

# News de oftalmologia

Ano II, Número 7 / Trimestral<sup>1</sup>

Outubro 2023

## Síndrome do olho seco



O olho seco é uma doença multifatorial caracterizada pela perda da homeostasia do filme lacrimal acompanhada de sintomas oculares.

Os sintomas mais frequentes são a sensação de corpo estranho, prurido, lacrimejo, hiperémia e dor ocular, que podem ser desde ligeiros a extremamente debilitantes.

É uma doença mais frequente no sexo feminino, com uma prevalência estimada de 5 a 50%, de acordo com diferentes estudos.

O filme lacrimal é composto por 3 camadas: lipídica, aquosa e mucínica. O olho seco (DOS) pode ser classificado em evaporativo, por défice aquoso ou misto, de acordo com o défice nas diferentes camadas do filme lacrimal. Uma disfunção das glândulas de Meibomio está associada a um olho seco evaporativo, por diminuição da camada lipídica. Já o Síndrome de Sjogren é a principal causa de olho seco por défice aquoso.

O mecanismo central fisiopatológico da doença é o aumento da osmolaridade do filme lacrimal que lesa a superfície ocular, desencadeando uma cascata inflamatória, que culmina numa maior fricção entre o globo e as pálpebras. Alguns fármacos tópicos ou sistémicos, lentes de contacto e cirurgias oftalmológicas podem também causar olho seco, de forma iatrogénica.

Os tratamentos têm como objetivo restaurar a homeostasia do filme lacrimal e são dirigidos ao tipo de olho seco do doente. De acordo com a causa e gravidade, podem estar indicados apenas lágrimas artificiais, medidas de higiene palpebral, alguns fármacos anti-inflamatórios tópicos, ou medidas mais invasivas nos casos mais graves.



A intervenção dos enfermeiros na população incide na abordagem comportamental do estilo de vida e no fornecimento de informação de saúde relevante para capacitar os utentes, de forma a ajudar a prevenir ou minimizar a síndrome do olho seco, assim como atingir ótimos níveis de saúde ocular.

O tratamento do olho seco, depende da sua etiologia, pelo que as intervenções de enfermagem são direcionadas no sentido da recuperação/prevenção.

Assim, salienta-se:

\* Necessidade de adesão ao regime terapêutico, com aplicação dos lubrificantes oculares, sempre que indicado;

\* Recomendação de descanso dos olhos com regularidade, nomeadamente redução do tempo de exposição a dispositivos eletrónicos, evitando permanecer muitas horas seguidas em frente aos ecrãs;

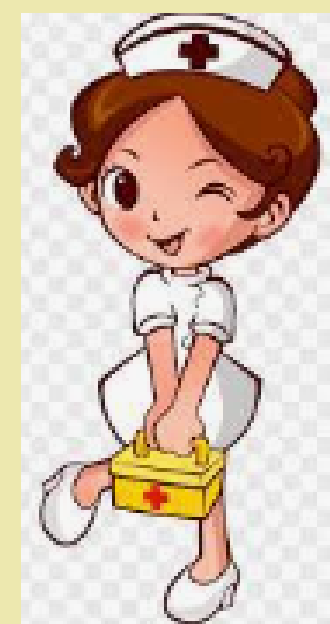
\* Lembrar de piscar os olhos, sendo que é a forma de dispersar a lágrima sobre a superfície ocular, para aumentar a sua proteção;

Promover hidratação adequada, de forma a garantir a lubrificação dos olhos através das lágrimas;

\* Evitar exposição prolongada e contacto com agentes externos irritantes, como sejam os ambientes climatizados, baixa humidade do ar e/ou exposição a poluentes (fumo do tabaco);

\* Instituir um plano alimentar adequado e rico em ómega 3 (salmão, atum, sardinha, nozes, ovos, espinafres), por ter um efeito estimulador na produção lacrimal, melhorando a qualidade da lágrima;

\* Promover a higiene ocular adequada, incidindo nas pálpebras e pestanas, de forma a conseguir diminuir a probabilidade de obstrução do canal lacrimal



## MÃOS LIMPAS: CUIDADOS SEGUROS