



**NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM:
 UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**LEVEL OF ADHERENCE TO GLAUCOMA TREATMENT AND FACTORS THAT INFLUENCE IT:
 AN INTEGRATIVE REVIEW**

**NIVEL DE ADHESIÓN AL TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN
 ÉL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

Sheila Kussler Talgatti¹, Renata Marques Jacob², Marcelo Jarczun Kac³

e3122301

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i12.2301>

PUBLICADO: 12/2022

RESUMO

Como principal causa de cegueira irreversível no mundo, o glaucoma ainda conta com inúmeros obstáculos no estabelecimento de um tratamento adequado. O objetivo desta revisão integrativa é identificar, descrever e analisar, em pesquisas publicadas de janeiro de 2012 a janeiro de 2022, o nível de adesão ao tratamento de glaucoma e os fatores que o influenciam. Para realizar essa revisão integrativa de literatura foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol nas bases de dados Pubmed e Scielo a partir de palavras-chave padronizadas por meio de buscas no DeCS. Inicialmente foram encontrados 879 artigos, sendo que, após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 32. A porcentagem de não adesão ao tratamento variou de 12,2% a 92,0%. Os fatores que podem influenciar a não adesão e que foram analisados nesse estudo podem ser agrupados em fatores individuais, fatores socioeconômicos, fatores relacionados à doença e fatores relacionados ao tratamento. Observou-se uma carência de políticas públicas de saúde que atuem sob essas principais barreiras da não adesão ao tratamento e, além disso, foi constatado que somente 3 estudos foram realizados no Brasil, identificando uma falta de estudos sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Glaucoma. Tratamento. Aderência. Colaboração do paciente.

ABSTRACT

As the main cause of irreversible blindness in the world, glaucoma still has numerous obstacles in the establishment of an adequate treatment. The objective of this integrative review is to identify, describe and analyze, in research published from January 2012 to January 2022, the level of adherence to glaucoma treatment and the factors that influence it. To carry out this integrative literature review, articles in Portuguese, English and Spanish were included in the Pubmed and Scielo databases using standardized keywords through DeCS searches. Initially, 879 articles were found, and after applying the inclusion criteria, 32 were selected. The percentage of non-adherence to treatment ranged from 12.2% to 92.0%. The factors that can influence non-adherence and that were analyzed in this study can be grouped into individual factors, socioeconomic factors, disease-related factors and treatment-related factors. There was a lack of public health policies that act on these main barriers of non-adherence to treatment and, in addition, it was found that only 3 studies were carried out in Brazil, identifying a lack of studies on the subject.

KEYWORDS: Glaucoma. Treatment. Adherence. Patient compliance.

RESUMEN

Como principal causa de cegueira irreversível en el mundo, el glaucoma todavía tiene numerosos obstáculos en el establecimiento de un tratamiento adecuado. El objetivo de esta revisión integradora es identificar, describir y analizar, en estudios publicados de enero de 2012 a enero de 2022, el nivel de tratamiento del glaucoma y los factores que influyen en él. Para realizar esta revisión integradora de la literatura, se incluyeron artículos en portugués, inglés y español en las bases de datos Pubmed y Scielo basados en palabras clave estandarizadas a través de Búsquedas en el DeCS. Inicialmente, se

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF).

² Universidade Federal Fluminense - Faculdade de Medicina

³ Mestre, Oftalmologista e Professor, Universidade Federal Fluminense (UFF), RJ, Brasil.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

encontraron 879 artículos, y después de la aplicación de los criterios de inclusión, se seleccionaron 32. El porcentaje de apoyo sin tratamiento varió del 12,2% al 92,0%. Los factores que pueden influir en la falta de tratamiento y que fueron analizados en este estudio se pueden agrupar en factores individuales, factores socioeconómicos, factores relacionados con la enfermedad y factores relacionados con el tratamiento. Hubo una falta de políticas públicas de salud que actúen bajo estas principales barreras de no tratamiento y, además, se observó que solo 3 estudios se realizaron en Brasil, identificando una falta de estudios sobre el tema.

PALABRAS CLAVE: *Glaucoma. Tratamiento. Adherencia. Colaboración con el paciente.*

INTRODUÇÃO

O glaucoma, uma neuropatia óptica crônica, pode levar a perda progressiva da visão sendo a maior causa de cegueira irreversível no mundo¹. Com o envelhecimento populacional e a maior expectativa de vida, o glaucoma está aumentando a sua prevalência, e estimativas recentes apontam que 111,8 milhões de pessoas serão afetadas em 2040. Por ser uma neuropatia óptica crônica, suas características clínicas e prognóstico requerem que o paciente tenha comprometimento com o tratamento, o qual tende a ser prolongado².

Muitos pacientes portadores da doença permanecem sem o diagnóstico por muito tempo, por, costumeiramente, ser uma condição clínica assintomática, e somente iniciam o tratamento quando a doença progrediu para estágios avançados com difícil manejo. Dessa forma, a aderência ao tratamento do glaucoma apresenta-se como um desafio e depende de inúmeros fatores, como o controle necessário da pressão intraocular (PIO), estágio da doença, progressão e resposta ao tratamento proposto. Assim como inúmeras doenças que cursam com a cronicidade e dependem de inúmeras variáveis, a captação e a adesão ao tratamento é o maior obstáculo, principalmente em um país em desenvolvimento³.

O tratamento clínico do glaucoma com colírios é a forma mais comum de tratamento inicial, os quais são prescritos visando preservar a função visual com a redução da pressão intraocular (PIO). Com o uso regular desses medicamentos podemos reduzir, consideravelmente, a taxa de progressão da doença. Entretanto, a não adesão a essa terapêutica ainda é uma das principais barreiras encontradas no tratamento do glaucoma, e diversos fatores contribuem para que as taxas de aderência entrem em queda com o passar do tempo⁴.

A adesão é definida como o estágio em que o paciente utiliza a medicação conforme o que foi prescrito e a persistência como o intervalo de tempo entre o início e a descontinuação de uma medicação. Tratando-se do glaucoma, tanto a adesão quanto a persistência ao tratamento têm se mostrado ruins e com dados discrepantes, os quais precisam ser analisados e comparados de forma crítica e consciente. Tal condição pode ser explicada por inúmeros fatores, como os efeitos colaterais das medicações, falta de conhecimento sobre a doença, pouca confiança no médico, crenças do paciente, regime de tratamento, características sociodemográficas e custos, as quais serão avaliadas e classificados nesta revisão integrativa de literatura⁵.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

A complexidade desse fenômeno leva em conta o fato de que o comportamento de aderir ou não ao tratamento resulta da interação de diversos fatores de variadas naturezas, os quais podem ser agrupados em: a) fatores relacionados à doença; b) fatores relacionados ao próprio tratamento; c) fatores socioeconômicos e d) fatores individuais.

Sendo assim, o objetivo desta revisão integrativa é identificar, descrever e analisar, em pesquisas publicadas de janeiro de 2012 a janeiro de 2022, o nível de adesão ao tratamento de glaucoma e os fatores que o influenciam.

MÉTODOS

Para atingir esses objetivos, utilizou-se a revisão integrativa de literatura. Foram seguidas as etapas: identificação do problema com a definição do tema da revisão em forma de questão; seleção da amostra, definição das características da pesquisa; análise dos estudos incluídos na revisão; discussão e interpretação dos resultados e conclusão.

A pergunta norteadora foi: qual o nível de adesão dos pacientes ao tratamento do glaucoma e quais os fatores que o influenciam?

Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o nível de adesão ao tratamento clínico do glaucoma e os fatores que o influenciam nas bases de dados Pubmed e Scielo a partir de palavras-chaves padronizadas por meio de buscas no DeCS: glaucoma, *treatment*, *adherence* e *compliance*.

No banco de dados PubMed realizou-se a pesquisa da seguinte maneira: ((glaucoma [*all fields*])" AND (*treatment* [*allfields*])" AND ((*adherence*[*allfields*])" OR (*compliance* [*allfields*]))), resultando em 795 artigos, dos quais 22 foram selecionados. Já na plataforma Scielo realizou-se a busca da seguinte forma: ((ti:(Glaucoma))) AND (*treatment*) AND (*adherence* OR *compliance*), resultando em 84 artigos, dos quais 2 foram selecionados. A seleção da amostra inicial foi realizada em fevereiro de 2022 e se adotou como critérios de inclusão artigos que trouxessem em seus títulos ou resumos elementos sobre a aderência ao tratamento do glaucoma em pacientes adultos e os fatores que a influenciam, tanto na literatura nacional quanto internacional, publicados no período entre 2012 e 2022, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídas teses de dissertação, comentários e artigos duplicados. Caso as publicações fossem indexadas em mais de um banco de dados, optou-se por extrair do banco de dados em que foram primeiramente identificadas.

Os estudos foram agrupados em quatro grupos que podem influenciar a adesão ao tratamento, os quais são: fatores individuais, fatores socioeconômicos, fatores relacionados à doença e fatores relacionados ao tratamento. Com isso, a análise desses fatores associados à adesão ao tratamento do glaucoma foi realizada de maneira criteriosa e detalhada com busca de explicações aos dados conflitantes.

Dos 24 artigos selecionados para análise, 3 artigos foram elaborados no Brasil e 21 foram elaborados em outros países, a saber: Estados Unidos, Austrália, Irã, Coreia do Sul, Turquia, Etiópia, Nigéria, Alemanha, Reino Unido, Taiwan, Canadá, Israel e Índia. Destacam-se as seguintes revistas: Revista brasileira de oftalmologia, Journal of glaucoma, European Journal of Ophthalmology, American



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

Academy of Ophthalmology, Clinical Therapeutics e Ophthalmology. No Quadro 1 estão reunidos os artigos conforme a seleção. Estão organizados de acordo com as seguintes variáveis: Autor, ano e local, título do estudo, objetivo e conclusão.

A partir dos resultados obtidos, evidenciou-se a importância de se discutir diferentes variáveis que influenciam o uso dos colírios no tratamento do glaucoma, mostrando a complexidade das questões que permeiam esse cuidado. Com isso, destacamos as temáticas que serviram de base para a análise, possibilitando a relação entre os dados obtidos e o nível de não aderência ao tratamento do glaucoma, aprofundando posteriormente as barreiras que influenciam na adesão.

Quadro 1 - Artigos selecionados para análise.

AUTOR (ANO) LOCAL	TÍTULO DO ESTUDO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Arantes, <i>et al.</i> (2021) Brasil	Percepção sobre aspectos da doença e de seu tratamento em pacientes portadores de glaucoma	Comparar por meio de questionários estruturados, o conhecimento sobre a doença, o manejo de colírios e a adesão ao tratamento de portadores de glaucoma pertencentes a dois públicos com nível de escolaridade e nível socioeconômico distintos.	É possível transmitir conhecimento adequado sobre a doença elevando o nível de adesão ao tratamento pelo paciente por meio da boa relação médico-paciente.
Sayner, <i>et al.</i> (2015) Estados Unidos	<i>Accuracy of patient-reported adherence to glaucoma medications on a visual analog scale as compared with electronic monitors</i>	Comparar uma medida autorrelatada de adesão à medicação com dados de adesão coletados de monitores eletrônicos de Sistemas de Monitoramento de Eventos Medicamentosos (MEMS) e identificar quais características do paciente estavam associadas ao super-relato da adesão à medida autorrelatada.	Constatou-se que muitos pacientes com glaucoma relataram adesão à medicação para glaucoma na escala visual analógica (VAS) em comparação com monitores eletrônicos.
Kizor-Akaraiwe (2018) Nigéria	<i>Follow-up and adherence to glaucoma care by newly diagnosed glaucoma patients in Enugu, Nigeria</i>	Determinar a aceitação, adesão e fatores de influência para acompanhamento de pacientes com glaucoma recém-diagnosticados a partir de exercícios gratuitos de triagem	Revisar o custo/gastos diretos, fornecer atendimento mais próximo dos pacientes, educação adequada da equipe e dos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
 Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

		oftalmológica.	pacientes pode melhorar significativamente a aceitação do atendimento após o diagnóstico inicial.
Cook, <i>et al.</i> (2015) Estados Unidos	<i>Predictors of Adherence to Glaucoma Treatment in a Multi-Site Study</i>	Examinar preditores de quatro teorias de comportamento de saúde e pesquisas anteriores.	A autoeficácia, a motivação, a intenção, as dicas para a ação, a frequência da dose e a raça/etnia previram a adesão de forma independente. Outros preditores de todas as teorias foram apontados em análises bivariadas, mas estudos adicionais são necessários. Pesquisadores e médicos devem considerar preditores psicológicos de adesão.
Tse, <i>et al.</i> (2016) Reino Unido	<i>Glaucoma treatment adherence at a United Kingdom general practice</i>	Estimar a adesão do paciente à terapia de glaucoma e identificar fatores associados à adesão usando registros computadorizados de prescrição de pacientes.	Há um aumento da adesão ao tratamento do glaucoma com o aumento da idade.
Ribeiro, <i>et al.</i> (2016) Brasil	Avaliação da adesão aos colírios em pacientes com glaucoma através da Escala de Morisky de 8 itens: um estudo transversal	Determinar a adesão aos colírios antiglaucomatosos em pacientes do Projeto Glaucoma (Ministério da Saúde) por meio da escala de Morisky de 8 itens.	A adesão aos colírios foi de 54% utilizando a escala de Morisky adaptada para colírios antiglaucomatosos.
McClelland, <i>et al.</i> (2019) Austrália	<i>Investigation of medication adherence and reasons for poor adherence in patients on long-term glaucoma treatment regimes</i>	Investigar associações entre adesão autorrelatada e frequência de mudanças de medicamentos devido à	A taxa de não adesão foi superior à anterior demonstrada em outros estudos. Além disso,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

		progressão do glaucoma.	desenvolver mais estudos sobre a adesão à medicação para glaucoma melhoraria o controle da doença.
Araújo, <i>et al.</i> (2020) Brasil	Adesão ao tratamento clínico em pacientes beneficiados pelo Programa Nacional do Glaucoma	Avaliar a adesão ao tratamento clínico do glaucoma em uma população que recebe colírios antiglaucomatosos gratuitamente pelo Programa Nacional do Glaucoma	A taxa de não adesão foi de 40% e está associada a pacientes do sexo feminino, com baixa escolaridade, vivendo em locais longe do centro de tratamento, com diagnóstico recente de glaucoma, em uso de poucos colírios e com comorbidades.
Cate, <i>et al.</i> (2013) Reino Unido	<i>Patterns of adherence behaviour for patients with glaucoma</i>	Estabelecer a magnitude da não adesão ao travoprost usando um Monitor Eletrônico de Aderência (EAM), comparar a adesão eletrônica com a autorrelatada pelo paciente e explorar a aplicação de um método previamente relatado de apresentar graficamente os dados de adesão a uma coorte maior durante um período de monitoramento mais longo.	EAM revelou boa adesão à monoterapia de glaucoma, mas há pouca concordância com o relato da adesão do paciente.
Newman-Casey, <i>et al.</i> (2015) Estados Unidos	<i>Most Common Barriers to Glaucoma Medication Adherence: A Cross-Sectional Survey</i>	Avaliar a frequência de 11 barreiras para a adesão à medicação para glaucoma e identificar as barreiras que contribuem para a baixa adesão.	Baixa autoeficácia, esquecimento e dificuldade na administração do colírio e no horário da medicação foram barreiras associadas à baixa adesão.
Hwang, <i>et al.</i> (2014) Taiwan	<i>Persistence of Topical Glaucoma Medication A Nationwide Population-Based</i>	Estimar a taxa de persistência com medicação tópica para glaucoma 2 anos após	A taxa de persistência de medicamentos para glaucoma é baixa



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
 Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

	<i>Cohort Study in Taiwan</i>	o diagnóstico e avaliar fatores de risco para não persistência entre pacientes em Taiwan com glaucoma de ângulo aberto e hipertensão ocular.	em Taiwan. O estudo sugere que outros fatores além do custo, como relação médico-paciente e educação do paciente, podem desempenhar um papel importante na persistência da medicação tópica para glaucoma.
Mehari, et al. (2016) Etiópia	<i>Level of adherence to ocular hypotensive agents and its determinant factors among glaucoma patients in Menelik II Referral Hospital, Ethiopia</i>	Avaliar o nível de adesão aos agentes hipotensores oculares e identificar os fatores que afetam a adesão entre pacientes com glaucoma em um centro oftalmológico público terciário.	O estudo identificou que o nível de adesão aos hipotensores oculares prescritos é subótimo e é influenciado por diferentes fatores entre os pacientes com glaucoma do centro público terciário.
Rees, et al. (2014) Austrália, Cingapura e Estados Unidos	<i>Beliefs and Adherence to Glaucoma Treatment: A Comparison of Patients From Diverse Cultures</i>	Determinar as taxas de adesão e as crenças sobre o glaucoma e seu tratamento em americanos brancos, afro-americanos, australianos brancos e cingapurianos de ascendência chinesa.	Nas culturas ocidentais, pode haver um benefício em melhorar a adesão por meio de um exame mais amplo sobre as preocupações e necessidades individuais para o tratamento do glaucoma.
Kim, et al. (2017) Coreia do Sul	<i>Treatment patterns and medication adherence of patients with glaucoma in South Korea</i>	Investigar os padrões de tratamento e prescrição medicamentosa do glaucoma e identificar os principais fatores associados à não adesão.	Aproximadamente um terço dos pacientes não aderiram ao tratamento. Os fatores associados a não adesão foram: o sexo masculino e o aumento do número diário de administração do medicamento.
Newman-Casey, et al.	<i>To evaluate the</i>	Avaliar a relação entre	Demonstrou uma



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

(2020) Estados Unidos	<i>relationship between medication adherence and visual field progression in participants randomized to the medication arm of the Collaborative Initial Glaucoma Treatment Study (CIGTS)</i>	adesão à medicação e a progressão da alteração do campo visual progressão em participantes selecionados para o CIGTS.	associação estatística e clinicamente significativa entre a não adesão à medicação e a perda visual por glaucoma.
Meier-Gibbons, <i>et al.</i> (2020) Suíça	<i>Influence of Cost of Care and Adherence in Glaucoma Management: An Update</i>	Influência do custo do atendimento e adesão no tratamento do glaucoma: uma atualização	No glaucoma, como em outras doenças crônicas, a adesão é bastante baixa. Curiosamente, a taxa de adesão não melhorou nas últimas décadas, apesar de melhores informações do paciente sobre sua doença e melhora nas terapias médicas e cirúrgicas. Mais estudos são necessários para avaliar a influência da baixa adesão na progressão da doença e para calcular os custos decorrentes da progressão.
Movahedinejad, <i>et al.</i> (2016) Irã	<i>Adherence to treatment in patients with open-angle glaucoma and its related factors</i>	Determinar a adesão à medicação em pacientes com glaucoma de ângulo aberto e os fatores relacionados em pacientes encaminhados ao Matini Ophthalmology Hospital em Kashan, Irã.	Aproximadamente dois terços dos pacientes com glaucoma de ângulo aberto não aderiram ao tratamento. A educação apropriada do paciente e o planejamento de uma estratégia de acompanhamento podem afetar positivamente a adesão.
Sleath, <i>et al.</i> (2014) Estados Unidos	<i>Determinants of Self-Reported Barriers to Glaucoma Medicine Administration and Adherence: A Multisite</i>	Avaliar a relação entre as características do paciente (demográficas, alfabetização em saúde e sintomas	Considerar o uso de ferramentas para triagem de sintomas depressivos e problemas no uso



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
 Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

	<i>Study</i>	depressivos) e os problemas relatados pelo paciente no uso de medicamentos para glaucoma e avaliar os fatores relacionados à adesão autorrelatada aos medicamentos para glaucoma.	de medicamentos entre os pacientes com glaucoma para que seja possível identificar os pacientes com maior risco de não aderirem ao tratamento.
Buyts, <i>et al.</i> (2021) Canadá	<i>Cost-related nonadherence with glaucoma medications in Ontario</i>		17% dos pacientes com glaucoma entre 25 e 64 anos não têm cobertura para seus colírios. Um em cada quatro expressou preocupação com o custo de seus medicamentos para glaucoma e 15,5% relataram não adesão relacionada ao custo.
Castel, <i>et al.</i> (2014) Israel	<i>Factors associated with adherence to glaucoma pharmacotherapy in the primary care setting</i>	Identificar os fatores associados à adesão ao tratamento do glaucoma na atenção primária, com foco no papel do médico.	A adesão ao tratamento do glaucoma está associada a fatores relacionados ao paciente, medicamentos, médicos e ambientais. Os oftalmologistas têm um papel importante na promoção da adesão.
Anbesse, <i>et al.</i> (2018) Etiópia	<i>Adherence to topical glaucoma medications and associated factors in Gondar University Hospital Tertiary Eye Care Center, northwest Ethiopia</i>	Determinar a proporção de adesão a medicações tópicas para glaucoma e fatores associados entre pacientes com glaucoma no Centro Terciário de Treinamento e Cuidados Oftalmológicos do Hospital Universitário Gondar, no noroeste da Etiópia.	O nível de adesão ao tratamento do glaucoma não é bom o suficiente em comparação com outros estudos realizados na Etiópia. Sexo masculino, residência urbana, normal e baixa acuidade visual foram preditores positivos, enquanto o autopatrocínio para medicamentos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
 Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

			foi preditor negativo para boa adesão aos medicamentos para glaucoma.
Killeen, <i>et al.</i> (2020) Índia	<i>Understanding Barriers to Glaucoma Treatment Adherence among Participants in South India</i>	Entender as barreiras do tratamento do glaucoma no sul da Índia.	Os 42% identificados neste estudo estão de acordo com as taxas de adesão à medicação para glaucoma globalmente. Fatores complexos causam altas taxas de não adesão. Devem ser implementadas intervenções em nível social que abordem barreiras sistêmicas e aconselhamento que apoie a motivação dos pacientes e familiares para a mudança de comportamento.
Leung, <i>et al.</i> (2015) Canadá	<i>The Relationship Between Sociodemographic Factors and Persistence With Topical Glaucoma Medications</i>	Investigar a relação entre fatores sociodemográficos e a não adesão ao tratamento para glaucoma.	O fator socioeconômico abaixo da média pode afetar negativamente a adesão ao tratamento para glaucoma e a evolução da doença.
Wolfram, <i>et al.</i> (2019) Alemanha	<i>Patient-Reported Nonadherence with Glaucoma Therapy</i>	Avaliar a não adesão autorreferida e identificar possíveis barreiras à adesão em pacientes com glaucoma.	A não adesão ao tratamento do glaucoma é uma barreira significativa para o sucesso terapêutico para aproximadamente um terço dos pacientes e pode ser reduzida se os efeitos colaterais forem evitados.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A taxa de não aderência na literatura

O glaucoma é uma neuropatia óptica inicialmente assintomática que se apresenta como uma das principais causas de cegueira em adultos⁶. O tratamento inicialmente é feito com colírios antiglaucomatosos que possuem o objetivo de controlar a pressão intraocular⁷. A baixa adesão aos colírios antiglaucomatosos é, na atualidade, um dos maiores desafios encontrados no tratamento dessa neuropatia que pode cursar com lesões do nervo óptico e redução da qualidade de vida⁸.

A porcentagem de não adesão ao tratamento, segundo os critérios estabelecidos em cada um dos 32 artigos aqui selecionados e analisados, variou de 12,2% a 92,0%. A porcentagem de não aderência de 12,2% foi observada no trabalho de Cate *et al.*⁹, sendo ela a extremidade inferior no intervalo 12,2% - 92%. No trabalho de Cate *et al.*⁹, a porcentagem de 12,2% foi obtida através de um estudo de coorte de pacientes em uso de travoprostá para glaucoma, onde objetivou-se analisar a magnitude da não adesão ao colírio com o uso de um Monitor Eletrônico de Adesão (EAM) e comparar com a adesão autorreferida usando a Escala de Adesão à Medicação de Morisky durante o intervalo de tempo de 2 meses. Como resultado, para os dados do EAM 36,7% foram não aderentes frente a 12,2% de não aderentes para a Escala de Adesão à Medicação de Morisky.

Apesar de a menor porcentagem de não aderência ser a de 12,2% que foi publicada por Cate *et al.*⁹ outra porcentagem que merece destaque é a de 26,5%, relatada em 2016 por Newman-Casey *et al.*¹⁰, que analisou 185 indivíduos, dos quais 49 (26,5%) foram não aderentes por autorrelato na Escala de Adesão de Morisky. Estar na extremidade inferior da faixa de estimativas para a não adesão à medicação para glaucoma que em várias meta-análises variou de 5%-80%, segundo o artigo, pode ser relacionada ao fato da não adesão ser avaliada por autorrelatos. Esta publicação de 2016 demonstrou que cada paciente tinha seu próprio conjunto de barreiras que influenciavam grandemente na adesão, como a capacidade de instilar os colírios, esquecimento, crenças e dificuldades com os horários da medicação. Além disso, foi visto que, quanto mais barreiras o indivíduo relatava, maior a probabilidade de ser não aderente e que, para melhorar a adesão será necessário abordar essas crenças subjacentes e barreiras relatadas.

A maior porcentagem de não aderência foi de 92%, encontrada no artigo de Hwang *et al.*¹¹, o qual objetivou estimar a taxa de aderência aos colírios antiglaucomatosos 2 anos após o diagnóstico e avaliar fatores de risco para a não persistência da medicação. Como resultados, de 3.134 pacientes que preencheram os critérios de inclusão, 2.375 pacientes interromperam o uso de medicamentos por mais de 90 dias em qualquer ponto durante o acompanhamento. Assim, 24,2% dos pacientes com glaucoma recém-diagnosticado persistiram com a medicação após 2 anos de acompanhamento e 92% de não aderência ocorreu no primeiro ano do diagnóstico inicial.

O tratamento do glaucoma, como muitas doenças crônicas, tem baixa adesão, o que pode levar a progressão da doença e aumento dos custos para o sistema de saúde, o sobrecarregando. De tal forma, melhorar a adesão ao tratamento pode reduzir os custos da doença ao influenciar, diretamente, a evolução aos estágios finais com cegueira irreversível.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

Fatores de risco e causas da não adesão ao tratamento

Adesão e fatores relacionados à doença

O glaucoma é uma doença crônica que gera uma incapacidade visual importante. Isso acaba por prejudicar o cotidiano dos pacientes no que se refere a mobilidade, leitura e no âmbito psicossocial, além disso, ocorre diminuição da qualidade de vida¹⁰. O tratamento da doença é quase sempre vitalício sendo o uso tópico de colírios anti-hipertensivos a escolha inicial. Porém, para que o tratamento seja efetivo, é necessária a cooperação do paciente e cuidadores para uso diário e correto das medicações. Como já constatado, a adesão ao tratamento é inferior ao desejado e é influenciada por diversos fatores, além do fato da natureza assintomática da doença^{1,12}.

Segundo Arantes *et al.*¹, existe uma relação positiva entre o uso incorreto dos medicamentos e o desconhecimento sobre a doença. Assim, aumentando o conhecimento dos pacientes sobre o glaucoma haveria um impacto positivo no resultado do tratamento. O mesmo estudo avaliou a importância de realizar o tratamento adequado, o nível de conhecimento da doença, e do tratamento de acordo com o grupo de atendimento (convênio ou Sistema Único de Saúde (SUS)), como resultados, observou-se que 38% dos pacientes do SUS não sabiam o que era o glaucoma frente a 29,6% dos pacientes do convênio.

Tratando-se do fato de ter ciência do glaucoma ser uma doença crônica e que pode levar a cegueira, 5% dos pacientes do SUS e 7% dos pacientes do convênio não sabiam dessa informação. Quando questionados sobre a necessidade de o tratamento ser feito pela vida toda e sobre o fato de o uso do colírio ser constante, 7% dos pacientes do SUS e 12% dos pacientes do convênio afirmaram que não a conheciam. Com esses resultados, concluiu-se que uma boa relação médico-paciente e orientação correta e permanente sobre a doença favorecem a adesão ao tratamento.

Ao evitar a posição passiva dos médicos oftalmologistas frente ao binômio paciente e tratamento, desenvolve-se o modelo de participação mútua, onde o paciente é a chave principal ao tratamento. Outrossim, é necessário explicar a doença de acordo com o nível de escolaridade do paciente e, além disso, na distribuição das variáveis sobre a consulta médica (SUS/convênio), observou-se que 50% dos pacientes do SUS e 45,9% dos pacientes do convênio retornavam ao médico oftalmologista a cada 3 meses, e as informações sobre a prevenção e tratamento do glaucoma foram retomadas a cada consulta, com isso, a educação continuada deve ser sempre presente nos consultórios oftalmológicos para promover a adesão ao tratamento.

Segundo Sayner *et al.*², diversas crenças são barreiras à adesão à medicação do glaucoma, entre elas há o ceticismo de que o glaucoma causará a perda de visão e crenças sobre o fato de que os medicamentos não são eficazes em reduzir a perda de visão.

Para Newman-Casey *et al.*¹⁰, ao analisar barreiras importantes à adesão ideal ao tratamento do glaucoma, verificou-se que 51% dos pacientes relataram ceticismo de que o glaucoma levaria à perda de visão e, também, ceticismo de que os medicamentos para glaucoma atuariam como prevenção da perda de visão.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

A pesquisa observou uma prevalência alta de crenças negativas em relação tanto ao processo de adoecimento quanto ao tratamento. De tal forma, Rees *et al.*¹³ em seu estudo, revelou diferenças significativas na adesão relatada entre pacientes com glaucoma de diversas culturas. Entre os resultados, observou-se que as crenças sobre o glaucoma foram preditores independentes dos níveis de adesão em australianos e americanos.

Com isso, observou-se que algumas barreiras podem ser percebidas como mais socialmente aceitáveis que outras, como não acreditar que os medicamentos ajudam na redução da perda de visão e, desta forma, os pacientes relatam o "esquecimento" frente a discutir questões que poderiam ser mais conflitantes.

Assim, como o esquecimento pode ser a ponta do iceberg de muitas questões subjacentes, incluindo preocupações e crenças, para melhorar a adesão será necessário que o médico saiba abordar e analisar todos esses fatores primordiais ao tratamento. Para Rees *et al.*¹³, pesquisas recentes mostraram que os médicos raramente evocam e abordam as crenças e as preocupações dos pacientes sobre o tratamento do glaucoma durante as consultas, fazendo-se necessário maior treinamento de habilidades de comunicação para aumentar a probabilidade de discussões sobre essas crenças que dificultam a adesão ao tratamento.

Outro fator que deve ser considerado é a sintomatologia da doença, sendo que a não adesão ao tratamento é um problema significativo entre pacientes com glaucoma, a qual é influenciada pela natureza assintomática da doença¹². Já pacientes com glaucoma de ângulo fechado seriam mais aderentes aos seus regimes medicamentosos, visto que esse tipo de glaucoma é muitas vezes sintomático¹⁴.

De tal forma, o glaucoma, como uma das principais causas de cegueira em adultos e por ser uma doença inicialmente assintomática, apresenta uma gama de fatores que contribuem para a baixa adesão ao tratamento. Quadro esse que deve ser prontamente combatido com boas estratégias de intervenção.

Adesão e fatores relacionados ao tratamento

Para Neyman-Casey *et al.*¹⁵, ao realizar um *ranking* das principais barreiras à adesão ideal ao tratamento medicamentoso do glaucoma, observou-se que os três principais itens que contribuem para essa dificuldade são: esquecimento, dificuldade de aplicação do colírio e dificuldade com o horário da medicação. Tratando-se da adesão, quando analisada frente às barreiras inerentes ao tratamento, percebe-se que diversos itens podem ser considerados, como: efeitos colaterais, regime de tratamento, dificuldade de administração do colírio, a terapia recomendada e duração do tratamento.

Para Kim *et al.*¹⁴, o risco de não adesão foi maior no sexo masculino e à medida que a frequência diária prescrita de administração de colírios aumentou, mostrando que a educação contínua associada aos esforços para simplificar o método de administração de medicamentos são necessários para melhorar a adesão à medicação. No estudo de Mehari *et al.*¹², pacientes que aplicaram colírios com menor frequência diária foram mais aderentes que pacientes que aplicaram colírios com maior



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

frequência. Assim, o fato de que o aumento da frequência diária do colírio está associado ao aumento da complexidade do regime mostra a grande necessidade de dar ênfase à importância clínica da frequência de administração e das preparações das dosagens terapêuticas disponíveis.

Para Meier-Gibbons e Töteberg-Harms¹⁶, é bem conhecido que o tratamento do glaucoma conta com efeitos colaterais locais e sistêmicos. Aproximadamente dois terços dos pacientes com glaucoma sofrem de efeitos colaterais, os quais podem derivar da própria medicação ou dos conservantes. Para que essa não seja mais uma barreira à não adesão ao tratamento, o médico deve sempre questionar o paciente dos efeitos colaterais e, quando possível, encontrar a terapia adequada para aquele paciente. Além disso, outros fatores que podem contribuir para a baixa adesão são casos de polifarmácia, demência e doenças reumáticas, influenciando na dificuldade da administração correta das gotas. Nesse sentido, a melhora na instilação de colírios leva a uma redução da PIO, inferindo que grande parte dos pacientes não sabe utilizar corretamente as medicações, e que podem interpretar de maneiras diferentes as instruções que são passadas durante as consultas.

Quando foi analisado se o tempo de diagnóstico do glaucoma influencia na adesão, observou-se que essa relação não foi estatisticamente significativa e compatível com a literatura que também não demonstrou ser este um fator relevante para baixa adesão⁶.

Adesão e fatores socioeconômicos

Há controvérsias entre estudos que relacionam a influência dos fatores demográficos na adesão ao tratamento de glaucoma^{6,17}. Isso pode ser atribuído às características das populações estudadas⁶.

No que se refere a faixa etária, estudos realizados no Brasil, Estados Unidos, Austrália, Reino Unido, Canadá e Israel demonstraram que os jovens tendem a ser menos aderentes ao tratamento^{5,6,7,10,18,19,20}. Esses resultados podem estar associados ao estilo de vida agitado e aos compromissos de trabalho comuns nessa faixa etária⁷. Além disso, embora os mais jovens tenham conhecimento sobre a doença e a sua progressão, tendem a não aderir ao tratamento por acharem que o medicamento não está sendo eficaz¹⁸.

Por outro lado, o estudo conduzido por Movahedinejad¹⁷, apontou que a população com a maior faixa etária foi menos aderente ao tratamento, pois com o aumento da idade, os indivíduos podem apresentar uma diminuição da capacidade motora e cognitiva que dificultam o uso das medicações e, conseqüentemente, afetam a adesão ao tratamento¹⁷. Ademais, segundo Sleath *et al.*¹⁸, pacientes mais velhos foram significativamente mais propensos a relatarem dificuldade em abrir ou apertar o recipiente contendo o colírio. Além disso, Rees *et al.*¹³ avaliaram a adesão relatada em diversas culturas, onde observou-se que os australianos foram mais aderentes que os outros grupos e os americanos brancos foram mais aderentes do que os afro-americanos ou cingapurianos. Nos australianos e nos cingapurianos, a maior taxa de adesão foi associada a maior faixa etária, já nos americanos brancos, a maior taxa de adesão estava associada a maior escolaridade.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

Em relação à escolaridade, o estudo conduzido por Araújo *et al.*⁸, no Brasil, mostrou que os pacientes analfabetos representavam 50% dos indivíduos que decidiram por conta própria interromper o tratamento para glaucoma.

Nessa mesma perspectiva, um estudo realizado na Etiópia mostrou que pacientes com maior escolaridade tendem a ser mais aderentes ao tratamento, pois têm acesso a informações mais atualizadas sobre o glaucoma e compreendem melhor a importância do tratamento. O mesmo estudo demonstrou que os pacientes autônomos eram mais propensos a aderir ao tratamento quando comparados aos aposentados. Isso se deve, principalmente, ao fato de que os aposentados além de terem menor possibilidade de pagar pelo medicamento, também são mais velhos e podem ter maior comprometimento cognitivo e físico associado ao processo de envelhecimento. Em relação à renda mensal, pacientes com baixa renda foram menos propensos a serem aderentes quando comparados aos de maior renda¹².

Outro estudo realizado na Etiópia demonstrou que pacientes do sexo masculino eram mais propensos a aderir ao tratamento para glaucoma. Esse achado pode estar associado à população estudada, já que na Etiópia os homens podem ser economicamente e culturalmente dominantes, o que favorece o acesso a mais informações sobre a doença e o seu tratamento²¹.

Outro desafio importante para a adesão é o custo dos medicamentos. Sendo assim, o paciente pode diminuir as dosagens da medicação para reduzir as despesas com a compra do colírio¹⁹. Diante disso, diversas pesquisas demonstraram que o custo foi uma barreira à adesão^{18,19,22}. Nesse sentido, no estudo de Sleath *et al.*¹⁸, os pacientes mais jovens e do sexo feminino foram significativamente mais propensos a relatar dificuldade para comprar os medicamentos para glaucoma.

Além disso, um estudo realizado em Ontário, avaliou a frequência da não adesão ao tratamento em pacientes com idade entre 25 e 64 anos e que não possuíam cobertura de seguro para medicamentos de glaucoma. Neste estudo, observou-se que estar solteiro, a menor renda familiar, falta de emprego regular, menor faixa etária, mau estado de saúde ou doença crônica foram fatores associados à não adesão ao tratamento¹⁹.

Nessa mesma lógica, no estudo de Anbesse *et al.*²¹, dos participantes que pagaram por seus medicamentos para glaucoma, 79% foram mais propensos a não aderirem a medicação quando comparados aos participantes que tiveram alguma ajuda para a compra do colírio.

Outro estudo semelhante, guiado por Arantes *et al.*¹ no Brasil apresentou a associação quanto ao nível socioeconômico, obtenção de colírios, e o gasto com eles entre pacientes que utilizam o SUS e convênio. Em relação a renda, 49% do grupo SUS tem renda com menos de dois salários-mínimos, já o grupo do convênio, 39,4% possuem renda superior a quatro salários-mínimos. Sobre o gasto com a medicação, 51,5% do grupo SUS não tem gastos com a compra de colírios, já 67,4% do grupo convênio gasta mais de 30 reais. Acerca da obtenção de colírios, 77% do grupo do SUS recebe ajuda e 52,5% do grupo convênio não. Por fim, questionados sobre de onde recebem ajuda e/ou doação, 76,6% do grupo do SUS recebe ajuda do próprio SUS e 52,1% do grupo convênio recebe alguma ajuda



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

do SUS. Diante disso, para Leung *et al.*²³, os fatores socioeconômicos, sobretudo, a baixa renda, podem impactar negativamente a adesão ao tratamento e afetar a progressão da doença.

Por outro lado, uma pesquisa guiada por Araújo *et al.*⁸ no Brasil evidenciou que mesmo recebendo o colírio gratuitamente por meio do Programa Nacional de Glaucoma, 39,2% dos pacientes não eram aderentes ao tratamento. Segundo o autor, outros fatores podem estar relacionados a esses resultados, como baixa escolaridade e nível socioeconômico, e isso sugere que a falta de informação sobre a doença e sobre a importância do tratamento podem influenciar a não adesão.

Ademais, a falta de acesso aos cuidados complementares, centros de tratamento e a distância dos hospitais são fatores importantes para a não adesão^{3,8,22}. Nesse sentido, dois estudos demonstraram que pacientes com glaucoma que vivem ou trabalham em áreas urbanas apresentam maior taxa de adesão ao tratamento, além de possuírem um maior nível econômico, maior acesso a cuidados médicos e reposição de prescrição dos medicamentos^{11,21}.

Adesão e fatores individuais

Diversos estudos demonstraram que a principal barreira associada a baixa adesão autorreferida é o esquecimento^{6,7,10,17,21,24}. Há uma forte associação entre o esquecimento, a baixa confiança, o estresse e dificuldades com o horário da medicação¹⁰.

Diante disso, um estudo brasileiro demonstrou que 50,6% dos pacientes em tratamento responderam que nunca esqueceram de aplicar o colírio, 26,3% esquecem raramente, 20,4% esquecem às vezes, 2,4% esquecem frequentemente e 0,4% esquecem sempre. Dentre os que esquecem esporadicamente, 72,5% eram do sexo feminino. Ademais, os pacientes que esqueceram de aplicar o colírio nas duas últimas semanas eram os que moravam em áreas remotas. Outrossim, pacientes com outras comorbidades sistêmicas foram menos aderentes ao tratamento. Isso pode indicar que esses pacientes, por fazerem uso de outros medicamentos, podem esquecer de usar o colírio para o glaucoma. Por fim, pacientes do sexo feminino e os que tinham outras comorbidades, como hipertensão e/ou diabetes, foram os que mais sentiram remorso por não usarem o medicamento⁸.

O esquecimento, a maior causa da não adesão, pode ser relatado pelos pacientes para substituir muitos debates relacionados a crenças, já que é mais socialmente aceito esquecer da medicação do que discutir com o profissional de saúde as possíveis preocupações e sanar dúvidas sobre a doença. Com essa postura, ceticismos são perpetuados e carregados ao longo do tratamento¹⁰. Além do esquecimento, a vida muito estressada foi o segundo motivo de não adesão ao tratamento⁶. Outro fator que deve ser considerado é a depressão, a qual pode ser uma barreira à adesão ao tratamento e afetar os resultados clínicos¹⁸.

Ter conhecidos próximos com glaucoma está associado à melhor adesão ao tratamento. Isso pode ser devido, sobretudo, ao melhor conhecimento e compreensão sobre a doença e o seu tratamento²⁰.

Nos estudos conduzidos por Anbesse *et al.*²¹ e Killeen *et al.*²², pacientes indicaram dois fatores como causa da não adesão ao tratamento, quais sejam: estarem ocupados e longe de sua residência.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

Para os autores, sobre o primeiro fator, os pacientes podem estar ocupados com o trabalho, com a família e com as obrigações sociais. Além disso, podem estar cansados após a rotina de trabalho e, por isso, acabam esquecendo de aplicar o colírio. Já o segundo fator pode acontecer em razão dos pacientes estarem sem o medicamento quando saem de casa.

Estratégias para aumentar a aderência

A não adesão ao tratamento de glaucoma é um grande desafio. O enfrentamento dessa problemática requer uma abordagem heterogênea que depende diretamente das atitudes, das necessidades e do estilo de vida dos pacientes. As estratégias para aumentar a aderência dependem das razões por trás da não adesão individual e, quanto maior o número de barreiras identificadas, maior a probabilidade de o paciente não persistir no tratamento⁷. Diante disso, é de suma importância avaliar quais as barreiras que cada um considera significativo no tratamento do glaucoma. Assim, com as barreiras claras, será possível criar materiais educacionais, orientar profissionais para aconselhar os pacientes e, também, realizar grupos para a troca de experiências¹⁰.

A vista disso, diversos estudos mostraram que o motivo mais comum para a não adesão é o esquecimento^{6,10}. Sendo assim, para aumentar a adesão em pacientes que esquecem a medicação, é possível definir alarmes e lembretes automatizados pelo telefone ou nota de texto e estabelecer estratégias para que o uso do colírio seja coordenado com outros compromissos diários^{6,7,10}. Ainda, é importante que o médico aconselhe os pacientes e seus acompanhantes sobre a importância do uso regular do colírio, além de construir um ambiente acolhedor para que todas as dúvidas e apreensões do paciente sejam abordadas e sanadas durante a consulta^{6,7}.

O treinamento de habilidades de comunicação é deveras importante, pois pesquisas recentes mostraram que crenças, preocupações e ceticismos são raramente abordados pelos profissionais durante as consultas, com isso, a probabilidade da discussão e da explicação sobre essas problemáticas seria aumentada e, conseqüentemente, a adesão ao tratamento também¹³.

A literatura aborda que os pacientes com glaucoma mais vulneráveis, de baixa renda, de menor escolaridade, que moram em locais mais distantes dos centros urbanos tendem a não aderirem ao tratamento, assim como o aumento da frequência diária do colírio está associado ao aumento da complexidade do regime e conseqüentemente a redução da adesão ao tratamento do glaucoma¹². Os efeitos colaterais são, também, uma barreira à não adesão ao tratamento, a qual deve ser amenizada com uma boa relação médico-paciente, pois o médico deve sempre questionar o paciente dos efeitos colaterais e, quando possível, encontrar a terapia adequada para aquele paciente¹⁶.

Diante dessa realidade, é essencial que essa população seja atendida de forma ampla e integral. É nítida a importância de um acompanhamento médico constante, da construção de uma boa relação médico-paciente, além de ser necessário que ocorra uma comunicação clara e de acordo com o nível de entendimento de cada paciente que inclua orientações sobre a doença, a possível progressão e a irreversibilidade do quadro, assim como sobre o regime de tratamento, a forma de administrar a medicação e, principalmente, sobre a importância de usar regularmente o colírio^{1,8}.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

Uma outra linha de tratamento, a trabeculoplastia a laser e a cirurgia minimamente invasiva para glaucoma, são ótimas alternativas ao tratamento com colírio hipotensor, e que devem ser expostas ao paciente portador de glaucoma. Tais procedimentos, são eficazes na redução da PIO e não dependem da adesão do paciente ao tratamento, sendo assim, oferecem um bom resultado terapêutico diminuindo a progressão da doença. Além disso, como exposto previamente, o custo com o tratamento é um dos fatores de não adesão aos colírios hipotensores. Nesse sentido, já que o glaucoma é uma doença progressiva, os custos aumentam ao longo dos anos. Diante dessa realidade, o tratamento com a trabeculoplastia seletiva a laser no Reino Unido foi economicamente mais vantajoso do que o tratamento medicamentoso com colírios¹⁶.

Assim, é importante que os médicos conversem com os seus pacientes e exponham todos os tratamentos disponíveis, pois uma boa relação médico-paciente influencia positivamente nas decisões terapêuticas e auxilia na dissipação de crenças e ceticismos^{1,8}.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O glaucoma, como a principal causa de cegueira irreversível no mundo, gera inúmeros impactos na vida do paciente que vive com essa doença. Já que a visão é um sentido importante para o ser humano, a progressão da perda visual tem impacto significativo não só na qualidade de vida do paciente como indivíduo, mas na sua vida social, econômica, na sua saúde mental, nas relações interpessoais, no trabalho, no lazer e, também, aumenta a dependência de cuidados. O uso regular dos colírios antiglaucomatosos que diminuem a PIO é costumeiramente a forma de tratamento inicial do glaucoma e, também, a mais comum, entretanto, como principal obstáculo para o sucesso do tratamento oftalmológico temos a não adesão às medicações que, nessa revisão, variou de 12,2% - 92% e, junto disso, foram observadas inúmeras barreiras que influenciam a boa adesão à medicação, as quais foram divididas em barreiras individuais, socioeconômicas, relacionadas à doença e relacionadas ao tratamento.

Com as barreiras expostas e analisadas, e conhecendo os impactos da doença no sistema de saúde pública, é extremamente relevante reconhecer todos os motivos por trás da não adesão à medicação para que seja possível promover ações com o objetivo de transpassar as barreiras que impedem a plena adesão ao tratamento, como exemplo, a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a qual oferta gratuitamente medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do SUS, e, somente assim, será possível amenizar os impactos gerados pela progressão da doença.

Face ao exposto, dentre os estudos selecionados para essa revisão, somente 3 foram realizados no Brasil. Isso indica uma carência de pesquisas que abordam essa problemática tão relevante no país, ficando clara a necessidade de mais estudos que falem sobre a aderência ao tratamento do glaucoma e os fatores que o influenciam. Além disso, por ser um país de grande extensão territorial, culturalmente e socialmente diverso e, já que o nível de aderência é muito variável, e os fatores que induzem a não adesão podem ser diferentes para cada população estudada, é interessante que sejam feitos mais estudos que analisem as especificidades de cada região do Brasil em relação a



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

esse tema. Considerando que o glaucoma é um problema de saúde pública de extrema relevância, mais estudos sobre esse tema devem ser feitos, e ajudariam no planejamento de ações de promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação.

REFERÊNCIAS

1. Arantes AV, Umino AT, Martin D, Thomaz Neto FJ, Pinto HLRM, Pereira RM, Silva LPA, et al. Perception about aspects of the disease and its treatment in patients with glaucoma. *Rev. bras. oftalmol.* 2021;80(2):117-26.
2. Sayner R, Carpenter DM, Blalock SJ, Robin AL, Muir KW, Hartnett ME, Giangiacomo AL, Tudor G, Sleath B. Accuracy of Patient-reported Adherence to Glaucoma Medications on a Visual Analog Scale Compared With Electronic Monitors. *Clin Ther.* 2015 Sep 1;37(9):1975-85.
3. Kizor-Akaraiwe NN. Follow-up and adherence to glaucoma care by newly diagnosed glaucoma patients in enugu, nigeria. *Ophthalmic Epidemiol.* 2019 Apr;26(2):140-146.
4. Cook PF, Schmiede SJ, Mansberger SL, Kammer J, Fitzgerald T, Kahook MY. Predictors of adherence to glaucoma treatment in a multisite study. *Ann Behav Med.* 2015 Feb;49(1):29-39.
5. Tse AP, Shah M, Jamal N, Shaikh A. Glaucoma treatment adherence at a United Kingdom general practice. *Eye (Lond).* 2016 Aug;30(8):1118-22.
6. Ribeiro MVMR, Ribeiro LEF, Ribeiro AN, Ferreira CV, Barbosa FT. Adherence assessment of eye drops in patients with glaucoma using 8 item Morisky Score: a cross sectional study. *Rev Bras Oftalmol.* 2016;75(6):432-7.
7. McClelland JF, Bodle L, Little JA. Investigation of medication adherence and reasons for poor adherence in patients on long-term glaucoma treatment regimes. *Patient Prefer Adherence.* 2019 Aug 12;13:431-439.
8. Araújo TAC, Medeiros DM, Paiva IB, Andrade CG, Rocha CS, Britto DC, Santos MB. Adesão ao tratamento clínico em pacientes beneficiados pelo Programa Nacional do Glaucoma. *Rev Bras Oftalmol.* 2020;79(4):258-62.
9. Cate H, Bhattacharya D, Clark A, Holland R, Broadway DC. Patterns of adherence behaviour for patients with glaucoma. *Eye (Lond).* 2013 Apr;27(4):545-53.
10. Newman-Casey PA, Robin AL, Blachley T, Farris K, Heisler M, Resnicow K, Lee PP. The Most Common Barriers to Glaucoma Medication Adherence: A Cross-Sectional Survey. *Ophthalmology.* 2015 Jul;122(7):1308-16.
11. Hwang DK, Liu CJ, Pu CY, Chou YJ, Chou P. Persistence of topical glaucoma medication: a nationwide population-based cohort study in Taiwan. *JAMA Ophthalmol.* 2014 Dec;132(12):1446-52.
12. Mehari T, Giorgis AT, Shibeshi W. Level of adherence to ocular hypotensive agents and its determinant factors among glaucoma patients in Menelik II Referral Hospital, Ethiopia. *BMC Ophthalmol.* 2016 Aug 2;16:131.
13. Rees G, Chong XL, Cheung CY, Aung T, Friedman DS, Crowston JG, Lamoureux EL. Beliefs and adherence to glaucoma treatment: a comparison of patients from diverse cultures. *J Glaucoma.* 2014 Jun-Jul;23(5):293-8.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO DO GLAUCOMA E FATORES QUE O INFLUENCIAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Sheila Kussler Talgatti, Renata Marques Jacob, Marcelo Jarczun Kac

14. Kim CY, Park KH, Ahn J, Ahn MD, Cha SC, Kim HS, Kim JM, Kim MJ, Kim TW, Kim YY, Lee JW, Park SW, Sohn YH, Sung KR, Yoo C, Cha J, Kim YJ. Treatment patterns and medication adherence of patients with glaucoma in South Korea. *Br J Ophthalmol*. 2017 Jun;101(6):801-807.
15. Newman-Casey PA, Niziol LM, Gillespie BW, Janz NK, Lichter PR, Musch DC. The Association between Medication Adherence and Visual Field Progression in the Collaborative Initial Glaucoma Treatment Study. *Ophthalmology*. 2020 Apr;127(4):477-483.
16. Meier-Gibbons F, Töteberg-Harms M. Influence of Cost of Care and Adherence in Glaucoma Management: An Update. *J Ophthalmol*. 2020 Apr 8;2020:5901537.
17. Movahedinejad T, Adib-Hajbaghery M. Adherence to treatment in patients with open-angle glaucoma and its related factors. *Electron Physician*. 2016 Sep 20;8(9):2954-2961
18. Sleath BL, Blalock SJ, Muir KW, Carpenter DM, Lawrence SD, Giangiacomo AL, Goldsmith JA, Hartnett ME, Slota C, Robin AL. Determinants of Self-Reported Barriers to Glaucoma Medicine Administration and Adherence: A Multisite Study. *Ann Pharmacother*. 2014 Jul;48(7):856-862.
19. Buys YM, Kagan D, Jin YP, Trope GE. Cost-related nonadherence with glaucoma medications in Ontario. *Can J Ophthalmol*. 2021 Dec;56(6):379-384.
20. Cohen Castel O, Keinan-Boker L, Geyer O, Milman U, Karkabi K. Factors associated with adherence to glaucoma pharmacotherapy in the primary care setting. *Fam Pract*. 2014 Aug;31(4):453-61.
21. Anbesse DH, Yibekal BT, Assefa NL. Adherence to topical glaucoma medications and associated factors in Gondar University Hospital Tertiary Eye Care Center, northwest Ethiopia. *Eur J Ophthalmol*. 2019 Mar;29(2):189-195.
22. Killeen OJ, Pillai MR, Udayakumar B, Shroff S, Vimalanathan M, Cho J, Newman-Casey PA. Understanding Barriers to Glaucoma Treatment Adherence among Participants in South India. *Ophthalmic Epidemiol*. 2020 Jun;27(3):200-208.
23. Leung VC, Jin YP, Hatch W, Mammo Z, Trope GE, Buys YM, Macrae WG. The relationship between sociodemographic factors and persistence with topical glaucoma medications. *J Glaucoma*. 2015 Jan;24(1):69-76.
24. Wolfram C, Stahlberg E, Pfeiffer N. Patient-Reported Nonadherence with Glaucoma Therapy. *J Ocul Pharmacol Ther*. 2019 May;35(4):223-228.