12 | CAPÍTULO

ABORDAGEM CLÍNICA E TERAPÊUTICA DA SÍNDROME DO OLHO SECO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Tífani Bitzcof
Alessandra Almeida Rocha
Beatriz Loureiro Nobis
Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva
Tiago Picolo Fernandes

RESUMO

Introdução: A síndrome do olho seco, atualmente denominada doença do olho seco (DOS), é uma condição multifatorial e sintomática caracterizada pela perda da homeostase do filme lacrimal e/ou da superfície ocular, na qual a instabilidade e a hiperosmolaridade lacrimal, a inflamação e o dano da superfície ocular e as anormalidades neurossensoriais atuam como fatores etiológicos (WOLFFSOHN *et al.*, 2025). Sua prevalência varia de 5% a 50% entre as populações estudadas, aumenta com a idade e é mais elevada em mulheres, com impacto expressivo sobre a visão, a qualidade de vida e a produtividade laboral (STAPLETON et al., 2017). Do ponto de vista fisiopatológico, as formas por deficiência aquosa e evaporativa são compreendidas como um continuum, e a disfunção das glândulas de Meibômio destaca-se como contribuinte central do quadro (CRAIG et al., 2017; STAPLETON et al., 2025). Além disso, fatores de risco ambientais, sistêmicos, comportamentais e iatrogênicos, como o uso de medicamentos, de lentes de contato e a realização de procedimentos cirúrgicos, ampliaram o espectro de pacientes acometidos (STAPLETON et al., 2025). Diante da diversidade de recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis e da heterogeneidade das evidências que os sustentam, torna-se relevante sintetizar criticamente a abordagem clínica atual da doença. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão sistemática da literatura, as evidências científicas disponíveis sobre a abordagem clínica, incluindo diagnóstico e classificação, e as estratégias terapêuticas da síndrome do olho seco. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. As buscas foram realizadas nas

bases de dados, PubMed, Lilacs e Scielo. **Conclusão:** A abordagem clínica da síndrome do olho seco deve partir de um diagnóstico padronizado, que associe o rastreamento de sintomas por questionário validado à identificação de ao menos um sinal clínico, como redução do tempo de ruptura lacrimal não invasivo, hiperosmolaridade lacrimal ou coloração da superfície ocular, seguido da subclassificação dos fatores etiológicos envolvidos (WOLFFSOHN et al., 2025). O tratamento deve ser escalonado e direcionado ao subtipo da doença: os lubrificantes oculares permanecem como base terapêutica; a disfunção das glândulas de Meibômio requer compressas mornas, higiene palpebral e terapias em consultório, como a luz intensa pulsada; quadros com componente inflamatório beneficiam-se de corticosteroides tópicos, imunomoduladores e substitutos lacrimais biológicos, como soro autólogo e plasma rico em plaquetas; e as intervenções cirúrgicas ficam reservadas a casos graves ou refratários (JONES et al., 2017; JONES et al., 2025). Modificações ambientais e de estilo de vida, educação do paciente e adesão terapêutica são fundamentais para o controle a longo prazo. Persistem, entretanto, lacunas de evidência de alto nível para diversas terapias, o que reforça a necessidade de ensaios clínicos com desenhos e desfechos alinhados aos subtipos da doença (JONES et al., 2017; STAPLETON et al., 2025).

Palavras-chave: Síndromes do Olho Seco; Lágrimas; Diagnóstico; Terapêutica; Revisão Sistemática.

REFERÊNCIAS

CRAIG, J. P. et al. TFOS DEWS II definition and classification report. **The Ocular Surface**, v. 15, n. 3, p. 276-283, 2017. DOI: 10.1016/j.jtos.2017.05.008.

JONES, L. et al. TFOS DEWS II management and therapy report. **The Ocular Surface**, v. 15, n. 3, p. 575-628, 2017. DOI: 10.1016/j.jtos.2017.05.006.

JONES, L. et al. TFOS DEWS III: management and therapy. **American Journal of Ophthalmology**, v. 279, p. 289-386, 2025. DOI: 10.1016/j.ajo.2025.05.039.

STAPLETON, F. et al. TFOS DEWS II epidemiology report. **The Ocular Surface**, v. 15, n. 3, p. 334-365, 2017. DOI: 10.1016/j.jtos.2017.05.003.

STAPLETON, F. et al. TFOS DEWS III: digest. **American Journal of Ophthalmology**, v. 279, p. 451-553, 2025. DOI: 10.1016/j.ajo.2025.05.040.

WOLFFSOHN, J. S. et al. TFOS DEWS III: diagnostic methodology. **American Journal of Ophthalmology**, v. 279, p. 387-450, 2025. DOI: 10.1016/j.ajo.2025.05.033.