

REVISÃO SISTEMÁTICA OU INTEGRATIVA

TELEMONITORAMENTO COMO INTERVENÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE FACECTOMIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

TELEMONITORING AS INTERVENTION IN THE POSTOPERATIVE FACECTOMY: SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

TELEMONITORIZACIÓN COMO INTERVENCIÓN EN EL POSTOPERATORIO DE FACECTOMÍA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Tallita Mello Delphino ¹
Priscilla Alfradique de Souza ²
Rosimere Ferreira Santana ³

¹ Enfermeira. Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde. Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ – Brasil.

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. University of Texas Health Science Center at San Antonio – UTHSCSA. Texas, TX – Estados Unidos.

³ Enfermeira. Pós-Doutorado em Enfermagem. Professora Adjunta – UFF. Departamento de Enfermagem médico-cirúrgico. Niterói, RJ – Brasil.

Autor Correspondente: Tallita Mello Delphino. E-mail: tallitamell@hotmail.com
Submetido em: 30/03/2015 Aprovado em: 15/12/2015

RESUMO

Este estudo objetivou identificar o uso do “acompanhamento por telefone” como intervenção de enfermagem no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia de facetectomia. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e CINAHL, conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A amostra constituiu-se de cinco artigos envolvendo a temática. Os estudos incluídos eram de países como China, Inglaterra e Alemanha e pertenciam a revistas médicas internacionais. Evidencia-se a necessidade de aumento da produção de pesquisa sobre a temática na área da enfermagem e em nosso contexto sociocultural. O acompanhamento por telefone foi realizado por intermédio do Serviço de Mensagens Curtas (SMS), como forma de lembretes para comparecimento em consultas ambulatoriais de Oftalmologia. O acompanhamento realizado por ligações telefônicas também foi avaliado como necessário no contexto da necessidade de informação e apoio aos pacientes seguidos no serviço de Oftalmologia. O uso do telemonitoramento no pós-operatório de pacientes submetidos à facetectomia pode ser considerado uma alternativa viável e de baixo custo para continuidade dos cuidados pós-operatórios em seus domicílios.

Palavras-chave: Extração de Catarata; Telenfermagem; Cuidados Pós-Operatórios; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to identify the use of the 'telephone follow-up' as a nursing intervention in the postoperative period of patients who underwent cataract surgery. It is a systematic literature review conducted in the databases MEDLINE, CINAHL, and LILACS, in accord with PRISM methodology (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). The sample consisted of five articles discussing the theme. The studies included were from countries as China, England, and Germany, and belonged to International Medical Journal, indicating the necessity of increasing nursing research on this subject and in our sociocultural context. We observed that the telephone follow-up was conducted by Short Message Service (SMS) as reminders for attendance at ophthalmology outpatient clinics. The follow-up conducted with phone calls was also assessed as necessary in the context of the need for information and support to patients followed up in ophthalmology service. The use of telemonitoring in postoperative patients who underwent cataract surgery can be considered a viable and cost-effective alternative to the continuity of postoperative care in their homes.

Keywords: Cataract Extraction; Telenursing; Postoperative Care; Nursing Care.

Como citar este artigo:

Delphino TM, Souza PA, Santana RF. Telemonitoramento como intervenção no pós-operatório de facetectomia: revisão sistemática da literatura. REME - Rev Min Enferm. 2016; [Citado em ____ ____]; 20:e937. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20160007

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar el empleo del "seguimiento por teléfono" como intervención de enfermería en el postoperatorio de pacientes sometidos a una operación de facectomía. Se trata de una revisión sistemática de la literatura realizada en las bases de datos MEDLINE, LILACS y CINAHL, según la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). La muestra la componen cinco artículos relativos a la temática. Los estudios incluidos eran de países como China, Inglaterra y Alemania y pertenecían a Revistas Médicas Internacionales. Se evidencia la necesidad de aumentar la producción investigativa sobre dicho tema en el área de enfermería dentro del contexto sociocultural. Se analizó que el seguimiento telefónico se realizó a través del Servicio de Mensajes Cortos (SMS), en forma de anotaciones para presencia a las consultas de oftalmología. El seguimiento realizado a través de llamadas telefónicas también se evaluó como necesario dentro del contexto de la necesidad de información y apoyo a los mencionados pacientes del servicio de oftalmología. El empleo de telemonitorización en el postoperatorio de pacientes sometidos a facectomía puede considerarse una alternativa viable y de bajo costo para continuidad de cuidados postoperatorios domiciliarios.

Palabras clave: Extracción de Catarata; Teleenfermería; Cuidados Posoperatorios; Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

À medida que se envelhece, aumentam a vulnerabilidade e a prevalência de doenças comuns ao envelhecimento, entre elas a catarata, que consiste na opacidade parcial ou total do cristalino, podendo apresentar graus variáveis de densidade, tamanho e localização.¹ Pode ser considerada a causa tratável de cegueira mais frequente em todo o mundo, acometendo 12 a 50% de pessoas acima de 65 anos e 75% dos indivíduos acima de 70 anos.² Embora encontrada predominantemente em populações de adultos e idosos, evidencia-se também a catarata em aproximadamente 5,5 a 12% das crianças portadores de visão subnormal no Brasil. Estima-se que existam cerca de 200.000 crianças cegas no mundo devido à catarata bilateral.²

Esse quadro pode ser revertido por intervenção cirúrgica apropriada, denominada *facectomia*. Tal intervenção possibilita a restauração da visão, cujo tempo de recuperação previsto para retorno às atividades laborais está entre três e sete dias, se estas não exigirem grandes esforços.³

As taxas de complicações dessa cirurgia variam, na literatura, de 2,0 a 14,7%.⁴ A facectomia apresenta como principais complicações: aumento da pressão intraocular, edema de córnea, opacidade de cápsula posterior, perda vítrea, processo inflamatório e endoftalmite.^{1,4} Metade dessas complicações pode ser evitada ou minimizada por meio de um processo educativo adequado do cliente cirúrgico durante o período perioperatório, promovendo minimização da ansiedade e das complicações pós-operatórias, como também a participação ativa do paciente no processo de reabilitação.⁴

Entretanto, devido à tendência atual de execução das cirurgias no menor período perioperatório possível, denominadas *fast-tracking*⁵, há redução do tempo disponível para fornecimento de informações ao paciente. Desse modo, as orientações desde a internação até a alta hospitalar podem ser mal-absorvidas ou malcompreendidas.^{5,6}

Sendo assim, algumas estratégias estão sendo utilizadas para seguimento pós-operatório dessa clientela e detecção de

problemas de forma precoce e eficiente, tal como o uso do acompanhamento por telefone, videoconferência e mensagens de celular.⁷⁻¹⁰ Para essas estratégias, alguns termos têm surgido na área da saúde: telessaúde, telemedicina, telenfermagem, telemonitoramento e acompanhamento por telefone.^{8,9}

O uso do telemonitoramento vem aumentando e há esforço para fornecer alta qualidade no cuidado visando também ao custo-benefício.⁸ Estudos revelam que o acompanhamento por telefone esteve relacionado à continuidade dos cuidados, oferecendo ensino e orientações pertinentes no pós-operatório, conforme necessidade de cada paciente.^{9,10}

Mediante o exposto, justifica-se o desenvolvimento deste estudo em função do crescente aumento da população idosa, o que consequentemente tem acarretado o aumento de procedimentos cirúrgicos, como a facectomia. O avanço da tecnologia da informação, incluindo a telefonia, também é uma importante justificativa, uma vez que tem se tornado parte da vida das pessoas em todo o mundo e contribuído cada vez mais para assistência à saúde, a partir da facilitação da comunicação entre pessoas.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar na literatura, por meio da revisão sistemática, o uso do "acompanhamento por telefone" como intervenção de enfermagem no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia de facectomia.

MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão sistemática conduzido conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA Statement), ferramenta criada para ajudar os autores de revisões sistemáticas ou metanálises a avaliar os resultados de uma intervenção em saúde, a fim de assegurar informação transparente e completa sobre seus resultados.¹¹

Como primeira fase do processo para a condução da revisão sistemática, elaborou-se um protocolo de busca contendo (1) pergunta de pesquisa da revisão, (2) critérios de inclusão e exclusão, (3) estratégia de busca, (4) forma de avaliação crítica

dos estudos, (5) coleta e síntese dos dados. Essa construção detalhada do protocolo de busca visa garantir que a revisão seja desenvolvida com o mesmo rigor de uma pesquisa científica.¹¹

Para a construção da pergunta de pesquisa, recorreu-se à utilização da estratégia PICO, que representa um acrônimo para pacientes, intervenção, comparação e “outcomes” (desfecho):

- P – Pacientes em pós-operatório de cirurgia de facectomia
- I – Acompanhamento por telefone
- C – Cuidados pós-operatórios convencionais
- O – Redução de complicações pós-operatórias

Formulou-se, então, a seguinte pergunta de pesquisa: pacientes em pós-operatório de cirurgia de facectomia acompanhados por telefone apresentam redução de complicações pós-operatórias quando comparados aos cuidados convencionais?

Os critérios para a inclusão dos artigos foram: artigos com dados primários que abordem acompanhamento por telefone; estudos de coorte e ensaios clínicos randomizados com sigilo de alocação que abordem acompanhamento por telefone; artigos indexados, publicados em inglês, espanhol e português, independentemente da data de publicação, com abordagem direta e indireta do tema e que atendessem à questão norteadora de pesquisa. Como critérios de exclusão: artigos de relato de caso, série de casos e opinião de especialistas; protocolos de pesquisas; teses e dissertações não publicadas; artigos sem determinação de uma metodologia clara ou que não tratassem do tema proposto.

Para identificação dos artigos acerca do assunto, realizou-se busca *on-line* nas bases de dados *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PUBMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período de 14 a 20 de julho de 2014, utilizando os descritores *idoso, extração de catarata, oftalmologia, telemedicina, telecuidado, e enfermagem*, tanto em português quanto em inglês e associados entre si. Utilizaram-se também outros descritores específicos em inglês: *telephone aftercare, telephone counseling, telephone follow-up, telephone utilization, telephone outcomes, telenursing care postoperative*. Durante a estratégia de busca usaram-se os operadores *booleanos OR* e *AND* para realização das associações.

Após a consulta às bases de dados e aplicação das estratégias de busca, foi realizada a seleção dos estudos, que ocorreu primeiramente por meio da leitura dos títulos e resumos. Após pré-seleção, seguiram-se a recuperação dos artigos na íntegra e eliminação dos artigos duplicados. Do total de 348 artigos distribuídos nas bases de dados MEDLINE (314), LILACS (9) e CINAHL (25), foram excluídos 326 após leitura dos títulos e resumos, restando 22 que foram submetidos à leitura completa. Desses, foram ex-

cluídos nove, por aplicação dos critérios de exclusão, restando 13 artigos. Retiraram-se, então, oito artigos repetidos, restando cinco que foram incluídos na amostra do estudo, pois traziam em seu bojo o acompanhamento por telefone como intervenção no pós-operatório de facectomia, além de adequação e contribuições teórico-metodológicas, sendo estes posteriormente analisados (Figura 1). Ressalta-se que não houve perda amostral durante a coleta de dados. Todos os artigos selecionados para leitura completa foram encontrados e incluídos no estudo.

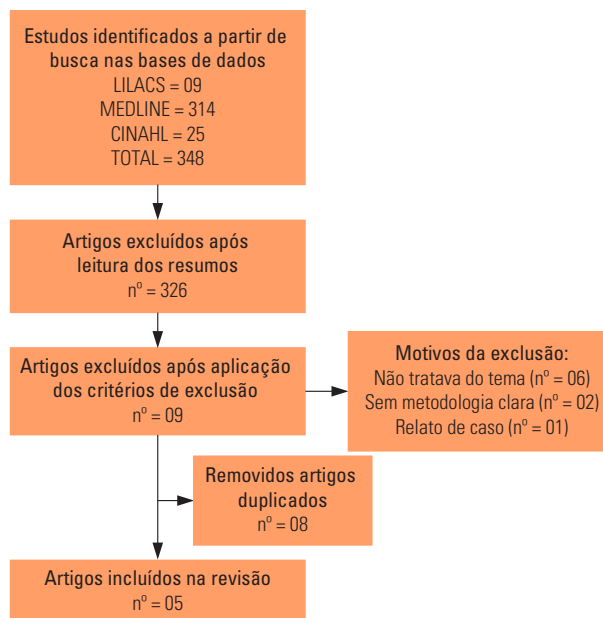


Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão sistemática sobre o uso do acompanhamento por telefone no pós-operatório de facectomia, Brasil, 2014.

Para extração dos dados dos artigos, elaborou-se um instrumento de coleta de dados contendo as seguintes informações: dados de identificação do artigo (autores, área de formação, volume, ano de publicação, país, título do periódico, base de dados onde foi encontrado), características metodológicas (objetivo do estudo, tipo de estudo, tamanho e característica da amostra e cenário), descrição dos principais resultados, descrição das conclusões dos autores, limitações encontradas no estudo e classificação do nível de evidência proposto por Oxford.¹² Os cinco artigos incluídos foram avaliados criticamente em relação à autenticidade, qualidade metodológica e importância das informações.

A análise dos estudos encontrados foi feita de forma descritiva e em dois momentos. Primeiramente, caracterizou-se a amostra, com utilização estatística descritiva simples e distribuição das frequências para ano de publicação, país, método empregado, categoria profissional dos autores, revista e bases de dados dos artigos incluídos no estudo. Em um segundo

momento, realizou-se exaustiva leitura, com enfoque no uso do “acompanhamento por telefone” como intervenção de enfermagem no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia de facectomia.¹³ Após essa leitura, os dados foram organizados em um quadro, de forma que facilitasse a compreensão das informações e/ou evidências citadas nos artigos. Por ser uma pesquisa de revisão bibliográfica e não envolver seres humanos, não houve solicitação de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde).

RESULTADOS

De acordo com a caracterização dos artigos, obteve-se a seguinte distribuição de publicações por países: Inglaterra (dois estudos - 40%); China (um estudo - 20%); Reino Unido (um estudo - 20%) e Alemanha (um estudo - 20%).

No que se refere ao ano das publicações, observou-se que os mesmos estiveram entre 2002 e 2012, com a seguinte distribuição: 2002 (um estudo - 20%); 2008 um estudo - 20%); 2010 (um estudo - 20%); 2011 (um estudo - 20%) e 2012 (um estudo - 20%). Os cinco artigos incluídos estavam disponibilizados na base de dados MEDLINE e pertenciam a revistas médicas internacionais, salientando a necessidade de aumento da produção de pesquisa sobre a temática na área da enfermagem.

Em relação ao desenho de estudo encontrado, três (60%) artigos foram caracterizados como ensaio clínico randomizado, um (20%) como estudo de coorte e um (20%) como descritivo/exploratório. Este último foi incluído por fazer referência ao tema investigado e por trazer resultados de pesquisa relevantes para o presente estudo. Todos os estudos incluídos são de abordagem quantitativa, com alto nível de evidência, segundo Oxford (2009), distribuídos da seguinte forma: nível de evidência A/1B (04 estudos - 80%) e nível de evidência B/2C (01 estudo - 20%).

A Tabela 1 reúne os cinco artigos incluídos na revisão sistemática referente ao uso do acompanhamento por telefone no pós-operatório de facectomia. É possível observar que apenas dois estudos (01 e 05) trouxeram o acompanhamento por telefone no pós-operatório de facectomia, um relacionado à catarata infantil e o outro à catarata em adultos e idosos. Os outros três estudos (02, 03 e 04) tratavam do acompanhamento por telefone em clínica de Oftalmologia geral e não especificamente na facectomia, sendo incluídos pela proposta de intervenção apresentada.

O uso do acompanhamento por telefone no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia de facectomia apresentou resultados positivos em 100% dos estudos identificados. Essa intervenção vem sendo difundida mundialmente com sucesso em diferentes grupos etários da Eupora e Ásia. Contudo, nenhum dos estudos reportou participação de enfermeiras nas intervenções. Entre os principais resultados, destacam-se: me-

lhor adesão às consultas, assim como o tratamento e a detecção precoce de complicações.

DISCUSSÃO

Atualmente, em virtude das transformações e das novas práticas clínicas, a adoção de novas tecnologias no cuidado ao paciente torna-se necessária como o uso de computador para consultas virtuais, uso do acompanhamento por telefone, videoconferência e serviço de mensagens curtas de celular, denominadas *Short Messaging System* (SMS).^{8,10}

Nesse contexto, o uso de tecnologia da comunicação na saúde, entre elas o acompanhamento por telefone, pode permitir o acesso aos serviços de especialistas em saúde. Pessoas que de alguma forma não estariam disponíveis com uma frequência adequada para o atendimento de suas necessidades podem se beneficiar. Desse modo, esse recurso facilita o acesso de profissionais em locais com a distribuição irregular de médicos e enfermeiros sem ter que percorrer longas distâncias.¹³

De acordo com a revisão sistemática realizada, observou-se que em três estudos^{7,14,15} o acompanhamento por telefone foi realizado por meio do SMS como forma de lembretes para comparecimento em consultas ambulatoriais de Oftalmologia. Nesses estudos, os lembretes via SMS melhoraram significativamente a adesão ao tratamento da catarata e mostraram-se eficazes e eficientes em diminuir o não comparecimento nas consultas, por permitirem notificação prévia de cancelamentos pelo paciente e facilitarem o reagendamento, melhorando, dessa forma, a eficiência da prestação de cuidados de saúde em regime ambulatorial de Oftalmologia.

Ressalta-se também que o não comparecimento às consultas ambulatoriais, além de reduzir a qualidade dos cuidados prestados, resulta em aumento do tempo de espera para outros pacientes que ainda aguardam o atendimento. Além disso, causa perdas financeiras significativas para os sistemas de saúde.¹⁴

A utilização do telefone nos serviços de saúde possui benefícios, entre eles: a velocidade de acesso do paciente ao profissional de saúde (e vice-versa), a diminuição do tempo de espera para a consulta, a redução de tempo e custo na locomoção dos pacientes, além de possibilitar aumento na frequência dos contatos e de facilitar o retorno do paciente.¹⁵

Entre os estudos incluídos na busca, apenas um¹⁶ se propôs a avaliar o acompanhamento realizado a partir de ligações. Neste caso, o serviço foi bem avaliado como necessário no contexto da necessidade de informação e apoio aos pacientes acompanhados no serviço de Oftalmologia.¹⁶ O acompanhamento por telefone por meio de ligações está relacionado ao aumento na taxa de continuidade dos cuidados no pós-operatório, oferecendo ensino e orientações pertinentes, conforme a necessidade de cada paciente.^{9,10}

Tabela 1 - Descrição dos artigos incluídos na revisão sistemática sobre o uso do acompanhamento por telefone no pós-operatório de facectomia, Brasil, 2014

Nº	Autor, ano (referência)	País	Base	Periódico	Evidência	Objetivo	Método	Principais Resultados	Desfecho/ Avaliação
01	Lin et al., 2012 (7)	China	MEDLINE	Ophthalmology	A/1B	<p>Avaliar se o serviço de mensagens curtas de texto (SMS) por telefone celular para pais de crianças com catarata melhora a adesão às consultas pós-operatórias e aumenta a taxa de detecção precoce de complicações pós-operatórias tratáveis.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado e controlado, com amostra de 258 casais de pais envolvidos no programa de catarata infantil. Pais do grupo de intervenção receberam lembretes automáticos antes das consultas agendadas, enquanto pais do grupo controle não receberam</p>	<p>As taxas de frequência de comparecimento nas consultas no grupo de intervenção SMS foram maiores do que as taxas para o grupo-controle ($p < 0,005$), que mostrou pronunciada tendência a diminuir em visitas posteriores. O total de taxas de frequência foi de 91,3% no grupo de SMS e 62,0% no grupo-controle. O aumento total em taxas de frequência globais com os lembretes de SMS foi de 47,2% (RR para atendimento, 1,47; 95% CI, 1,16 -1,78; $p < 0,003$). A incidência de hipertensão ocular secundária diagnosticada no pós-operatório também foi significativamente mais elevada no grupo de SMS do que no grupo-controle.</p>	<p>Desfecho: Melhor adesão às consultas; detecção e tratamento precoce de complicações</p> <p>Avaliação: Conferência da lista de presença dos pacientes agendados; exames oculares regulares e avaliação clínica</p>
02	Koshy et al., 2008 (14)	Inglaterra	MEDLINE	BMC Ophthalmology	A/1B	<p>Avaliar a eficácia do Serviço de Mensagens Curtas (SMS) a pacientes adultos e idosos como lembretes para comparecimento em consultas ambulatoriais de Oftalmologia.</p>	<p>Ensaio Clínico randomizado e controlado. 447 pacientes do grupo experimento receberam uma mensagem de texto SMS para lembrá-los da consulta, enquanto 9512 pacientes do grupo-controle não receberam SMS.</p>	<p>A taxa de não comparecimento foi 38% menor em pacientes que receberam SMS como lembrete do que em pacientes que não receberam SMS (RR de não comparecimento = 0,62; IC95% = 0,48-0,80, $p = 0,0002$). O uso de SMS como lembretes de compromissos oferece uma estratégia eficaz e eficiente em termos de tempo para diminuir o não comparecimento às consultas e, assim, melhorar a eficiência da prestação de cuidados no ambulatório de Oftalmologia.</p>	<p>Desfecho: Melhor adesão às consultas</p> <p>Avaliação: Conferência da lista de presença dos pacientes agendados</p>
03	Brannan et al., 2011 (15)	Reino Unido	MEDLINE	Scottish Medical Journal	A/1B	<p>Determinar a eficácia de lembretes via mensagens de texto (SMS) na melhoria da frequência de retorno ao ambulatório de Oftalmologia.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado, com amostra de 201 pacientes adultos e idosos. O grupo experimento foi contactado por meio de mensagem de texto SMS para lembrá-los da consulta.</p>	<p>A taxa de não comparecimento no grupo-controle foi de 12%. A taxa de não comparecimento no grupo experimento foi reduzida para 5,5%; 47% dos pacientes utilizaram tecnologia de telefonia móvel com capacidade de mensagens de texto e 69% responderam ao lembrete de texto. Observou-se que as mensagens enviadas permitiram mais eficiência na notificação prévia de cancelamentos pelo paciente e facilita o reagendamento.</p>	<p>Desfecho: Melhor adesão às consultas</p> <p>Avaliação: Conferência da lista de presença dos pacientes agendados</p>

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Descrição dos artigos incluídos na revisão sistemática sobre o uso do acompanhamento por telefone no pós-operatório de facectomia, Brasil, 2014

Nº	Autor, ano (referência)	País	Base	Periódico	Evidência	Objetivo	Método	Principais Resultados	Desfecho/ Avaliação
04	Finger et al., 2010 (16)	Alemanha	MEDLINE	Retina J.	B/2C	Estabelecer e avaliar um serviço de aconselhamento por telefone a pacientes adultos e idosos com doenças da retina na Alemanha	Estudo descritivo. Um serviço de telefonia composta por oftalmologistas foi instalado e aberto para chamadas em toda a Alemanha durante o período de um ano e meio. As chamadas foram guiadas por um instrumento padrão com orientações padronizadas. Todas as chamadas foram documentadas em um banco de dados on-line, o qual foi analisado.	Foram documentadas 1384 chamadas, com duração média de 8,5 min. A maioria eram pacientes do sexo feminino (63%) e 59% tinham > 60 anos de idade (19% tinham de 60-69 anos e 40% tinham > 70 anos), 10% estavam na faixa etária de 50 para 59 anos e 5% estavam na faixa etária de 40 para 49 anos. As perguntas estavam relacionadas a opções terapêuticas para doenças da retina (ex: retinite); procedimento cirúrgico (orientações sobre o procedimento e chances de uso e efeitos colaterais; suporte psicológico e possibilidade de mobilidade). As respostas foram baseadas em um conjunto de respostas padrão e as recomendações foram dadas de forma geral, sem aconselhamento específico. Os casos específicos eram encaminhados para consultas presenciais.	Desfecho: Prevenção de agravos visuais Avaliação: Análise de banco de dados on-line, contendo informações dos pacientes e das chamadas recebidas
05	Yorston et al., 2002 (19)	Inglaterra	MEDLINE	Br J Ophthalmology	A/1B	Determinar as influências do monitoramento prospectivo nos resultados da cirurgia de catarata de pacientes adultos e idosos no pós-operatório no leste da África	Estudo de coorte. Realizou-se monitoramento prospectivo (acompanhamento dos resultados das cirurgias) em 1.800 extrações de catarata, a partir da criação de um banco de dados que permitiu gerar relatórios com detalhes da cirurgia, acuidade visual pré e pós-operatória e complicações cirúrgicas e erros de refração final.	A proporção de doentes que atingiram bom resultado visual após perda vítrea aumentou de 47,2% para 71,0% ($\chi^2 p < 0,05$). A taxa de pacientes com boa acuidade visual aumentou, uma visão de 6/12 ou melhor foi alcançada por 66,0% com olhos com correção e por 25,6% sem correção. Os casos de baixa acuidade visual estiveram relacionados a fatores pré-operatórios em 51,6%, complicações intraoperatórias em 35,5% e complicação pós-operatória em apenas 3,2%. Não houve alteração na incidência de complicações operatórias. Não foram encontrados casos de endoftalmite. O estudo demonstra melhoria dos resultados visuais após a cirurgia de catarata.	Desfecho: Detecção e tratamento precoce de complicações Avaliação: Exames oculares regulares e avaliação clínica

Durante o acompanhamento por telefone, é possível identificar antecipadamente a necessidade de alteração dos cuidados realizados em domicílio e realizar orientações ao paciente e ao seu acompanhante. São comumente observadas orientações referentes ao que se deve evitar no pós-operatório (uso de cosmético próximo da região operada, esfregar o olho operado, curvar-se nas primeiras semanas, realizar movimentos bruscos com a cabeça, dormir sobre o lado operado), como também orientações referentes à limpeza do olho operado, uso correto de medicamentos (colírio), uso do tampão e/ou óculos escuros, controle da dor, alimentação adequada, prevenção de quedas e complicações que podem surgir. Além disso, também são feitos informes sobre a próxima revisão e coloca-se à disposição por contato telefônico, para caso ocorra algum problema ou seja admitido no serviço de urgência.^{4,16,17} Essas orientações, quando realizadas no primeiro dia de pós-operatório, auxiliam na prevenção e detecção de complicações importantes da cirurgia de catarata.^{4,17,18}

Além de oferecer informações e retirar dúvidas quando necessário, o acompanhamento por telefone pode diminuir a ansiedade dos pacientes, aumentar o vínculo com os profissionais e a satisfação de quem recebe os cuidados.^{9,16} Os participantes dos estudos incluídos na busca e monitorados via telefone sentiram-se mais confortáveis e satisfeitos com as respostas pertinentes às suas dúvidas, avaliando positivamente o acompanhamento.^{4,14-16,19}

Sabe-se que a assistência ao idoso em situação cirúrgica difere da atenção que recebem outros grupos etários, visto que as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento e doenças associadas podem comprometer o equilíbrio funcional e aumentar a vulnerabilidade dos idosos em apresentar complicações pós-operatórias.²⁰ Tendo em vista o avanço tecnológico e a facilidade de acesso às informações e orientações à distância, nota-se que o acompanhamento por telefone tem contribuído para minimização de complicações pós-operatórias e para a qualidade de vida desse grupo etário, além de proporcionar a participação ativa do idoso e família no processo de reabilitação.^{15,16}

Levanta-se ainda a importância de se avaliar a qualidade de vida e os níveis de satisfação com a cirurgia de catarata. Para isso, são utilizados questionários sobre as tarefas diárias de cada paciente, como, por exemplo, avaliar se os pacientes podem ver placas e sinais de trânsito, com ou sem correção; se conseguem fazer trabalhos manuais (costurar ou bordar), preencher cheques ou formulários, jogar bingo, dominó ou cartas, se podem praticar esportes, cozinhar, assistir à televisão, dirigir de dia e de noite, barbear-se ou maquiarse, com ou sem correção. Esta é uma forma mais fidedigna de saber se estes pacientes estão satisfeitos ou não com a visão final, após a cirurgia de catarata.² Vale lembrar que o uso do telefone não substitui as consultas presenciais, que são essenciais ao cuidado e acompanhamento,

mas pode sim ser um potencializador para aprimorar o acompanhamento após a alta dos pacientes cirúrgicos.

Como limitação, ressalta-se o fato de que os cinco artigos incluídos no estudo são pesquisas médicas e nenhuma de enfermagem, evidenciando uma lacuna no conhecimento na área. Dessa forma, para futuras generalizações das intervenções de enfermagem, ainda se faz necessário que a enfermagem se apodere das tecnologias existentes, para elevar a qualidade da assistência prestada e facilitar sua utilização pelos profissionais.

Desse modo, se utilizadas adequadamente, as tecnologias podem contribuir para racionalizar e melhorar o processo de enfermagem, auxiliar os pacientes a alcançarem melhores resultados do modo mais seguro possível e melhorar o apoio aos enfermeiros no cuidado aos pacientes.¹⁹ Sendo assim, as tecnologias incorporadas na prática clínica poderão ser uma importante ferramenta, desde que sejam integradas ao cuidado humano nas suas múltiplas dimensões e especificidades.

As intervenções identificadas com resultados satisfatórios no pós-operatório de facectomia em diferentes países do mundo possibilitam generalização e implementação dessa prática no cenário brasileiro. Para futuras aplicações práticas, sugere-se a construção de um banco de dados contendo detalhes da cirurgia, avaliação da acuidade visual pré e pós-operatória e complicações cirúrgicas apresentadas após a alta hospitalar.¹⁹ Tal ação poderá auxiliar na melhoria do monitoramento de casos no pós-operatório de catarata.

CONCLUSÃO

Apesar da escassez de estudos sobre o uso do telemonitoramento no pós-operatório de pacientes submetidos à facectomia, os artigos encontrados demonstram que o acompanhamento por telefone pode ser considerado uma alternativa viável na prestação de cuidados pós-operatórios em clínica de Oftalmologia geral. Nos artigos selecionados observou-se que o acompanhamento por telefone de pacientes submetidos à cirurgia oftalmológica melhora a adesão ao tratamento, a continuidade dos cuidados pós-operatórios no domicílio, além de permitir redução da ansiedade.

Destaca-se, ainda, a carência de publicações sobre a temática na área da enfermagem e a consequente necessidade de aumento da produção de pesquisa, tendo em vista que todos os estudos incluídos na busca pertenciam à área médica. Além disso, no sistema de saúde brasileiro não é usual ainda o emprego do acompanhamento por telefone para pacientes cirúrgicos, apesar de ser um dos países com maior número de usuários de redes de telefonia móvel. Dessa forma, os estudos avaliados partem de uma realidade cultural e econômica divergente da encontrada em nosso país, sendo necessários estudos em nosso contexto.

Como proposta subsequente a este estudo, pretende-se testar um protocolo de orientações de enfermagem à distância.

Tais orientações serão promovidas por meio de telemonitoramento, para acompanhamento do paciente após a alta hospitalar, com a finalidade de se garantir recuperação plena da saúde e contribuir para a independência e autonomia desse idoso.

REFERÊNCIAS

- Pereira MCSR, Krieger MAL, Mariushi AC, Moreira H. Epidemiological aspects patients with traumatic cataract who sought care in Hospital de Olhos do Paraná. *Rev Bras Oftalmol*. 2012[citado em 2014 jul 16];71(4):236-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v71n4/06.pdf>
- Santos BWL, Cançado JEP, Ferraz VAS, Campos M. Evaluation of life quality of patients submitted to cataract surgery with implants of monofocal, bifocal and multifocal lenses. *Rev Bras Oftalmol*. 2014[citado em 2014 jul 16];73(2):86-92. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802014000200086&lng=en. Doi:10.5935/0034-7280.20140020.
- Popov DCS, Peniche ACG. As intervenções do enfermeiro e as complicações em sala de recuperação pós-anestésica. *Rev Esc Enferm USP*. 2009[citado em 2015 abr 08]; 43(4):953-61. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400030&lng=en. Doi:10.1590/S0080-62342009000400030.
- Barreto Júnior J, Primiano Júnior H, Espíndola RF, Germano RAS, Kara-Junior N. Cataract surgery performed by residents: risk analysis. *Rev Bras Oftalmol*. 2010[citado em 2014 jul 16];69(5):301-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802010000500005&lng=en. Doi: 10.1590/S0034-72802010000500005.
- Kehlet H, Slim K. The future of fast-track surgery. *Br J Surg*. 2012[citado em 2014 jul 16];99(8):1025-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22696149> Doi: 10.1002/bjs.8832.
- Sebastiani RW, Maia EMC. Contribuições da psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. *Acta Cir Bras*. 2005[citado em 2014 abr 08];20(Suppl 1): 50-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502005000700010&lng=en. Doi:10.1590/S0102-86502005000700010.
- Lin H, Chen W, Luo L, Congdon N, Zhang X, Zhong X, *et al*. Effectiveness of a short message reminder in increasing compliance with pediatric cataract treatment: a randomized trial. *Ophthalmology*. 2012 Dec[citado em 2014 abr 08];119(12):2463-70. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22921386> doi: 10.1016/j.ophtha.2012.06.046.
- Rezende EJC, Melo MCB, Tavares EC, Santos AF, Souza C. Ethics and health: reflections for a safe practice. *Rev Panam Salud Publica*. 2010[citado em 2014 abr 08]; 28(1):58-65. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892010000700009&lng=en. Doi: 10.1590/S1020-49892010000700009
- Godden B. Postoperative phone calls: is there another way? *J Perianesth Nurs*. 2010[citado em 2014 abr 08];25(6):405-8. Disponível em: <http://www.jopan.org/article/S1089-9472%2810%2900382-5/abstract> Doi:10.1016/j.jopan.2010.09.004
- Caljouw MAA, Hogendorf-Burgers ME. Gynotel: telephone advice to gynaecological surgical patients after discharge. *J Clin Nurs*. 2010[citado em 2014 abr 08];19(23):3301-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20946445> doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03395.x.
- Nascimento SL, Surita FGC, Parpinelli MA, Cecatti JG. Physical exercise, weight gain, and perinatal outcomes in overweight and obese pregnant women: a systematic review of clinical trials. *Cad Saúde Pública*. 2011[citado em 2014 abr 08];27(3):407-16. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000300002&lng=en. Doi: 10.1590/S0102-311X2011000300002.
- Phillips B, Ball C, Sackett D, Badenoch D, Straus S, Haynes B, *et al*. Oxford centre for evidence-based Medicine. 2009[citado em 2014 abr 08]. Disponível em: <http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/>
- World Health Organization(WHO). Second global challenge for patient safety: Guideline - Safe surgery saves lives (WHO guidelines for safe surgery). Geneva: WHO; 2010.
- Koshy E, Car J, Majeed A. Effectiveness of mobile-phone short message service (SMS) reminders for ophthalmology outpatient appointments: observational study. *BMC Ophthalmol*. 2008[citado em 2014 jul 16];8(9):1-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2438329/> Doi: 10.1186/1471-2415-8-9
- Brannan SO, Dewar C, Taggerty L, Clark S. The effect of short messaging service text on non-attendance in a general ophthalmology clinic. *Scott Med J*. 2011[citado em 2014 jul 16];56:148-50. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21873719> Doi: 10.1258/smj.2011.011112.
- Finger RP, Porz G, Fleckenstein M, Charbel Issa P, Lechtenfeld W, Brohlburg D, *et al*. The Retina Hotline: eighteen-month results from a telephone hotline for patients with retinal diseases. *J Retina Vitreous*. 2010[citado em 2014 jul 16];30(4):635-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20394113>
- Almaguer AC, Suárez FR, Rodriguez IZ, Gonzales MC, Silva ZR, Bermúdez MC. Gestión de riesgos asociados a cirugía de catarata mediante plan de cuidado estandarizado. *Rev Cubana Enferm*. 2010[citado em 2014 jul 16];26(4):235-56. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400008&lng=es.
- Kirkwood BJ, Pesudovs K, Latimer P, Coster DJ. The efficacy of a nurse-led preoperative cataract assessment and postoperative care clinic. *Med J Aust*. 2006[citado em 2014 jul 16];184(6):278-81. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16548832>
- Yorston D, Gichuhi S, Wood M, Foster A. Does prospective monitoring improve cataract surgery outcomes in Africa? *Br J Ophthalmol*. 2002[citado em 2014 jul 16];86:543-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1771115/>
- Oliveira SI, Botelho A. Complicações em idosos submetidos à cirurgia de correção de hérnias da parede abdominal [dissertação]. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas; 2013.