



Abordagem Diagnóstica Rápida para Descolamento de Retina em Unidades de Emergência: Uma Revisão Integrativa

Denise Krishna Holanda Guerra, Amanda de Jesus Rebêlo Almeida, Ana Cecília Aguiar Pereira da Cunha, Bruno Meira Passamani do Vale Rocha, Flávio de Vasconcelos Silva, Gabriel Pinho Moreira, Ingrid Guerra de Jesus, Izac Miranda Rios Neto, Manoel Dimas Rocha de Oliveira Filho, Maria de Los Angeles Olivieri, Maria Luiza Carvalho Collier, Natália Feitosa Matias, Paulo de Tarso Bezerra Castro Filho, Raul Dias Fiterman, Vitor Souza da Costa.

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

O descolamento de retina (DR) é uma emergência oftalmológica que pode resultar em perda visual permanente se não for diagnosticado e tratado rapidamente. Este artigo de revisão visa explorar e sintetizar as principais evidências disponíveis sobre as abordagens diagnósticas rápidas para DR em unidades de emergência, com ênfase na eficácia e aplicabilidade do ultrassom point-of-care (POCUS). A revisão incluiu estudos publicados nos últimos dez anos, selecionados a partir de bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science. Os resultados indicam que o POCUS oferece uma solução prática e eficiente para o diagnóstico de DR em ambientes de emergência, especialmente em contextos de recursos limitados. No entanto, a literatura também destaca a importância de combinar o POCUS com métodos tradicionais, como a fundoscopia e a tomografia de coerência óptica (OCT), para garantir precisão diagnóstica. A revisão conclui que a adoção de protocolos integrados e a capacitação contínua dos profissionais são essenciais para otimizar o diagnóstico e tratamento do DR em emergências. Sugere-se a necessidade de mais pesquisas que avaliem a eficácia a longo prazo das diferentes abordagens diagnósticas.

Palavras-chave: Descolamento de retina; Diagnóstico rápido; Ultrassom point-of-care.

Rapid Diagnostic Approach for Retinal Detachment in Emergency Units: An Integrative Review

ABSTRACT

Retinal detachment (RD) is an ophthalmological emergency that can lead to permanent vision loss if not diagnosed and treated promptly. This review article aims to explore and synthesize the key evidence available on rapid diagnostic approaches for RD in emergency settings, with a focus on the effectiveness and applicability of point-of-care ultrasound (POCUS). The review included studies published in the last ten years, selected from databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science. The findings indicate that POCUS provides a practical and efficient solution for diagnosing RD in emergency environments, particularly in resource-limited settings. However, the literature also emphasizes the importance of combining POCUS with traditional methods, such as funduscopy and optical coherence tomography (OCT), to ensure diagnostic accuracy. The review concludes that adopting integrated protocols and ongoing professional training are essential to optimize the diagnosis and treatment of RD in emergencies. Further research is recommended to evaluate the long-term effectiveness of different diagnostic approaches.

Keywords: Retinal detachment; Rapid diagnosis; Point-of-care ultrasound.

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Junho e publicado em 20 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-3111-3125>

Autor correspondente: Denise Krishna Holanda Guerra denise.holanda.guerra@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O descolamento de retina (DR) é uma condição oftalmológica emergencial que, se não tratada adequadamente e com rapidez, pode resultar em perda visual permanente. A retina é uma camada fina de tecido localizada na parte posterior do olho, responsável por converter a luz em sinais neurais que são enviados ao cérebro. O descolamento ocorre quando esta camada se separa do epitélio pigmentar subjacente, interrompendo o suprimento sanguíneo e levando à morte celular, o que pode causar perda de visão. Devido à gravidade das possíveis consequências, o diagnóstico precoce e preciso em unidades de emergência é fundamental para o manejo efetivo da condição (GERVASIO et al., 2022).

O manejo do descolamento de retina é um desafio significativo em unidades de emergência, onde a rapidez na identificação e intervenção pode ser decisiva para o prognóstico visual do paciente. A importância da abordagem diagnóstica rápida se intensifica diante do aumento na incidência de doenças oculares, como foi observado durante a pandemia da COVID-19, onde mudanças no perfil epidemiológico das conjuntivites em instituições especializadas foram registradas, evidenciando a necessidade de vigilância contínua e estratégias diagnósticas adequadas (BOCCHESE et al., 2023).

A utilização de tecnologias avançadas, como o ultrassom point-of-care (POCUS), tem se mostrado uma ferramenta promissora para o diagnóstico de descolamento de retina em ambientes de urgência e emergência. O POCUS permite a avaliação imediata da retina, mesmo em condições onde o exame clínico é limitado, como em casos de opacidades dos meios oculares, presença de hemorragia vítrea, ou quando há necessidade de avaliação rápida em pacientes instáveis. Estudos têm demonstrado que o POCUS apresenta alta sensibilidade e especificidade para a detecção de descolamento de retina, tornando-se uma ferramenta valiosa para o clínico na tomada de decisão rápida e eficiente (LOPES MARTINS et al., 2021).

A literatura revisada indica que o diagnóstico do descolamento de retina deve ser baseado em uma combinação de anamnese detalhada, exame

oftalmológico completo e, quando necessário, exames complementares. A presença de sintomas como fotopsia, miodesopsias e perda súbita de visão são sinais de alerta que requerem avaliação imediata. No entanto, em muitos casos, especialmente em unidades de emergência com recursos limitados, a avaliação completa pode ser difícil. Nesse contexto, o POCUS emerge como uma alternativa viável, oferecendo uma abordagem diagnóstica rápida que pode ser realizada à beira do leito (MOZETIC et al., 2021).

O descolamento de retina pode ser classificado em três tipos principais: regmatogênico, tracional e exsudativo. O tipo regmatogênico é o mais comum, ocorrendo devido a rupturas na retina que permitem a passagem de fluido sub-retiniano. O tracional é causado pela tração mecânica da retina, comum em pacientes com retinopatia diabética proliferativa. Já o exsudativo ocorre devido ao acúmulo de fluido sub-retiniano sem a presença de rupturas, geralmente associado a inflamações ou tumores oculares. A identificação do tipo específico de descolamento é crucial para guiar o tratamento, que pode variar desde intervenções cirúrgicas até terapias menos invasivas (GERVASIO et al., 2022).

Além das técnicas ultrassonográficas, outros métodos diagnósticos, como a tomografia de coerência óptica (OCT) e a fundoscopia, são amplamente utilizados. Contudo, a disponibilidade desses recursos em ambientes de emergência pode ser limitada. A OCT oferece imagens detalhadas das camadas da retina, sendo particularmente útil para identificar descolamentos exsudativos, mas seu uso é mais comum em ambientes ambulatoriais e menos acessível em situações de emergência. Por outro lado, a fundoscopia direta, embora fundamental, depende da habilidade do examinador e pode ser comprometida em condições onde a visualização direta da retina é dificultada (JAYME et al., 2023).

A revisão sistemática das evidências atuais sobre descolamento de retina ressalta a importância de protocolos bem estabelecidos em unidades de emergência, que incluam treinamento contínuo dos profissionais em técnicas como o POCUS, além da disponibilidade de equipamentos adequados para o diagnóstico e tratamento imediato. A implementação de protocolos diagnósticos específicos pode aumentar significativamente a taxa de sucesso no tratamento do descolamento de retina, reduzindo as taxas de complicações e melhorando

os resultados visuais dos pacientes (MOZETIC et al., 2021).

Em suma, a abordagem diagnóstica rápida para descolamento de retina em unidades de emergência é essencial para garantir um prognóstico visual favorável. A incorporação de tecnologias como o POCUS, aliada a um entendimento profundo das diferentes apresentações clínicas e tipos de descolamento, é fundamental para o manejo eficaz dessa condição. À medida que o conhecimento e as ferramentas diagnósticas continuam a evoluir, espera-se que as unidades de emergência sejam cada vez mais capacitadas para lidar com essa e outras emergências oftalmológicas de maneira eficiente e assertiva.

METODOLOGIA

A metodologia deste artigo de revisão foi desenvolvida com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre a abordagem diagnóstica rápida para descolamento de retina em unidades de emergência. Inicialmente, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos a serem revisados. Para a inclusão, foram considerados artigos publicados nos últimos dez anos, que abordassem diretamente o tema do diagnóstico de descolamento de retina em contextos de emergência. Os estudos incluídos deveriam estar disponíveis em inglês, português ou espanhol, e ter sido publicados em periódicos revisados por pares.

A busca pelos estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO. Foram utilizados descritores específicos e termos MeSH (Medical Subject Headings), como "retinal detachment," "emergency diagnosis," "point-of-care ultrasound," e "fundoscopy," combinados com operadores booleanos para refinar os resultados. A pesquisa inicial resultou em um grande número de artigos, os quais foram posteriormente filtrados por meio da leitura dos títulos e resumos, a fim de identificar aqueles que realmente se alinhavam ao tema da revisão.

Após a triagem inicial, os artigos selecionados passaram por uma leitura completa e detalhada. Durante essa fase, os dados relevantes foram extraídos e organizados em uma matriz de análise, que incluiu informações sobre o ano



de publicação, objetivos do estudo, métodos diagnósticos avaliados, principais achados e conclusões. Essa matriz facilitou a comparação entre os estudos e a identificação de padrões, divergências e lacunas na literatura.

Além disso, foi aplicada uma avaliação crítica da qualidade dos estudos incluídos, utilizando critérios como o desenho do estudo, a robustez dos métodos estatísticos utilizados e a relevância das conclusões para a prática clínica em unidades de emergência. Apenas os estudos que atenderam a um padrão de qualidade adequado foram incluídos na síntese final.

Finalmente, os dados coletados foram analisados de forma qualitativa, com foco em identificar as principais tendências na utilização de diferentes métodos diagnósticos para o descolamento de retina em emergências, bem como os fatores que influenciam a escolha e a eficácia desses métodos. A discussão dos resultados levou em consideração tanto a evidência empírica quanto as opiniões e recomendações dos especialistas presentes na literatura revisada.

RESULTADOS

O descolamento de retina (DR) é uma condição oftalmológica crítica que requer diagnóstico rápido e preciso, principalmente em ambientes de emergência, onde a celeridade no atendimento pode ser determinante para a preservação da visão do paciente. Os resultados desta revisão revelam que diversas estratégias diagnósticas têm sido estudadas e aplicadas para melhorar a eficiência no diagnóstico do DR, com destaque para o uso de tecnologias como o ultrassom point-of-care (POCUS), além de métodos tradicionais como a fundoscopia e a tomografia de coerência óptica (OCT).

Uma das principais tecnologias emergentes na detecção rápida de descolamento de retina é o POCUS. A análise dos estudos indica que o POCUS apresenta alta sensibilidade e especificidade na identificação do DR, tornando-se uma ferramenta valiosa no ambiente de emergência, especialmente em situações onde outros métodos diagnósticos não estão disponíveis ou são inadequados devido à condição do paciente (LOPES MARTINS et al., 2021). Em um cenário onde o tempo é crucial, o POCUS pode ser realizado à beira do leito,



permitindo uma avaliação imediata e facilitando a rápida tomada de decisões. Os achados revelam que, quando comparado com o exame oftalmológico tradicional, o POCUS se destaca por sua acessibilidade e rapidez, características fundamentais em contextos de emergência.

Além disso, a revisão da literatura destaca que o uso do POCUS não se limita a casos de descolamento regmatogênico, o tipo mais comum de DR. Ele também tem demonstrado eficácia na identificação de descolamentos tracionais e exsudativos, ampliando assim o espectro de sua aplicabilidade no diagnóstico diferencial das diversas formas de descolamento (MOZETIC et al., 2021). Esses resultados sugerem que a capacitação dos profissionais de saúde em unidades de emergência para o uso do POCUS pode não apenas acelerar o diagnóstico, mas também melhorar significativamente os desfechos clínicos, reduzindo o tempo até a intervenção cirúrgica quando necessária.

Outro achado relevante da revisão é a importância da fundoscopia, tradicionalmente considerada o padrão-ouro para o diagnóstico do descolamento de retina. Embora dependa diretamente da habilidade e experiência do examinador, a fundoscopia continua a ser um exame fundamental. A literatura aponta que, em muitas unidades de emergência, a fundoscopia direta é frequentemente o primeiro passo na avaliação do DR, sendo indispensável para a confirmação visual da condição (JAYME et al., 2023). No entanto, limitações associadas à técnica, como a dificuldade de realização em pacientes com opacidades de meios ou em situações de emergência extrema, têm levado à busca por alternativas complementares, como o POCUS.

Por outro lado, a tomografia de coerência óptica (OCT) é outro método amplamente reconhecido por sua precisão no diagnóstico do DR. A OCT permite a visualização detalhada das camadas da retina, sendo especialmente útil em casos onde a fundoscopia não fornece informações suficientes, como nos descolamentos exsudativos (GERVASIO et al., 2022). Entretanto, a disponibilidade limitada da OCT em ambientes de emergência, devido ao alto custo e à necessidade de equipamentos especializados, restringe seu uso em comparação com outras modalidades diagnósticas. Os estudos revisados sugerem que, enquanto a OCT é insubstituível em ambientes ambulatoriais e clínicas oftalmológicas, em emergências, sua utilização é complementar, muitas

vezes precedida por exames mais acessíveis e rápidos, como a fundoscopia e o POCUS.

Além das técnicas diagnósticas, os achados desta revisão também destacam a importância de protocolos padronizados para o manejo de descolamento de retina em unidades de emergência. A implementação de protocolos que integram diferentes métodos diagnósticos tem se mostrado eficaz na redução do tempo de diagnóstico e no encaminhamento adequado dos pacientes para tratamento especializado (MOZETIC et al., 2021). Esses protocolos geralmente incluem a realização inicial de fundoscopia e POCUS, seguida pela confirmação com OCT ou outros exames de imagem quando disponíveis. A padronização não apenas melhora a coesão da equipe multidisciplinar, mas também garante que todos os pacientes recebam uma abordagem diagnóstica eficiente e baseada nas melhores evidências disponíveis.

Outro ponto crucial identificado na revisão é o papel da capacitação contínua dos profissionais de saúde que atuam em unidades de emergência. Os estudos analisados sublinham que o treinamento adequado em técnicas como o POCUS e a fundoscopia é essencial para garantir a eficácia dessas abordagens diagnósticas (LOPES MARTINS et al., 2021). Em particular, o treinamento em POCUS, que pode ser realizado por médicos de diversas especialidades, tem o potencial de expandir significativamente a capacidade diagnóstica em unidades de emergência, tornando possível a detecção precoce do DR em pacientes que, de outra forma, poderiam não ser diagnosticados a tempo.

A literatura também destaca a necessidade de integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde para o manejo do descolamento de retina. A comunicação eficaz entre as unidades de emergência e os serviços de oftalmologia é vital para garantir que os pacientes recebam o tratamento apropriado no menor tempo possível (BOCCHESE et al., 2023). Os achados sugerem que a falta de integração pode resultar em atrasos no tratamento, o que pode comprometer o prognóstico visual dos pacientes. Portanto, a criação de redes de referência bem estabelecidas, que facilitem o rápido encaminhamento dos casos diagnosticados, é fundamental para melhorar os desfechos clínicos.

Por fim, os resultados desta revisão evidenciam a necessidade de mais

estudos que avaliem a eficácia das diferentes abordagens diagnósticas em unidades de emergência, com foco na aplicabilidade prática e no impacto nos desfechos dos pacientes. A literatura revisada até o momento aponta para a superioridade do POCUS em termos de rapidez e acessibilidade, mas destaca também a importância de uma abordagem multimodal, que combine diferentes métodos diagnósticos para alcançar a maior precisão possível. Além disso, a implementação de protocolos clínicos e a capacitação contínua são elementos-chave para garantir que os avanços diagnósticos se traduzam em melhores resultados para os pacientes (GERVASIO et al., 2022; JAYME et al., 2023).

DISCUSSÃO

Uma das principais tecnologias abordadas na literatura é o ultrassom point-of-care (POCUS), que tem se destacado por sua eficácia e praticidade no diagnóstico de DR em ambientes de emergência. Lopes Martins et al. (2021) argumentam que o POCUS se tornou uma ferramenta essencial, especialmente em unidades de emergência com recursos limitados, devido à sua capacidade de fornecer diagnósticos rápidos e confiáveis. Esse ponto de vista é corroborado por Mozetic et al. (2021), que destacam a alta sensibilidade e especificidade do POCUS, o que o torna particularmente útil em situações onde a realização de outros exames mais complexos, como a tomografia de coerência óptica (OCT), não é viável.

No entanto, apesar do consenso sobre a eficácia do POCUS, alguns autores questionam sua capacidade de substituir completamente métodos diagnósticos mais tradicionais. Jayme et al. (2023) enfatizam que, embora o POCUS seja uma ferramenta valiosa, ele deve ser visto como complementar à fundoscopia e à OCT, ao invés de substitutivo. Eles argumentam que a fundoscopia, apesar de depender da habilidade do examinador, continua sendo o padrão-ouro para o diagnóstico de DR, especialmente em casos onde o POCUS pode fornecer resultados menos precisos devido a limitações técnicas ou à inexperiência do operador. Essa visão sugere que o POCUS, embora promissor, ainda enfrenta barreiras para ser adotado como o principal método diagnóstico em todos os cenários clínicos.



Essa divergência na literatura reflete uma questão mais ampla sobre a integração de novas tecnologias nos protocolos clínicos de emergência. Enquanto Lopes Martins et al. (2021) e Mozetic et al. (2021) veem o POCUS como uma evolução necessária, outros autores, como Jayme et al. (2023), destacam a importância de um treinamento extensivo para garantir a precisão diagnóstica. De fato, a adoção de novas tecnologias depende não apenas de suas capacidades intrínsecas, mas também da formação adequada dos profissionais que as utilizam. Nesse sentido, Gervasio et al. (2022) sugerem que, para que o POCUS seja plenamente eficaz, é fundamental que haja um esforço contínuo de educação e treinamento em unidades de emergência, garantindo que os profissionais estejam capacitados para maximizar os benefícios dessa ferramenta.

Além da discussão sobre a eficácia relativa dos métodos diagnósticos, os autores também divergem quanto à aplicação prática dessas técnicas em diferentes contextos de emergência. Lopes Martins et al. (2021) e Bocchese et al. (2023) concordam que, em unidades de emergência de alta complexidade, onde a disponibilidade de recursos e a formação dos profissionais são mais robustas, o uso combinado de POCUS, fundoscopia e OCT pode proporcionar um diagnóstico mais completo e preciso. No entanto, em unidades de menor complexidade ou em áreas com recursos limitados, o POCUS pode ser a única opção viável, uma vez que a infraestrutura necessária para realizar fundoscopia de qualidade ou OCT pode estar ausente. Este ponto de vista ressalta a importância de adaptar as abordagens diagnósticas ao contexto específico, levando em consideração as limitações e os recursos disponíveis em cada unidade de emergência.

Outro aspecto relevante na discussão é a questão do tempo de diagnóstico e sua relação com os desfechos clínicos. Gervasio et al. (2022) destacam que o tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico é um fator crítico no prognóstico de pacientes com DR. Eles sugerem que, quanto mais rápido o diagnóstico for realizado, maiores são as chances de preservar a visão do paciente. Nesse contexto, o POCUS é apresentado como uma ferramenta que pode acelerar significativamente o tempo de diagnóstico, especialmente em situações onde a fundoscopia ou a OCT não podem ser realizadas de imediato.



No entanto, essa perspectiva é contrastada por Jayme et al. (2023), que advertem que a rapidez no diagnóstico não deve comprometer a precisão. Eles argumentam que diagnósticos rápidos, mas imprecisos, podem levar a intervenções inadequadas, que, por sua vez, podem resultar em piores desfechos para o paciente.

Essa tensão entre velocidade e precisão no diagnóstico de DR é um tema recorrente na literatura. Mozetic et al. (2021) sugerem que a integração de métodos diagnósticos rápidos como o POCUS com exames mais detalhados como a OCT pode oferecer um equilíbrio entre essas duas necessidades. Eles propõem um modelo híbrido, onde o POCUS é utilizado inicialmente para triagem, seguido por exames mais detalhados em casos suspeitos. Este modelo visa otimizar tanto o tempo de diagnóstico quanto a precisão, aproveitando as vantagens de cada método. No entanto, a implementação de tal abordagem requer uma coordenação cuidadosa entre diferentes níveis de atenção à saúde e um protocolo bem definido, aspectos que nem sempre estão presentes em todos os ambientes de emergência.

O confronto entre os autores também se estende à questão da acessibilidade e dos custos associados aos diferentes métodos diagnósticos. Enquanto a fundoscopia é amplamente reconhecida como uma técnica acessível e de baixo custo, o POCUS, apesar de seu custo inicial mais elevado, é defendido por Lopes Martins et al. (2021) como uma ferramenta custo-efetiva a longo prazo, especialmente em unidades de emergência com alto volume de pacientes. Eles argumentam que a capacidade do POCUS de ser usado em múltiplos cenários clínicos e sua portabilidade compensam os custos iniciais de aquisição e treinamento. Por outro lado, a OCT, embora ofereça imagens detalhadas e seja altamente precisa, é frequentemente criticada por seu custo elevado e pela necessidade de equipamentos especializados, que podem não estar disponíveis em todas as unidades de emergência (GERVASIO et al., 2022). Esta questão de custo-benefício é central para a decisão sobre quais tecnologias devem ser priorizadas em diferentes contextos de emergência.

Além disso, Bocchese et al. (2023) destacam a importância de considerar as mudanças no perfil epidemiológico e nos padrões de atendimento, especialmente em situações como a pandemia de COVID-19, que afetou



significativamente a prática oftalmológica. Eles observam que, durante a pandemia, houve uma mudança nos tipos de casos oftalmológicos que chegaram às unidades de emergência, com um aumento nos casos de conjuntivite e outras condições oculares relacionadas à COVID-19. Este aumento destacou a necessidade de métodos diagnósticos versáteis e adaptáveis, como o POCUS, que poderia ser utilizado para uma ampla gama de condições, não apenas para DR. No entanto, essa adaptabilidade, embora vantajosa, também exige que os profissionais estejam bem preparados para diferenciar entre condições oftalmológicas distintas, o que reforça a necessidade de um treinamento contínuo e abrangente.

A discussão também revela lacunas na literatura, especialmente no que diz respeito à avaliação comparativa de longo prazo dos diferentes métodos diagnósticos. Enquanto muitos estudos, como os de Lopes Martins et al. (2021) e Mozetic et al. (2021), se concentram na eficácia imediata do POCUS no diagnóstico de DR, há uma carência de pesquisas que avaliem os desfechos a longo prazo dos pacientes diagnosticados com POCUS em comparação com aqueles diagnosticados com métodos tradicionais. Essa falta de dados de longo prazo limita a capacidade de formular recomendações definitivas sobre a superioridade de um método sobre o outro.

Outro ponto de divergência na literatura é a questão da aplicabilidade do POCUS em diferentes subgrupos de pacientes. Gervasio et al. (2022) discutem a eficácia do POCUS em pacientes com descolamento tracional, que é frequentemente mais difícil de diagnosticar do que o descolamento regmatogênico. Eles sugerem que, embora o POCUS seja eficaz para identificar descolamentos regmatogênicos, sua precisão pode ser reduzida em casos de descolamento tracional, onde a separação da retina é menos evidente. Em contraste, Mozetic et al. (2021) argumentam que, com o treinamento adequado, o POCUS pode ser uma ferramenta eficaz para diagnosticar todos os tipos de descolamento de retina, incluindo os casos tracionais e exsudativos. Essa divergência destaca a necessidade de mais pesquisas focadas em subgrupos específicos de pacientes para determinar as limitações e capacidades do POCUS em diferentes contextos clínicos.

Além das questões técnicas e operacionais, a discussão também aborda

o impacto psicológico e emocional do diagnóstico rápido de DR em pacientes. Jayme et al. (2023) enfatizam que, embora o diagnóstico rápido seja essencial para preservar a visão, ele também pode ser uma experiência angustiante para os pacientes, especialmente quando o prognóstico é incerto. Eles argumentam que o manejo adequado do estresse e da ansiedade do paciente deve ser uma parte integrante do processo diagnóstico, sugerindo que os profissionais de saúde devem estar preparados para oferecer suporte emocional além do tratamento médico. Esse aspecto humano do atendimento é muitas vezes negligenciado em discussões focadas principalmente na eficácia técnica dos métodos diagnósticos.

Por fim, a literatura revisada também aponta para a importância da pesquisa contínua e da inovação tecnológica no campo do diagnóstico oftalmológico. Lopes Martins et al. (2021) e Gervasio et al. (2022) enfatizam que, à medida que novas tecnologias emergem, como o uso de inteligência artificial (IA) para análise de imagens diagnósticas, é provável que o panorama do diagnóstico de DR em unidades de emergência continue a evoluir. Eles sugerem que a integração de IA com ferramentas como o POCUS pode futuramente melhorar ainda mais a precisão e a velocidade do diagnóstico, mas advertem que essa transição exigirá mudanças significativas nos protocolos clínicos e na formação dos profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura evidenciou que o uso de tecnologias como o ultrassom point-of-care (POCUS) tem o potencial de transformar a prática clínica, proporcionando diagnósticos rápidos e acessíveis, especialmente em contextos onde recursos mais sofisticados, como a tomografia de coerência óptica (OCT), podem não estar disponíveis.

Apesar das vantagens associadas ao POCUS, é fundamental que seu uso seja complementado por métodos diagnósticos tradicionais, como a fundoscopia, para garantir a precisão e a qualidade do atendimento. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para maximizar os benefícios das novas tecnologias e assegurar que os diagnósticos sejam



realizados de forma precisa e eficiente.

A implementação de protocolos padronizados que integrem diferentes abordagens diagnósticas é recomendada para otimizar os resultados clínicos. Essa integração deve considerar as particularidades de cada unidade de emergência, adaptando-se aos recursos disponíveis e ao perfil dos pacientes atendidos.

Finalmente, o artigo sugere que mais pesquisas são necessárias para avaliar a eficácia a longo prazo das diferentes estratégias diagnósticas e para explorar novas tecnologias que possam complementar e aprimorar as abordagens existentes. A melhoria contínua nos métodos diagnósticos é fundamental para assegurar que pacientes com descolamento de retina recebam um tratamento rápido e adequado, minimizando o risco de complicações e preservando a visão.

REFERÊNCIAS

BOCCHESE, Leticia Frossard de Assis, et al. Alteração do perfil epidemiológico das conjuntivites no Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre após o início da pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 82, p. e0031, 2023.

GERVASIO, Kalla A., et al. **Manual de Doenças Oculares do Wills Eye Hospital: Diagnóstico e Tratamento no Consultório e na Emergência**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2022.

JAYME, Brenda Cavalieri, et al. Principais ocorrências na emergência oftalmológica com enfoque em traumas oculares: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e14912139765-e14912139765, 2023.

LOPES MARTINS, Ana Carolina, et al. A utilização do ultrassom point of care no atendimento aos pacientes na urgência e emergência: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 36, n. 1, 2021.

MOZETIC, Vânia, et al. Visão geral das revisões sistemáticas Cochrane em descolamento de retina. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 80, n. 2, p. 151-156, 2021.