

O EFEITO DO FILME DE POLIETILENO NA PREVENÇÃO DE OLHO SECO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: DANIEL VINICIUS ALVES SILVA, CAROLINA AMARAL OLIVEIRA, PATRÍCIA OLIVEIRA SILVA, DIEGO DIAS DE ARAÚJO, NAYARA SOUZA RIBEIRO, TÂNIA COUTO MACHADO CHIANCA

Introdução

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), é constante a preocupação das equipes médicas e de enfermagem quanto à estabilização dos principais sistemas vitais (respiratório, cardiovascular e neurológico). Entretanto, não tem sido dada a real importância à implementação de medidas preventivas e de intervenções para questões tidas como secundárias, como o cuidado com as alterações na superfície ocular (GRIXTI et al., 2012; GÜLER; ESER; EGRILMEZ, 2011).

Uma das complicações em pacientes críticos, resultantes da sedação ou coma, é o fechamento palpebral ineficaz. Esses pacientes apresentam maior risco para o desenvolvimento de olho seco, sendo a incidência do problema de 53% em pacientes críticos internados em UTI de adultos (ARAÚJO et al., 2016). A disfunção do filme lacrimal, conhecida como olho seco, é uma alteração multifatorial das lágrimas e superfície ocular que resulta em sintomas de desconforto, distúrbios visuais e instabilidade do filme lacrimal com danos potenciais à superfície ocular (FONSECA; ARRUDA; ROCHA, 2010).

No cenário mundial, para diminuir a ocorrência de olho seco, bem como de outras alterações da superfície ocular em pacientes críticos, diferentes intervenções têm sido utilizadas na elaboração de diretrizes clínicas voltadas à prevenção do agravo. Dentre as tecnologias empregadas, destaca-se o filme de polietileno (JOYCE, 2002; 2006).

O filme de polietileno é um polímero, obtido por polimerização de etileno, não linear e de baixa densidade, utilizado para manter o filme lacrimal sobre a superfície ocular. Ao evitar a evaporação do filme lacrimal, tende-se a facilitar o umedecimento da córnea e formar uma câmara úmida, o que colabora na prevenção do olho seco (JOYCE, 2002; 2006; GÜLER; ESER; EGRILMEZ, 2011).

Assim, o estudo justifica-se pela necessidade de se determinar o efeito de intervenções de enfermagem na prevenção do olho seco em pacientes críticos. Dessa forma, este estudo tem como objetivo identificar o efeito do filme de polietileno na prevenção de olho seco em pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva para adultos.

Material e métodos

O estudo de revisão sistemática foi guiado pelas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A questão norteadora foi “o uso do filme de polietileno é mais efetivo que o de outras intervenções de enfermagem (p. ex. pomadas e colírios oculares líquidos e gel) na prevenção de olho seco em pacientes críticos?”.

Realizou-se busca em sete bases de dados, a saber: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE, Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature – CINAHL, Web of Knowledge, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde -LILACS, Biblioteca Cochrane, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde - IBECS e na Base de dados em Enfermagem – BDEFN. As estratégias de busca envolveram o cruzamento dos descritores: Dry Eye Syndromes, Keratoconjunctivitis Sicca, Corneal Diseases, Risk Factors, Intensive Care Units, Hospital e Nursing.

Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, cujos participantes eram indivíduos adultos, internados em UTIs, submetidos à implementação do filme de polietileno versus outra intervenção de enfermagem para a prevenção de olho seco e/ou alterações da superfície ocular, nos idiomas inglês, espanhol e português. Os critérios de exclusão foram: a não pertinência ao tema e publicações em idiomas não contemplados pelos critérios de inclusão.

Na avaliação da qualidade metodológica dos estudos selecionados, utilizou-se a Escala de Jadad (JADAD et al., 1996). Essa avalia e pontua cinco tópicos específicos: o estudo foi descrito como aleatório?; o método de randomização foi apropriado?; o estudo foi descrito como duplo cego?; o método de mascaramento usado foi apropriado? e, houve descrição de exclusões e perdas?. A cada tópico é atribuído 1 (um) ponto, de modo a interpretar que estudos com resultado inferior a 3 pontos são considerados de má qualidade.

Resultados e discussão

Conforme a Figura 1, foram identificados 784 estudos primários: 478 na MEDLINE/PubMed, 43 na LILACS, 96 na CINAHL, 73 na Cochrane, 22 na IBECS, 69 na Web of Science e três na BDNF. Desse total, foram avaliados 35 e selecionados quatro (Tabela 1), nos quais houve referência à utilização do filme de polietileno para a prevenção de olho seco.

Os estudos incluídos foram publicados entre 1995 e 2011, com uma publicação na década de 1990 e três entre 2004 e 2011. Todos os estudos foram descritos como aleatórios, totalizando 304 pacientes recrutados em unidades de terapia intensiva para adultos. Entre os sujeitos participantes nos estudos, 167 foram alocados no grupo que recebeu tratamento com filme de polietileno e os demais em grupos com outras intervenções. Do total (167) que recebeu o filme de polietileno, em cinco pacientes não foi alcançada a prevenção do olho seco e, consequentemente, esses desenvolveram alterações na superfície ocular (Tabela 1).

Em relação ao desfecho, um total de 269 (88,5%) pacientes tiveram o problema do olho seco prevenido. Ressalta-se que, em 60,2% (162) dos pacientes que tiveram olho seco prevenido, o filme de polietileno foi a intervenção implementada.

No estudo de Cortese, Capp e McKinley (1995) observou-se que o filme de polietileno foi mais efetivo quando comparado ao uso do colírio lubrificante gotas, uma vez que, no primeiro grupo, um paciente desenvolveu alterações na superfície ocular e, no segundo grupo, oito pacientes a desenvolveram. Em estudo (GÜLER; ESER; EGRILMEZ, 2011) realizado em UTI na Turquia, com o emprego das mesmas intervenções, notou-se também a superioridade do efeito do filme de polietileno. Nenhum paciente desenvolveu o problema de olho seco. Verificou-se que 15 pacientes alocados no grupo colírio lubrificante gotas desenvolveram o desfecho ($P < 0,001$).

Salienta-se que, em outros estudos (KOROLOFF et al., 2004; SO et al., 2008), o efeito do filme de polietileno também foi superior para a prevenção do olho seco, quando comparado ao uso do colírio lubrificante gotas associado à lágrima artificial em gel ($p = 0,12$) e à pomada ocular ($p = 0,519$), apesar de em ambos não terem sido encontradas significâncias estatísticas.

Algumas limitações foram identificadas, como a maioria dos estudos não ter sido descrito como duplo-cego; o método de mascaramento dos avaliadores não ter sido adequado e ter estabelecido o diagnóstico de alterações na superfície ocular/ olho seco utilizando somente a avaliação com fluoresceína. Esse é considerado um método apoiado em análises muito subjetivas.

Conclusão

As evidências não foram suficientes para afirmar se a eficácia do filme de polietileno é superior às outras intervenções. Entretanto, há que se considerar uma discreta superioridade do filme de polietileno na prevenção de olho seco em pacientes críticos, conforme evidenciado na presente revisão sistemática. Sugere-se realização de ensaio clínico randomizado para verificar a eficácia de diferentes intervenções de enfermagem na prevenção de olho seco em pacientes críticos.

Referências bibliográficas

- ARAÚJO, D. D. et al. Prediction of risk and incidence of dry eye in critical patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 24, e2689, 2016. Número especial.
- CORTESE, D; CAPP, L; MCKINLEY, S. Moisture chamber versus lubrication for the prevention of corneal epithelial breakdown. *Am J of Crit Care.*, v. 4, n. 6, p. 425-8, 1995.
- FONSECA, C; ARRUDA, V; ROCHA, M. Olho seco: etiopatogenia e tratamento. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, v. 73, n.2, p. 197-203, 2010.
- GÜLER, K; ESER, I; EGRILMEZ, S. Effectiveness of polyethylene covers versus carbomer drops (Viscotears) to prevent dry eye syndrome in the critically ill. *J Clin Nurs.*, v. 20, n. 13-14, p. 1916-22, 2011.
- GRIXTI, A. et al. Common ocular surface disorders in patients in intensive care units. *Ocul Surface*, v. 10, n. 1, p. 26-42, 2012.
- JADAD, A. R. et al. Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: Is Blinding necessary?. *Control Clin Trials*, v. 17, n. 1, p. 1-12, 1996.
- JOYCE, N. Eye Care for Intensive Care Patients: A Systematic Review. *Int J Evid Based Healthc*, v. 6, n. 21, p. 1-5, 2002.
- JOYCE, N. Eye Care for Patients in the ICU. *Int J Evid Based Healthc*, v. 106, n. 1, p. 72A-72D, 2006.
- KOROLOFF, N. et al. A randomised controlled study of the efficacy of hypromellose and Laci-Lube combination versus polyethylene/Cling wrap to prevent corneal epithelial breakdown in the semiconscious intensive care patient. *Intensive care medicine.*, v. 30, n. 6, p. 1122-6, 2004.
- SO, M. et al. Comparing the effectiveness of polyethylene covers (Gladwrap™) with lanolin (Duratears®) eye ointment to prevent corneal abrasions in critically ill patients: A randomized controlled study. *International journal of nursing studies*, v. 45, n. 11, p. 1565-71, 2008.

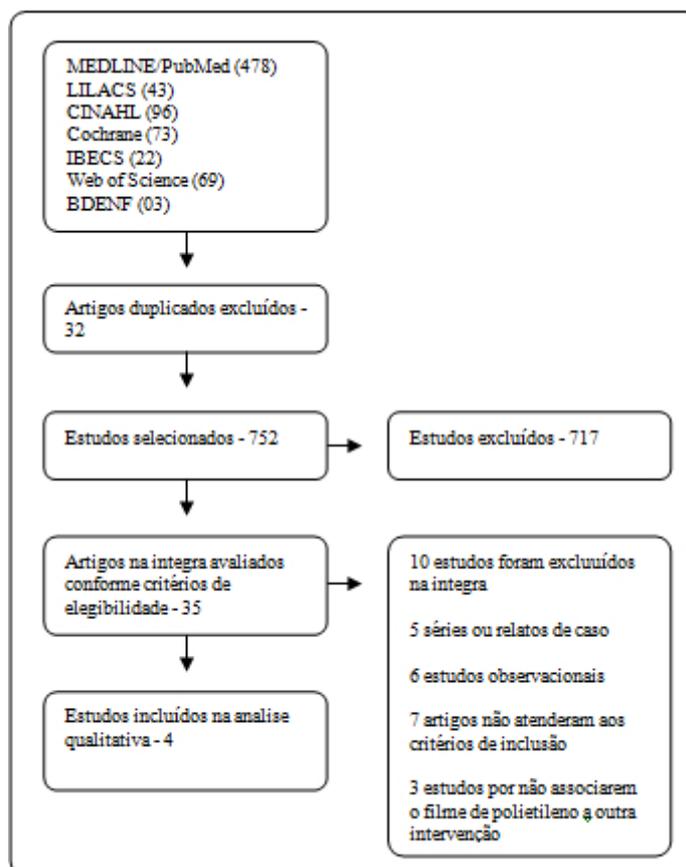


Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos.

Tabela 1. Síntese dos ensaios clínicos e escores obtidos na avaliação da qualidade metodológica

Autores / Ano	Amostra	Intervenção	Resultados	Escala de Jadad
Cortese D, Capp L, Mckinley S. 1995	60	Colírio lubrificante gotas versus filme de polietileno	Entre os nove pacientes que desenvolveram alterações oculares, oito estavam no grupo colírio lubrificante gotas (n=30) e um no grupo filme de polietileno (n=30).	3
Koroloff, N, Boots R, Lipman J, Thomas P, Rickard C, Coyer F. 2004	110	Colírio lubrificante gotas associado à lágrima artificial em gel versus filme de polietileno	Dos quatro pacientes que desenvolveram alterações oculares, nenhum estava no grupo filme de polietileno (n=60) e quatro estavam no grupo (n=50) colírio lubrificante gotas associado à lágrima artificial em gel (p=0,12).	3
So M, Lee H, Leung H, Lim A., Chan C, Yan W. 2008	116	Filme de polietileno versus pomada ocular	Dos sete pacientes (6,0%) que desenvolveram alterações oculares, quatro (6,8%) estavam no grupo filme de polietileno (n = 59) e três (5,3%) estavam no grupo de pomada ocular (n = 57) (p=0,519).	4
Güler K, Eser I, Egrilmez S. 2011	18	Colírio lubrificante gotas versus filme de polietileno	Entre os 36 olhos de 18 pacientes, metade dos olhos receberam a intervenção colírio lubrificante gotas e os outros 18 olhos o filme de polietileno. Os 15 olhos que apresentaram teste de fluoresceína positivo para olho seco estavam no grupo colírio lubrificante gotas (n=18) (p < 0,001).	2