

OMNIA INFLUÊNCIA DA ADESÃO REDUZIDA AO TRATAMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA E POSSIBILIDADE DE CEGUEIRA: FATORES ASSOCIADOS E REPERCUSSÕES NO BEM-ESTAR

Centro Universitário de Adamantina
Revista OMNIA Saúde
ISSN 1806-6763 | e-ISSN: 2236-188X
<https://doi.org/10.69719/ros.v8.875>

Vitor Ferreira Amorim de Araujo^{1*},
Antonio Zaetum Neto¹,
Paulo Bomfin¹,
Nathalia Deo Gasparotto¹,
Renato Bolgue Cardin¹

¹Departamento de Medicina, Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, SP, Brasil

Autor correspondente:
53322@fai.com.br

Recebido em: 23/07/2025
Aceito em: 01/10/2025

INFLUENCE OF REDUCED TREATMENT ADHERENCE IN DIABETIC RETINOPATHY AND THE RISK OF BLINDNESS: ASSOCIATED FACTORS AND IMPACTS ON WELL-BEING

Resumo: A Retinopatia Diabética (RD) é uma complicação grave do diabetes mellitus que pode levar à cegueira, sendo a adesão ao tratamento fundamental para prevenir sua progressão. Esta revisão integrativa da literatura objetivou analisar os principais fatores associados à adesão reduzida ao tratamento da RD e suas repercussões na progressão da doença e no bem-estar dos pacientes. A busca de artigos relevantes foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO, utilizando palavras-chave relacionadas à Retinopatia Diabética e à adesão ao tratamento. A análise da literatura revelou que a adesão reduzida é influenciada por fatores como o conhecimento do paciente sobre a doença, acesso e crenças sobre medicamentos, aspectos socioeconômicos e a qualidade de vida. A baixa adesão, por sua vez, acelera a progressão da RD, aumenta o risco de cegueira e impacta negativamente o bem-estar dos pacientes. Em suma, a melhoria da adesão ao tratamento da Retinopatia Diabética requer intervenções multifacetadas que abordem os diversos fatores identificados na literatura, visando aprimorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Palavras-chave: Retinopatia Diabética; Adesão ao Tratamento; Fatores de Risco; Progressão da Doença; Qualidade de Vida.

Abstract: Diabetic Retinopathy (DR) is a serious complication of diabetes mellitus that can lead to blindness, with treatment adherence being essential to prevent its progression. This integrative literature review aimed to analyze the main factors associated with reduced adherence to DR treatment and its impact on disease progression and patient well-being. A search for relevant articles was conducted in the PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, and SciELO databases, using keywords related to diabetic retinopathy and treatment adherence. The literature analysis revealed that reduced adherence is influenced by factors such as patient knowledge about the disease, access to and beliefs about medications, socioeconomic aspects, and quality of life. Low adherence, in turn, accelerates DR progression, increases the risk of blindness, and negatively impacts patient well-being. In summary, improving adherence to diabetic retinopathy treatment requires multifaceted interventions that address the various factors identified in the literature, aiming to enhance clinical outcomes and the quality of life of affected individuals.

Keywords: Diabetic Retinopathy, Treatment Adherence, Risk Factors, Disease Progression, Quality of Life

INTRODUÇÃO

A Retinopatia Diabética (RD) é uma complicação microvascular frequente do DM. Ela também é séria. A RD é a principal causa de cegueira evitável em adultos no mundo. Sua característica são mudanças nos vasos da retina. Sendo importante avaliar que, sem o tratamento adequado, essas mudanças causam danos visuais progressivos. Outrossim, o manejo da RD exige controle glicêmico rigorosos, exigindo também uso de medicamentos, e em fases avançadas precisam de tratamento a laser ou injeções oculares³.

A adesão ao tratamento prescrito é essencial, visto que ela ajuda a limitar a progressão da RD. Do mesmo modo que ajuda também a evitar a perda de visão, ou seja, manter a adesão em doenças crônicas é, porém, um desafio comum, mas importante, sendo um dilema para pessoas com diabetes e suas complicações². A falta de adesão ao tratamento da RD impacta negativamente na resolução da doença, assim como causa também avanço para fases mais graves, aumentando dessa forma o risco de cegueira (amaurose). É válido ressaltar que impacta também

negativamente a qualidade de vida das pessoas^{5,9}.

Múltiplos fatores podem influenciar a adesão ao tratamento da RD, estudos apontam que fatores importantes são: conhecimento do paciente sobre a doença⁷; acesso fácil a serviços de saúde e medicamentos¹²; crenças pessoais sobre o tratamento¹³; fatores socioeconômicos¹⁴; percepção da qualidade de vida^{1, 14}. Portanto, entender esses fatores é fundamental para desenvolver estratégias melhores, priorizando melhorar a adesão. Busca-se também reduzir o impacto da RD na visão e no bem-estar das pessoas.

Esta revisão da literatura identifica e analisa dois pontos, inicialmente os fatores principais da baixa adesão ao tratamento da RD, e por fim as evidências científicas sobre as consequências dessa baixa adesão, visando compreender como afeta a progressão da doença e o bem-estar dos pacientes. Espera-se que o resumo do conhecimento atual ajude a criar intervenções mais efetivas com o propósito de melhorar a qualidade de vida das pessoas com RD.

Esta revisão integrativa visa contribuir para a compreensão dos fatores que interferem na adesão ao tratamento da Retinopatia Diabética, com foco na identificação de suas consequências para a saúde visual e a qualidade de vida dos pacientes. Para isso, foram definidos os seguintes objetivos

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura. a busca por artigos relevantes se deu nas seguintes ferramentas de pesquisa: PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO. O período estipulado para a coleta da bibliografia foi 2014 a 2024. Foram utilizadas palavras-chave nos idiomas português e inglês juntamente de uma combinação com operadores booleanos (AND, OR e NOT) a fim de uma formação de uma base de dados direcionada e atrelada ao objetivo da pesquisa.

As estratégias de busca aplicadas incluíram, por exemplo: "Retinopatia Diabética" AND "Cegueira" AND "Bem-Estar".

"Adesão ao Tratamento" OR "Não Adesão" OR "Adesão Terapêutica" "Diabetic Retinopathy" AND "Treatment Adherence" AND "Quality of Life" "Medication Adherence" AND "Risk Factors" NOT "Diabetes Tipo 1".

A escolha desses comandos teve como objetivo contemplar diferentes perspectivas sobre a adesão terapêutica na Retinopatia Diabética, evitando resultados fora do escopo, como outras complicações do diabetes.

Ademais, o uso de palavras-chave contemplou para

aprimorar o escopo da pesquisa, como: Retinopatia Diabética, Adesão ao Tratamento, Não Adesão, Adesão Terapêutica, Cumprimento do Tratamento, Cegueira, Progressão da Doença, Bem-Estar, Qualidade de Vida, Fatores de Risco, Barreiras ao Tratamento, Estudos de Coorte, Estudos Transversais, Revisão Sistemática, Metanálise.

Os critérios foram definidos com base na relevância metodológica e temática dos artigos, abrangendo publicações entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a adesão ao tratamento da Retinopatia Diabética. Foram incluídos estudos originais, revisões, metanálises e estudos observacionais que analisassem diretamente os fatores associados à adesão ou suas repercussões clínicas. Por outro lado, foram excluídos estudos com foco em outras complicações do diabetes, documentos não científicos (como editoriais e cartas ao editor), e publicações em idiomas distintos dos previamente estabelecidos.

O fluxograma mostra as etapas da seleção dos artigos. Inicialmente, foi coletada uma base de dados composta por 477 artigos, no entanto, dessa quantia 90 artigos foram excluídos a propósito de remover duplicatas e artigos indisponíveis. Após esta, inicia-se a avaliação, sendo a primeira etapa uma triagem, a qual consiste na leitura do título e resumo. Depois, foi feita a leitura dos estudos na íntegra.

Somente os estudos que correspondiam aos critérios foram elegidos para produção da revisão. Lembrando que o processo seguiu as diretrizes PRISMA(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Dessa forma, garantindo à transparência e também a reprodutibilidade da revisão.

Resultados Esperados

Espera-se que a revisão da literatura identifique os principais fatores que afetaram a adesão ao tratamento da Retinopatia Diabética. O conhecimento do paciente sobre a doença deverá se mostrar como um fator crucial.

Quadro 1. Critérios de inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Estudos publicados entre os anos de 2014 e 2024	Estudos cujo foco principal não envolvia a adesão ao tratamento da retinopatia diabética
Publicações nos idiomas português e inglês	Documentos não científicos, como editoriais , cartas ao editor, Relatos de experiência , resenhas ou opiniões.
Estudos originais, revisões de literatura, meta análises e estudos observacionais	Publicações em idioma diferente as previamente estabelecidos

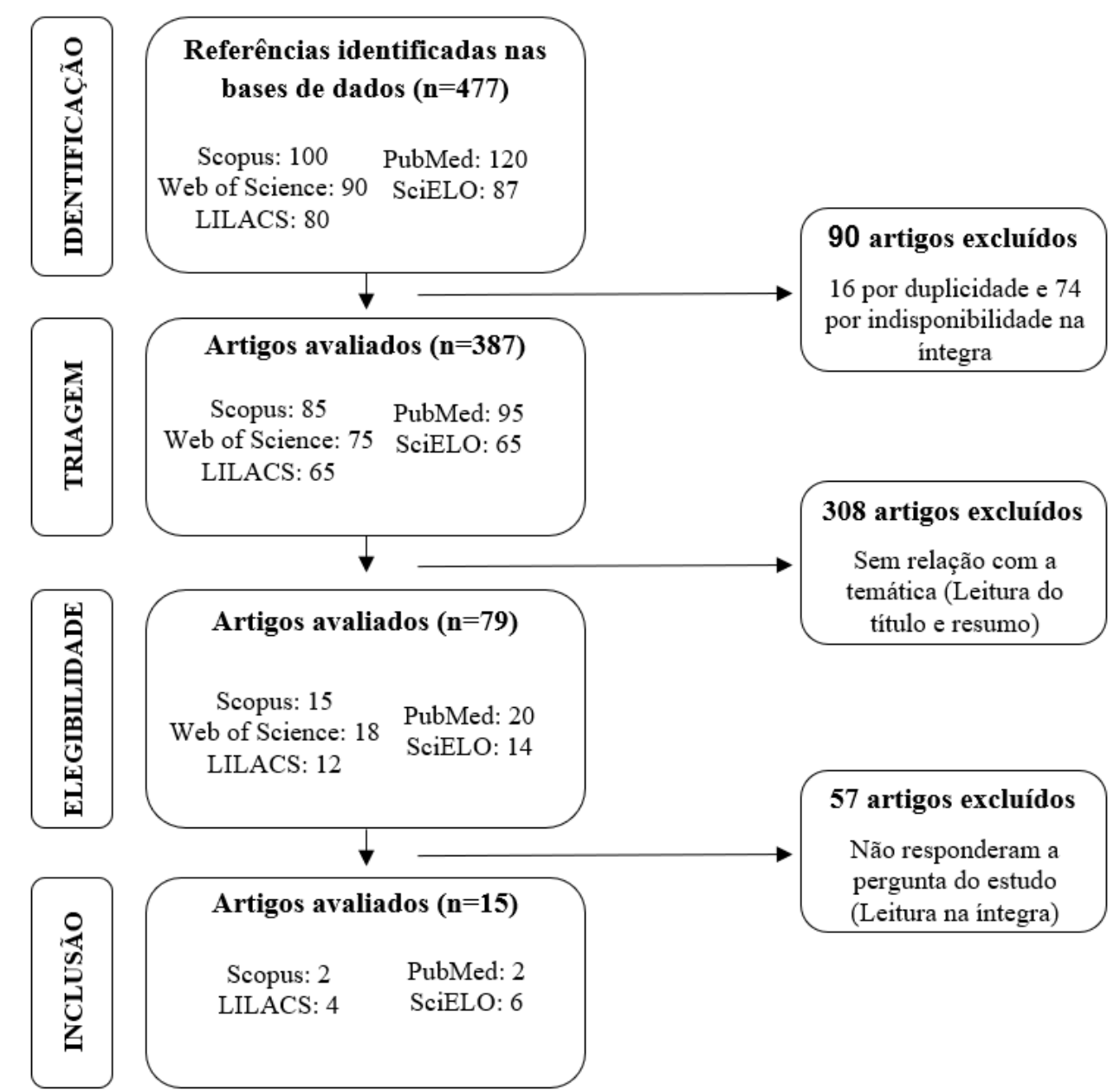


Figura 2 Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme PRISMA, destacando as bases de dados utilizadas, os critérios de exclusão e o número final de artigos incluídos na revisão. Fonte:Elaborado pelos autores. (2025)

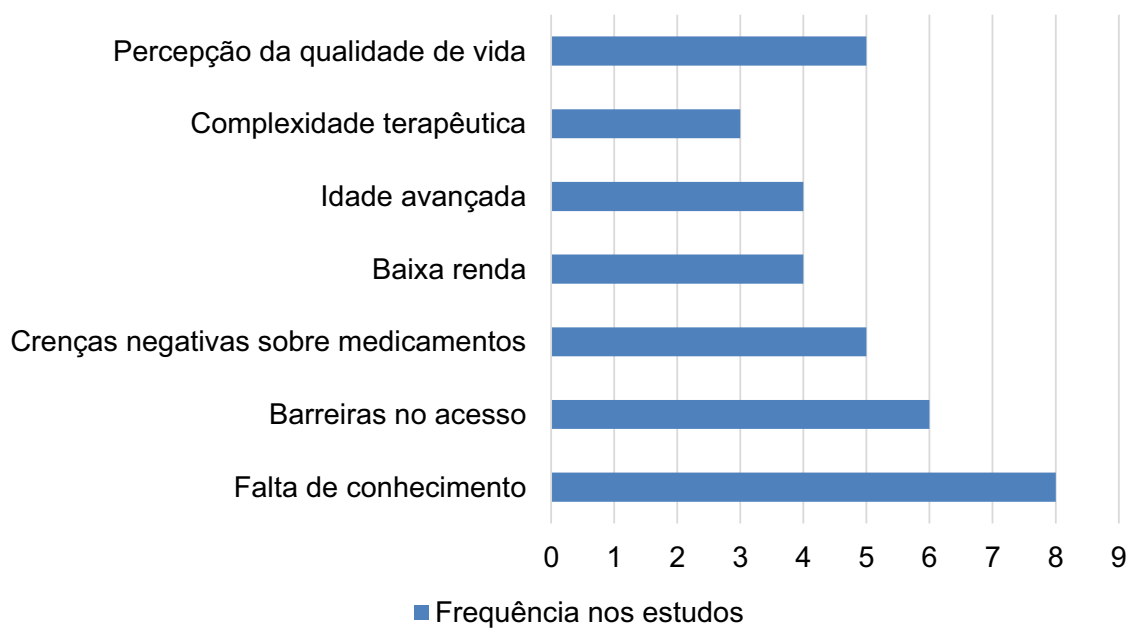


Figura 3 Apresenta os fatores esperados com maior frequência nos estudos analisados. Dentre eles, destacam-se a falta de conhecimento sobre a doença, barreiras no acesso aos serviços de saúde, crenças negativas sobre medicamentos e baixa renda. Outros fatores relevantes incluem idade avançada, complexidade terapêutica e percepção da qualidade de vida. Fonte: Elaborado pelos autores. (2025)

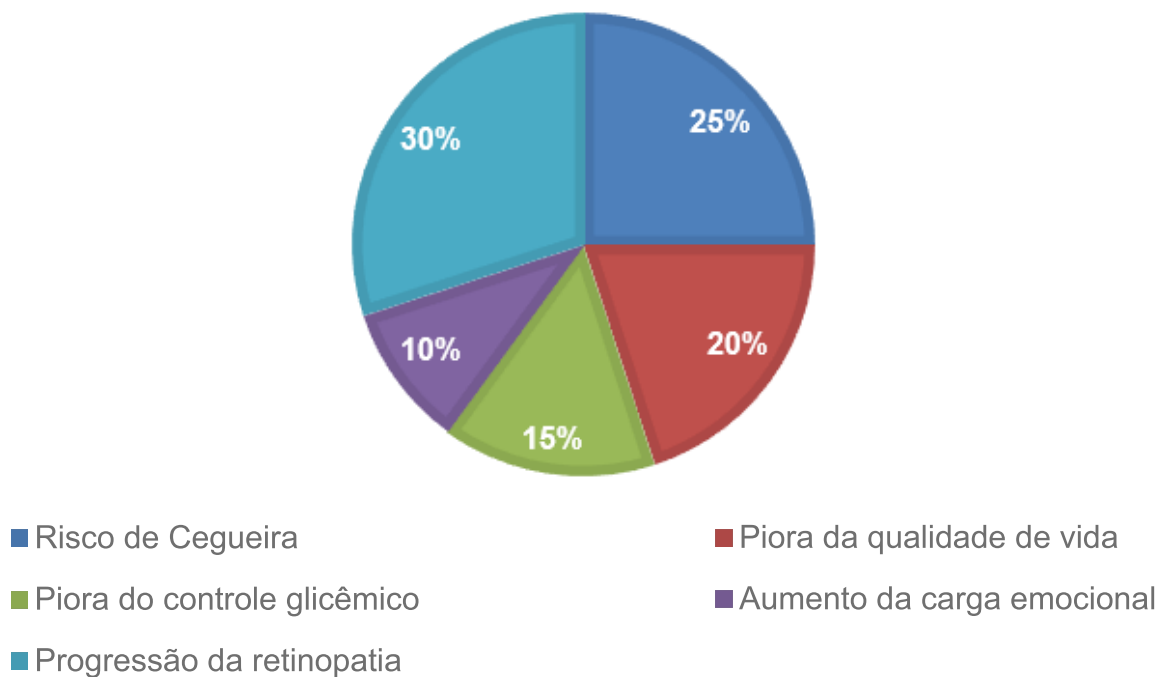


Figura 4 resume as consequências mais frequentes da baixa adesão, como a progressão da retinopatia e risco de cegueira. Outras repercussões incluem piora da qualidade de vida, controle glicêmico inadequado e maior carga emocional. Fonte:Elaborado pelos autores. (2025)

Conforme os achados, é sugestivo uma ligação positiva, sendo está a ligação entre conhecimento sobre diabetes e adesão ao autocuidado ⁶, visto que os pacientes do SUS podem ter pouco conhecimento sobre RD ⁷. Isso reforça a necessidade de estratégias educativas, sendo válido mencionar que, as estratégias devem ser personalizadas a esse público. Ademais, o acesso a medicamentos influencia também a adesão. As atitudes individuais frente aos medicamentos prescritos influenciam diretamente a adesão terapêutica, com particular relevância na população idosa ¹². Fatores socioeconômicos e demográficos também devem ser relevantes. A baixa renda está intimamente ligada ao consumo de muitos medicamentos (polifarmácia) e baixa adesão à

conduta terapêutica ¹⁴. Além disso, a idade avançada pode ser um desafio para a adesão, visto que as dificuldades cognitivas somadas ao baixo conhecimento resultam por limitações funcionais, sobretudo, no que tange à administração de vários fármacos ⁷. Espera-se ainda que o controle glicêmico rigoroso se mostre fundamental para evitar a progressão da retinopatia ³, deverão favorecer o diagnóstico precoce e o encaminhamento adequado. A qualidade de vida deverá apresentar uma relação bidirecional com a adesão. É provável que pacientes com má adesão apresentam pior qualidade de vida ¹, também deverá impactar tanto a qualidade de vida quanto a motivação para manter o tratamento.

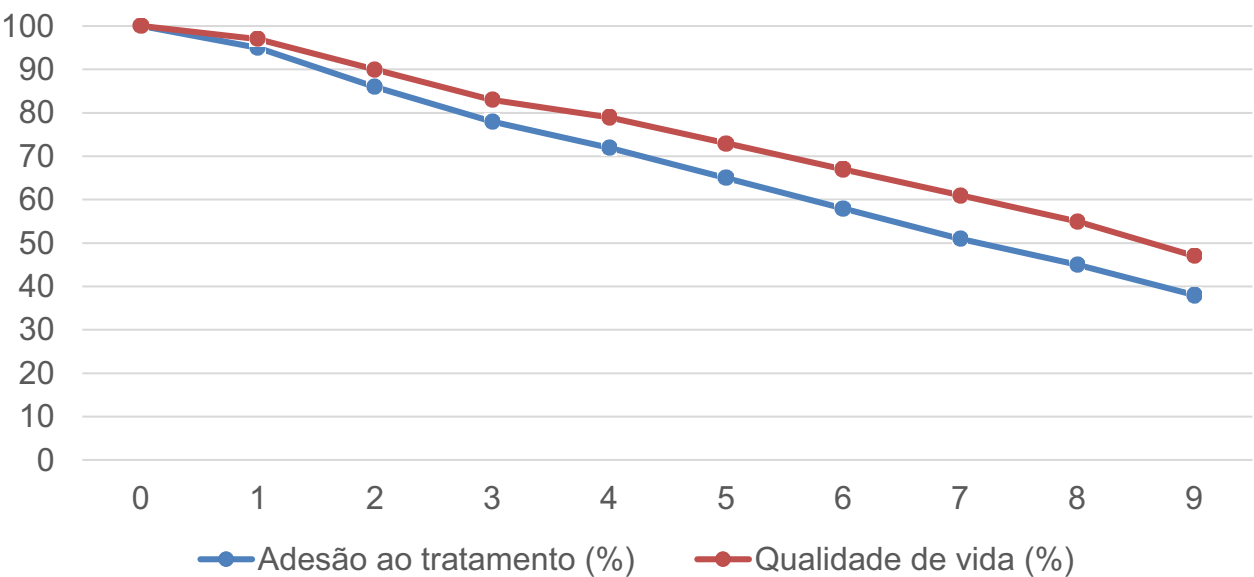


Figura 5 mostra que tanto a adesão ao tratamento quanto a qualidade de vida tendem a declinar ao longo dos meses. **Fonte:**Elaborado pelos autores. (2025)

CONCLUSÃO

O estudo identificou que a baixa adesão ao tratamento da Retinopatia Diabética está associada a múltiplos fatores individuais e sociais, resultando em maior risco de progressão da doença, perda visual e impacto negativo na qualidade de vida. Esses achados reforçam a importância de estratégias de intervenção direcionadas à promoção da adesão terapêutica, visando melhorar tanto a saúde ocular quanto o bem-estar geral dos pacientes.

Agradecimentos

Agradecemos o apoio institucional do Centro Universitário de Adamantina, que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso. Expressamos nossa gratidão ao orientador,

Prof. Me. Renato Bolgue Cardin, e à coorientadora, Prof. Nathalia Deo Gasparotto, pela valiosa orientação e suporte técnico ao longo da pesquisa. Por fim, reconhecemos a colaboração de todos os colegas e profissionais que contribuíram com conselhos e insights, essenciais para a concretização deste estudo.

REFERÊNCIAS

1.Dal Ri SS, Souza CM, Iser BPM. Adesão ao tratamento e qualidade de vida em população diabética admitida em serviço público. Rev Soc Bras Clín Med. 2021;19(2):97-104.
2.Pereira FRS, Silva HC, Gomes JE Jr, Souza FHS, Bitu VCN, Souza CES. Adesão de pacientes com diabetes mellitus ao tratamento farmacológico e não farmacológico: revisão integrativa da literatura. Res Soc Dev. 2022;11(2):e10111225190. doi:10.33448/rsd-v11i2.25190.

- 3.Cabellino LF, Santos DS, Nunes VB, et al. Retinopatia diabética: uma revisão sistemática, do diagnóstico ao tratamento. *Braz J Implant Health Sci.* 2024;6(1).
- 4.Lopes MCM, Prestes ACR, Diogo LRF, Sousa AM. Retinopatia diabética: revisão sistemática sobre fatores relacionados ao desenvolvimento em adultos atendidos na atenção primária à saúde. *Aracê.* 2024;6(2):2440-2453. doi:10.56238/arev6n2-117.
- 5.Galvão FM, Silva YP, Resende MIL, Barbosa FR, Martins TA, Carneiro LB. Prevalência e fatores de risco para retinopatia diabética em pacientes diabéticos atendidos por demanda espontânea: estudo transversal. *Rev Bras Oftalmol.* 2021;80(3):e0006. doi:10.37039/1982.8551.20210006.
- 6.Suplici SER, Moreira RC, Nascimento JSG, et al. Adesão ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus na atenção primária: estudo de método misto. *Esc Anna Nery.* 2021;25:e20200248.
- 7.Hirakawa TH, Costa M, Dantas RA, Lima EQ. Conhecimento dos pacientes diabéticos usuários do Sistema Único de Saúde acerca da retinopatia diabética. *Rev Bras Oftalmol.* 2019;78(2):107-111.
- 8.Caetano IRCES, Santiago LM, Marques M. Impact of written information on control and adherence in type 2 diabetes. *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2018;64(2):140-147. doi:10.1590/1806-9282.64.02.140.
- 9.Mendonça RHF, Santos EN, Rocha EM, Jorge R. Qualidade de vida em pacientes com retinopatia diabética proliferativa. *Rev Bras Oftalmol.* 2008;67(4):177-183. doi:10.1590/S0034-72802008000400004.
- 10.Carneiro LFSA, Carvalho PS, Santos PH, Delfino DG, Mourão MS, Gonçalves AS, et al. Rastreamento da retinopatia diabética pelo médico generalista na atenção primária de saúde do Brasil. *Rev Bras Oftalmol.* 2024;83:e0014. doi:10.37039/1982.8551.20240014.
- 11.Borba AKOT, Marques APO, Ramos VP, Leal MCC, Arruda IKG, Ramos RSPS. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. *Cienc Saude Coletiva.* 2018;23(3):953-961.
- 12.Meiners MMMA, Tavares NUL, Guimarães LSP, Bertoldi AD, Dal Pizzol TS, et al. Acesso e adesão a medicamentos entre pessoas com diabetes no Brasil: evidências da PNAUM. *Rev Bras Epidemiol.* 2017;20(3):445-459. doi:10.1590/1980-5497201700030008.
- 13.Gimenes HT, Zanetti ML, Haas VJ. Factors related to patient adherence to antidiabetic drug therapy. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2009;17(1):46-51. doi:10.1590/S0104-11692009000100008.
- 14.Jannuzzi FF, Cintra FA, Rodrigues RCM, São-João TM, Gallani MCBJ. Adesão medicamentosa e qualidade de vida em idosos com retinopatia diabética. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014;22(6):902-910. doi:10.1590/0104-1169.3477.2494.
- 15.Gomes MB, Negrato CA. Adherence to insulin therapeutic regimens in patients with type 1 diabetes. *Diabetes Res Clin Pract.* 2016;120:47-55. doi:10.1016/j.diabres.2016.07.011.