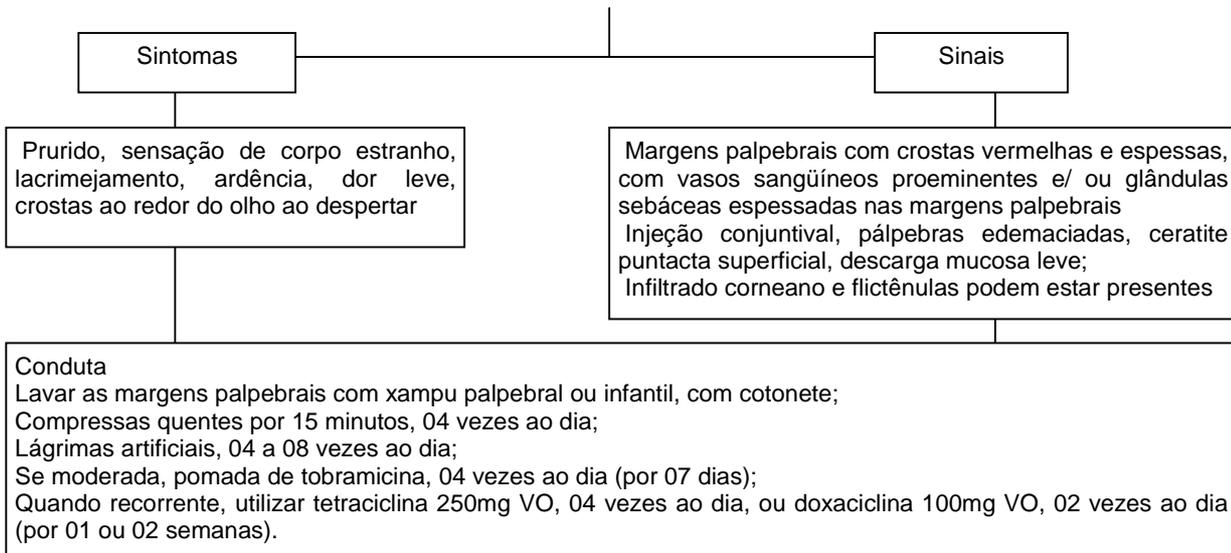
HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL



HORDÉOLO/CALÁZIO



BLEFARITES



Observação:

Tetraciclina não deve ser usada em mulheres grávidas ou que estejam amamentando, ou em crianças abaixo de oito anos. Pode-se substituir por eritromicina 250mg VO, 04 vezes ao dia.

EPISCLERITE

