



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

**ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA**



Notas Prévias



Efeito do telemonitoramento no pós-operatório de idosos facectomizados: ensaio clínico randomizado

Tallita Mello Delphino¹, Rosimere Ferreira Santana¹

¹ Universidade Federal Fluminense

RESUMO

Problema: a cirurgia de facectomia tem sido cada vez mais frequente e, com isso, há necessidade de estratégias que auxiliem a recuperação cirúrgica e o seguimento pós-operatório. **Objetivos:** testar o efeito da intervenção acompanhamento por telefone comparado ao tratamento convencional em pacientes idosos em pós-operatório de facectomia; analisar a incidência do diagnóstico de enfermagem em recuperação cirúrgica retardada ao longo de quatro semanas no grupo acompanhado por telefone e no grupo controle. **Método:** ensaio clínico randomizado cego que está sendo realizado em um hospital universitário no município de Niterói/RJ. A amostra, obtida por cálculo amostral pela análise estatística de Pocock (1983), será de 48 sujeitos divididos em igual número entre grupos de experimento e controle, de forma randomizada.

Descritores: Idoso; Extração de Catarata, Telenfermagem, Cuidados Pós-Operatórios.

SITUAÇÃO PROBLEMA E SUA SIGNIFICÂNCIA

À medida que se envelhece, aumentam a vulnerabilidade e a prevalência de patologias comuns entre os idosos, como a catarata⁽¹⁾. Esse quadro pode ser revertido mediante a cirurgia de extração de catarata ou facectomia, que possibilita a restauração da visão⁽¹⁾.

Algumas estratégias vêm sendo utilizadas para seguimento pós-operatório dessa clientela e detecção de problemas de forma precoce e eficiente - entre elas o uso do acompanhamento por telefone, que está relacionado à continuidade dos cuidados no pós-operatório oferecendo ensino e orientações pertinentes, conforme necessário⁽²⁾.

Mediante o exposto, justifica-se o estudo pelo crescente aumento da população idosa e, conseqüentemente, de procedimentos cirúrgicos como a facectomia, além do avanço da tecnologia da informação na saúde, incluindo a telefonia.

PERGUNTA DE PESQUISA

Qual o efeito da intervenção de enfermagem acompanhamento por telefone na recuperação cirúrgica de idosos facectomizados?

OBJETIVOS

Testar o efeito da intervenção acompanhamento por telefone comparado ao tratamento convencional em pacientes idosos em pós-operatório de facectomia;

Analisar a incidência do diagnóstico de enfermagem recuperação cirúrgica retardada, segundo a classificação NANDA-I (2015-2017)³, ao longo de 04 semanas no grupo acompanhado por telefone e no grupo controle.

MÉTODO

Trata-se de um ensaio clínico randomizado e cego para avaliação do acompanhamento por telefone como intervenção na recuperação cirúrgica de idosos em pós-operatório de facectomia, acompanhados no ambulatório de oftalmologia de um hospital universitário no município de Niterói/RJ. Para a randomização, utilizou-se o Programa BioEstat 5.3.

O grupo cego será composto por duas examinadoras peritas em avaliação do diagnóstico de recuperação cirúrgica retardada que passaram anteriormente por um treinamento diagnóstico. A coleta de dados ocorre entre janeiro e julho de 2015.

A amostra será composta por 48 idosos internados para cirurgia de facectomia (24 pacientes no grupo experimento e 24 no grupo controle) determinada mediante cálculo amostral segundo análise estatística de Pocock (1983) (Figura 1), onde P1 = % de eventos no grupo experimental, P2 = % de eventos no grupo controle e f = frequência de erros alfa e beta.

Figura 1 – Fórmula para cálculo amostral, segundo a análise estatística de Pocock (1983)^{1*}

$$n = \frac{P_1 * (100 - P_1) + P_2 * (100 - P_2)}{(P_2 - P_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Os parâmetros utilizados no cálculo da amostra foram: nível de significância de 5% (α); poder do teste estatístico de 80% ($1 - \beta$) e diferença esperada no delta da incidência (final – inicial) entre os grupos de 30%, obtido por conhecimento de estudo piloto com 16 pacientes (08 em cada grupo) realizado no período de outubro a dezembro de 2014.

Critérios de inclusão: idoso proveniente do serviço de oftalmologia do referido hospital e em

1 * Pocock S. Clinical Trials. A Practical Approach Chinchester . John Wiley & Sons, 1983.

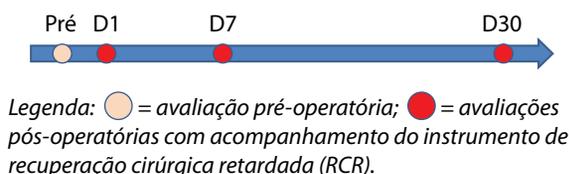
pré-operatório de facectomia; possuir telefone celular ou fixo disponível.

Critérios de exclusão: diagnóstico de demência; déficit auditivo sem acompanhante que possa receber as intervenções por telefone; ter sido submetido a cirurgias para tratamento de complicações cirúrgicas prévias; sem acompanhante ou familiar que possa receber as informações caso necessite.

Critérios de descontinuidade: atender menos de 75% das chamadas telefônicas; não disponibilizar tempo para as orientações ao telefone.

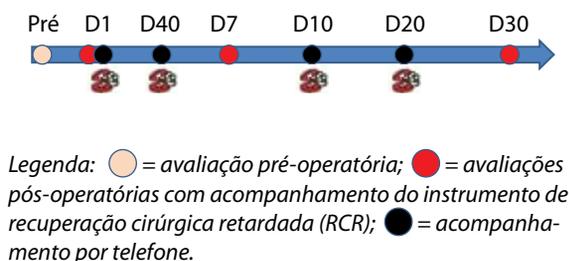
O grupo experimento terá acesso à intervenção acompanhamento por telefone e também ao seguimento convencional, com quatro ligações no período de quatro semanas (Figura 2), acompanhados para o diagnóstico de recuperação cirúrgica retardada por meio do instrumento de identificação no ambulatório.

Figura 2 – Descrição do seguimento da pesquisa ao grupo experimento n 24. Niterói, 2014.



O grupo controle será acompanhado no decorrer de quatro semanas para o diagnóstico de recuperação cirúrgica retardada em nível ambulatorial, apenas com o tratamento convencional (Figura 3).

Figura 3 – Descrição do seguimento da pesquisa ao grupo Experimento n 24. Niterói, 2014.



A análise acontecerá por meio de estatística descritiva simples e inferencial processada pelo software estatístico SAS® System, versão 6.11. Inicialmente, será realizado o teste de normalidade utilizando o teste de Shapiro–Wilk.

Os dados serão expressos pela frequência (n) e percentual (%) para dados categóricos e por média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo para dados numéricos. Para verificar se existe diferença significativa nas variáveis sociais e demográficas entre os grupos, será utilizado o teste de qui-quadrado para dados categóricos e o teste t de Student com amostras independentes para dados numéricos. O teste de McNemar corrigido servirá para analisar a evolução das características definidoras e fatores relacionados do diagnóstico ao longo do tratamento no interior de cada grupo. Serão considerados como estatisticamente significativos os valores de $p \leq 0,05$.

O projeto foi submetido e aprovado em 19/09/2014 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, sob nº de parecer 791.556, conforme recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Pereira, MCSR, Krieger, MAL, Mariushi, AC, Moreira, H. Perfil epidemiológico de pacientes com catarata traumática no Hospital de Olhos do Paraná. Rev Bras Oftalmol. [internet] 2012 [cited 2014 Jun 2]; 71 (4): 236-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72802012000400006&script=sci_arttext. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-72802012000400006>
2. Lin H, Chen W, Luo L, Congdon N, Zhang X, Zhong X, Liu Z, Chen W, Wu C, Zheng D, Deng D, Ye S, Lin Z, Zou X, Liu Y. Effectiveness of a short message reminder in increasing compliance with

- pediatric cataract treatment: a randomized trial. *Ophthalmology*. [internet] 2012 Dec [cited 2014 Jun 9]; 119(12):2463-70. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22921386>. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ophtha.2012.06.046>
3. Herdman TH, Kamitsuru S. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2015-2017*. Oxford: Wiley Blackwell; 2014.

Dados do projeto

Banca examinadora composta pela prof^a. dr^a. Rosimere Ferreira Santana (orientadora), prof^a. dr^a. Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza (1^a examinadora) e prof^a. dr^a. Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva (2^a examinadora).

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 12-01-2014
Revisado: 13-01-2015
Aprovado: 23-01-2015