

Observância da orientação médica pelo usuário de lentes de contato

Compliance of the contact lens wearing patient with medical advice

Paulo Ricardo de Oliveira¹
Newton Kara-José²
Milton Ruiz Alves³
Edméa Rita Temporini⁴

RESUMO

Objetivo: Avaliar a observância da orientação médica pelo usuário de lentes de contato, oferecendo informações para o planejamento de programas de educação dirigidos à comunidade, visando contribuir para o uso confortável e prevenção de complicações. **Métodos:** Realizou-se pesquisa entre usuários de lentes de contato que exerciam atividades profissionais no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Fizeram-se entrevistas individuais por meio de questionário estruturado, utilizando-se amostra não probabilística formada por indivíduos que consentiram em tomar parte no estudo. **Resultados:** Duzentos e um usuários de lentes de contato foram entrevistados. A média de idade foi de 23,5 anos. Observou-se predominância do sexo feminino, com 139 (69,2%) dos indivíduos sendo mulheres. Dos entrevistados, 171 (85,1%) relataram atuar no hospital, na área de medicina. Dos indivíduos, 172 (85,6%) declararam ter recebido orientação, entretanto, 109 (54,2%) não se consideraram bons usuários e apontaram, como razões, principalmente, a limpeza inadequada das lentes e do estojo e a falta de observância das orientações médicas. **Conclusões:** A simples informação ao paciente não assegura o seguimento da orientação, sendo necessário conferir o conhecimento e a conduta do usuário em cada consulta de controle. Campanhas de esclarecimento público devem ser realizadas com o objetivo de conscientizar os usuários da necessidade de seguirem as recomendações médicas.

Descritores: Lentes de contato; Lentes de contato/efeitos adversos; Atitude frente a saúde; Educação em saúde; Educação do paciente, Cooperação do paciente

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a oftalmologia tem passado por um extraordinário progresso. As lentes de contato têm tido participação muito importante nesta evolução, trazendo grandes benefícios para os que necessitam de correção visual⁽¹⁾. Materiais que causam cada vez menos transtornos à fisiologia ocular e desenhos cada vez mais compatíveis com a topografia da córnea têm marcado, sobremaneira, o aumento do uso das lentes de contato⁽¹⁾. A modernização dos métodos de fabricação, com redução dos custos tem permitido a produção de lentes descartáveis de um dia e de uma semana, bem como daquelas de troca planejada⁽¹⁾. Fabricam-se lentes de contato de alta transmissibilidade de oxigênio, baixa ionicidade, resistência a depósitos e descartabilidade⁽¹⁾.

Os procedimentos para cuidados das lentes de contato estão cada vez mais simplificados. Um ou dois produtos são suficientes para boa manutenção, conservando as lentes limpas e desinfetadas, facilitando a observância dos usuários à orientação do oftalmologista.

Universidade de São Paulo - Faculdade de Medicina.
Rua Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255, 6º andar, sala
6147, ICHC - CEP 05403-000 - São Paulo (SP)

¹ Doutor em Oftalmologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP).

² Professor Titular do Departamento de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e do Departamento de Oftalmologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

³ Professor, Livre Docente, do Departamento de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP).

⁴ Professora, Livre Docente, de Metodologia em Pesquisa de Saúde da Disciplina de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Endereço para correspondência: Rua 7, nº 444, Setor Oeste, CEP 74110-090 - Goiânia (GO)
E-mail: pauloricardo@superig.com.br

Recebido para publicação em 11.07.2003
Versão revisada recebida em 02.03.2004
Aprovação em 16.04.2004

Entretanto, apesar dos inquestionáveis avanços, continuam ocorrendo complicações, desde ceratites superficiais, reações tóxicas e alérgicas, até gravíssimas úlceras infecciosas de córnea⁽¹⁾.

As lentes de contato podem alterar a fisiologia corneana. Sua adaptação é um processo contínuo e dinâmico, sujeito a variações, a qualquer momento, podendo tanto curar quanto provocar doenças⁽²⁾. Devido às possíveis complicações decorrentes de seu uso, o controle pelo oftalmologista deve ser constante. O exame deve ser minucioso quanto à seleção do candidato. Além disso, é responsabilidade do especialista instruir e educar o paciente para adaptação boa e segura, cuidados com o manuseio, tempo de uso das lentes e riscos de complicações⁽²⁾.

O uso de lente de contato representa para a indústria um negócio de um bilhão de dólares por ano⁽³⁾. Entretanto, constitui problema de saúde pública freqüentemente ignorado devido ao grande número de usuários de lentes de contato, com finalidade cosmética e o risco potencial de complicações. Durante os últimos 40 anos a incidência de ceratite microbiana aumentou 435%, estando este aumento diretamente relacionado ao uso de lentes de contato⁽⁴⁾. A morbidade das infecções corneanas deixa 50% dos pacientes com visão abaixo de 20/50 (0,4), podendo mesmo levar à cegueira⁽⁵⁾.

A inobservância da orientação médica e a contaminação das lentes de contato, dos seus estojos e dos produtos de manutenção são importantes fatores de risco de alterações da flora conjuntival⁽⁶⁾.

O paciente que não segue a orientação médica corta drasticamente os benefícios da terapêutica, aumenta os custos econômicos e humanos e frustra o médico. A magnitude do problema é evidente quando se observa que pelo menos um terço dos pacientes não segue a orientação médica e que um terço dos estudos mostra 50% ou mais de inobservância⁽⁷⁾. Por outro lado, o médico de um modo geral subestima a proporção de inobservância, sendo pouco preciso na identificação de pacientes nesta condição. O desconhecimento da magnitude do problema leva à discrepância entre estimativa do médico e proporção real de inobservância⁽⁸⁾.

A crença de que o paciente segue suas recomendações e aceitam sua autoridade dá ao médico uma sensação de importância, que o conduz a superestimar o verdadeiro nível de observância⁽⁸⁾; 67% dos médicos atribuem a falta de adesão à personalidade não-cooperativa dos pacientes, enquanto somente 26% julgam que o médico poderia ser responsável pelo problema⁽⁷⁾. Por outro lado, pacientes menos conscientes e menos preocupados com a saúde têm maior tendência a não seguir as recomendações médicas⁽⁸⁾.

Em pesquisa realizada em 1982, encontrou-se uma média de 44% dos pacientes que não seguiam a orientação médica⁽⁹⁾. Em revisão de literatura, encontrou-se uma variação de 8 a 92%⁽⁹⁾. À medida que aumenta o tempo de uso das lentes de contato, crescem a confiança e a tranquilidade do usuário, ao lado de relaxamento com relação aos cuidados. Daí a importância de avaliar a conduta do paciente em cada exame. Talvez o necessá-

rio, no momento, seja entender melhor a inobservância da recomendação médica e instruir o usuário de forma mais eficiente.

É necessário conhecer o que as pessoas pensam e fazem em relação à prevenção de distúrbios ou agravos oftalmológicos, antecedendo o estabelecimento de ações e programas preventivos em oftalmologia⁽¹⁰⁾.

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar a adesão do usuário à orientação médica, oferecendo informações para o planejamento de programas de educação dirigidos à comunidade e visando contribuir para o uso confortável de lentes de contato e prevenção de complicações.

MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa entre usuários de lentes de contato, que exerciam atividades profissionais no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, em Goiânia. Realizaram-se entrevistas individuais por meio de um questionário estruturado, utilizando-se amostra não-probabilística formada por sujeitos que consentiram em tomar parte no estudo. Todos os departamentos do hospital foram visitados pelos entrevistadores e todas as pessoas, que se revelaram usuárias de lentes de contato, foram entrevistadas. Não houve recusas. Como critérios de inclusão foram considerados: o uso de lentes de contato, o exercício de atividade profissional no Hospital das Clínicas e a disponibilidade para responder ao questionário. A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás e um termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado por cada entrevistado.

As variáveis idade, sexo e atividade profissional foram utilizadas para caracterizar a população que tomou parte no estudo. A adesão dos usuários à orientação médica foi estudada considerando o recebimento de orientação, a auto-avaliação quanto à qualificação como usuário de lentes de contato, as razões de não se considerar bom usuário e os produtos utilizados na limpeza e desinfecção das lentes.

O questionário continha 8 questões (Anexo 1), baseadas nas recomendações da Sociedade Brasileira de Lentes de Contato e Córnea (SOBLEC)⁽¹¹⁾ relacionadas à manutenção das lentes de contato, bem como no estudo das características da população.

Neste estudo, 201 usuários de lentes de contato foram entrevistados de junho a dezembro de 1999 por seis estudantes de medicina e uma auxiliar de oftalmologista, previamente preparados para esta função.

Os dados foram processados pelo programa ACCESS, gerenciador de banco de dados do Microsoft Office 97 (Microsoft Corporation, Redmond, Washington, USA).

RESULTADOS

A idade dos entrevistados variou de 17 a 52 anos. Dos 201 entrevistados, 185 (92,1%) pertenciam ao grupo etário de 17 a

Anexo 1: Questionário

1. Sexo

Masculino
 Feminino

2. Quantos anos completos você tem?

_____ anos.

3. Qual é a sua atividade profissional neste hospital?

4. Você costuma receber orientação a respeito do uso das lentes de contato na consulta oftalmológica, sim ou não? ECA: Em todas as consultas ou apenas em algumas consultas?

- Não
- Sim, em todas
- Sim, em algumas

5. Você se considera um bom usuário de lentes de contato, um usuário regular, ou um mau usuário?

- Bom
- Regular
- Mau

6. Por que você não se considera um bom usuário de lentes de contato?

7. Em geral, o que você usa para limpar as lentes de contato:

- | | | |
|----------------------------------------------------------|-------|-------|
| | Sim | Não |
| • produto específico para limpeza, sim ou não? | _____ | _____ |
| • solução do tipo multição, sim ou não? | _____ | _____ |
| • produto específico para remover proteínas, sim ou não? | _____ | _____ |
| • somente água de torneira, sim ou não? | _____ | _____ |
| • água e sabão líquido, sim ou não? | _____ | _____ |
| • soro fisiológico, sim ou não? | _____ | _____ |

8. Em geral, o que você usa para desinfetar as lentes de contato:

- | | | |
|--------------------------------------------------|-------|-------|
| | Sim | Não |
| • o mesmo produto com que as limpou, sim ou não? | _____ | _____ |
| • produto para desinfetar, sim ou não? | _____ | _____ |
| • água de torneira, sim ou não? | _____ | _____ |
| • água e sabão líquido (xampu), sim ou não? | _____ | _____ |
| • soro fisiológico, sim ou não? | _____ | _____ |

Tabela 1. Descrição da amostra segundo o sexo e a idade. Profissionais da área de saúde, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1999 (Questões 1 e 2)

Idade (anos)	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino		f	%
	f	%	f	%		
17 a 20	8	12,9	40	28,8	48	23,9
21 a 24	31	50,0	61	43,9	92	45,7
25 a 29	18	29,0	27	19,4	45	22,4
30 a 52	5	8,1	11	7,9	16	8,0
x = 23,5 anos						
Total	62	30,8	139	69,2	201	100,0

f = freqüência; x = média

Tabela 2. Recebimento de orientação sobre o uso das lentes de contato, na consulta oftalmológica. Profissionais da área de saúde, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1999 (Questão 4)

Recebimento de orientação	n=201	
	f	%
Sim, em todas as consultas	97	48,3
Sim, em algumas consultas	75	37,3
Não recebe	29	14,4

f = freqüência

Tabela 3. Auto-avaliação quanto à qualificação como usuário de lentes de contato. Profissionais da área de saúde, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1999 (Questão 5)

Auto-avaliação	n=201	
	f	%
Bom usuário	92	45,8
Usuário regular	89	44,3
Mau usuário	20	9,9

f = freqüência

Tabela 4. Razões de não se considerar bom usuário de lentes de contato. Profissionais da área de saúde, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1999 (Questão 6)

Razões(*)	n=106	
	f	%
Limpeza inadequada das lentes ou do estojo	47	44,3
Falta de fidelidade à orientação médica/aceitação	16	15,1
Uso excessivo	13	12,3
Pouca tolerância/desconforto	11	10,4
Uso eventual	6	5,7
Falta de orientação	5	4,7
Desinfecção inadequada	3	2,8
Falta de tempo	2	1,9
Manutenção inadequada	1	0,9
Não faz controle oftalmológico adequado	1	0,9
Uso de óculos mais fácil	1	0,9

(*) 3 respondentes não forneceram razões; f = freqüência

29 anos, com média de idade de 23,5 anos e 139 (69,2%) eram mulheres (Tabela 1). A maioria, 171 (85,1%), relatou atuar no hospital na área de medicina.

A tabela 2 mostra que 172 (85,6%) entrevistados recebiam orientação sobre o uso de lentes de contato.

Dos entrevistados, 109 (54,2%) não se consideraram bons usuários (Tabela 3). As razões mais mencionadas foram limpeza inadequada das lentes e do estojo (44,3%) e inobservância da orientação médica (15,1%) (Tabela 4).

Considerando os produtos utilizados, 144 (71,6%) entrevistados relataram usar soro fisiológico na limpeza das lentes de contato (Tabela 5). Quanto à desinfecção, 76 (37,8%) sujeitos informaram utilizar soro fisiológico (Tabela 5). Cinco por cento deles afirmaram usar água e sabão líquido ou água de torneira para limpeza, o mesmo acontecendo em relação à desinfecção (Tabela 5).

Tabela 5. Produtos usados na limpeza e desinfecção das lentes de contato. Profissionais da área de saúde, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1999 (Questões 7 e 8)

Conduta(*)	n=201	
	f	%
Limpeza:		
Soro fisiológico	144	71,6
Solução multiação	142	70,6
Produto de limpeza	113	56,2
Produto para remoção de proteínas	94	46,8
Água e sabão líquido	10	5,0
Água de torneira	3	1,5
Desinfecção:		
O mesmo produto utilizado para limpeza	158	78,6
Soro fisiológico	76	37,8
Produto específico para desinfetar	64	31,8
Água e sabão líquido	7	3,5
Água de torneira	2	1,0

(*) Respostas múltiplas; f = frequência

DISCUSSÃO

As lentes de contato têm-se tornado cada vez mais importantes como recurso de correção óptica. Elas corrigem muitos defeitos de refração em lugar dos óculos e frequentemente proporcionam visão de melhor qualidade em casos de ceratocône avançado, pós-transplante de córnea, pós-cirurgia refrativa, opacidade de córnea e anisometropias. Além de corrigirem erros refrativos, melhoram a estética de olhos desfigurados e estão indicadas para o tratamento de numerosas doenças da córnea e da conjuntiva. Apesar da grande evolução dos materiais e desenhos das lentes de contato, o sucesso da adaptação, é muitas vezes, comprometido pela ocorrência de complicações. O comportamento inadequado de usuários em relação a cuidados de limpeza, desinfecção, remoção de proteínas, utilização de soluções guardadas por tempo excessivo, higiene das mãos e do estojo das lentes, uso por períodos mais longos do que o recomendado e falta de controle médico regular têm sido apontados como causas de complicações e de insucesso⁽¹²⁾. Entre as complicações de lentes de contato, 80% podem estar relacionadas com a pouca observância às recomendações sobre uso e cuidados de manutenção⁽¹³⁾. A percepção do próprio comportamento por parte do usuário é fundamental para minimizar ou prevenir complicações⁽¹³⁾. Portanto, a educação do usuário é de primordial importância. A conscientização do usuário quanto à necessidade de seguir as recomendações médicas pode reduzir a ocorrência e a gravidade das complicações⁽¹⁴⁾.

As idades dos pacientes estudados (Tabela 1) correspondem àquelas de pesquisa realizada também num hospital universitário, em que foi encontrada uma média de idade de 23,2 anos⁽¹⁵⁾ e diferem, ligeiramente, dos resultados obtidos em outro estudo, cuja casuística constituída de pacientes oriun-

dos de diferentes serviços de saúde, apresentava uma média de idade de 31 anos⁽¹³⁾. A predominância de jovens na presente pesquisa deve-se talvez ao fato de ela ter sido realizada num hospital universitário, que agrupa grande número de estudantes. Por outro lado, a maioria dos usuários de lentes de contato têm menos de 40 anos. O advento relativamente recente das lentes de contato e o fato de que somente há poucos anos começaram a surgir lentes mais eficientes para a correção da presbiopia contribuem para o predomínio de entrevistados mais jovens.

Medicina foi a atividade profissional exercida no hospital relatada por 85,1% dos entrevistados, o que é devido ao fato de tratar-se de um hospital ligado a uma faculdade de medicina e os usuários médicos e estudantes de medicina terem sido incluídos na mesma categoria da variável "atividade profissional".

Optou-se por utilizar, como amostra, um grupo populacional ligado à área de saúde, devido ao fato deste estar, supostamente, melhor preparado e mais consciente da importância da prevenção de complicações e preservação da saúde ocular. Tratam-se de pessoas mais cooperativas, familiarizadas com atividades que visam melhorar as condições de saúde da população e com capacidade de dar respostas corretas; embora não represente a média da população, este é um grupo formador de opinião, cujo comportamento pode influenciar o dos demais usuários de lentes de contato. O estudo do conhecimento e da conduta desse grupo pode fornecer subsídios para o planejamento de ações de saúde, que visem melhorar a educação dos usuários e a observância das recomendações médicas.

A importância da orientação do usuário em todas as consultas foi demonstrada num trabalho realizado em 1993. Os autores, pesquisando a adesão relacionada aos cuidados das lentes, constataram que 22% dos usuários não lavavam as mãos antes do seu manuseio e que o reforço das instruções em visitas subsequentes resultou em sensível melhora de conduta⁽¹⁶⁾. O processo de orientação ao paciente deve tomar o tempo necessário até o seu total entendimento, podendo ocupar até um terço do tempo da adaptação, sendo a auxiliar de oftalmologista muito útil nesta fase da adaptação⁽¹⁷⁾.

O consultório médico e oftalmológico, em particular, deve ser fonte de educação para o paciente. A exemplo do que deve ocorrer com o portador de glaucoma, diabetes e olho seco, o usuário de lentes de contato precisa em cada consulta ser inquirido sobre seu comportamento em relação às lentes e ser sempre lembrado da conduta a ser seguida. O simples fato de dar algum tipo de orientação não assegura a perfeita compreensão do usuário de lentes de contato. Este estudo sugere que a orientação não foi suficiente para assegurar a observância das recomendações e a prevenção das complicações. A compreensão pode ser influenciada pela clareza ou complexidade das informações, pela relação do médico e da auxiliar de consultório com o paciente⁽¹⁸⁻¹⁹⁾ e pela capacidade de entendimento do usuário. Os pacientes esquecem dentro de minutos, de um terço a metade do que lhes foi dito na consulta, especialmente instruções e recomendações e que o mais importan-

te é a relação médico-paciente; o paciente tende a seguir melhor as recomendações quando se sente satisfeito com a consulta e quando o médico adota atitude amistosa, em vez de predominantemente profissional ou formal⁽¹⁸⁾.

A educação é um dos fatores que podem influenciar a adesão aos cuidados de saúde em geral. O médico deve ser estimulado a educar os pacientes quanto aos cuidados de manutenção das lentes de contato⁽²⁰⁾. Pesquisa realizada em 1991⁽²¹⁾, mostrou uma incidência anual de infecção corneana em usuários de lentes de contato de 0,39%, entre aqueles considerados seguidores das recomendações e de 10,32% nos não-seguidores, mostrando a importância da educação adequada e da observância das recomendações médicas. A perfeita compreensão das instruções tem sido citada como um dos mais importantes fatores determinantes da adesão do usuário às orientações recebidas⁽²²⁾.

A constatação de que 54,2% dos entrevistados consideraram-se maus usuários é parecida com os resultados encontrados num estudo, em que foram observados 66,2% de maus usuários, antes da resposta ao questionário, e 76,3% após a resposta e possível conscientização dos erros do uso e cuidados⁽¹⁵⁾. Nesta pesquisa, a principal razão de se considerarem maus usuários foi a limpeza inadequada das lentes e do estojo. Porém, são mencionadas também por porcentagens expressivas de respondentes, a inobservância da orientação médica, o uso excessivo, a pouca tolerância e o desconforto. Todas essas razões estão entre as causas mais importantes de insucesso do uso de lentes de contato. A conscientização do usuário, quanto a ser bom ou mau, é o primeiro passo para fazê-lo mudar de conduta. Esse fato enfatiza a necessidade de rever as orientações em cada consulta. Se o usuário não for muito bem instruído, ele dificilmente executará de forma completa os cuidados. Em pesquisa relacionada à observância dos cuidados das lentes de contato, os autores constataram que 91% dos pacientes falhavam em pelo menos um dos passos da utilização de uma solução de ação múltipla, apesar da facilidade do procedimento⁽²³⁾.

Um dos pontos básicos do sucesso da adaptação de lentes de contato é evitar complicações, o que depende da boa conduta do médico e do paciente. A seleção do paciente deve ser criteriosa, a adaptação deve ser adequada, o controle feito regularmente, a educação do usuário precisa ser rigorosa, de forma a obter uma boa adesão às recomendações médicas, prevenindo complicações e assegurando o uso confortável e seguro das lentes de contato⁽²⁴⁾.

O soro fisiológico é mencionado por 71,6% dos entrevistados, como produto de limpeza e por 37,8%, como produto de desinfecção (Tabela 5). Este foi o produto mais frequentemente mencionado para limpeza das lentes de contato, inclusive mais do que as soluções de ação múltipla. O soro fisiológico não tem atividade desinfetante, não contém preservativo e está, portanto sujeito à contaminação, mesmo quando guardado em geladeira. A água de torneira foi citada por 1,5% dos entrevistados como produto para limpeza e 1% para desinfecção. A água de torneira pode ser fonte de infecção por *Acan-*

thamoeba e outros microorganismos, não devendo ser usada para qualquer tipo de lente de contato.

Os entrevistados reconhecem a necessidade da manutenção das lentes de contato. A maioria não a realiza adequadamente, talvez por não terem sido devidamente instruídos ou conscientizados. A chave do sucesso é transmitir mensagens compreensíveis ao usuário, ensinando a manutenção adequada das lentes e as conseqüências do uso impróprio⁽²⁵⁾. A perfeita compreensão das instruções tem sido citada como um dos mais importantes fatores determinantes da observância das orientações recebidas pelo usuário⁽²²⁾.

CONCLUSÕES

Cerca de 85% dos entrevistados informaram receber orientação na consulta oftalmológica. Entretanto, mais da metade deles consideraram-se maus usuários, apontando como razões, principalmente, a limpeza inadequada das lentes de contato e a inobservância das recomendações médicas, evidenciando que o simples fato de informar o paciente não assegura o seguimento das orientações e que é necessário conferir o seu conhecimento e a sua conduta, em cada consulta de controle.

Os entrevistados, embora sendo profissionais da área de saúde, apresentaram percepções e conduta insatisfatórias em relação ao uso e cuidados das lentes de contato, possivelmente, determinadas por uma instrução inadequada ou insuficiente.

Ao se analisarem os resultados desta pesquisa, concluiu-se que é preciso mudar a conduta do médico em relação à educação dos usuários de lentes de contato. O oftalmologista e/ou a auxiliar de consultório, devidamente treinada, além de fornecerem todas as orientações necessárias, devem certificar-se da perfeita compreensão do paciente e, em cada consulta, verificar seu conhecimento e conduta, assegurando a adesão às recomendações e a prevenção de complicações.

Campanhas de esclarecimento público devem ser realizadas com o objetivo de conscientizar os usuários da necessidade de seguir as recomendações médicas, visando assegurar o uso confortável e seguro das lentes de contato.

ABSTRACT

Purpose: To evaluate compliance with contact lens wearing and care procedures among wearers who were health-care providers; to provide information for the planning of educational programs and to contribute to comfortable contact lens wearing and prevention of complications. **Methods:** A survey was performed among contact lens wearers engaged in professional activities at the "Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás". Individual interviews were conducted by means of a structured questionnaire in a non-probabilistic sample consisting of individuals who consented to participate in the study. **Results:** Two hundred one contact lens wearers

were interviewed. The respondents' age averaged 23.5 years. Their majority consisted of women (69.2%). 85.1% of the interviewees were employed in medical services. Of the individuals, 172 (85.6%) stated having received medical instructions, but 54.2% did not consider themselves good wearers, because of inadequate cleaning of the contact lenses or their case and also because noncompliance with medical advice. **Conclusions:** Providing mere information to patient does not mean automatic compliance. Wearer's understanding and handling the lenses must be checked at every visit. Safe and comfortable contact lens wearing and the important of compliance should be fostered by educational campaigns.

Keywords: Contact lenses; Contact lenses/adverse effects; Attitude to health; Health education; Patient education; Patient compliance

REFERÊNCIAS

- Oliveira PR. Informe de progreso: Los lentes, las complicaciones y el oftalmólogo. *Ophthalmol Times America Latina*. 1999;3:30-3.
- Kara-José N, Coral-Ghanem C. Complicações associadas ao uso de lentes de contato. In: Coral-Ghanem C, Kara-José N. Lentes de contato na clínica oftalmológica, 2.ed. Rio de Janeiro. Cultura Médica; 1998. p.133-6.
- Liesegang TJ. Contact lens: related microbial keratitis. Part I: Epidemiology. *Córnea*. 1997;16:125-31.
- Erie JC, Nevitt MP, Hodge DO, Ballard DJ. Incidence of ulcerative keratitis in a defined population from 1950 through 1988. *Arch Ophthalmol*. 1993;111:1665-71.
- Wilhelmus KR. Review of clinical experience with microbial keratitis associated with contact lenses. *CLAO J*. 1987;13:211-4.
- Liesegang TJ. Contact lens-related microbial keratitis: Part II: Pathophysiology. *Córnea*. 1997;16:265-73.
- Davis MS. Variations in patient's compliance with doctors' orders: analysis of congruence between survey responses and results of empirical investigations. *Med Educ*. 1966;41:1037-48.
- Gillum R, Barsky AJ. Diagnosis and management of patient noncompliance. *JAMA*. 1974;228:1563-7.
- Ley P. Satisfaction, compliance and communication. *Br J Clin Psychol*. 1982;21:241-54.
- Temporini ER, Kara-José N. Níveis de prevenção de problemas oftalmológicos: propostas de investigação. *Arq Bras Oftalmol*. 1995;58:189-92.
- Sociedade Brasileira de Lentes de Contato e Córnea (SOBLEC). *Biênio 95 / 97. Lentes de Contato - Manual do Usuário*. São Paulo: SOBLEC.
- Claydon BE, Efron N. Non-compliance in contact lens wear. *Ophthalmic Physiol Opt*. 1994;14:356-64.
- Ky W, Scherick K, Stenson S. Clinical survey of lens care in contact lens patients. [comment on: *CLAO J*. 1998;24:194]. *CLAO J*. 1998;24:216-19.
- Kara-José N, Bechara SJ, Bonatti JA. Complicações pelo uso de lentes de contato. In: Pena AS. *Clínica de lentes de contato*. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1989. p.125-34.
- Kara-José N, Cresta FB, Hatanaka M, Klein RCA, Pereira VAR, Alves MR. Perfil dos usuários de lente de contato entre profissionais da área de saúde. *Rev Med. (São Paulo)* 1997;76:307-14.
- Collins M, Shuley U, Coulson J, Bruce A. Initial compliance with lens care instructions. *Clin Exp Optom*. 1993;76:115-8.
- Kara-José N, Oliveira RCS. Atuação do auxiliar de oftalmologia na adaptação de lentes de contato. In: Coral-Ghanem C, Kara-José N. *Lentes de contato na clínica oftalmológica*, 2.ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1998. p.183-8.
- Davidson SI, Akingbehin T. Compliance in ophthalmology. *Trans Ophthalmol Soc UK*. 1980;100(Pt 2):286-90.
- Stone GC. Patient compliance and the role of the expert. *J Soc Issues*. 1979;35:34-59.
- Claydon BE, Efron N, Woods CA. Prospective study of the effect of education on non-compliant behavior in contact lens wear. *Ophthalmic Physiol Opt*. 1997;17:137-46.
- Garwood PC. Complications with daily-wear disposable contact lenses. *Contact Lens J*. 1991;19:137-41.
- Marren SE. Negotiating compliance with contact lens care. *Int Contact Lens Clin*. 1990;17:63-6.
- Turner FD, Gower LA, Stein JM, Sager DP, Amin D. Compliance and contact lens care: a new assessment method. *Optom Vis Sci*. 1993;70:998-1004.
- Oliveira PR, Kara-José N, Coral-Ghanem C. O oftalmologista e a defesa da saúde ocular. *J SOBLEC*. 1996;3:3.
- Herman CL. An FDA survey of US. contact lens wearers. *Contact Lens Spectrum*. 1987;89-92.

3º Congresso Brasileiro de Catarata e Cirurgia Refrativa

11 a 14 de Maio de 2005
Porto Seguro - BA

INFORMAÇÕES:

Consult Comunicação e Eventos

Tel./Fax: (31) 3274-1550

E-mail: comunica@consultcom.com.br