

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.11>

Síndrome do olho seco: prevalência, fatores de risco e impactos na qualidade de vida

Júlia Garcia de Carvalho Ferreira¹, Julia Azevedo Milagre¹, Júlia Santos Mazine Viviani¹, Rafael Estevão De Angelis¹

INTRODUÇÃO

A visão é um dos sentidos humanos mais importantes pois está diretamente relacionada ao bem-estar e à saúde física e mental, uma vez que influencia nas atividades cotidianas, no desempenho do trabalho e na capacidade de desfrutar do lazer, interferindo diretamente na qualidade de vida (INSTITUTO DA VISÃO ASSAD RAYES, 2025). Problemas de visão como a Síndrome do Olho Seco são frequentemente subestimados devido à natureza inespecífica de seus sintomas, o que muitas vezes impede que as pessoas procurem um oftalmologista para diagnóstico e tratamento. A importância e o objetivo desse trabalho se dão uma vez em que buscam informar a população sobre os sintomas, os fatores predisponentes e as consequências desta síndrome, além de aumentar a conscientização sobre o tema e facilitar o diagnóstico precoce (QIAN; WEI, 2022).

MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Para tal, foram realizadas buscas ativas na base de dados PubMed por artigos científicos publicados desde 2018 com os descritores 'Olho Seco' e 'Olho Seco na Síndrome de Sjögren'. Foram selecionados sete artigos em inglês que melhor se encaixavam com o objetivo do trabalho.

¹ Centro Universitário Barão de Mauá. E-mail: jugarciacf@gmail.com, rafael.angelis@baraodemaua.br

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O filme lacrimal, considerado um anexo do olho, desempenha um papel crucial na saúde ocular. Ele é composto por três camadas, a camada lipídica, externa, produzida pelas glândulas de Meibômios; a aquosa, intermediária, e a de mucina, interna (ROUEN; WHITE, 2018).

A Síndrome do Olho Seco é uma condição oftalmológica clínica relativamente comum, multifatorial e crônica, com prevalência de 1 a cada 5 adultos e aumento exponencial (QIAN; WEI, 2022). Alguns dos sintomas que podem se destacar são sensação de ardência ocular, visão turva ou até mesmo dor (HUANG; SU; FANG; LU; CHEN; DING, 2022). A doença do olho seco é caracterizada pela produção insuficiente do filme lacrimal ou pela qualidade inadequada deste para proteger a superfície ocular. Ela pode ser classificada como olho seco com produção reduzida de lágrimas (deficiência aquosa, Síndrome de Sjogren) ou olho seco com evaporação aumentada do filme lacrimal, conhecido como o tipo hiper evaporativo (uso excessivo de telas, leitura prolongada, ar-condicionado, clima quente, sub desidratação, ambiente seco) (ROUEN; WHITE, 2018).

A Síndrome de Sjögren é uma doença inflamatória autoimune crônica, caracterizada histopatologicamente por infiltração linfocítica das glândulas exócrinas, levando a um quadro clínico de boca seca (xerostomia) e olhos secos (xeroftalmia), devido à produção reduzida de lágrimas (BJORDAL; NORHEIM; RØDAHL; JONSSON; OMDAL, 2020). A Síndrome de Sjögren pode ocorrer por susceptibilidade genética, classificada como síndrome de Sjögren primária, e por fatores ambientais ou outras doenças inflamatórias crônicas (CABAN; OMULECKI; LATECKA-KRAJEWSKA, 2022).

Os principais fatores de risco que levam a evaporação aumentada são idade avançada, sexo feminino, terapia de estrogênio pós-menopausa, cirurgia da superfície ocular, uso de medicamentos anti-histamínicos, deficiência no consumo de ômega 3, uso de lentes de contato, ambiente com baixa umidade, leitura por longos períodos, exposição prolongada a telas (computadores, tablets, celulares) e exposição a fumaça de cigarros inclusive a passiva. Todos esses fatores levam a uma diminuição na taxa de piscadas ou a um aumento na proporção de piscadas incompletas, o que justifica os sintomas (HUANG; SU; FANG; LU; CHEN; DING, 2022).

O Diagnóstico da Síndrome do Olho Seco é amplo e pode ser feito com investigação oftalmológica da história do paciente. Além disso, algumas avaliações que podem ser feitas para diagnóstico são a aferição da acuidade visual, exame de refração, inspeção das estruturas externas (córnea e conjuntiva) e outros anexos como pálpebras e cílios, com o uso de corantes (fluoresceína) (HUANG; SU; FANG; LU; CHEN; DING, 2022).

Ademais, existem testes que podem avaliar o tempo efetividade do filme lacrimal como o Tempo de Ruptura do Filme Lacrimal (BUT - do inglês "break up time"), o qual avalia a estabilidade do filme lacrimal após instilação de fluoresceína. Outros testes são o Teste de Schirmer, que avalia a produção de lágrimas, e o teste de Osmolaridade da Lágrima (ROUEN; WHITE, 2018).

Para o tratamento do olho seco causado pela Síndrome de Sjögren podem ser usados colírios lubrificantes, recomendados como primeira linha de tratamento e, em casos mais graves ou refratários, são indicados colírios imunossupressores, como Ciclosporina e Tacrolimus, ou até a imunossupressão sistêmica (CABAN; OMULECKI; LATECKA-KRAJEWSKA, 2022).

Para tratar o olho seco de causa evaporativa algumas soluções não farmacológicas são higiene palpebral com produtos hipoalergênicos, compressas mornas para as glândulas de Meibomius, fazer pausas após longos períodos de leitura e tempo de tela e umidificar o ambiente. Como tratamento farmacológico existem os colírios lubrificantes. (MOHAMED; EL-HAMID; FATHALLA; A FOUAD, 2022).

CONCLUSÃO

A visão desempenha um papel central na qualidade de vida, o que é fundamental para atividades diárias e bem-estar geral. A Síndrome do Olho Seco representa um desafio clínico significativo para a saúde, uma vez que é uma condição multifatorial e de difícil diagnóstico, que pode ser subestimada ao ocorrerem os sintomas. Porém, quando feito o diagnóstico correto, permite um tratamento direcionado e com qualidade de vida. O manejo adequado inclui desde medidas simples, como a utilização de colírios lubrificantes e ajustes no estilo de vida, até intervenções mais avançadas, como o uso de colírios imunossupressores e imunossupressão sistêmica. Além disso, orientar sobre os fatores de risco contribuem com o tratamento, uma vez que é possível

prevenir a doença. Assim, com uma abordagem integrada e direcionada, é possível proporcionar mais conforto aos pacientes, visto que a visão é essencial para uma melhor qualidade de vida.

Conflito de interesses: Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

Palavras-chave: Síndrome do Olho Seco; Síndrome de Sjögren; filme lacrimal.

REFERÊNCIAS

CABAN, Miłosz; OMULECKI, Wojciech; LATECKA-KRAJEWSKA, Beata. Dry eye in Sjögren's syndrome – characteristics and therapy. **European Journal of Ophthalmology**, [S.L.], v. 32, n. 6, 30 mar. 2022.

HUANG, Ruoqing; SU, Caiying; FANG, Lvjie; LU, Jiaqi; CHEN, Jiansu; DING, Yong. Dry eye syndrome: comprehensive etiologies and recent clinical trials. **International Ophthalmology**, [S.L.], v. 42, n. 10, 9 jun. 2022.

MOHAMED, Hebatallah B.; EL-HAMID, Basma N. Abd; FATHALLA, Dina; A FOUAD, Ehab. Current trends in pharmaceutical treatment of dry eye disease: a review. **European Journal of Pharmaceutical Sciences**, [S.L.], v. 175, ago. 2022.

QIAN, Lijun; WEI, Wei. Identified risk factors for dry eye syndrome: a systematic review and meta-analysis. **Plos One**, [S.L.], v. 17, n. 8, 19 ago. 2022.

ROUEN, Patricia A.; WHITE, Mary L.. Dry Eye Disease. **Home Healthcare Now**, [S.L.], v. 36, n. 2, mar. 2018.