

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DO OLHO SECO EM TRABALHADORES DE HOME OFFICE NO PÓS-PANDEMIA

Déborah Maria Gonçales Ribeiro¹
Mariana Marques Diniz Gonçalves Queiroz²
Gustavo de Barros Massote³
Nicolas Avancini Prates⁴
Enrico Franco Ribeiro da Silva⁵

RESUMO: **Introdução:** A síndrome do olho seco foi descrita como uma condição multifatorial que, no contexto do trabalho remoto pós-pandemia, apresentou crescimento associado ao aumento do tempo de exposição a telas, às mudanças ergonômicas e a fatores ambientais domésticos. **Objetivo:** Sintetizar evidências sobre a prevalência e os fatores associados à síndrome do olho seco em trabalhadores em regime de home office no pós-pandemia, visando integrar achados epidemiológicos, comportamentais e ambientais para subsidiar estratégias preventivas e de manejo clínico. **Metodologia** A revisão seguiu as recomendações do checklist PRISMA e realizou buscas nas bases PubMed, Scielo e Web of Science, considerando exclusivamente artigos publicados nos últimos dez anos. Foram utilizados os descritores “síndrome do olho seco”, “prevalência”, “trabalho remoto”, “ambiente ocupacional” e “pós-pandemia”. Após remoção de duplicatas, procedeu-se à triagem por títulos e resumos e à seleção por leitura integral, com extração padronizada de dados e síntese narrativa. Foram incluídos estudos populacionais ou clínicos em adultos, pesquisas que avaliaram prevalência ou fatores associados em trabalhadores remotos, artigos com diagnóstico baseado em questionários validados ou testes objetivos, publicações em periódicos revisados por pares e trabalhos disponíveis em texto completo. Foram excluídos estudos em populações pediátricas, pesquisas exclusivamente experimentais em modelos animais, relatos de caso isolados, artigos sem dados sobre exposição a dispositivos digitais e publicações sem acesso integral ao texto. **Resultados:** As evidências indicaram prevalência elevada de sintomas compatíveis com olho seco entre trabalhadores remotos, com variabilidade conforme ferramentas diagnósticas e contexto geográfico. **Conclusão:** Concluiu-se que, no pós-pandemia, o regime home office esteve correlacionado a aumento da prevalência da síndrome do olho seco e que intervenções ergonômicas, educação sobre higiene visual e políticas institucionais para pausas regulares foram identificadas como medidas promissoras para reduzir sintomas e preservar o bem-estar ocupacional.

1936

Palavras-chave: Síndrome do olho seco. Prevalência. Trabalho remoto. Ambiente ocupacional. Pós-pandemia.

¹ Médica. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG.

² Médica. Centro Universitário Zarns – Salvador.

³ Médico. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

⁴ Médico. Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA.

⁵ Médico. PUC-CAMPINAS.

INTRODUÇÃO

A síndrome do olho seco apresenta crescimento expressivo entre trabalhadores que atuam em regime de home office no período pós-pandemia, refletindo transformações profundas nas rotinas laborais e no ambiente de trabalho. O aumento constante da prevalência relaciona-se diretamente ao prolongamento da exposição a dispositivos digitais, que se torna parte estruturante das atividades profissionais remotas. Esses indivíduos permanecem diante de telas por longas horas, muitas vezes sem pausas adequadas, fato que compromete a integridade da superfície ocular e o equilíbrio do filme lacrimal. Assim, a conjuntura pós-pandêmica evidencia um cenário no qual a saúde ocular se encontra vulnerável devido à intensificação da carga de tarefas mediadas por tecnologias visuais.

A sobrecarga visual digital exerce efeito marcante sobre o funcionamento da superfície ocular. O uso prolongado de monitores reduz a frequência do piscar espontâneo, essencial para a renovação do filme lacrimal, favorecendo a evaporação acelerada e a instabilidade da camada que protege o globo ocular. Consequentemente, sintomas como ardor, sensação de areia, visão turva e fotossensibilidade tornam-se mais frequentes e impactam a produtividade e o bem-estar. Além disso, a atenção contínua a telas obriga o sistema ocular a manter esforço acomodativo constante, o que intensifica a fadiga visual e amplia a probabilidade de desenvolvimento ou agravamento da síndrome. Desse modo, a associação entre tempo de tela elevado e disfunção lacrimal revela-se um ponto central para compreender a magnitude do problema entre trabalhadores remotos.

1937

As condições ergonômicas e ambientais presentes no domicílio assumem papel decisivo na manutenção da saúde ocular de indivíduos que desempenham atividades remotas. Ambientes com iluminação inadequada, ventilação insuficiente ou disposição incorreta de mobiliário favorecem maior esforço visual e reduzem a eficiência do filme lacrimal. A proximidade excessiva do monitor, o posicionamento incorreto da tela e o reflexo luminoso contribuem para a instabilidade ocular e intensificam o desconforto. Dessa maneira, a organização física do espaço de trabalho transforma-se em determinante importante para a manifestação e a progressão da síndrome do olho seco, exigindo atenção às condições de luminosidade, à umidade ambiente e à postura adotada ao longo da jornada.

Além dos fatores estruturais, aspectos psicossociais influenciam de forma significativa o estado ocular desses trabalhadores. A intensificação das demandas profissionais, a pressão por desempenho constante e a dificuldade de estabelecer limites entre atividades laborais e vida pessoal elevam o nível de estresse, o que repercute diretamente na superfície ocular. A tensão

prolongada interfere na resposta inflamatória e altera o equilíbrio das glândulas responsáveis pela produção lacrimal, favorecendo sintomas persistentes. Tais elementos evidenciam que a saúde ocular no contexto remoto depende não apenas de fatores físicos, mas também de elementos emocionais que modulam a percepção do desconforto e a capacidade de manter hábitos visuais saudáveis.

Nesse cenário, práticas preventivas assumem relevância considerável ao contribuir para a proteção da superfície ocular. A adoção de pausas regulares, a adequação ergonômica do ambiente e o uso de estratégias que promovam hidratação ocular favorecem a recuperação do filme lacrimal e reduzem a frequência de sintomas. Intervenções educativas que incentivam o cuidado visual, como ajustar a distância do monitor, evitar correntes de ar e realizar exercícios de relaxamento ocular, mostram-se eficazes para mitigar os impactos do regime remoto sobre a saúde ocular. Dessa forma, medidas simples e continuamente aplicadas tornam-se essenciais para promover bem-estar e prevenir complicações associadas à síndrome do olho seco no contexto pós-pandêmico.

OBJETIVO

Examinar a prevalência da síndrome do olho seco em trabalhadores inseridos no modelo de home office no período pós-pandemia, identificando os fatores associados que influenciam sua ocorrência e persistência. A proposta também envolve reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis nos últimos dez anos, de modo a compreender como características ocupacionais, hábitos digitais, condições ambientais e demandas visuais interagem na manifestação do quadro. Busca-se, assim, oferecer uma síntese atualizada que permita reconhecer padrões epidemiológicos, apontar vulnerabilidades e apoiar práticas clínicas e preventivas direcionadas a essa população.

1938

METODOLOGIA

A metodologia seguiu integralmente as diretrizes do protocolo PRISMA, que estabeleceu os procedimentos para identificação, triagem, elegibilidade e seleção final dos estudos. As buscas ocorreram nas bases PubMed, SciELO e Web of Science, utilizando descritores combinados por operadores booleanos. Foram empregados cinco descritores principais: “síndrome do olho seco”, “prevalência”, “trabalho remoto”, “ambiente ocupacional” e “pós-pandemia”. Esses termos foram inseridos em diferentes combinações para garantir abrangência e precisão no processo de recuperação das evidências. A estratégia de busca contemplou artigos

publicados nos últimos dez anos, com filtros aplicados para restringir estudos observacionais, experimentais e análises epidemiológicas pertinentes ao fenômeno investigado. Todos os títulos e resumos recuperados foram examinados por dupla revisão independente, e conflitos foram resolvidos por consenso. A etapa de elegibilidade consistiu na leitura integral dos estudos pré-selecionados, seguindo os itens do PRISMA referentes à avaliação da consistência metodológica, clareza de objetivos, adequação da população estudada e descrição dos desfechos relacionados à síndrome do olho seco no contexto de trabalhadores em home office. Após esse processo, os trabalhos que cumpriram os requisitos metodológicos foram incluídos na síntese narrativa final.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados em periódicos revisados por pares, estudos que investigavam diretamente a síndrome do olho seco em indivíduos adultos inseridos no regime de home office, pesquisas conduzidas no período pós-pandemia, trabalhos que apresentavam dados quantitativos ou qualitativos sobre prevalência e fatores associados, além de estudos que utilizaram instrumentos diagnósticos padronizados ou métodos clínicos reconhecidos para avaliação do quadro ocular. Foram incorporados artigos que descreviam condições ambientais, intensidade do uso de telas, características ocupacionais e variáveis comportamentais vinculadas ao desenvolvimento da síndrome.

1939

Os critérios de exclusão contemplaram estudos envolvendo populações pediátricas, pesquisas com enfoque exclusivamente experimental em animais, artigos que não apresentavam informações suficientes sobre o ambiente de trabalho remoto, trabalhos sem definição diagnóstica clara da síndrome do olho seco, além de publicações duplicadas ou que não estavam disponíveis integralmente para análise. Também foram excluídos estudos que abordavam condições oftalmológicas não relacionadas à síndrome do olho seco ou que utilizavam metodologias incompatíveis com os parâmetros estabelecidos pelo protocolo PRISMA.

RESULTADOS

A síndrome do olho seco apresenta aumento expressivo entre indivíduos que exercem atividades profissionais no regime de home office, especialmente no cenário pós-pandêmico. Tal crescimento ocorre porque a reorganização das rotinas laborais impõe maior permanência diante de dispositivos digitais, gerando sobrecarga funcional às estruturas responsáveis pela lubrificação ocular. Esse fenômeno se manifesta de maneira constante, pois a dinâmica do trabalho remoto estabelece jornadas prolongadas, menor interação presencial e uma

continuidade de tarefas que intensifica o esforço visual. Consequentemente, observa-se que a superfície ocular permanece submetida a condições de estresse inflamatório persistente, o que favorece instabilidade do filme lacrimal e exacerbação dos sintomas.

A prevalência elevada também se relaciona à mudança abrupta dos ambientes de trabalho, que deixa de ocorrer em espaços planejados ergonomicamente e passa a ser realizada em locais domésticos nem sempre adequados às necessidades visuais. Esse deslocamento altera significativamente fatores ambientais, como iluminação, circulação de ar e nível de umidade, produzindo um contexto que predispõe ao ressecamento contínuo. Assim, torna-se evidente que a transição para o home office introduz variáveis adicionais que influenciam diretamente o equilíbrio da superfície ocular, aumentando a probabilidade de irritação crônica, ardência e diminuição da qualidade visual ao longo do dia.

O tempo prolongado de exposição às telas configura um determinante crucial para o surgimento e agravamento da síndrome. Durante o uso contínuo de dispositivos eletrônicos, ocorre redução automática da taxa de piscar, fenômeno que diminui a renovação do filme lacrimal e promove evaporação acelerada da camada lipídica. Tal processo, que se intensifica conforme as horas avançam, modifica a estabilidade lacrimal e contribui para o aparecimento de microlesões epiteliais. Assim, o esforço visual sustentado impõe ao sistema ocular uma demanda que ultrapassa sua capacidade fisiológica de compensação, favorecendo uma resposta inflamatória gradual.

1940

As alterações funcionais associadas ao uso intenso de telas também incluem maior fixação do olhar, repetição de movimentos oculomotores e exposição luminosa constante, fatores que sobrecarregam a musculatura periocular e amplificam a sensação de cansaço. Além disso, o brilho emitido pelos dispositivos interfere na homeostase da superfície ocular, provocando desconforto persistente e diminuindo a qualidade da visão ao longo das tarefas laborais. Dessa forma, a combinação entre tempo excessivo de tela, ritmo de trabalho digitalizado e ausência de pausas adequadas cria um cenário que mantém o sistema ocular vulnerável, favorecendo o desenvolvimento contínuo da síndrome do olho seco em trabalhadores em regime remoto.

A inadequação do ambiente doméstico destinado ao trabalho exerce influência direta sobre a saúde ocular, pois condições estruturais desfavoráveis comprometem o equilíbrio fisiológico da superfície dos olhos. Frequentemente, o espaço residencial não dispõe de iluminação uniforme, ventilação adequada ou controle térmico eficiente, o que intensifica a evaporação do filme lacrimal e favorece irritação contínua. Além disso, a utilização de aparelhos de climatização, como ventiladores e ar-condicionado, altera de maneira significativa a umidade

do ar, criando um microclima que acentua o ressecamento. Desse modo, observa-se que a organização física do local onde o profissional atua interfere constantemente na estabilidade lacrimal, contribuindo para o surgimento de desconforto persistente.

Outro aspecto relevante envolve a qualidade das condições ergonômicas, que varia substancialmente entre diferentes residências e impacta diretamente o uso visual prolongado. A posição incorreta da tela, a altura inadequada da cadeira e a distância reduzida entre os olhos e o monitor exigem maior esforço acomodativo, o qual sobrecarrega a musculatura ocular e favorece fadiga. Simultaneamente, a iluminação mal distribuída provoca reflexos e ofuscamento, estimulando piscadas irregulares e diminuindo a eficácia da proteção lacrimal. Assim, o conjunto de variáveis ambientais e ergonômicas configura um contexto que compromete o conforto visual, mantendo o profissional vulnerável a sintomas cada vez mais pronunciados.

A adoção de hábitos cotidianos estabelecidos durante o regime remoto influencia diretamente o risco de manifestação da síndrome do olho seco, uma vez que a rotina digitalizada favorece práticas pouco benéficas ao sistema ocular. A permanência prolongada diante de telas, sem pausas regulares para descanso visual, reduz a frequência de piscadas e prejudica a distribuição homogênea da película lacrimal. Além disso, a tendência de concentrar múltiplas tarefas em dispositivos eletrônicos, como comunicação, lazer e trabalho, intensifica o esforço visual contínuo, ampliando o impacto sobre a superfície ocular. Assim, práticas diárias pouco reguladas mantêm a estrutura ocular em constante estado de sobrecarga.

Do mesmo modo, comportamentos associados ao multitarefas, que se tornam mais comuns no ambiente doméstico, afetam a autoatenção às necessidades fisiológicas dos olhos. Realizar atividades simultâneas, como refeições rápidas ou leitura em dispositivos móveis durante reuniões, reduz a percepção de sinais iniciais de desconforto, fazendo com que a irritação ocular se prolongue sem intervenção. Ademais, a ingestão insuficiente de água, frequentemente observada em rotinas intensas de home office, diminui a hidratação corporal e contribui para alterações na qualidade da lágrima. Portanto, padrões comportamentais incorporados ao cotidiano remoto aumentam de maneira significativa a propensão ao desenvolvimento ou agravamento da síndrome do olho seco.

A influência dos fatores individuais sobre a síndrome do olho seco manifesta-se de maneira contínua e multifacetada, uma vez que características pessoais, predisposições fisiológicas e condições clínicas preexistentes modulam a vulnerabilidade ocular. A idade, por exemplo, exerce papel decisivo, pois o envelhecimento reduz gradualmente a produção de

componentes essenciais da película lacrimal, alterando sua estabilidade e eficiência protetora. Além disso, diferenças hormonais, especialmente em mulheres, produzem alterações diretas na glândula lacrimal e nas glândulas de Meibômio, o que favorece instabilidade do filme lacrimal. Assim, observa-se que variáveis biológicas distintas influenciam de maneira significativa a propensão ao desconforto ocular no contexto de atividades remotas.

Simultaneamente, condições médicas concomitantes intensificam o risco de desequilíbrios na superfície ocular, sobretudo quando envolvem processos inflamatórios sistêmicos ou uso contínuo de medicações que interferem na hidratação dos tecidos. Doenças autoimunes, como artrite reumatoide ou lúpus, frequentemente afetam a integridade da lágrima, tornando-a menos eficaz na proteção contra irritações externas. Ademais, o uso prolongado de fármacos anti-hipertensivos, antidepressivos ou anti-histamínicos altera a secreção lacrimal e potencializa o ressecamento. Dessa forma, fatores individuais específicos, associados à presença de comorbidades e intervenções farmacológicas, configuram um conjunto de elementos que, interligados, ampliam a suscetibilidade à síndrome do olho seco entre trabalhadores em regime remoto.

A influência da carga emocional sobre a síndrome do olho seco torna-se particularmente evidente no contexto do trabalho remoto, uma vez que níveis elevados de estresse interferem de maneira contínua nos mecanismos que regulam a integridade da superfície ocular. A ativação persistente do eixo neuroendócrino modifica parâmetros fisiológicos essenciais, reduz a produção de lágrimas e intensifica processos inflamatórios que comprometem a estabilidade do filme lacrimal. Desse modo, observa-se que a tensão psicológica altera, de forma direta, estruturas funcionais responsáveis pela lubrificação ocular, contribuindo para maior sensibilidade e desconforto durante atividades prolongadas em frente a dispositivos digitais. Além disso, a ansiedade associada à pressão por produtividade e ao isolamento social típico do home office favorece hábitos compensatórios inadequados, como diminuição involuntária da frequência de piscadas, o que aumenta a evaporação lacrimal e agrava sintomas já presentes.

Concomitantemente, fatores ergonômicos exercem papel determinante na intensificação do ressecamento ocular, sobretudo quando o ambiente de trabalho não segue parâmetros de conforto visual adequados. A permanência diante de telas posicionadas de maneira incorreta exige maior esforço acomodativo, favorecendo fadiga visual e contribuindo para uma maior exposição da superfície ocular ao ar ambiente. Igualmente, cadeiras inadequadas, iluminação insuficiente ou excessiva e postura inadequada afetam a dinâmica natural das pálpebras, que passam a piscar de forma incompleta, reduzindo a distribuição homogênea da película lacrimal.

Além disso, ambientes domésticos pouco adaptados às necessidades laborais frequentemente apresentam variações térmicas, correntes de ar e níveis reduzidos de umidade, elementos que, associados, aceleram a evaporação lacrimal e ampliam o risco de irritação ocular persistente. Dessa forma, tanto a sobrecarga emocional quanto as condições ergonômicas inadequadas configuram componentes essenciais para a compreensão do agravamento da síndrome do olho seco em trabalhadores de home office no período pós-pandemia.

A influência das características ambientais domiciliares sobre a síndrome do olho seco assume relevância crescente, especialmente porque muitos trabalhadores permanecem, diariamente, expostos a condições que não seguem padrões adequados de conforto visual. A umidade relativa do ar, por exemplo, apresenta impacto direto na estabilidade da película lacrimal, uma vez que níveis reduzidos favorecem a evaporação rápida das secreções oculares e intensificam a sensação de ardência. Além disso, aparelhos de ventilação, ar-condicionado e aquecedores alteram o microclima do ambiente, produzindo fluxos contínuos que desidratam a superfície ocular. A iluminação inadequada, por sua vez, exige esforço acomodativo constante e aumenta a fadiga visual, contribuindo de maneira contínua para o agravamento do ressecamento. Assim, observa-se que o espaço doméstico, quando não estruturado para longas jornadas laborais, atua como elemento que perpetua e acentua o desconforto ocular.

1943

Outro aspecto ambiental que exerce influência significativa refere-se ao uso simultâneo de múltiplos dispositivos digitais no cotidiano do trabalho remoto. A alternância repetida entre diferentes telas — como computadores, tablets e celulares — impõe exigências diversas ao sistema visual, aumentando a carga cognitiva e reduzindo, progressivamente, a frequência espontânea de piscadas. Essa redução compromete a reposição do filme lacrimal e, consequentemente, acelera o processo de evaporação. Paralelamente, a exposição prolongada à luz emitida por esses aparelhos intensifica a sensação de secura e promove alterações na estabilidade da lágrima. Além disso, tarefas que exigem atenção contínua, como reuniões virtuais, leitura de documentos extensos ou monitoramento constante de mensagens, fazem com que o usuário mantenha foco fixo por longos períodos, limitando movimentos naturais das pálpebras. Dessa maneira, o conjunto de elementos tecnológicos presentes no home office atua de forma persistente na gênese e no agravamento dos sintomas, reforçando a necessidade de uma análise cuidadosa das condições em que o trabalho remoto é realizado.

A caracterização clínica da síndrome do olho seco em trabalhadores em regime remoto apresenta importância central, pois permite compreender como diferentes manifestações se estruturam e se intensificam no cotidiano laboral. A diversidade sintomática inclui ardor

persistente, visão turva intermitente, lacrimejamento reflexo, dor ocular e sensação de areia, elementos que surgem de maneira contínua à medida que a película lacrimal perde estabilidade. Esses sinais, embora variados, mantêm relação direta com a interrupção do equilíbrio entre secreção, distribuição e drenagem das lágrimas, fenômeno constantemente observado em indivíduos expostos ao uso prolongado de telas. Ademais, a presença simultânea de desconforto visual e fadiga ocular compromete a execução de tarefas profissionais, reduzindo a produtividade e dificultando a manutenção da atenção durante atividades extensas.

Além disso, a evolução clínica do quadro se torna mais evidente quando se analisa a frequência com que os sintomas interferem no funcionamento diário. A permanência prolongada em ambientes fechados, associada à exposição contínua a estímulos visuais intensos, amplia a instabilidade do filme lacrimal e, por consequência, intensifica a inflamação da superfície ocular. Nesse contexto, indivíduos que apresentam predisposições, como alterações hormonais, uso de lentes de contato ou histórico prévio de irritação ocular, demonstram propensão ainda maior à manifestação severa do distúrbio. Por fim, observa-se que a síndrome interfere de maneira expressiva no bem-estar, levando trabalhadores a desenvolverem estratégias compensatórias inadequadas, como piscar menos ou aproximar o rosto da tela, o que acentua progressivamente os danos à integridade ocular, reforçando a complexidade e a relevância clínica dessa condição no cenário pós-pandemia.

CONCLUSÃO

As evidências reunidas indicaram que a síndrome do olho seco aumentou sua prevalência entre trabalhadores em regime de home office no período pós-pandemia, refletindo uma convergência de fatores ocupacionais, ambientais e individuais que, conjuntamente, amplificaram a exposição aos determinantes de risco. Observou-se, de modo consistente, que o prolongamento do tempo de tela reduziu a taxa de piscar e promoveu instabilidade lacrimal, o que, por sua vez, levou a manifestações sintomáticas persistentes — ardor, sensação de corpo estranho, visão turva e fotossensibilidade — com impacto mensurável na produtividade e na qualidade de vida. Além disso, percebeu-se que a variabilidade nas estimativas de prevalência decorreu, em parte, da heterogeneidade dos instrumentos diagnósticos e das diferenças contextuais entre regiões e amostras populacionais, o que confirmou a necessidade de critérios diagnósticos mais padronizados para permitir comparações robustas.

Ademais, foi identificado que condições ambientais domésticas, tais como baixa umidade relativa, fluxo de ar direcionado por ventiladores ou ar-condicionado e iluminação inadequada,

exacerbaram a evaporação lacrimal e favoreceram sintomatologia mais intensa. Concomitantemente, a ergonomia imprópria — posição elevada do monitor, distância reduzida da tela e mobiliário não adaptado — aumentou a exposição palpebral e a fadiga acomodativa. Verificou-se, também, que fatores psicossociais, incluindo estresse laboral, sobrecarga de demandas e dificuldade de separar vida profissional de pessoal, modulavam tanto a percepção dos sintomas quanto os mecanismos fisiológicos subjacentes, através de efeitos neuroendócrinos que participaram da redução da produção lacrimal.

No que tange às características individuais, estudos mostraram que idade avançada, sexo feminino, uso de lentes de contato e comorbidades sistêmicas ou uso de medicamentos anticolinérgicos se associaram de forma independente ao risco aumentado de olho seco. Intervenções simples e pragmáticas, como pausas visuais programadas, aplicação de medidas ergonômicas, aumento da umidificação ambiental, educação sobre higiene visual e uso de lágrimas artificiais, demonstraram reduzir sintomas e melhorar desempenho funcional em curto prazo, embora os resultados indicassem variabilidade dependente da adesão e da combinação de medidas adotadas.

Por fim, concluiu-se que o desafio clínico e de saúde pública era multifacetado: além de medidas imediatas de prevenção e manejo, eram necessárias pesquisas longitudinais e ensaios controlados que avaliassem intervenções integradas, bem como estudos que padronizassem métodos diagnósticos e estratificassem risco conforme características ocupacionais e biomédicas. Assim, a compreensão consolidada apontou que mitigar os efeitos da transição para o trabalho remoto exigiu abordagens interdisciplinares, políticas institucionais voltadas para ergonomia e pausas laborais e programas educativos destinados a promover práticas sustentáveis de uso da tecnologia, com vistas à preservação da saúde ocular e ao restabelecimento do bem-estar funcional dos trabalhadores.

1945

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. JI, H.; et al. Prevalence of dry eye during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 2023. DOI: [10.1371/journal.pone.0288523](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288523).
2. SALINAS-TORO, D.; CARTES, C.; SEGOVIA, C.; et al. High frequency of digital eye strain and dry eye disease in teleworkers during the coronavirus disease (2019) pandemic. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, v. 28, n. 3, p. 1787-1792, 2022. DOI: [10.1080/10803548.2021.1936912](https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1936912).

3. SALDANHA, I. J.; PETRIS, R.; MAKARA, M.; CHANNA, P.; AKPEK, E. Impact of the COVID-19 pandemic on eye strain and dry eye symptoms. *The Ocular Surface*, v. 22, p. 38–46, 2021. DOI: [10.1016/j.jtos.2021.06.004](https://doi.org/10.1016/j.jtos.2021.06.004).
4. KAUR, K.; GURNANI, B.; et al. Digital eye strain — a comprehensive review. *Ophthalmology and Therapy*, 2022.
5. PUCKER, A. D.; KERR, A.; SANDERSON, J.; LIEVENS, C. Digital eye strain: updated perspectives. *Clinical Optometry*, v. 16, p. 233–246, 2024. DOI: [10.2147/OPTO.S412382](https://doi.org/10.2147/OPTO.S412382).
6. TALENS-ESTARELLES, C.; CERVIÑO, A.; GARCÍA-LÁZARO, S.; et al. The effects of breaks on digital eye strain, dry eye and binocular vision: testing the 20-20-20 rule. *Contact Lens & Anterior Eye*, v. 46, 2023. DOI: [10.1016/j.clae.2023.101744](https://doi.org/10.1016/j.clae.2023.101744).
7. NETI, N.; et al. Provocation of dry eye disease symptoms during COVID-19 lockdown. *Scientific Reports*, 2021. DOI: [10.1038/s41598-021-03887-4](https://doi.org/10.1038/s41598-021-03887-4).
8. MEHRA, D.; et al. Digital screen use and dry eye: a review. *Asia-Pacific Journal of Ophthalmology*, 2020.
9. AYAKI, M.; KUZE, M.; NEGISHI, K. Association of eye strain with dry eye and retinal thickness. *PLoS ONE*, v. 18, n. 10, e0293320, 2023. DOI: [10.1371/journal.pone.0293320](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293320). 1946
10. ALLWIHAN, R.; et al. The impact of electronic device use on dry eye disease symptoms based on age and gender: a cross-sectional study. *Open Ophthalmology Journal*, 2024.
11. KUNBOON, A.; et al. Prevalence of dry eye disease symptoms, associated factors and impact on quality of life: cross-sectional study. *Scientific Reports*, 2024.
12. ANTUNES-FOSCHINI, R.; et al. Post-COVID-19 dry eye negatively impacts patient's quality of life. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 2024.
13. COURTIN, R.; PEREIRA, B.; et al. Prevalence of dry eye disease in visual display terminal workers: systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, v. 6, e009675, 2016.
14. CANTÓ-SANCHO, N.; et al. Prevalence and risk factors of computer vision syndrome in office workers. *PeerJ*, 2023.
15. REGIS, B. C.; et al. Dry eye disease in the COVID-19 era: a scoping review. *Revista científica (RSD)*, 2022.