

Avaliação do Conhecimento sobre a sua Doença em Doentes com Glaucoma seguidos na Consulta de Especialidade de um Hospital Central

Leitão, P. ¹, Amaral, A. ¹, Pinto, L. A. ¹, Ferreira, J. ¹, Magriço, A. ¹, Trincão, F. ¹, Silva, J. P. ², Reina M. ²

1 – Interno do Internato Complementar de Oftalmologia

2 – Assistente Hospitalar Graduado de Oftalmologia

Serviço de Oftalmologia – Centro Hospitalar de Lisboa Central, Lisboa, Portugal

paulamartinsleitao@gmail.com

RESUMO

Objectivo: Avaliar e comparar com a população geral o nível de conhecimento sobre a doença e o seu tratamento em doentes com glaucoma. **Doentes e Métodos:** Noventa doentes com glaucoma e 90 doentes sem glaucoma foram entrevistados no departamento de glaucoma e de consulta geral do Centro Hospitalar de Lisboa Central. Foi solicitado o preenchimento de um questionário validado sobre a doença e o seu tratamento. Foram registados dados demográficos. **Resultados:** Dezoito por cento e 51% dos doentes, respectivamente, com glaucoma e controlo, desconheciam a doença. Em 6 das 22 perguntas, mais de 50% dos doentes responderam acertadamente. Em 16 perguntas o número de respostas correctas dos doentes foi inferior a 50%. Os doentes com glaucoma têm um nível de conhecimentos superior ($p=7,9 \times 10^{-6}$) ao grupo controlo. O nível de conhecimento é maior quanto maior a duração da doença ($p=0,03$) e o nível de escolaridade ($p=0,0065$). **Comentários:** Os doentes com glaucoma têm um nível de conhecimentos sobre a sua doença superior ao grupo controlo, não obstante ambos os grupos terem um conhecimento insuficiente. Devem ser tomadas medidas de prevenção primária e secundária, com recurso a material educacional, com o objectivo de melhorar os conhecimentos dos doentes e consequentemente a *compliance*.

ABSTRACT

Purpose: To evaluate knowledge glaucoma patients have about their disease and its treatment and compare with the general population. **Methods:** Ninety patients with glaucoma and 90 patients without glaucoma were interviewed at the glaucoma and comprehensive ophthalmology department of Centro Hospitalar de Lisboa Central. They completed a validated self-administered true/false questionnaire assessing glaucoma knowledge. Demographic data were also recorded. **Results:** Eighteen percent of the

Estudo Epidemiológico apresentado na forma de comunicação livre no Congresso da SPO em Dezembro de 2008 (PO 89)

patients and 51% of the general population admitted not to know about the disease. Six of the 22 questions had correct answers in more than 50% of the patients. In 16 questions the number of correct answers were less than 50%. Glaucoma patients had better test score than control group ($p=7,9 \times 10^{-6}$). The knowledge level improves with the duration of the disease ($p=0,03$) and the literacy ($p=0,0065$). **Comments:** Glaucoma patients have better knowledge regarding the disease than the group control, but both have insufficient knowledge. Educational programmes and material should be tailored to address these misconceptions and improve the *compliance*.

Palavras Chave: Glaucoma; Conhecimento; Avaliação.

Keys Words: Glaucoma; Knowledge; Evaluation.

Introdução

A *compliance* terapêutica inadequada é considerada um dos principais obstáculos ao controlo terapêutico das doenças crónicas. Um tratamento de longa duração nas doenças crónicas assintomáticas, que não se associa a uma melhoria subjectiva, é desencorajador para o doente levando-o ao incumprimento terapêutico. O glaucoma inclui-se entre este grupo de doenças.

A má *compliance* é um importante factor para a progressão do glaucoma. Sabe-se que os doentes com menor nível de conhecimentos sobre a sua doença e seu tratamento apresentam taxas de incumprimento superiores^{1,2}. Por outro lado, os doentes que compreendem melhor a evolução da doença e a contribuição que o tratamento dá ao seu controlo têm uma maior probabilidade de boa *compliance*^{3,4}. É pensando no melhor controlo da doença que se têm implementado programas de educação com o objectivo de evitar a progressão da doença.

O objectivo deste estudo é avaliar e comparar com a população geral o nível de conhecimentos que os doentes com glaucoma têm sobre a sua doença e seu tratamento.

Material e Métodos

No período de 1 mês foi pedido a todos os doentes com glaucoma observados no departamento de glaucoma do Centro Hospitalar de

Lisboa Central o preenchimento de um questionário (Tabela 3) previamente traduzido e validado⁵. Igual número de doentes observados na consulta geral, sem glaucoma diagnosticado, respondeu ao questionário. Foram excluídos doentes que haviam participado em ensaios clínicos relacionados com a patologia e doentes com demência.

O questionário é composto por 22 afirmações, devendo o doente assinalar se a mesma é verdadeira ou falsa.

Registámos dados demográficos (idade, sexo, etnia, grau de escolaridade) e qual a fonte de informação sobre a doença. Aos doentes foi ainda perguntado qual a data de diagnóstico do glaucoma.

A análise estatística foi realizada com programa Microstat. Foi utilizado o teste de Mann Whitney (variáveis numéricas, distribuição não normal, dados não emparelhados). Foram considerados estatisticamente significativos valores de p inferiores ou iguais a 0,05.

Resultados

O estudo teve a duração de 1 mês; 90 doentes consecutivos com glaucoma e 90 doentes consecutivos sem glaucoma preencheram o questionário. Foram excluídos 9 doentes por haverem participado em ensaios clínicos relacionados com o glaucoma.

Em ambos os grupos – doentes e população geral – a maioria dos doentes era caucasiana

e do sexo feminino (tabela 1). A mediana da idade no grupo dos doentes foi 70 anos e a média de 66 anos; no grupo controlo a primeira foi de 64 anos e a segunda de 60 anos (tabela 1). A maioria (55%) dos doentes apresentava um nível de escolaridade correspondente à quarta classe, sendo 20% aqueles com o 12.º ano ou habilitações académicas superiores; no grupo controlo foram 43% os doentes com a quarta classe e 30% os doentes com habilitações

iguais ou superiores ao 12.º ano (tabela 1). Os dois grupos estudados mostraram-se demograficamente equilibrados, embora no grupo de doentes com glaucoma a população fosse ligeiramente mais idosa e com um grau de escolaridade menor, mas sem significado estatístico.

Dezoito por cento dos doentes com glaucoma afirmou desconhecer ter ou conhecer a doença *versus* 51% dos controlos (tabela 2). A fonte de

Tabela 1 – Perfil demográfico das populações. H - Homen, M - Mulher, C - Caucasiano, N - Negro, A - Asiático, RC - respostas correctas.

| | Doentes | Controlos | % RC |
|------------------------|-----------|-----------|------|
| Idade (mediana) | 70(34;87) | 64(24;85) | |
| Sexo | 1M:1,2H | 3M:H | |
| Etnia | 85C;4N | 82C;7N;1A | |
| Escolaridade | | | |
| S/ Escolaridade | 15% | 17% | 3% |
| 4.ª Classe | 55% | 43% | 6% |
| 4.ª Classe - 12.º ano | 8% | 6% | 8% |
| 12.º ano ou > | 20% | 30% | 9% |

Tabela 2 – Distribuição das populações quanto ao conhecimento da existência da doença, fonte de informação e tempo de diagnóstico. RC - respostas correctas.

| | Doentes | % RC | Controlos |
|-----------------------------|---------|-------|-----------|
| “Conhecem a doença” | | | |
| Sim | 82,2% | | 49% |
| Não | 17,80% | | 51% |
| Fonte de informação | | | |
| Médico | 98% | | 2% |
| Familiar ou outro | 2% | | 14% |
| Nenhum | 0% | | 74% |
| Tempo de diagnóstico | | | |
| <1 ano | 10% | 3,2% | |
| 1-2 anos | 13,2% | 6,75% | |
| 2-5 anos | 18,8% | 9,47% | |
| >5 anos | 58% | 8,92% | |

Tabela 3 – Percentagem de respostas correctas por questões, nos doentes e grupo controlo. A negrito questões com mais de 50% de respostas correctas.

| Questão | Doente (%RC) | Controlo (%RC) |
|---|--------------|----------------|
| O glaucoma só afecta o olho e nenhuma outra parte do corpo | 71 | 38 |
| A maioria dos glaucomas são dolorosos | 46 | 22 |
| O aumento da pressão no olho causa glaucoma | 66 | 37 |
| O glaucoma afecta, em primeiro lugar, a visão central | 17 | 16 |
| A perda de visão no glaucoma é rápida | 40 | 18 |
| O glaucoma pode ser curado | 32 | 21 |
| O tratamento mais frequente do glaucoma é a cirurgia | 42 | 17 |
| A perda de visão pode ser recuperada | 44 | 26 |
| A maioria dos doentes com glaucoma cega | 23 | 11 |
| O tratamento do glaucoma é para toda a vida | 60 | 31 |
| Os doentes com glaucoma não necessitam de avaliação regular | 61 | 33 |
| O glaucoma é uma doença familiar | 34 | 17 |
| O glaucoma é mais frequente em idades avançadas | 52 | 33 |
| A maioria das pessoas tem sintomas que alertam para um agravamento da doença | 24 | 13 |
| O stress pode agravar o glaucoma | 20 | 9 |
| Uma dieta saudável evita que o glaucoma se agrave | 24 | 9 |
| O uso de computador agrava o glaucoma | 20 | 9 |
| Luzes fluorescentes agravam o glaucoma | 20 | 9 |
| As gotas podem ter efeitos indesejáveis que afectem outras partes do corpo | 28 | 20 |
| O lacrimejo é sinal de aumento de líquido no olho | 21 | 7 |
| Ler muito pode agravar o glaucoma | 20 | 9 |
| Baixar a pressão no olho é o tratamento que pode prevenir o agravamento do glaucoma | 72 | 41 |

informação sobre a doença e seu tratamento no grupo dos doentes foi essencialmente o médico (98%); no grupo controlo, dos 49% inquiridos que conheciam a doença, referiam como fonte de informação os familiares (28%) e o médico (4%) (tabela 2). A duração do diagnóstico nos doentes era inferior a 1 ano em 10% dos doentes, entre 1 a 2 anos em 13,2 %, entre 2 e 5 anos em 13,8% e superior a 5 anos em 58% (tabela 2).

Na tabela 3 são apresentados os resultados do questionário. No grupo de doentes a média de respostas certas por pergunta foi de 37% *versus* 20,6% no grupo controlo. Esta diferença é estatisticamente significativa ($p = 7,9 \times 10^{-6}$).

O número de perguntas às quais mais de 50% dos inquiridos respondeu acertadamente foi de 6 no grupo de doentes e nenhuma no grupo controlo.

A percentagem de respostas correctas relaciona-se de forma estatisticamente significativa ($p < 0,05$) com a duração da doença ($p = 0,03$) e com as habilitações académicas ($p = 0,0065$).

Comentários

A noção do nível de conhecimento que os doentes com glaucoma têm sobre a sua doença e seu tratamento é importante para que o

oftalmologista possa planear a sua estratégia na consulta. Um esclarecimento adequado ao nível de conhecimentos já adquiridos será importante para otimizar a *compliance* ³.

Com este estudo pretendemos saber o nível de conhecimentos da nossa população, de modo a planearmos um projecto educativo.

Um dos achados importantes foi o elevado número de doentes (18%) que desconhecia ter a doença, mesmo sendo seguido num departamento da especialidade e estando medicado. Este resultado pode ser o reflexo de uma população idosa, pouco interessada numa participação activa no controlo da sua saúde, ou o resultado de um ensino inadequado à população alvo.

Na população controlo o número de doentes que não conhecia a existência da doença foi, também, elevado (51%). Este resultado faz pensar na ausência de divulgação de informação a nível primário.

Os doentes mostraram saber que o glaucoma é uma doença oftalmológica associada ao aumento da pressão intra-ocular (PIO), que exige uma vigilância frequente e para toda a vida; e que é importante a diminuição da PIO para o seu controlo. No entanto, sabem muito pouco sobre a interferência da doença nas actividades diárias e a sua evolução. Comparando este resultado com estudos semelhantes, a nossa população de doentes teve um desempenho inferior ⁵. No grupo controlo, os inquiridos que conheciam a doença (49%), mostraram saber pouco sobre a sua etiologia, a sua evolução ou o seu controlo. Também o grupo de doentes com glaucoma mostrou ter um desempenho pior quando comparado com outras populações ⁵⁻⁷. Comparando os resultados Doente *vs* Controlo verificamos, ainda assim, que o primeiro tem um nível de conhecimento superior (estatisticamente significativo). Os doentes com glaucoma responderam melhor a todas as questões quando comparado com o grupo controlo. Ambos os grupos se apresentaram pouco esclarecidos, com um conhecimento claramente insuficiente para que haja garantias de uma *compliance* adequada. Uma possível explicação para o mau

desempenho do grupo controlo estará na falta de divulgação de informação a nível primário. Os melhores resultados do grupo de doentes com glaucoma podem ser o reflexo da acção educativa na consulta da especialidade, embora insuficiente.

Os doentes cujo diagnóstico de glaucoma havia sido estabelecido há mais de cinco anos mostraram um desempenho estatisticamente significativo superior ao dos restantes doentes. O desempenho dos doentes também se relacionou positivamente com o nível de escolaridade. Estes resultados são concordantes com estudos anteriores, que relacionaram o nível educacional com melhor nível de conhecimentos ⁸.

A fonte de informação identificada pelos doentes foi essencialmente o médico oftalmologista. Não houve referência a locais de cuidados de saúde primários como fonte de informação. Na população controlo, um número significativo de inquiridos identificou um familiar como fonte de informação. Esta associação entre um melhor conhecimento de glaucoma e a existência de um membro da família com a doença já foi estudada e documentada ⁶⁻⁸.

Vários factores poderão explicar o conhecimento insuficiente dos doentes sobre a sua doença e também da população controlo. Por um lado, e como já foi referido, a falha na prevenção primária, por outro, a informação poderá estar a ser distribuída de forma inadequada ou incompreensível para o nível educacional da nossa população. Uma relação médico-doente activa-passiva, na qual o doente é passivo deve ser evitada pois desresponsabiliza o doente. Também importante, a baixa preocupação das populações com a saúde que poderá ser condicionada pelo seu baixo nível educacional.

Em geral, este estudo identifica um nível de conhecimento insuficiente dos doentes e da população geral sobre o glaucoma, sendo que a principal fonte de informação – o médico oftalmologista, parece ser insuficiente. Deverão ser tomadas medidas de prevenção primária e secundária, com recurso a material educacional, com o objectivo de melhorar os conhecimentos dos doentes e consequentemente a *compliance*.

Agradecimentos

Os autores agradecem a todos os colegas do Departamento de Glaucoma que colaboraram na distribuição dos inquéritos aos doentes.

Bibliografia

1. GRANSTROM PA.: Glaucoma patients not compliant with their drug therapy: clinical and behavioural aspects. *Br J Ophthalmol.* 1982 Jul;66(7):464-70
2. MACKEAN JM, ELKINGTON AR.: Compliance with treatment of patients with chronic open-angle glaucoma. *Br J Ophthalmol.* 1983 Jan;67(1):46-9
3. ASHBURN FS, JR., GOLDBERG I, KASS MA.: Compliance with ocular therapy. *Surv Ophthalmol.* 1980 Jan-Feb;24(4):237-48
4. NORELL SE.: Improving medication compliance: a randomised clinical trial. *Br Med J.* 1979 Oct 27; 2 (6197): 1031-3
5. DANESH-MEYER HV, DEVA NC, SLIGHT C, TAN YW, TARR K, CARROLL SC, *et al.*: What do people with glaucoma know about their condition? A comparative cross-sectional incidence and prevalence survey. *Clin Experiment Ophthalmol.* 2008 Jan-Feb;36(1):13-8
6. ATTEBO K, MITCHELL P, CUMMING R, SMITH W.: Knowledge and beliefs about common eye diseases. *Aust N Z J Ophthalmol.* 1997 Nov;25(4):283-7
7. LANDERS JA, GOLDBERG I, GRAHAM SL.: Factors affecting awareness and knowledge of glaucoma among patients presenting to an urban emergency department. *Clin Experiment Ophthalmol.* 2002 Apr;30(2):104-9
8. GASCH AT, WANG P, PASQUALE LR.: Determinants of glaucoma awareness in a general eye clinic. *Ophthalmology.* 2000 Feb;107(2):303-8