

*revista de
ciências
da saúde*

NOVA ESPERANÇA

VOLUME 20- NÚMERO 2 - AGOSTO/2022
ISSN ELETRÔNICO 2317-7160



**Faculdades Nova
Esperança**
De olho no futuro

revista de
ciências
da saúde **NOVA**
ESPERANÇA



Faculdades Nova
Esperança

De olho no futuro

ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR

Diretora Presidente da Entidade Mantenedora

Kátia Maria Santiago Silveira

Diretor FACENE

Eitel Santiago Silveira

Diretora FAMENE

Kátia Maria Santiago Silveira

Diretor FACENE Mossoró

Eitel Santiago Silveira

Diretor Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança

João Fernando Pessoa Silveira Filho

Secretária Geral

Carolina Santiago Silveira Polaro Araújo

Secretário Geral Adjunto

Edielson Jean da Silva Nascimento

Secretária Geral Mossoró

Maria da Conceição Santiago Silveira

ÓRGÃOS DE APOIO ACADÊMICO

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Renato Lima Dantas

Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA)

João Vinícius Barbosa Roberto

Núcleo de Pesquisa e Extensão Acadêmicas (NUPEA)

Aline Poggi Lins de Lima - **Coord. Geral**

Rafaela Karla Caneiros Araujo - **Coord. de Eventos**

Biblioteca

Janaína Nascimento de Araújo - **CRB 15/103**

Liliane Soares da Silva Moraes - **CRB 15/487**

GESTÃO ACADÊMICA

Coordenadora Acadêmica

Nereide de Andrade Virgínio

Coordenadora Acadêmica Mossoró

Elane da Silva Barbosa

Coordenadora do Mestrado Profissional

Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro

Coordenadora de Pós- Graduação (lato sensu)

Glaydes Nely Sousa da Silva

Coordenadora do Curso de Medicina

Gladys Moreira Cordeiro da Fonseca

Coordenadora do Curso de Enfermagem

Cláudia Germana Virgínio de Souto

Coordenador do Curso de Odontologia

Fernanda Clotilde Mariz Suassuna

Coordenadora do Curso de Farmácia

Daiene Martins Beltrão

Coordenadora do Curso de Fisioterapia

Danyelle Nóbrega Farias

Coordenador do Curso de Educação Física

Jean Paulo Guedes Dantas

Coordenador do Curso de Agronomia

Júlio Cesar Rodrigues Martins

Coordenador do Curso de Medicina Veterinária

Atticcus Tanikawa

Coordenador do Curso de Radiologia

Morise de Gusmão Malheiros

REVISTA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE NOVA ESPERANÇA Publicação Quadrimestral

Editora Chefe

Josane Cristina Batista Santos

Diagramação

Maria das Graças Nogueira Ferreira

Revisão Ortográfica

Josane Cristina Batista Santos

Mahteus de Almeida Barbosa

Gerência de TI

Frederico Augusto Polaro Araújo

ISSN Eletrônico **2317-7160**

ISSN Impresso **1679-1983**

Av. Frei Galvão, 12 - João Pessoa - PB - Brasil

CEP: 58063-695 - Contato: (83) 21064770

revista.facene.com.br

Conselho Editorial

Alessandra S. Braz C. de Andrade - UFPB
André Sales Barreto - UFS
Atticcus Tanikawa - FAMENE
Carlos Eduardo de Oliveira Costa Júnior - UNIT/PE
Cintia Bezerra A. Costa - UFPB
Clélia Albino Simpson - UFRN
Cristianne da Silva Alexandre - UFPB
Débora Raquel Soares G. Trigueiro - FACENE
Fátima Raquel Rosado Morais - UFRN
Francisco Arnoldo Nunes de Miranda - UFRN
Gabriel Rodrigues Neto - FACENE/PB
Homero Perazzo Barbosa - FACENE/FAMENE
Iolanda Bezerra da Costa Santos - UFPB
João Vinicius Barbosa Roberto - FAMENE
Josean Fachine Tavares - UFPB
Julio Cesar Rodrigues Martins - FAMENE
Karen Krystine Gonçalves de Brito - UFPB
Katy Lísias Gondim Dias de Albuquerque - UFPB
Kelli Faustino do Nascimento - UEPB
Marcos Antônio Jerônimo Costa - FACENE
Maria de Fátima Oliveira dos Santos - FAMENE
Maria Júlia Guimarães de O. Soares - UFPB
Marta Miriam Lopes Costa - UFPB
Melyssa Kellyane C. Galdino - UFPB
Micheline de Azevedo Lima - UFPB
Mônica Souza de M. Henriques - FAMENE
Mônica Souza de Miranda Henriques - UFPB
Regina Célia de Oliveira - UFPE
Renato Lima Dantas - FACENE
Rinaldo Henrique Aguiar da Silva - FAMENA/SP
Roque Marcos Savioli - INCOR/FMUSP
Saulo Felipe Costa - FAMENE
Smalyanna Sgren da Costa Andrade - FACENE
Vilma Felipe Costa de Melo - FACENE

Conselho Revisores

Aganeide Castilho Palitot
Alessandra S. Braz C. de Andrade
Ana Cláudia Torres Medeiros
Ana Luíza Rabelo Rolim
André Sales Barreto
Andressa Cavalcanti Pires
Antônio Carlos Borges Martins
Atticcus Tanikawa
Bruna Braga Dantas
Carlos Eduardo de Oliveira Costa Junior
Carlos Frederico Almeida Rodrigues
Carolina Uchôa G. Barbosa Lima
Cintia Bezerra A. Costa
Clélia Albino Simpson
Clélia de Alencar Xavier Mota
Cristianne da Silva Alexandre
Daiane Medeiros da Silva
Daiene Martins Beltrão
Danyelle Nóbrega de Farias
Déa Silvia Moura da Cruz
Débora Raquel Soares G. Trigueiro
Edson Peixoto Vasconcelos Neto
Eliáuria Rosa Martins
Élida Batista Vieira Sousa Cavalcanti
Elisana Afonso de Moura Pires
Emanuel Luiz Pereira da Silva
Emanuelle Louyde Ferreira de Lima
Erika Catarina de Melo Alves
Ertha Janine Lacerda de Medeiros
Eveline Emilia de Barros Dantas
Fátima Raquel Rosado Morais
Felipe Brandão dos Santos Oliveira

Fernanda Clotilde Mariz Suassuna
Francisca Inês de Sousa Freitas
Francisco Arnoldo Nunes de Miranda
Gabriel Rodrigues Neto
George Henrique Câmelo Guimarães
Gil Dutra Furtado
Glenison Ferreira Dias
Hellen Bandeira de Pontes Santos
Homero Perazzo Barbosa
Inês Maria Barbosa Nunes Queiroga
Iolanda Beserra da Costa Santos
Islaine de Souza Salvador
Jackson Suelio de Vasconcelos
Jainara Maria Soares Ferreira
João Vinicius Barbosa Roberto
José Melquíades Ramalho Neto
José Romulo Soares dos Santos
Josean Fachine Tavares
Joselio Soares de Oliveira Filho
Jossana Pereira de Sousa Guedes
Julio Cesar Rodrigues Martins
Karen Krystine Gonçalves de Brito
Katy Lísias Gondim Dias de Albuquerque
Kay Francis Leal Vieira
Kelli Faustino do Nascimento
Kettelin Aparecida Arbos
Larissa Coutinho de Lucena
Maiza Araújo Cordão
Marcos Antônio Jerônimo Costa
Marcos Ely Almeida Andrade
Marcus Vinicius Linhares de Oliveira
Maria de Fátima Oliveira dos Santos
Maria do Socorro Gadelha Nóbrega
Maria Júlia Guimarães de O. Soares
Mariany Cruz Alves da Silva
Marina Tavares Costa Nóbrega
Marta Miriam Lopes Costa
Matheus dos Santos Soares
Mayara Freire de Alencar Alves
Melyssa Kellyane C. Galdino
Micheline de Azevedo Lima
Monica Souza de Miranda Henriques
Nadja Soares Vila Nova
Natália Maria Msquita de Lima Quirino
Nilton Guedes do Nascimento Júnior
Olívia Maria Moreira Borges
Pâmela Lopes Pedro da Silva
Paulo Emanuel Silva
Priscilla Kelly Batista da Silva Leite
Rafaella Bastos Leite
Raizza Barros Souza Silva
Regina Célia de Oliveira
Renato Lima Dantas
Rinaldo Henrique Aguiar da Silva
Rodrigo Santos Aquino de Araújo
Roque Marcos Savioli
Sandra Batista dos Santos
Sávio Benvindo Ferreira
Silvana Nobrega Gomes
Smalyanna Sgren da Costa Andrade
Sônia Mara Gusmão Costa
Tamires Alcântara Dourado Gomes Machado
Tarcísio Duarte da Costa
Thaísa Leite Rolim Wanderley
Vagna Cristina Leite da Silva
Vilma Felipe Costa de Melo
Vinicius Nogueira Trajano
Waléria Bastos de Andrade Gomes
Yasmim Regis Formiga de Sousa
Yuri Victor de Medeiros Martins

A Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança constitui-se em um periódico eletrônico, de publicação quadrimestral, multidisciplinar uma vez que publica artigos das áreas de ciências da saúde, ciências agrárias e ciências humanas. Os artigos publicados pela Revista denunciam o perfil acadêmico das Faculdades Nova Esperança que primam pelo ensino e aprendizagem sedimentado na pesquisa e extensão.

O ensino de curso superior nas Faculdades Nova Esperança tem como objetivo essencial a formação de profissionais que tenham a compreensão de que a pesquisa é base para a construção do conhecimento. Isto porque a missão educacional das Instituições de Curso Superior não pode se restringir ao ensino técnico e vazio, gerador de profissionais sem visão crítica e indiferentes à realidade social na qual estão inseridos.

Ser comprometido com a sociedade e direcionar sua formação para a solução dos problemas existentes em seu meio social é o que se espera de um profissional quando este adentra o mercado de trabalho. Compete a ele contribuir, através do exercício de sua profissão, para a construção de um universo social no qual as diretrizes da cidadania sejam respeitadas e compreendidas.

A prática de qualquer profissão necessita de aprimoramento constante. Ou seja, estar na busca pelo novo, pela ampliação do saber acumulado ao longo da formação, bem como mostrar, através do estudo sistemático, a ânsia pela qualificação contínua se dá pela pesquisa.

Os resultados da pesquisa culminam em produções científicas que, quando divulgados em periódicos qualificados, permitem outros olhares, outras abordagens e, assim, a prática de pesquisa se concretiza e se expande. É com esta concepção, acerca da importância de disseminar os frutos de investigação científica, que neste número 2, do volume 20, da Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança estão publicados artigos que se definem em revisão integrativa, artigo original, revisão narrativa.

Manter a qualidade de nossas publicações é nossa meta.

EDITORIAL

The Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança is an electronic journal, published quarterly, and multidisciplinary since it publishes articles in the health sciences, agricultural sciences, and human sciences. The articles published by the journal illustrate the academic profile of Faculdades Nova Esperança, which emphasize teaching and learning based on research and extension. Higher education at Faculdades Nova Esperança has as its essential objective the training of professionals who understand that research is the basis for building knowledge. This is because the educational mission of Higher Education Institutions cannot be restricted to technical and empty teaching, producing professionals without a critical view, and indifferent to the social reality in which they are inserted.

Being committed to society and directing their training towards solving existing problems in their social environment is what is expected of a professional when they enter the job market. It is their duty to contribute, through the exercise of their profession, to the construction of a social universe in which the guidelines of citizenship are respected and understood.

Any profession needs constant improvement. That is, being in search of the new, expanding the knowledge acquired throughout training, and showing, through systematic study, the eagerness for continuous qualification through research.

The research results culminate in scientific productions that, when published in quality journals, allow other insights and approaches and, thus, research materializes and expands itself. With the importance of disseminating the fruits of scientific research in mind, number 2 volume 20 of the Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança articles are published, presenting integrative reviews, original articles, and narrative reviews.

Maintaining the quality of our publications is our goal.

Prof. Josane Cristina Batista Santos, M.A.

Editor in chief

Translated by Matheus Barbosa

Ciências da Saúde

REVISÃO INTEGRATIVA

1- ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NO BRASIL

Physiopathological aspects and multiprofessional team: Considerations About Covid-19 In Intensive Care Units (ICU) In Brazil

André Gustavo de Medeiros Matos, Helder Matheus Alves Fernandes, Erika Naianny da Silva Mascarenhas, Renalison Rebouças de Mendonça, Akeus Pompilio Marques Aderaldo, Francisco Breno Rodrigues Oliveira

90

ARTIGO ORIGINAL

2- A PERCEPÇÃO DAS USUÁRIAS ACERCA DO EXAME PREVENTIVO GINECOLÓGICO E SUA REPERCUSSÃO NA PROFILAXIA DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Users' perception of preventive gynecological examination and its repercussion on uterine cervical neoplasms prophylaxis

Celma Cristina Freitas, Leticia Ferreira Oliveira, Adelmo Martins Rodrigues

101

3- PREVALÊNCIA DE DOR CRÔNICA ENTRE HOMENS E MULHERES: UM ESTUDO COMPARATIVO

Prevalence of chronic pain between women and men: a comparative study

Alice Anny Diniz Rocha, Jessica Bruna Florêncio e Silva, Ruana Glicya Lima Silva, Wiara Milleny Roque Linhares, Elanny Mirelle da Costa, Joelma Gomes da Silva

112

CIÊNCIAS DA SAÚDE

4- A RELAÇÃO ENTRE O SUPORTE SOCIAL, AUTOESTIMA, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E O ESTRESSE EM UNIVERSITÁRIOS

The relationship between social support, self-esteem, anxiety, depression and stress in university students

Andresa de Araújo Lacerda, Hadassa Harrizon Santos, Tamyres Tomaz Paiva, Suiane Magalhães Tavares, Ruana Batista da Silva

120

5- REVISÃO DE LITERATURA: ALTERAÇÕES NA VASCULATURA E MICROVASCULATURA RETINIANA EM PACIENTES PÓS - COVID 19

CHANGES IN RETINAL VASCULATURE AND MICROVASCULATURE IN POST-COVID-19 PATIENTS: NARRATIVE REVIEW

Elizabeth Maria Palitot Galdino, Villany Maria Palitot Galdino, Maria Clara Palitot Galdino

129

REVISÃO NARRATIVA

6- COMPETÊNCIA EMOCIONAL NA ÁREA DE ENFERMAGEM EMOTIONAL COMPETENCE IN THE NURSING FIELD

Ana Luiza Ferreira Aydogdu

141

7- REVISÃO DA EVIDÊNCIA ATUAL SOBRE A TERAPIA FARMACOLÓGICA DA EPILEPSIA REVIEW OF THE CURRENT EVIDENCE ON THE PHARMACOLOGICAL THERAPY OF EPILEPSY

Lucas Aguiar, Pedro Fernandes Mariz, Cláudia Barros Gonçalves Cunha

148

ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NO BRASIL

PHYSIOPATHOLOGICAL ASPECTS AND MULTIPROFESSIONAL TEAM: CONSIDERATIONS ABOUT COVID-19 IN INTENSIVE CARE UNITS (ICU) IN BRAZIL

André Gustavo de Medeiros Matos^I, Helder Matheus Alves Fernandes^{II}, Erika Naianny da Silva Mascarenhas^{III}, Renalison Rebouças De Mendonça^{IV}, Akeus Pompilio Marques Aderaldo^V, Francisco Breno Rodrigues Oliveira^{VI}

Resumo. O novo coronavírus, intitulado de SARS-CoV-2, é considerado como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020. Assim, a implementação e participação da equipe multiprofissional no processo saúde-doença nesses pacientes é de extrema importância para recuperação e reabilitação do quadro de saúde deles. O objetivo da presente pesquisa é analisar os aspectos fisiopatológicos e a atuação multiprofissional dos Nutricionistas; Enfermeiros, Fisioterapeutas, Dentistas e Farmacêuticos frente a Covid-19 em Unidades de Terapia Intensiva. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, realizada nas bases de dados: LILACS e SciELO, a partir dos seguintes descritores: "Covid-19", "Equipe Multiprofissional", "Fisiopatologia" e "Terapia Intensiva" por meio dos operadores booleanos "AND" e "OR", realizando as distintas combinações. Compuseram o corpus desta investigação 18 artigos científicos, publicadas nos últimos dois anos. Nos principais achados, identificou-se que a fisiopatologia da Covid-19 é multifatorial, não existindo um mecanismo padronizado para a ocorrência da sua gênese em determinadas populações. Além disso, ressalta-se a importância das vivências da equipe multiprofissional de saúde, composta por nutricionistas, farmacêuticos, enfermeiros, cirurgião-dentista e fisioterapeutas no desenvolvimento de práticas colaborativas para enfrentamento da pandemia de COVID-19 nas unidades de terapia intensiva, enfatizando a comunicação, interação e cooperação para potencializar a dinâmica e qualidade dos cuidados assistenciais. Portanto, conclui-se que os conhecimentos sobre a fisiopatologia da Covid-19, em paralelo com atuação da equipe multiprofissional no ambiente de UTI, são imprescindíveis para a efetivação do sucesso da prática colaborativa e trabalho interprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe Multiprofissional. Fisiopatologia. Covid-19. Unidade de Terapia Intensiva.

Abstract. The new coronavirus, named SARS-CoV-2, was considered a pandemic by the World Health Organization (WHO) on March 11, 2020. Thus, the implementation and participation of the multidisciplinary team in the health-disease process in these patients are extremely important for the recovery and rehabilitation of their health condition. This research aims to analyze the pathophysiological aspects and the multidisciplinary role of Nutritionists; Nurses, Physiotherapists, Dentists, and Pharmacists against Covid-19 in Intensive Care Units. This is an Integrative Literature Review, carried out in the following databases: LILACS and SciELO, from the following descriptors: "Covid-19", "Multiprofessional Team", "Physiopathology" and "Intensive Care" through the Boolean operators "AND" and "OR", performing different combinations. The corpus of this investigation was composed of 18 scientific articles, published in the last two years. Among the main findings, it was identified that the pathophysiology of Covid-19 is multifactorial, with no standardized mechanism for the occurrence of its genesis in certain populations. In addition, it emphasizes the importance of the experiences of the multidisciplinary health team, composed of nutritionists, pharmacists, nurses, dentists, and physiotherapists in the development of collaborative practices to face the COVID-19 pandemic in intensive care units, emphasizing the communication, interaction, and cooperation to enhance the dynamics and quality of care. Therefore, it is concluded that knowledge about the pathophysiology of Covid-19 in parallel with the performance of the multiprofessional team in the ICU environment is essential for the success of collaborative practice and interprofessional work.

KEYWORDS: Multiprofessional Team. Pathophysiology. Covid-19. Intensive Care Unit.

^I Profissional de Educação Física. Especialista em Educação Física Escolar e Fitness. Faculdade do Vale do Jaguaribe, CEP: 59631-539, Mossoró, RN, Brasil.
*Autor correspondente: matos@facenemossoro.com.br, ORCID ID: 0000-0002-0969-0859.

^{II} Graduando. Curso de Nutrição da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN). CEP: 58067-695, Mossoró, RN, Brasil.
ORCID ID: 0000-0003-2068-9071.

^{III} Graduanda. Curso de Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança Mossoró (FACENE/RN). CEP: 58067-695, Mossoró, RN, Brasil.
ORCID ID: 0000-0003-3299-1139.

^{IV} Graduando. Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN). CEP: 58067-695, Mossoró, RN, Brasil.
ORCID ID: 0000-0002-9659-6448.

^V Graduando. Curso de Odontologia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN). CEP: 58067-695, Mossoró, RN, Brasil.
ORCID ID: 0000-0001-9202-8366.

^{VI} Graduando. Curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN). CEP: 58067-695, Mossoró, RN, Brasil.
ORCID ID: 0000-0002-9854-5396.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus intitulado de SARS-CoV-2, causador da COVID-19, foi detectado em dezembro de 2019, na China, especificamente, na cidade de Wuhan. Logo, o vírus vem/veio se alastrando atualmente por diferentes continentes, tendo sido esta expansão caracterizada como uma pandemia e emergência internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020¹.

Pensando na fisiopatologia do desenvolvimento da Covid-19, considera-se que o vírus SARS-CoV-2 invade as células das membranas das mucosas, como a laríngea e nasal, a partir da aspiração de gotículas contaminadas, entrando nos pulmões por intermédio do trato respiratório e promove modificações fisiológicas que têm como respostas as complicações graves da doença, isto é, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), febre, tosse constante, alteração no paladar e olfato^{1,2,3}.

Para tanto, apesar das complicações graves da Covid-19, profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), por meio da interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, precisam de todos os recursos, estruturas, apoio e equipamento de proteção individual (EPIS) para travar uma árdua batalha contra um agente invisível que ameaça o mundo e mantém a todos como reféns, através dos isolamentos sociais e distanciamento domiciliar^{5,6}.

Contudo, a multiprofissionalidade diz respeito ao trabalho conjunto de várias categorias que culmina na articulação das ações e cooperação mútua com foco em um objetivo comum⁶. A produtividade da assistência de saúde demanda uma

modalidade de trabalho em equipe com a conexão das diferentes ações e distintos profissionais. É reconhecida a necessidade da implementação integral da abordagem de uma equipe multiprofissional na assistência à saúde^{6,7}.

Por outro lado, é relativamente rara, uma definição concreta acerca de como se configura uma equipe multiprofissional, porém, muito se tem visto sobre a realidade do trabalho coletivizado⁷. A multiprofissionalidade, em nível de análise, pode ser dividida em duas dimensões do trabalho: a dimensão objetiva e material da organização dos procedimentos dispostos, de acordo com uma dada racionalidade dominante nas práticas de saúde, e a dimensão subjetiva e simbólica da referida organização, que diz respeito aos sujeitos e à formulação dos projetos de ação pautados nas práticas e nos saberes pertencentes a cada trabalhador em particular e a cada categoria profissional, também em particular⁸.

Desse modo, é evidente que, apesar do estudo das diferentes atividades do trabalho produzido pelos diversos agentes integrantes na equipe, há, também, uma necessidade de atentar-se no que diz respeito ao âmbito das representações acerca do trabalho de cada agente como um todo⁸.

A implementação e participação da equipe de saúde no processo de reabilitação é de extrema importância tanto para o paciente como para os seus familiares, tudo está interligado. É através desses atendimentos de suporte psicológicos e fisiológicos que conseguimos reabilitar esses indivíduos enfermos e todo o seu núcleo familiar^{4,5,8}.

Portanto, o objetivo da presente pesquisa é analisar os aspectos fisiopatológicos e a atuação multiprofissional dos Nutricionistas; Enfermeiros, Fisioterapeutas, Dentistas e Farmacêuticos frente a Covid-19 em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura a qual tem por objetivo sistematizar os elementos resultantes das pesquisas. Para sua construção, é preciso que sejam realizadas seis etapas diferentes, sendo elas a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/ síntese do conhecimento⁹. As pessoas que têm entre 19 a 30 anos representam a maior porcentagem de casos, sendo 42,8% dos registrados por intoxicação exógena. No que se refere ao gênero, o feminino se sobressaiu com 55,8% dos casos.

As bases de dados utilizadas foram as seguintes: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) publicados no período de 2020 e 2021, isto é, nos últimos 2 anos, uma vez que, as primeiras publicações sobre a Covid-19 surgiram no início de 2020.

Foram utilizadas as seguintes palavras-chave, padronizadas e disponíveis nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Covid-19”, “Equipe Multiprofissional”, “Fisiopatologia” e “Terapia Intensiva”,

usando os operadores booleanos “AND” e “OR”. A escolha dessas bases de dados ocorreu pelo fato de terem maior visibilidade científica na área dos cuidados em saúde em terapia intensiva, fisiopatologia e Covid-19.

Através disso, foram realizados os seguintes cruzamentos dos descritores: Covid-19 AND Equipe Multiprofissional OR Terapia Intensiva; Covid-19 AND Fisiopatologia OR Terapia Intensiva; Equipe Multiprofissional AND Covid-19; Covid-19 OR Fisiopatologia AND Equipe Multiprofissional OR Terapia Intensiva. Esses cruzamentos foram também realizados na mesma sequência com os descritores em inglês.

Posto isso, a pesquisa teve como critérios de inclusão: artigos com texto completo, publicados em língua portuguesa, estudos de revisão de literatura e relatos de experiência, focado nos últimos dois anos, abordando atuação da equipe multiprofissional, enfatizando uma especialidade de cada categoria profissional frente a Covid-19 em dos os editoriais, boletins epidemiológicos e livros.

Unidades de terapia intensiva e considerando os mecanismos fisiopatológicos da doença, e, após isso, foram excluídos os editoriais, boletins epidemiológicos e livros. O levantamento foi realizado entre dez até vinte e um de agosto de 2021. Sendo feita leitura prévia dos títulos e leitura completa dos resumos dos 1.842 estudos encontrados

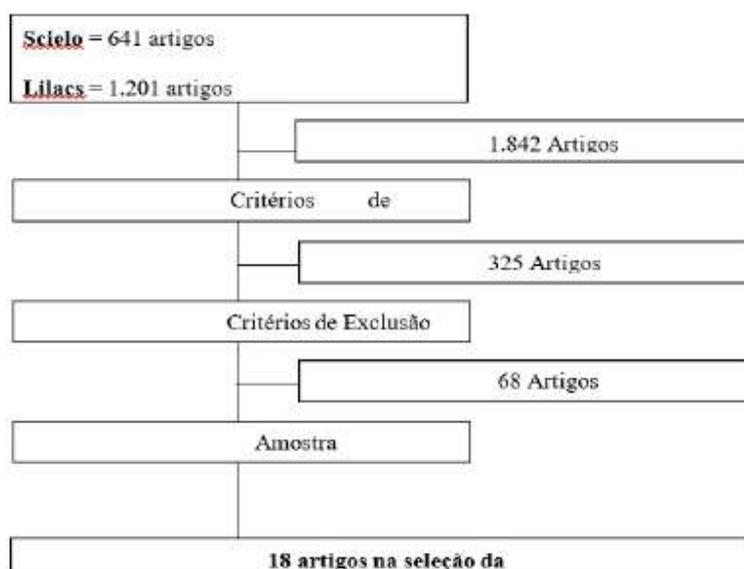
na busca preliminar. Caso surgisse dúvida quanto à sua adequação, era realizada a leitura do artigo completo. Portanto, a amostra se constituiu de 18 artigos.

RESULTADOS

Conforme os estabelecimentos dos critérios de inclusão e exclusão, realização dos cruzamentos e análise de seleção dos artigos escolhidos, obteve-se num total uma amostra final de 18 artigos que atenderam aos critérios metodológicos. Com isso, a seguir, os resultados e discussões seguirão em formato com ilustrações expondo as características dos estudos escolhidos, além de também da categorização em quadros demonstrando atuação profissional frente a Covid-19, durante o período nos centros de terapia intensiva (CTI.)

Inicialmente, obteve-se uma amostra inicial de 1.842, a partir disso, foram usados os filtros: texto completo (Disponível); idioma (português), nos últimos dois anos. Permaneceram 325 manuscritos e, após a leitura de títulos e resumos, foram escolhidos 18 manuscritos que atenderam a questão de pesquisa e compuseram a amostra. A seleção dos estudos encontra-se apresentada na figura 1 abaixo

Figura 1 – Ilustração do fluxograma de seleção da amostra. Mossoró/RN, 2021.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2021).

Contudo, mediante os resultados do presente estudo, foi elaborado um quadro, conforme inspiração no instrumento de coleta de dados, no qual se apresentam os

artigos de acordo com título; autor e ano; país; periódico; base de dados; nível de evidência; tipo de estudo; objetivo; resultados e considerações (Quadro 1) na página a seguir.

Quadro 1 - Estudos incluídos na revisão integrativa de literatura, em relação ao título, autor, ano de publicação, base de dados, tipologia dos estudos e objetivo, Mossoró/RN, out., 2021.

Título	Ano	Objetivo	Resultados
Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde	2020	Revisar o processo de carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas no sistema Único de Saúde	É de extrema utilidade o indicador DALY, ou anos de vida perdidos por morte prematura ajustados por incapacidade (DALY), que agrega a mortalidade estimativa dos anos de vida perdidos (YLL) e morbidade – estimativa dos anos vividos com incapacidade (YLD).
Epidemiologia, fisiopatologia e complicações da COVID-19: uma revisão da literatura.	2020	Realizar um levantamento na literatura sobre a COVID-19, descrevendo a fisiopatologia, os aspectos epidemiológicos e as complicações no paciente.	A entrada viral na célula depende da ligação entre a proteína Spike, presente nos vírus, a um receptor na membrana celular, mais comumente o ACE2.
Mecanismos vasculares e manifestações de COVID-19	2021	Descrever os principais Mecanismos vasculares e manifestações de COVID-19	A coagulopatia associada a COVID-19 mimetiza outras coagulopatias sistêmicas que são regularmente vistas em infecções graves, mais notavelmente a coagulação intravascular disseminada (DIC). Concentrações elevadas de dímero D - às vezes muitas vezes mais altas do que os níveis (<0,5 mg / L) observados em indivíduos saudáveis - podem ser encontradas em mais de 50% dos pacientes com Covid-19 e estão relacionadas a um resultado ruim.
Aspectos Fisiopatológicos Da Covid-19 e uso de ventilação não invasiva. É possível?	2021	Analisar os aspectos relacionados à fisiopatologia, complacência pulmonar, oxigenação, frequência respiratória e hipertensão pulmonar.	A fisiopatogênese é determinada pela combinação de características intrínsecas (comorbidades, idade, sistema imunológico).
Residência multiprofissional em unidade de terapia intensiva: experiências exitosas em tempos de pandemia.	2021	Relatar as experiências vivenciadas por residentes de um programa de residência multiprofissional em Cuidados Intensivos do primeiro ano (R1), em um hospital público do Interior Sul da Amazônia legal frente à pandemia ocasionada pelo vírus Sars-CoV-2 conhecido popularmente como COVID-19.	A abordagem multiprofissional, facilitou o processo de desenvolvimento das ações em saúde sendo possível uma relação coletiva capaz de permitir a troca de saberes e intervenções técnicas, experiências e informações com potencial para facilitar a construção de um plano terapêutico efetivo e seguro ao paciente.
Práticas colaborativas em equipe de saúde diante da pandemia de COVID-19.	2020	Relatar a vivência de práticas colaborativas no enfrentamento da pandemia de COVID-	Ações de colaboração, cooperação e de comunicação efetiva entre equipe de enfermagem e equipe médica contribuem para manejo de casos leves e complexos de COVID-19, bem como qualificam-se em medidas de cuidados e enfrentamentos adequados e necessários.
O enfrentamento da equipe multidisciplinar do centro cirúrgico diante da pandemia da COVID-19	2020	Relatar a implantação de protocolos assistenciais diante da pandemia da COVID-19 desenvolvidos no centro cirúrgico de um hospital universitário de grande porte no Rio Grande do Sul.	Equipe multidisciplinar promove capacitações educativas com a equipe multiprofissional quanto ao processo de paramentação e desparamentação bem como ao preparo dos profissionais no atendimento ao paciente.

Quadro 1 continuação...

Multiprofissional em pacientes com covid-19 em unidades de terapia intensiva	2020	Avaliar e comparar a atuação multiprofissional em pacientes com COVID-19 internados em unidades de terapia intensiva, antes e após a instalação da pandemia, em hospitais públicos ou privados a fim de um cuidado integral ao paciente gravemente enfermo.	Observou-se a mudança da reconciliação medicamentosa e validação de medicamentos de forma remota, através de prontuário eletrônico e contato telefônico, bem como o início de atendimentos psicológicos também remotos, aos pacientes, familiares e equipe sendo as intervenções presenciais restritas a casos excepcionais.
Procedimento operacional padrão na assistência nutricional ao paciente com covid-19: relato de experiência	2020	Descrever a experiência com a construção de um Procedimento Operacional Padrão para assistência nutricional em pacientes acometidos pelo Coronavírus.	A implantação e implementação do POP oportunizou a interação de conhecimentos e novas condutas assistenciais, mesmo diante das limitações estruturais, de equipamentos de proteção individual e de medidas de contingenciamento implementadas no serviço
Assistência nutricional em tempos de pandemia: relato de experiência de nutricionistas residentes multiprofissionais.	2020	Relatar a experiência da assistência nutricional remota prestada por nutricionistas inseridas em um programa de residência multidisciplinar em um hospital universitário localizado em Aracaju/SE em tempos de pandemia, bem como seus principais desafios.	A prática assistencial da terapia nutricional, entre eles a impossibilidade de avaliação física do paciente, a dependência da evolução médica para atualização do caso e dificuldade de contato com a equipe de enfermagem devido sobrecarga da mesma são, são impasses que precisam ser superados.
Atuação do farmacêutico clínico frente à COVID-19 em um hospital público da região amazônica.	2021	Relatar a implantação de uma farmácia satélite, bem como a elaboração de protocolos, ações gerenciais e farmacêutico-clínicas no enfrentamento da pandemia COVID-19, em um hospital público de alta complexidade da região amazônica, referência em atendimento a pacientes acometidos pela COVID-19.	Este relato concerne sobre as atividades clínicas e gerenciais desenvolvidas pelos farmacêuticos de um hospital público da região amazônica durante a pandemia causada pelo SARS-CoV-2, ações que se fizeram notáveis e de suma importância, baseadas na criação de protocolos clínicos, estruturação de setores, adequação de rotinas e comunicação efetiva com a equipe multiprofissional, buscando atualização contínua e adaptação aos desafios que foram surgindo.
Assistência farmacêutica durante a pandemia da COVID-19: revisão da literatura.	2020	Revisar a literatura em relação a atenção farmacêutica durante a pandemia da Covid-19.	O papel essencial do profissional farmacêutico durante esse período, na prestação da assistência farmacêutica, de forma a orientar e informar melhor a população sobre o uso adequado dos medicamentos e sobre os efeitos indesejáveis causados pela automedicação, evitando, assim, agravos à saúde e proporcionando maior cuidado em todos os setores da saúde.
Desafios da enfermagem no cuidado ao paciente com covid-19 na uti: uma revisão integrativa	2021	Conhecer os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente com covid-19 na UTI.	A equipe de enfermagem tem vivenciado experiências exaustivas em decorrência do estresse gerado no atendimento de pacientes em situação de gravidade, principalmente na UTI.
Desafios da enfermagem brasileira no combate da covid-19	2020	Refletir sobre desafios enfrentados pela Enfermagem brasileira no combate à COVID-19.	A categoria profissional encontra-se na linha de frente no combate a pandemia, com alto risco de exposição ao vírus. Os trabalhadores, maioria sexo feminino, estão trabalhando com medo, sob pressão, adoecendo e muitos morrendo.
Desafios do enfermeiro do Centro Cirúrgico frente à pandemia da COVID-19 e transição de uma sala cirúrgica em unidade de terapia semi-intensiva	2021	Descrever como foram implementados e adaptados os leitos de recuperação semi-intensiva, dentro de um Centro Cirúrgico, durante a pandemia da COVID-19.	Com o agravamento da pandemia, os hospitais são obrigados a tomar medidas drásticas para atender o maior número de pessoas vítimas da COVID-19.

Quadro 1 continuação...

A importância do Cirurgião-Dentista na UTI de COVID-19.	2021	Explorar acerca do dentista em ambiente hospitalar e sua atuação em linha de frente contra a COVID-19.	Observou-se que indivíduos de idade avançada ou com problemas médicos severos, tais como doença pulmonar crônica, diabetes e problemas cardíacos, são mais propensos a desenvolver doenças graves em função da infecção pelo novo coronavírus é capaz de debilitar ainda mais este paciente.
Atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da Covid-19.	2021	Descrever a importância da atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em UTI's durante a pandemia da Covid-19, bem como sua possível contribuição na melhor evolução dos pacientes que recebem esses tipos de cuidados.	UTI's traz inúmeros benefícios, pois seu trabalho permite uma melhor manutenção da saúde bucal do paciente, que previne a progressão da doença base, o surgimento de infecções oportunistas e, consequentemente, diminui o índice de mortalidade e o período de internação.
Atendimento odontológico em UTI's na presença de COVID-19.	2020	Descrever os protocolos de biossegurança nos atendimentos odontológicos realizados em UTI's.	O atendimento odontológico em UTI's na presença de covid-19 promove segurança para a equipe, o paciente e o próprio profissional.
Estratégias de ventilação mecânica e ajustes dos parâmetros ventilatórios utilizados em pacientes com COVID-19 hospitalizados: revisão de literatura.	2020	Revisar os parâmetros ventilatórios mais utilizados e eficazes nos pacientes hospitalizados por COVID-19.	Dentro do tratamento para a COVID-19 a ventilação mecânica é muito importante, porém é necessário entender como ajustar seus parâmetros diante de cada caso.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021).

DISCUSSÃO

Em contato com a célula hospedeira, por meio da proteína S (spike), a partícula viral inicia seu mecanismo de replicação, gerando uma considerável alteração epitelial em nível alveolar e vascular. Em consequente, o sistema imunológico libera mediadores pró-inflamatórios, danificando tecidos e células^{10,11}. Os órgãos que contêm a enzima conversora de angiotensina II (ECA-2) facilitam a ligação proteica viral aos receptores celulares, tornando-os mais vulneráveis ao vírus e a problemas, como pneumonia viral letal, sepsis viral e Síndrome Respiratória Aguda Severa, contribuindo para um pior prognóstico. Portanto, características como idade, sistema imune e doenças pré-existentes influenciam essa patogenia. Com isso, diversos tecidos são danificados em diferentes aspectos, sejam eles respiratório, cardiovascular ou renal^{12,13}.

Corroborando a discussão

supracitada, pacientes com idade avançada, ou com comorbidades médicas apresentam elevado risco do quadro grave da doença, assim como problemas pulmonares, resposta imune super-reativa e contagem reduzida de células de defesa são marcados para admissão na UTI. Além disso, é perceptível que as proteínas presentes no coronavírus têm alta expressão com a ECA-2, o que permite o início da inflamação, favorecendo a ligação e replicação dessas substâncias^{10,13}.

Nesse cenário pandêmico, a integralidade e a cooperação multiprofissional são extremamente necessárias, pois essa interrelação gera uma resposta à realidade de saúde em um contexto mundial, tendo em vista que há uma necessidade de novos modelos de assistência à saúde¹⁴. No entanto, cada profissional integrante da equipe tem seu papel crucial

no planejamento de ações neste cenário atual da saúde pública, bem como em protocolos de atendimento, estratégias, parâmetros e intervenções ¹⁵.

Concomitantemente, durante esse período as medidas de atuação precisaram ser reinventadas, ademais que a prevenção e cuidados tornaram-se mais rígidos. Então, a equipe de saúde traçou algumas iniciativas, dentre elas estão as capacitações quanto a paramentação e desparamentação objetivando qualificar os profissionais da linha de frente, sendo crucial para minimizar os riscos de autocontaminação e disseminação da doença ¹⁶. A não interação entre equipes provoca um desalinhamento nas condutas entre os profissionais e gera uma comunicação ineficaz trazendo desfechos altamente negativos para os pacientes ¹⁴.

Reafirma a necessidade de também trabalhar de maneira mais individualizada onde se atenda as particularidades de cada paciente crítico, mas não esquecendo do seu papel na equipe como um colaborador em prol da redução no tempo de reabilitação e um melhor prognóstico, além de incentivar o reconhecimento das ações de saúde de cada profissional em seu local de atuação ^{17,18}.

Os profissionais de saúde tiveram que se reinventar para conseguir contornar as limitações e as vulnerabilidades impostas pelo cenário pandêmico, a criação de novos protocolos e aprimoramento de outros pelos profissionais de saúde foram de suma importância para se adequar a essa emergência de saúde pública, visando assim a melhora do quadro clínico individual de cada paciente e práticas de caráter essencial para protegê-los da infecção ¹⁹.

Outrossim, a eficácia e compreensão dos procedimentos a serem feitos em unidades de saúde, durante a pandemia, evidencia-se que o manejo e o direcionamento das atividades de assistência farmacêutica são

satisfatórios²⁶. O profissional da farmácia mostra-se necessário no ambiente de trabalho, onde é possível desenvolver atividades de ensinamento a respeito dos medicamentos, efeitos adversos, doses a serem administradas e possíveis interações medicamentosas. Diante dessa circunstância, é perceptível o aconselhamento quanto ao uso seguro e racional de medicamentos, atividade de grande responsabilidade do farmacêutico ²⁷.

A gestão de logística dos produtos a serem utilizados nos hospitais é, também, atribuição do profissional farmacêutico. No cenário atual, o estabelecimento da padronização de medicamentos está sendo essencial para concretizar seu uso racional, além de esquemas para garantia de suprimentos, para que evite a escassez desses recursos imprescindíveis na proteção da saúde do paciente internado. Para tanto, as farmácias satélites, em ambiente hospitalar suprem, de maneira inteligente, a disposição dos produtos médico-hospitalares e medicamentos, por meio de sistema de distribuição ordenado que reduz possíveis transmissões do vírus ²⁸.

Os profissionais da enfermagem, dentro da UTI, assim como os demais profissionais da saúde, tiveram que se adaptar, abruptamente, a novas situações impostas e rotinas diferentes do habitual, fazendo com que houvesse um aumento considerável na carga de trabalho e suscitando em experiências exaustivas, tendo em vista que essa categoria é responsável pela maior parte dos cuidados ao paciente com COVID-19.

Além disso, a falta de segurança para a equipe de enfermagem tem-se mostrado fator importante nos casos de adoecimento mental ou de doenças de interação biológica, cognitiva, emocional e comportamental ²⁹.

Ademais, a própria infecção com o COVID-19 tem sido recorrente entre a equipe de enfermagem, em consequência de sua atuação na linha de frente. Cerca de 4.089 casos,

suspeitos ou confirmados, foram registrados entre esses profissionais no período de 5 a 15 de abril de 2020. Isso, principalmente, em decorrência da falta de capacitações e equipamentos de proteção individual (EPI), condições precárias de trabalho, com falta de insumos e infraestrutura precária, sobrecarga de trabalho, entre outros ³⁰.

Para tanto, com o aumento da quantidade de internações de pacientes acometidos pela Covid-19, evidenciou-se a necessidade de capacitações e treinamentos da equipe de enfermagem, que aprimorassem o trabalho diário no âmbito da UTI, configurando como fatores imprescindíveis para cumprir os padrões de qualidade e segurança assistencial ³¹.

Validando essa temática, existem diversas mudanças diárias dos protocolos da prática profissional, usados na UTI, responsáveis por propiciar incertezas e dificuldades na assistência direta ao paciente vítima da COVID-19 ³². Ainda, além de lidar com a insuficiência de informações, os profissionais da enfermagem, tinham que trabalhar com o número de leitos reduzidos, recursos humanos em falta, carência de treinamentos e capacitações, sobrecarga de trabalho e sentimentos de medo e vulnerabilidade ^{30,32}.

O Cirurgião Dentista exerce um papel de suma importância na execução dos protocolos estabelecidos e preconizados pela equipe multiprofissional que acompanha esse indivíduo no âmbito hospitalar diante desse cenário ³³. Existem algumas literaturas que destacam a melhora do quadro clínico desses pacientes acometidos pela COVID-19 e que se encontram em unidades de terapia intensiva (UTI), diante aos procedimentos odontológicos realizados ³⁴. A biossegurança dos profissionais que atuam no âmbito hospitalar deve ser preconizada e não negligenciada pela equipe na execução dos

procedimentos clínicos necessários, a criação de novos protocolos de biossegurança se faz imprescindível nesse contexto pandêmico para a atuação do cirurgião dentista ³⁵.

Para tanto, a odontologia, praticada dentro das unidades hospitalares, promove tratamentos de alta complexidade, de forma cuidadosa, a fim de garantir a proteção contra microrganismos que possam acometer a cavidade bucal e, conseqüentemente, a saúde do paciente. Vale ressaltar que o ambiente hospitalar é um local de alto risco de infecções ³⁶. O risco de endocardite bacteriana em pacientes hospitalizados com evidências de periodontite e de higienização bucal deficiente são elevados. Dessa forma, a antibioticoterapia profilática deve ser uma conduta a ser realizada, antes de procedimentos invasivos realizados ^{36,37}.

O paciente internado em UTI está de cinco a dez vezes mais propenso a infecção, devido às condições sistêmicas, aos procedimentos invasivos e a deficiência imunológica do indivíduo, a presença do Cirurgião Dentista (CD) no ambiente hospitalar proporciona o atendimento integral à saúde, podendo prevenir ou amenizar as complicações decorrentes do período de internação ³⁷. O fisioterapeuta no manejo da ventilação mecânica no âmbito da UTI é de extrema importância, e seus parâmetros de ventilação precisam estar ajustados de acordo com as condições clínicas e patologia instalada. Embora os parâmetros de ventilação se assemelhem aos da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, ainda é preciso adequar o tratamento aos indivíduos, pois há variações no manejo. Em pacientes COVID a intubação e a ventilação o profissional precisa promover proteção precocemente devido suas complicações implicando em hipoxemia grave com alterações no PCO₂ e FIO₂ nos pacientes com Covid-19 ³⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação identificou que, a fisiopatologia da Covid-19 é multifatorial, não existindo um mecanismo padronizado para a ocorrência da sua gênese. Além disso, retratou as vivências da equipe de saúde multiprofissional, composta por nutricionistas, farmacêuticos, enfermeiros, cirurgião-dentista e fisioterapeutas no desenvolvimento de práticas colaborativas para enfrentamento da pandemia de COVID-19 nas unidades de terapia intensiva, enfatizando a comunicação, interação e cooperação para potencializar a dinâmica e qualidade dos cuidados assistenciais.

A atuação da equipe multiprofissional mostrou-se desafiadora, exigindo que as profissões realizassem as interconexões entre gestão do cuidado e da saúde, para possibilitar um cuidado integral e universal. Logo, são necessárias as utilizações de equipamentos para intermediar essas ações de saúde

como, os recursos humanos, de insumos e tecnologias, utilização de indicadores epidemiológicos para sistematizar o cuidado, são uns dos princípios interdisciplinares no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus nos centros de terapia intensiva.

Portanto, espera-se que esta investigação possa colaborar na sensibilização acerca da necessidade de pesquisas atuais referentes à temática, posto que foi perceptível escassez de artigos atuais sobre esse assunto. Desse modo, entende-se que os estudos futuros podem contribuir na ampliação da compreensão dos profissionais, dos estudantes, assim como dos usuários sobre a influência da equipe multiprofissional nos centros de terapia intensiva em pacientes diagnosticados com Covid-19, para que entendam a importância da compreensão além do processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Noronha KVMS et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36:1-17.
2. Carvalho FR et al. Fisiopatologia da COVID-19: repercussões sistêmicas. *Unesc em Revista*. 2020;4:170-184.
3. Hickmann MFG et al. Fisiopatologia da COVID-19 e alvo farmacológico tromboimunológico. *Rev. Ciênc. Saúde*. 2020;32:30-34.
4. Almeida JO, Oliveira VRT, Avelar JLS, Moita BS, Lima, LM. COVID-19: Fisiopatologia e Alvos para Intervenção Terapêutica. *Rev. Virtual de Quim*. 2020;12:1-15.
5. Cunha TGS, Guimarães, ASM, Santos TA, Freire LBV. Atuação da equipe multiprofissional em saúde, no cenário da pandemia por Covid 19. *Health Residencies Journal-HRJ*. 2020;1:1-15.
6. Martins, AB, Schimidt LC, Lima MJM, Santos LD, Junior-Ribeiro OC. A assistência multiprofissional a pacientes em tratamento de COVID-19 e a minimização do distanciamento familiar em um serviço de pronto atendimento em Manaus, Amazonas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020;20:1-15.
7. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação [Tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas,

8. Moreira RS. COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36:1-12.
9. Lingappan K et al. Understanding the age divide in COVID-19: why are children overwhelmingly spared? *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol*. 2020;319:39-44.
10. Karina DS et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2008;17:758-764.
11. Campos MR, Schramm JMA, Emmerick ICM, Rodrigues JM, Avelar FG, Pimentel TG. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36:1-15.
12. Xavier JAD, Silva BL, Braz FLA, Malta YLS, Flor GBNF, Alvim ALS. Epidemiologia, fisiopatologia e complicações da COVID-19: uma revisão da literatura. *Journal of Infection Control*. 2020;9:1-7.
13. Spadari JAA, Gardenghi G. Aspectos fisiopatológicos do COVID-19 e uso de ventilação não invasiva. É possível? *Journals Bahiana*. 2020;15:1-15.
14. Levi M, Coppens M. Vascular mechanisms and manifestations of COVID-19. *The Lancet*. 2021;14:19.
15. Belarmino AC, Rodrigues MENG, Anjos SJSB, Junior-Ferreira AR. Práticas colaborativas em equipe de saúde diante da pandemia de COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2020;73:1-5.
16. Angelo H, Batista LM, Vasconcelos AS, Fernandes DBS, Cavalcanti UDNT. Mudanças da atuação multiprofissional em pacientes com COVID-19 em unidades de terapia intensiva. *Health Residencies Journal (HRJ)*. 2020;7:1-20.
17. Tanaka AKSR, Lunardi LS, Silva FG, Gil LMC. O enfrentamento da equipe multidisciplinar do centro cirúrgico diante da pandemia da COVID-19. *Rev. Bras. Enferm*. 2020;73:1-5.
18. Andrade GD, Barbosa SJ, Zumack TD, Gretzler VS, Souza LP. Residência multiprofissional em unidade de terapia intensiva: experiências exitosas em tempos de pandemia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13:1-17.
19. Silva RS et al. Práticas interdisciplinares no enfrentamento da covid-19 na estratégia saúde da família. *Enferm. Foco*. 2020;2:246-253.
20. Souza WS, Comassetto I, Junqueira TLW, Souza EMS, Oliveira AS, Leão LA. Vivência da Equipe Multiprofissional de Saúde no enfrentamento da COVID-19 em Serviços de Internação Hospitalar. *Research, Society and Development*. 2021;10:1-15.
21. Teixeira SIN et al. Procedimento operacional padrão na assistência nutricional ao paciente com covid 19: relato de experiência. *Revista ciência Plural*. 2020;6:156-169.
22. Costa LS, Barreto JT, Santana FB, Dias GS, Santos DFC, Nonato ED. Assistência nutricional em tempos de pandemia: relato de experiência de nutricionistas residentes multiprofissionais. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6:1-9.
23. PIOVACARI SMF. et al. Fluxo de assistência nutricional para pacientes admitidos com COVID-19 e S-COVID-19 em unidade hospitalar. *Braspen Journal*. 2020;35:6-8.
24. FERREIRA LKC. Terapia Nutricional em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2007;19:1-8.
25. Rubert C, Deuschle RAN, Deuschle VCKN. Assistência farmacêutica durante a pandemia da covid-19: revisão da literatura. *Revista Eletrônica Unicruz*. 2021;8:255-268.

26. Fuzari WMF et al. Atuação do farmacêutico clínico frente à COVID-19 em um hospital público da região amazônica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13:1-5.
27. Silva DC, Oliveira M, Alves C, Costa N. Atuação do farmacêutico clínico frente a pandemia da COVID-19. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 2021;10:1-13.
28. Silva CC et al. Covid-19: Aspectos da origem, fisiopatologia, imunologia e tratamento-uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13:1-15.
29. Tritany RF, Tritany EF. Serviços Farmacêuticos no Enfrentamento à COVID-19: Uma Revisão Integrativa da Literatura. *Saúde em Redes*. 2020;6:42-57.
30. Santana RS. et al. Desafios da enfermagem no cuidado ao paciente com covid-19 na uti: uma revisão integrativa. *research article*. 2021;11:1-6.
31. Quadros A, Fernandes MTC, Araujo BR, Caregnato RCA. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão. *Enfermagem ESP*. 2020;11:1-18.
32. Santo DMNS et al. Desafios do enfermeiro do Centro Cirúrgico frente à pandemia da COVID-19 e transição de uma sala cirúrgica em unidade de terapia semi-intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13:1-5.
33. Souza TM, Lopes GS. Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*. 2021;9:16-31.
34. Gomes AVSFetal. A importância do Cirurgião-Dentista na UTI de COVID-19. *Research, Society and Development*. 2021;10:1-7.
35. Carvalho RCL, Filho-Nogueira R, Braga RN, Silva GC, Marques DMC, Carvalho TQA. Atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da Covid-19. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4:9473-9487.
36. Franco ABG et al. Atendimento odontológico em UTI's na presença de COVID-19. *InterAm J Med Health*. 2020;3:1-3.
37. RAMALHO, Anthonelle Gonçalves Paixão. *Odontologia hospitalar no Brasil. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos*, 2020.
38. SILVA, Gabriela Elen Moreira et al. *Odontologia hospitalar no Brasil: onde estamos? Uma análise do cenário dos últimos anos. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, v. 61, n. 1, p. 94-100, 2020.
39. Davoli LBB, Furtado PM, Ferreira PEG. Estratégias de ventilação mecânica e ajustes dos parâmetros ventilatórios utilizados em pacientes com COVID-19 hospitalizados: revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*. 2021;2:1-14.

A PERCEPÇÃO DAS USUÁRIAS ACERCA DO EXAME PREVENTIVO GINECOLÓGICO E SUA REPERCUSSÃO NA PROFILAXIA DO CÂNCER DE COLO UTERINO

USERS' PERCEPTION OF PREVENTIVE GYNECOLOGICAL EXAMINATION AND ITS REPERCUSSION ON UTERINE CERVICAL NEOPLASMS PROPHYLAXIS

Celma Cristina de Freitas*^I, Letícia Ferreira Oliveira^{II}, Adelmo Martins Rodrigues^{III}.

Resumo. O câncer do colo do útero é uma neoplasia que afeta o sistema reprodutivo feminino. É um tipo de câncer que tem se tornado um problema de saúde pública no Brasil e está diretamente ligado ao vírus do HPV. As lesões podem ser detectadas em estágio inicial, através do exame Papanicolau, visto que esse procedimento é capaz de analisar as células do colo do útero. O objetivo deste estudo é analisar a compreensão das mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde sobre o exame Papanicolau e seu vínculo com a prevenção do câncer do colo do útero. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, realizada a partir de entrevista semiestruturada com 15 mulheres de faixa etária entre 19 e 67 anos de idade. As depoentes que fazem exame por solicitação médica, inferem vergonha como uma das principais causas para a não realização periódica e apresentaram pouco conhecimento acerca dos cuidados necessários antes da coleta do material a ser examinado. É importante que a equipe de enfermagem disponha de conhecimento adequado sobre o Papanicolau, bem como, capacidade em orientar as usuárias no agendamento da consulta acerca do objetivo do exame e dos cuidados necessários para realizá-lo.

PALAVRAS-CHAVE: Percepção. Neoplasias do Colo do Útero. Teste de Papanicolau.

Abstract. Cervical cancer is a neoplasm that affects the female reproductive system; this type of cancer has become a public health problem in Brazil. Cervical cancer is directly linked to the HPV virus. The lesions can be detected at an early stage through the Pap test, since this procedure is able to analyze the cells of the cervix. The objective is to analyze the understanding of women assisted in a Basic Health Unit about the Pap smear test and its link with the prevention of cervical cancer. This is field research with a qualitative approach, conducted based on a semi-structured interview with 15 women aged between 19 and 67 years old. The interviewees perform the exam mainly due to medical requests; shame is inferred as one of the main causes for the periodic non-performance, and report little knowledge about the necessary care before sample collection to be examined. It is important that the nursing team has adequate knowledge about the Pap smear test, as well as guides users in scheduling the consultation about the purpose of the exam and the care needed to perform it.

KEYWORDS: Perception. Uterine Cervical Neoplasms. Papanicolaou Test.

^IGraduado (a).Enfermeira na Unidade de Pronto Atendimento de Goiânia.

*Autor correspondente: Celcrist@outlook.com

CEP: 576380-000 Goiânia- Go, Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-1303-2234

^{II}Graduando(a).na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

CEP: 576380-000 Goiânia- Go, Brasil.

ORCID ID: 0000-0001-6915-9157.

^{III} Mestre. Professor adjunto na faculdade evangélica de Goiânia.

CCEP: 576380-000 Goiânia- Go, Brasil .

ORCID ID: 000-0002-5689-5953

INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia oriunda de alterações no processo de multiplicação celular, fazendo com que a atividade de divisão celular fique desordenada. O câncer do colo do útero (CCU) se apresenta em duas categorias: o carcinoma epidermoide e o adenocarcinoma, ambos se desenvolvem como resultado de uma infecção por diferentes tipos de Human Papiloma Vírus (HPV). Esse vírus é transmitido por via sexual, sendo capaz de causar lesões pré cancerígenas, após uma infecção persistente. Assim, o exame Papanicolau é um dos principais métodos de rastreamento deste tipo de neoplasia, ele é capaz de analisar o comportamento das células do colo do útero antes que a lesão se torne câncer, em sua fase subclínica, ou seja, antes das manifestações clínicas e sem sintomas¹.

No início do século XIX, o material utilizado para visualização e detecção de CCU era apenas o espéculo. Em 1920, o médico Hans Hilseman desenvolveu um instrumento chamado Colposcópio, que permitia melhor visualização do colo do útero. Essa patologia era associada a doenças sexuais e as mulheres acometidas pelo CCU eram vistas como promíscuas, de modo que elas somente procuravam ajuda médica tardiamente. O Colposcópio foi trazido para o Brasil pelo médico João Paulo Rieper, companheiro do criador do Colposcópio, e em 1948, o método passou a ser utilizado para a prevenção do câncer cervical. Então o médico cientista George Papanicolau, utilizando o método, descobriu que as células endocervicais se comportam de forma diferente antes de se tornar câncer².

Alguns fatores estão relacionados com o aumento de risco para desenvolver o CCU, tais como: o início de relações sexuais precocemente, ter muitos parceiros, uso de

tabaco, contraceptivos orais e idade. Alguns dos métodos preventivos é a vacina do HPV que foi incluída no calendário vacinal, no uso de preservativo e no exame preventivo Papanicolau. A coleta deve ser realizada anualmente, após dois anos consecutivos sem alterações, pode ser realizada a cada três anos, salvo em grupos especiais. Estima-se que 16.590 mil casos ocorreram no ano de 2020. Em virtude do aumento de casos, é necessário aumentar a taxa de adesão do exame citologia cervicovaginal³.

As alterações celulares podem ser detectadas através do exame de rotina Papanicolau e assim impedir disseminação das células cancerosas. A escala de sistema de estadiamento TNM, onde T significa a extensão do tumor, N linfonodos regionais e M metástase, é utilizada para avaliar o estágio do câncer e seu aspecto, localização e disseminação para outros órgãos⁴. Os principais sinais observados são: sangramentos após a menopausa ou ato sexual, menorrágia e secreção anormal com a presença de sangue. O CCU é comumente uma patologia assintomática que se desenvolve de forma lenta e as manifestações decorrentes da infecção podem ser confundidos com outras doenças. Logo, é importante manter-se atenta aos sintomas e periodicidade de consultas médicas e realização do Papanicolau¹.

Há barreiras que dificultam às mulheres a realização periódica deste exame. Dentre as razões destacam-se: supostamente pouco conhecimento das usuárias acerca da importância do exame preventivo, trabalhar em horário comercial, sentimento de vergonha no procedimento, medo do resultado positivo para câncer, além de condições socioeconômicas e culturais. Diante da resistência de algumas mulheres em realizar o exame, é necessário que

haja, por parte da equipe de enfermagem de atenção primária, estratégias de captação e uma busca ativa para o público-alvo no sentido de intervir no curso da doença⁵.

Atualmente, há 150 tipos de HPV catalogados. O vírus é capaz de causar infecção persistente no epitélio cervical o que pode resultar na multiplicação desordenada nas células e evoluir para lesões precursoras do câncer. A infecção pelo vírus, em sua maior parte, desenvolve uma resposta imunológica e tem sua resolução espontânea. Já a infecção persistente em algumas mulheres desenvolve lesões sérvio-uterinas que vão resultar no CCU. Ou seja, o desenvolvimento do CCU depende da presença do vírus associada aos fatores de risco. As lesões são definidas em fases pré-invasivas e invasivas, com etapas e características bem definidas. Dessa forma, o exame Papanicolau é capaz de analisar as células do colo do útero na fase pré-invasiva e impedir que a lesão evolua para câncer⁶.

A prevenção do CCU ocorre de duas formas: a primária que consiste no uso de preservativo, durante as relações sexuais e a vacinação do HPV. Já a prevenção secundária baseia-se no rastreamento da CCU, através do exame Papanicolau, para identificar a presença de eventuais lesões que podem evoluir. Assim o objeto do exame é interromper o ciclo da doença e iniciar o tratamento de forma precoce. Dessa forma, o exame é disponibilizado gratuitamente nas redes públicas, através das Unidades Básicas de Saúde⁶.

No Brasil, no ano de 2018, cerca de 16.370 mulheres foram diagnosticadas e confirmadas com CCU, totalizando cerca de 6.385 óbitos. Estes óbitos acometeram principalmente mulheres de 70 a 80 anos. No ano de 2019, as taxas de mortalidade mais elevadas se apresentaram na região

Norte do país, seguido pela região Centro-Oeste e Nordeste. As regiões Sul e Sudeste têm as taxas mais baixas do país. Dessa forma, é necessário que a região Norte do país promova mais ações que visem orientar as mulheres sobre a importância sobre o exame⁷.

A coleta do exame preventivo é uma das áreas de atuação do profissional de enfermagem na atenção primária. Trata-se de um exame de fácil execução, baixo custo, sendo considerado com boa precisão no diagnóstico. Os dados obtidos apresentam que 18% das mulheres que estavam realizando o exame Papanicolau foram orientadas por enfermeiros. A equipe de enfermagem exerce papel fundamental na orientação antes da realização do exame e em ações voltadas à educação em saúde. O momento do atendimento é oportuno para coleta e fornecimento de informações, garantindo que as mulheres estejam aptas para realizar o exame. Entretanto, alguns profissionais não verificam as condições recomendadas pelo Ministério da Saúde às mulheres que realizam o procedimento, o que pode influenciar nas condições em que realizam o exame⁸.

De acordo com a resolução do COFEN 381/2011, cabe privativamente ao profissional de enfermagem realizar a coleta do material de colpocitologia para o Papanicolau, tendo em vista que é um procedimento de fácil execução e requer conhecimento e competência técnica e científica. Portanto, a equipe de enfermagem tem papel fundamental no que se refere a prevenção do CCU, visto que esse profissional, que atua na atenção primária, tem o dever de conscientizar as mulheres sobre a importância do exame para prevenção do CCU⁹. O exame Papanicolau também é chamado de: preventivo, citologia cervicovaginal, citologia

Este exame consiste em analisar a presença ou ausência de doenças causadas pelo vírus do HPV no sistema reprodutor feminino. Para realizar a coleta do material que contém as células, ou não, é necessário seguir as recomendações do Ministério da Saúde (MS) como: não estar menstruada, pois as hemácias atrapalham a visualização das outras células, não ter relação sexual, pois o lubrificante da camisinha ou esperma atrapalham a amostra e não usar duchas e ou cremes vaginais. Levando em consideração esses aspectos, as mulheres precisam seguir as recomendações para estarem aptas a realizar o exame¹⁰.

A coleta do exame preventivo é uma atividade na atuação do profissional de enfermagem da atenção primária, trata-se de um exame de fácil execução, baixo custo, sendo considerado com boa precisão no diagnóstico. Os dados obtidos denunciam que 18% das mulheres que estavam realizando o exame Papanicolau foram orientadas por enfermeiros. A equipe de enfermagem exerce

papel fundamental na orientação, antes da realização do exame, e em ações voltadas à educação para a saúde. No momento do atendimento, esta orientação é oportuna para coleta e fornecimento de informações, garantindo que as mulheres estejam aptas para realizar o exame. Entretanto, alguns profissionais não verificam as condições recomendadas pelo Ministério da Saúde às mulheres que realizam o procedimento, o que pode influenciar nos resultados dos exames⁸.

De acordo com a resolução do COFEN 381/2011, cabe privativamente ao profissional de enfermagem realizar a coleta do material para colpocitologia e o Papanicolau. Tendo em vista que consiste em um procedimento de fácil execução que requer conhecimento e competência técnica e científica.

Diante do exposto, este trabalho pretendeu analisar a compreensão das mulheres de uma unidade básica de saúde acerca da relação do exame Papanicolau com a prevenção do câncer de colo do útero.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de campo com abordagem qualitativa. Nesta técnica, há a leitura do material coletado, exploração do material, seguido pelo tratamento dos dados e interpretação dos resultados¹¹. O estudo foi de abordagem descritiva, realizado em uma Unidade Básica de Saúde no interior do estado de Goiás nos meses de julho e agosto de 2020. A pesquisa contou com a participação voluntária de 15 mulheres inscritas na unidade com objetivo de compreender a percepção das mulheres em relação ao exame Papanicolau e seu vínculo com a prevenção de câncer do colo

do útero. Todas foram recrutadas por meio de amostragem de conveniência. A unidade dispõe de 16 profissionais, sendo que a coleta deste exame foi realizada exclusivamente pela enfermeira da unidade. Assim, a coleta dos dados ocorreu às segundas-feiras de forma pré-agendada, a partir das 08 horas da manhã.

O instrumento utilizado para a obtenção dos dados deste estudo foi uma entrevista semiestruturada contendo 12 questões, sendo 3 objetivas e 9 subjetivas, sobre a importância do exame Papanicolau. A entrevista ocorreu em uma sala fechada de

forma individual a fim de garantir e preservar os direitos das participantes e, ainda, gerar um ambiente confortável para elas por se tratar de um assunto delicado do qual algumas mulheres sentem desconforto para discorrer. Portanto, a entrevista seguiu um conjunto de perguntas predeterminadas.

O método de análise dos resultados foi realizado segundo a técnica da Análise de Conteúdo de BARDIN sendo encontradas quatro categorias temáticas. Esta técnica compreende 3 etapas: I) Fase de pré-exploração do material; II) A seleção das unidades de análise e III) O processo de categorização. As entrevistas foram transcritas e, posteriormente, analisadas. Após a análise dos dados, emergiram 4 categorias: cuidados necessários antes de realizar o exame, motivos para não realização do exame, relação entre o exame e o câncer do colo do útero e motivos para a realização do exame no

dia da entrevista. As participantes da pesquisa foram identificadas como “P1, P2, P3, e assim sucessivamente”. O método utilizado analisa o material e classifica-o para sua contribuição com a compreensão da literatura consultada neste estudo.

As participantes foram previamente informadas sobre o tema da pesquisa e o seu objetivo, assim como, o sigilo e anonimato das informações colhidas. Após aceitarem participar, elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis, a UniEVANGÉLICA, sob o parecer CAAE N° 30233620.2.0000.5076, conforme determinado pela Resolução CNS N°. 466 de 2012.

RESULTADOS

Os resultados obtidos foram dispostos nas seguintes categorias: “Cuidados necessários antes de realizar o exame”, “Motivos para não realização do exame”, “Relação entre o exame e o câncer do colo do útero” e “Motivos para a realização do exame no dia da entrevista”. As categorias emergiram a partir das entrevistas coletadas.

Em relação a perspectiva sociodemográfica desta pesquisa: participaram do estudo 15 voluntárias com idade entre 20 e 67 anos, sendo 5 com escolaridade de nível superior, 6 com ensino médio e 4 com ensino fundamental. Em relação a situação conjugal, 13 delas estão casadas; 7 desempregadas; 8 apresentam crenças religiosas do tipo evangélica, 5 católicas, 2 protestantes e 13 têm

filhos. Em relação a frequência da realização do exame, 3 mulheres afirmaram realizar o exame semestralmente; 6 anualmente e outras 6 não souberam ao certo, porém afirmaram realizar raramente. Tratam-se de importantes informações, visto que a situação sociodemográfica é utilizada como ferramenta para compreender as características sociais delas.

Categoria 1- Cuidados necessários antes de realizar o exame

Para realizar o exame citopatológico, o Ministério da Saúde recomenda alguns cuidados necessários a fim de garantir um resultado fidedigno ao exame. Dentre

eles: a mulher não deve ter relações sexuais (mesmo com camisinha) nos dois dias anteriores ao exame, não utilizar duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores à realização do exame e não estar menstruada, pois pode haver a presença de hemácias e, assim, alterar o resultado. Portanto, as mulheres devem ser orientadas no intuito de garantir a aplicabilidade do resultado¹³.

Uma das entrevistadas não estava apta para realizar o exame. Assim, foi visto que os profissionais da unidade precisam orientar e informar as mulheres sobre os cuidados no momento do agendamento do exame, haja vista que ele é marcado com uma semana de antecedência. As participantes tinham a oportunidade de discorrer sobre os cuidados, bem como precauções, antes do procedimento. Entretanto, elas apresentaram respostas curtas e não demonstraram conhecimento correto e completo das informações, como é demonstrado em seguida:

“[...] Higienização correta e não ter relação sexual um dia antes”. (P1)

“[...] Só higienização”. (P2)

“[...] Esperar após a menstruação acabar por 5 dias e não ter relação”. (P3)

“[...] Não ter relação, higienizar e não consumir bebida alcoólica”. (P4)

“[...] Higienizar, não estar menstruada e não ter relação sexual”. (P5)

“[...] Não ter relação sexual, que eu sei é só, mais deve ter mais coisa.” (P6)

“[...] Não ter relação sexual e cuidar da higiene”. (P7)

“[...] Não pode lavar, acho que é só isso”. (P8)

“[...] Higienização”. (P9)

“[...] Existe, mais não sei falar”. (P10)

“[...] Tem que ter higiene”. (P11)

“[...] Não sei”. (P12)

“[...] Não sei, é a primeira vez que faço”. (P13)

“[...] Ter higiene adequada e não estar menstruada”. (P14)

“[...] Higiene e não estar menstruada”. (P15)

Categoria 2 - Motivos para não realização do exame

Preconiza-se que o exame Papanicolau seja realizado uma vez por ano, após dois anos de resultado normal não é necessário fazer o exame por três anos¹. Nesta categoria a pergunta foi: Na sua opinião por que algumas mulheres não realizam o exame? Essa questão tem o objetivo de averiguar com as entrevistadas sobre o motivo pelos quais algumas mulheres não realizam o exame de forma periódica, trata-se de uma informação importante para compreender quais as considerações são levadas em conta para fazer o exame, conforme a rotina estabelecida pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA).

“[...] Não conhecer a importância e por vergonha”. (P1)

“[...] Vergonha, eu sinto muita vergonha, só faço porque tenho sangramento durante a relação”. (P2)

“[...] Vergonha, eu mesma tenho demais”. (P3)

“[...] Falta de conhecimento e vergonha, porque algumas mulheres não sabem pra que serve o exame.”. (P4)

“[...] Por descuido da saúde e vergonha”. (P5)

“[...] Por não achar importante.” (P6)

“[...] Vergonha e medo de descobrir alguma doença”. (P7)

“[...] Vergonha, esse exame é desconfortável”. (P8)

“[...] Vergonha pois tem muita exposição do corpo”. (P9)

“[...] Medo de descobrir alguma doença”. (P10)

“[...] Desconforto e vergonha”. (P11)

“[...] Incômodo, dor, desconforto e vergonha”. (P12)

“[...] Vergonha, medo de ter um resultado ruim”. (P13)

“[...] Ter pouca informação sobre o exame e conseguir vaga também”. (P14)

“[...] Desconforto e doloroso”. (P15)

Categoria 3- Relação entre o exame e o câncer do colo do útero

O exame Papanicolau trata-se de uma das principais estratégias para redução do Câncer do Colo do Útero, pois ele é capaz de detectar as lesões precussoras analisando as

as lesões percursoras analisando as células, o que possibilita o tratamento precoce antes que a lesão se torne o câncer. O exame é ofertado de forma gratuita na rede pública através da Unidade Básica de Saúde-UBS. Por meio dos depoimentos coletados, essa pesquisa permitiu observar que nenhuma mulher detém de conhecimento completo acerca da relação entre o exame e a prevenção do CCU.

“[...] A relação é que o exame pode ver se tem proliferação de células e alguma lesão”. (P1)

“[...] Não sei”. (P2)

“[...] O exame serve para prevenir o câncer no útero porque se tiver algum machucado o exame consegue ver”. (P3)

“[...] Através do exame dá pra saber se tem câncer e mioma”. (P4)

“[...] Ele serve pra evitar que a doença avance”. (P5)

“[...] Não sei.” (P6)

“[...] Não sei, não faço esse exame há muito tempo, só faço quando o médico pede”. (P7)

“[...] Não sei falar, mas tem relação”. (P8)

“[...] O exame previne o câncer no útero”. (P9)

“[...] Não sei”. (P10)

“[...] Esse exame faz o diagnóstico pro câncer de útero”. (P11)

“[...] Ele serve pra saber se está com câncer no útero”. (P12)

“[...] Não sei, só sei que serve como prevenção”. (P13)

“[...] Através do exame é que sabe se tem alguma coisa de diferente ou algo mais sério”. (P14)

“[...] Não sei”. (P15)

Categoria 4- Motivos para a realização do exame no dia da entrevista

DISCUSSÃO

A estratégia de rastreamento do CCU é adotada de forma inerente em cada país. Assim, as medidas preventivas tomadas podem ocorrer de duas maneiras: oportunística ou organizada. A primeira medida ocorre em detrimento da procura das mulheres ao serviço de saúde para outros

As mulheres entre 25 e 64 anos com vida sexual ativa devem seguir as recomendações do INCA, que preconiza a periodicidade do exame Papanicolau em dois anos consecutivos, após dois exames normais somente irá realizar exame após três anos¹. De acordo com os relatos colhidos, estavam realizando o exame por solicitação médica e por estar sentindo algum incômodo ginecológico. Dessa forma, as mulheres que procuraram a UBS estavam em busca de atendimento para tratamento e não para prevenção.

“[...] Rotina, o médico recomendou, pois, tive trombose”. (P1)

“[...] Estou sentindo dor e o médico pediu o exame”. (P2)

“[...] Eu retirei útero e o médico pediu”. (P3)

“[...] Rotina”. (P4)

“[...] Prevenção”. (P5)

“[...] Rotina, recomendação médica.” (P6)

“[...] Estou com infecção, menstruação atrasada e muita dor”. (P7)

“[...] Pois tive alteração em outro exame”. (P8)

“[...] Prevenção”. (P9)

“[...] Estou com muita dor” e o médico pediu. (P10)

“[...] Prevenção”. (P11)

“[...] Estou sentindo dor durante a relação e então o médico pediu”. (P12)

“[...] Porque nunca fiz”. (P13)

“[...] Pedido médico”. (P14)

“[...] Estou sentindo muita dor e o médico pediu esse exame”. (P15)

finis, ou seja, o exame é ofertado no momento da consulta, enquanto o método organizado é realizado de forma contínua e sistemática, através de uma determinada população alvo. Alguns Países como Ásia, Europa, América do sul e do norte que adotaram diferentes medidas de estratégias tem disparidades

em relação as taxas de morbimortalidade, destacando assim a importância não somente de estratégia de rastreamento mas de acessibilidade e educação em saúde¹².

Tendo em vista a redução da taxa de mortalidade por câncer do colo do útero, é necessário que as mulheres tenham conhecimento adequado acerca do exame Papanicolau, como método de prevenção da neoplasia. Trata-se de um exame ofertado pela rede pública, através das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Entretanto, a taxa de adesão deste exame ainda é considerada baixa, quando comparada a países desenvolvidos. As regiões Norte e Nordeste apresentam taxas de CCU análogas a países menos desenvolvidos. O Ministério da Saúde, através do INCA, apresenta em sua plataforma digital acesso às informações sobre a estimativa do CCU detalhadas por região e pelo tipo de câncer, constituindo-se, portanto, o Brasil em o único país da América Latina que disponibiliza tais informações de forma limitada por regiões¹³.

Cuidados necessários antes de realizar o exame

A falta de conhecimento sobre a citologia oncológica é um dos fatores que pode explicar tanto a baixa adesão do exame quanto o aumento nas taxas de mortalidade por CCU. Dessa forma, os profissionais de enfermagem têm papel fundamental para orientação das mulheres antes da realização do procedimento, para que elas sejam informadas sobre os cuidados necessários antes da realização. Tendo em vista que o profissional de enfermagem tem contato direto com as usuárias de saúde, é importante que ofertem o exame na oportunidade para contribuir com a prevenção deste tipo de câncer¹⁴.

Os profissionais de saúde devem se atualizar constantemente sobre a relevância do procedimento de colpocitologia bem

como, ofertar educação em saúde às mulheres que procuram o serviço, para sanar as dúvidas e diminuir as barreiras para a realização do exame, ao mesmo tempo que as estimular a fazer o citológico. O profissional de enfermagem que atua na atenção básica tem papel importante para a prevenção do CCU⁵. A grande parte das depoentes inferem-se apenas a higienização como parte dos cuidados para realizar o exame, entretanto tal ato não se faz necessário para realizar o exame.

Motivos para não realização do exame

Silva et al¹⁵ realizaram um estudo em uma unidade básica ano de 2017, com cerca de 200 mulheres, com idade entre 40 a 65 anos e definiram alguns fatores que influenciam as mulheres a não realizar o Papanicolau. Os dados obtidos, através desse estudo, revelam que o medo de receber um diagnóstico desfavorável e a vergonha são fatores que motivam algumas mulheres a não realizarem o exame de forma periódica. O sentimento de vergonha no momento da coleta do exame e a falta de tempo são as principais justificativas relatadas pelas mulheres que não realizam o exame seguindo a periodicidade recomendada pelo INCA. Tais fatores precisam ser alterados por meio de orientações de profissionais e de desenvolvimento de estratégias que visem as adaptações para atender essas mulheres¹⁶.

Relação entre o exame e o câncer do colo do útero

Reforçar o conhecimento acerca do objetivo do Papanicolau trata-se de um método fundamental para aumentar a adesão ao exame, pois 73% das mulheres da pesquisa dispunham de conhecimento inadequado e limitado sobre a relação entre o exame e o CCU.

Dessa forma, a orientação adequada pelo profissional de saúde pode mudar a perspectiva em relação ao tema, bem como influenciar diretamente na importância de realizar o exame com finalidade de prevenir o CCU, pois a procura pelo serviço de saúde está atrelada aos sintomas ou desconforto ginecológico¹⁷.

Matias et al¹⁸ realizaram uma pesquisa no estado de Goiás em 2013, com mulheres com idade entre 18 e 68 anos e demonstraram que, apesar de 99,4% das entrevistadas expressarem conhecimento sobre a importância do exame Papanicolau, bem como, sua finalidade, elas não detêm conhecimento adequado acerca das causas do CCU.

Motivos para a realização do exame no dia da entrevista

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Diante do atual cenário **epidemiológico, causado** pela pandemia da Covid-19, a coleta de dados ocorreu de forma

CONCLUSÕES

A percepção das mulheres acerca da importância do exame, bem como, sua relação com a prevenção do CCU é considerada de conhecimento vago. Apesar de todas expressarem que é importante realizar o exame, as entrevistadas estavam fazendo este procedimento, em sua grande maioria, por pedido médico, ou por sintomas ginecológicos. Dado o exposto, as

Nesta pesquisa, os principais motivos para a realização do exame Papanicolau foram: atender a solicitação de médico, rotina, prevenção do CCU e sintomas provenientes de desconforto ginecológico. Os dados obtidos a partir de um estudo com 100 mulheres ligadas a uma UBS em Minas Gerais corroboram com os dados encontrados nesta pesquisa, pois nele 60% das mulheres que procuraram o serviço de saúde para realizar exames de rotina, 10% afirmaram que fazem o exame buscando a prevenção do CCU e 30% restantes declaram motivos de orientação profissional, queixa ginecológica e outros. O estudo destaca ainda que 45% das mulheres mencionam o profissional de enfermagem como principal orientador para realizar o exame¹⁹. Trata-se de um número considerável, pois a equipe de enfermagem que atua na atenção básica poderá incentivar as mulheres a prática do exame de forma periódica.

cautelosa e precisou ocorrer com a vistoria da coordenadora da UBS para garantir os cuidados necessários com as mulheres.

mulheres precisam do exame para prevenir o CCU, entretanto algumas realizam por outros fatores. Outro aspecto importante a ser considerado é o desconhecimento das depoentes sobre os cuidados necessários para realização do exame, haja vista que elas não são orientadas sobre esses cuidados. Trata-se de um desafio a ser enfrentado, pois a equipe de enfermagem deve atuar como

orientador em saúde, para garantir resultados fidedignos.

Apesar das campanhas criadas e desenvolvidas ainda há muita fragilidade no que diz respeito a interação entre as mulheres associadas na unidade e a equipe de saúde. É preciso que haja mudanças na articulação intrínseca de medidas de proteção acerca da melhoria de ações que abarquem a orientação para as mulheres da unidade. Essas ações devem visar a garantia, qualidade da assistência e na fidedignidade do exame.

Recomenda-se que o profissional de enfermagem precisa orientar as mulheres sobre o Papanicolau, pois esse exame é imprescindível para a prevenção do CCU. É preciso encaminhá-las quanto ao agendamento do exame, uma semana antes da realização deste. Assim, é possível mudar os hábitos e atitudes das mulheres além de aumentar a adesão ao exame, visando melhoria no desenvolvimento de estratégias e ações voltadas a sua implementação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA). Câncer do Colo do Útero. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em 2019
2. Teixeira LA. Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil. História, Ciências, Saúde-Manguinhos. vol.22 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2015.
3. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva- INCA. Fatores de risco. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>>. Acesso em 2019
4. Brasil. Instituto ONCOGUIA. Estadiamento do Câncer, 2020. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estadiamento/4795/1/>>. Acesso em 2019
5. Aguilár RP, Soares DA. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol. 25, nº 2, p. 359-379, 2015.
6. Carvalho KF, Costa LMO, França RF. A relação entre HPV e câncer de colo de útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área, Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019
7. Brasil. Instituto ONCOGUIA. Estatística para o câncer do colo do útero. Disponível em:<<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estatistica-para-cancer-de-colo-do-utero/6717/283/>>. Acesso em 2019
9. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. Resolução nº 385, de 3 de outubro de 2011. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_385_2011.pdf>
10. Brasil. Papanicolau exame preventivo do colo do útero. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069->

papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-uterio>.Acesso em 2019

11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4 ed. São Paulo: Hucitec; 1996. 269p

12. Trindade RA. Câncer cervical: uma análise descritiva da incidência, mortalidade e métodos de rastreamento em diferentes países. Revista Scientia Plena, v. 15(12)

13. Santos OM. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Revista brasileira de cancerologia, v. 64, n. 1, p. 119-120, 2018.

14. Fernandes RTB, Alcântara DS, ARAÚJO FB, BRITO AKL, COSTA GD, MARRONI SN, MARRONI MA, BARROS LCS, MAGALHÃES CCRGN. BARTOLOMEU LMDO. Exame de Citologia Oncótica: a perspectiva das mulheres em duas unidades básicas de saúde do sudeste da Amazônia legal brasileira. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 4, p. e2779-e2779, 2020.

15. Silva JP, Leite KNS, Souza TA, SOUSA KMO, RODRIGUES SC, ALVA JP, RODRIGUES ARS, SOUZA ARD. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em

mulheres de 40 a 65 anos. Revista Arquivos de Ciência Saúde. 2018 abr-jun: 25(2) 15-19

16. IGLESIAS GA, LARRUBIA LG, CAMPOS NETO AS, PACCA FC, IEMBO T. Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de atenção primária à saúde. Revista Ciência Médica. 2019;28(1):21-30.

17. ALVES JF, OLIVEIRA WLS, MENDONÇA BOM, OLIVEIRA VCC, NOGUEIRA DS, BARROS EJ, MOTA RM, MONTEIRO B, GONÇALVES VS, GUIMARÃES SS. Exame colpocitológico (papanicolau): o conhecimento das mulheres sobre o preventivo no combate do câncer de colo do útero. Revista Faculdade Montes Belos (FMB), v. 9, nº 2, 2016, p (125-141), 2014.

18. MATIAS LNA, LOURES LM, PINHEIRO L, CARVALHO, MAS. Avaliação do conhecimento de mulheres da cidade de Anápolis/GO sobre o exame de Papanicolau. Revista cereus, v. 7, n. 3, p. 98-118, 2015

19. Souza MS, Lima IAR, SOUZA LF, TEIXEIRA NA, BARBOSA GP, NASCIMENTO ANO, TELES MAB, SIQUEIRA LG. Perfil das mulheres que se submetem ao exame papanicolau na estratégia saúde da família. Revista Uningá, v. 57, n. 1, p. 51-60, 2020.

PREVALÊNCIA DE DOR CRÔNICA ENTRE HOMENS E MULHERES: UM ESTUDO COMPARATIVO

PREVALENCE OF CHRONIC PAIN BETWEEN WOMEN AND MEN: A COMPARATIVE STUDY

Jessica Bruna Florêncio e Silva^{I*}, Alice Anny Diniz Rocha^{II}, Ruana Glicya Lima Silva^{II},
Wiara Milleny Roque Linhares^{II}, Elanny Mirelle da Costa^{III}, Joelma Gomes da Silva^{IV}

Resumo. A dor pode ser compreendida segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a um dano real ou potencial de tecidos, ou descrita em termos de tal dano. É responsável por manifestar sintomas que extrapolam o quadro algóico, gerando alterações nos padrões de apetite, sono, libido, episódios de irritabilidade, modificações de energia, diminuição da capacidade de se manter concentrado, afetando atividades familiares, profissionais e sociais. Este estudo teve como objetivo analisar de maneira comparativa a prevalência de dor crônica entre homens e mulheres e seus fatores associados. Tratou-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido no Estado do Rio Grande do Norte no período de janeiro a junho de 2021 por meio eletrônico. Neste estudo foram incluídas pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 e até 65 anos, que eram usuárias de redes sociais (Facebook, Whatsapp, Instagram ou Telegram) e que apresentavam alguma doença de base associada à dor crônica, ou que apresentassem esse quadro doloroso de maneira idiopática. A presença de dor crônica foi predominantemente maior nas mulheres do que em homens ($p=0,001$). Na análise, os fatores associados mais frequentes foram: idade entre 21 e 40 anos (44,5%), residente em zona urbana (96,4%), nível superior de ensino (94,6%), autodeclarados de cor branca (46,8%), com renda mensal a cima de 1,5 salário mínimo (36,4%), católicos (43,2%) e casados (40,9%). Mesmo a dor se apresentando como um sintoma subjetivo e individualizado, há uma maior prevalência de tal sintomatologia no sexo feminino quando comparado com o sexo masculino, dessa maneira, é de suma importância, analisar os fatores associados dentro do seu contexto e considerar as experiências de vida para uma melhor compreensão multifatorial da dor crônica

PALAVRAS-CHAVE: Dor Crônica. Fatores de Riscos. Fatores Socioeconômicos. Prevalência.

Abstract. Pain can be understood according to the International Association for the Study of Pain (IASP) as an unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage or described in terms of such damage, being responsible for manifesting symptoms that go beyond the painful condition, generating changes in appetite, sleep, libido, episodes of irritability, energy changes, decreased ability to stay focused, affecting family, work, and social activities. This study aimed to comparatively analyze the prevalence of chronic pain between men and women and its associated factors. It was a cross-sectional and descriptive study with a quantitative approach, developed in the State of Rio Grande do Norte, Brazil, from January to June 2021 by electronic means. In this study, people of both sexes, older than 18 and up to 65 years old, social network users (Facebook, WhatsApp, Instagram, or Telegram), and who had some underlying disease associated with chronic pain or who had this painful condition were included in an idiopathic way. The presence of chronic pain was predominantly higher in women than in men ($p=0.001$). In the analysis, the most frequent associated factors were: age between 21 and 40 years old (44.5%), urban areas residents (96.4%), higher education (94.6%), self-declared white (46.8%), with monthly income above 1.5 minimum wage (36.4%), Catholics (43.2%) and married (40.9%). Even though pain presents itself as a subjective and individualized symptom, there is a higher prevalence of such symptomatology in females when compared to males, thus, it is of paramount importance to analyze the associated factors within their context and consider the experiences of life for a better multifactorial understanding of chronic pain.

KEYWORDS: Chronic Pain. Risk factors. Socioeconomic Factors. Prevalence.

^IGraduando(a). Curso de Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN).
CEP: 59604-240. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. *Autor correspondente: jessicabruna901@gmail.com
ORCID ID: 0000-0001-8227-1944.

^{II}Graduando(a). Curso de Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN).
CEP: 59620-410, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.
ORCID ID: 0000-0003-4947-537; 0000-0001-9415-8180; 0000-0001-5079-5700.

^{III}Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Neurofuncional pela Faculdade Diocesana de Mossoró.
CEP: 59614700, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil
ORCID ID: 0000-0002-2947-7529.

^{IV}Fisioterapeuta. Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do estado do Rio Grande do Norte.
CEP: 59614700, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil
ORCID ID: 0000-0001-7088-6191

INTRODUÇÃO

A dor pode ser compreendida segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a um dano real ou potencial de tecidos, ou descrita em termos de tal dano. Quando relacionada ao tempo de permanência pode ser classificada em aguda, quando se dá de maneira mais insidiosa e é autolimitada; ou crônica com uma duração maior que três meses e se dá de maneira contínua ou recorrente¹.

É importante lembrar que a dor crônica (DC) vai além de um sintoma, se caracterizando como a doença que persiste e, mesmo após a cura da lesão, ela não desaparece, ou está diretamente relacionada ao processo patológico crônico. Dessa forma, acaba por ocasionar diminuição da mobilidade, alterações de flexibilidade, força muscular, necessidade de adaptação de marcha, redução de funcionalidade e prejuízo nas atividades de vida diária².

No que concerne a sua epidemiologia, sabe-se que essa sintomatologia se faz presente em boa parte da população mundial,

tendo maior incidência em pessoas com mais de 60 anos e se apresentando principalmente na forma de dores musculoesqueléticas. No que se refere ao Brasil, há poucas evidências que comprovem de forma clara sobre a epidemiologia e fatores associados³.

Dessa forma, é importante expor que a persistência da sintomatologia dolorosa acaba por manifestar sintomas que extrapolam o quadro algico, gerando alterações nos padrões de apetite, sono, libido, episódios de irritabilidade, modificações de energia, diminuição da capacidade de se manter concentrado, afetando atividades familiares, profissionais e sociais⁴.

Portanto, diante da alta incidência e prevalência de DC na população geral, dos danos que acarreta nos indivíduos acometidos, além da necessidade de dados que apontem tanto para prevalência, como para associações quanto ao aparecimento do quadro; esse estudo teve como objetivo analisar de maneira comparativa a prevalência de dor crônica entre homens e mulheres e seus fatores associados.

MATERIAL E MÉTODOS

Essa pesquisa caracteriza-se como sendo descritiva, transversal e com abordagem quantitativa. Foi desenvolvida no Estado do Rio Grande do Norte no período de janeiro a junho de 2021, por meio eletrônico. A seleção foi realizada através de uma chamada pública, sendo considerados aqueles que têm dor crônica de acordo com a classificação da IASP. Após a chamada, feita nas redes sociais para aqueles indivíduos que demonstraram

interesse, foi feito um direcionamento individualizado para explicação mais detalhada da pesquisa, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Em todo momento foi garantida a privacidade do indivíduo e durante todo o andamento da pesquisa houve disponibilidade das pesquisadoras para retirar dúvidas sobre o processo. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética das Faculdades Nova Espe-

rança sob o parecer nº 4.628.266.

Seguidas essas etapas, foram disponibilizados os instrumentos de coleta de dados por meio do Google Forms onde cada indivíduo respondeu a um questionário sociodemográfico e clínico com dados sobre a idade, local de moradia, estado civil e perfil da dor entre outros questionamentos. Posteriormente, foi utilizado o questionário Pain Detect que é considerado uma triagem com alto nível de confiabilidade para pacientes com dores de maneira geral, pois o indivíduo consegue apontar o local e o nível de dor sentida por meio de uma escala, avaliando assim a intensidade e sensibilidade.

Neste estudo, foram incluídas pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 e até 65 anos, que eram usuários de redes sociais (Facebook, Whatsapp, Instagram ou Telegram) e que apresentavam alguma

doença de base associada à dor crônica ou que apresentassem esse quadro doloroso de maneira idiopática. Como critérios de exclusão, foram levados em consideração aqueles indivíduos que apresentavam déficit cognitivo, neurológico ou psiquiátrico, estando impossibilitados de responderem aos questionamentos, ou sem acesso total à internet.

Para fins estatísticos os dados desta pesquisa foram expressos em média e desvio padrão, bem como valores mínimos, máximos, frequência simples e porcentagem obtidos, através do programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 23.0. Já as diferenças estatísticas entre os grupos (masculino e feminino) para escores de dor foram obtidas por Mann-Whitney. O nível de significância estabelecido foi de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados abaixo se referem a uma amostra de 111 indivíduos residentes no Estado do Rio Grande do Norte com distribuição em tais cidades: Mossoró, Natal, Parnamirim, Baraúnas, Upanema, Angicos, Pau dos Ferros, Assú e Areia Branca. Portanto, na tabela 1 são apresentados os dados de caracterização sociodemográfica e econômica desta amostra com suas respectivas frequências. Foi possível observar um predomínio de indivíduos com a idade entre 21 a 40 anos (44,5%), seguida da faixa etária dos 41 aos 60 anos (34,5%); o que aponta para um aparecimento da dor crônica desde a juventude até a terceira idade.

Ainda nesta mesma tabela, pode-se observar que houve prevalência do sexo

feminino que corresponde a 73%, o que evidencia a feminização relacionada a dor crônica. Com relação ao local de moradia, a zona urbana foi a mais afetada com 96,4%, além daquelas pessoas com o nível superior de escolaridade (94,6%). Diante desses dados, pode-se inferir que as relações da globalização, modernização e os maus hábitos de vida da sociedade urbanizada podem influenciar no surgimento de diversas dores e disfunções.

TABELA 1: Valores de frequência simples e porcentagem dos dados sociodemográficos e econômicos de acordo com os respondentes (n=111).

Variáveis	Nº	%
Idade*		
Até 20 anos	17	15,5
21 a 40	49	44,5
41 a 60	38	34,5
Acima de 60	06	5,5
Média ± desvio padrão	36,0 ± 14,0	
Mínimo – máximo	19 – 65	
Sexo		
Feminino	81	73,0
Masculino	30	27,0
Zona		
Urbana	107	96,4
Rural	04	3,6
Escolaridade		
Analfabeto	02	1,8
Médio	04	3,6
Superior	105	94,6
Raça		
Branca	52	46,8
Preta	09	8,1
Parda	46	41,5
Superior	04	3,6
Renda mensal		
Sem renda	19	17,3
Menos que meio salário-mínimo	07	6,4
De meio a um salário-mínimo	17	15,5
1 a 1,5 salário-mínimo	20	24,4
Mais de 1,5 salário-mínimo	40	36,4
Religião		
Católico	48	43,2
Cristã	47	42,3
Espírita	03	2,7
Sem religião	13	11,8
Estado civil		
Solteiro	45	40,9
União estável	09	8,2
Casado	44	40,0
Divorciado	09	8,2
Viúvo	03	2,7

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Ainda sobre o perfil da amostra, um dado que chamou a atenção foi a raça, obtida por auto declaração. Pois, mesmo na região, houve predominância da raça parda, já a prevalência pelo autorrelato para a cor branca

foi maior (46,8%).

No que se refere à renda mensal, houve uma predominância de indivíduos que recebem mais de 1,5 salário mínimo ao mês (36,4%). A religião mais apontada foi o catolicismo

mo com 43,2% e em relação ao estado civil houve uma discreta diferença entre solteiros e casados de 40,9% a 40,0% respectivamente.

Com base em um estudo, que analisou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, foi identificado que a dor crônica, principalmente na coluna, teve maior prevalência em homens e mulheres residentes da zona rural. Nas mulheres observou-se que a maior prevalência é a das autodeclaradas brancas^{5,6}. Resultados que diferem do estudo de Rocha⁷, em que se verifica que a presença de dor crônica na amostra estudada foi de 56%, sendo mais relatada pelos participantes que residem na zona urbana (38%). Estes resultados estão de acordo com nosso estudo.

O fator cor da pele ainda foi analisado pelo autor Sá⁸ em um estudo sobre a prevalência de dor crônica. Foram entrevistadas 2.297 pessoas e a maior parte da amostra (43,9%) se autodeclarou de cor parda. Já em relação à religião, estudiosos desenvolveram um trabalho em uma unidade ambulatorial de um hospital público, onde entrevistaram 60 pacientes em busca de informações sobre suas dores, cultura e cuidados. A maioria destes integrantes informaram ser da religião católica, dado que coincide com nosso artigo. É importante frisar que a religião pode mudar a percepção que o indivíduo tem da dor, podendo a fé religiosa auxiliar na tolerância a dor, ou mudar significativamente o padrão de comportamento, de acordo com o grupo religioso que a pessoa acredita⁹.

Segundo Hecke¹⁰, a presença de dor crônica envolve variáveis físicas, psicológicas e sociais e está associada a fatores modificáveis, tais como, alcoolismo, tabagismo,

sedentarismo e obesidade, e a fatores não modificáveis, como idade avançada, sexo feminino, etnia e histórico socioeconômico. Nesta perspectiva, o estudo de Souza¹¹ mostrou que a prevalência de dor crônica no Brasil é de 39%, com média de idade de 41 anos, e maior incidência no sexo feminino. Já Malta⁶ aponta que a dor crônica aumenta progressivamente com a idade em ambos os sexos.

Quando se avalia as variáveis ligadas ao indivíduo, Henschke, Kamper e Maher¹² mostraram que baixa escolaridade, baixa renda e desemprego estão relacionados a presença de dor, indicando que há uma relação inversa entre a prevalência dolorosa e o nível socioeconômico. O que discorda com o presente estudo em que foi observado maior ocorrência de dor em pessoas com nível superior de escolaridade e maior renda mensal. Porém, isso pode estar relacionado com a maior frequência de participantes com essas características nesta pesquisa.

Na tabela 2, pode-se observar a diferença dos respondentes quanto ao sexo, sendo que o feminino apresentou maior frequência de respostas (73%). Isto pode apontar para a provável perspectiva de as mulheres estarem mais envolvidas nas questões de cuidado com sua saúde e dessa forma, estando mais sensíveis e atentas a chamadas para avaliação do seu quadro geral. Vale salientar que, dentro do período de coleta de dados, houve dificuldades quanto à adesão a pesquisa e, apesar de ter sido feita a mesma abordagem para ambos os grupos, o público feminino se mostrou mais aberto a participação.

TABELA 2: Valores de frequência simples, porcentagem, média \pm desvio padrão dos escores de dor de acordo com o sexo.

Sexo	Freq.	%	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	p-valor
Feminino	81	73,0	21,27	7,85	6,0	41,0	<0,001*
Masculino	30	27,0	14,83	7,00	7,0	36,0	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Observando ainda a tabela 2, nota-se que quando realizada a comparação da presença de dor de acordo com o sexo, a média feminina se apresentou superior a masculina e dessa forma foi possível encontrar uma diferença estatisticamente significativa entre ambos ($p=0,001$). Estes dados, portanto, apontam para o fato de que ser mulher se apresenta como fator de risco para sentir dor crônica.

Nesta perspectiva, Vasconcelos e Araújo⁴ buscaram artigos que demonstrassem a prevalência de dor crônica na população brasileira e os resultados apontaram que de dez trabalhos analisados, em seis, o sexo feminino prevaleceu em relação ao domínio da dor crônica. Essa prevalência pelo sexo feminino também é demonstrada em outros estudos como o de Sá⁸, com uma amostra de 2.297 pessoas, em que os resultados apontaram que a dor crônica foi maior em mulheres que em homens, estando de acordo com este estudo.

Em outro estudo, ao se analisar a prevalência de dor crônica em 505 trabalhadores de uma Universidade em Londrina/ PR, 310 funcionários relataram sentir dores a mais de 6 meses, sendo que 69,2% eram do sexo feminino e 52,2% do sexo masculino.⁴ Também foi observado por Ferretti¹³, em uma pesquisa com 385 idosos do município de Chapecó/SC, que dores crônicas

ocorreram mais em mulheres. Assim, acredita-se que a presença de dor crônica pode estar associada a diversos fatores, sendo eles, variações hormonais, menor tolerância a dor e a capacidade de explicar e demonstrar essa sensação.

Nesse contexto, foi realizada uma pesquisa exploratória em uma unidade de saúde com 60 participantes e nas entrevistas foi analisada a percepção da dor de cada indivíduo a respeito do sexo oposto. Dentre as mulheres entrevistadas, 80% relataram que os homens são mais sensíveis a dor, já que a mulher passa por diversas dores ao longo da vida, como cólicas, dores do parto e os homens não têm dimensão dessas dores. Por outro lado, os homens entrevistados responderam que acreditam que a percepção e a prevalência da dor sejam a mesma, porém, as mulheres são criadas para demonstrarem suas dores e sofrimento com mais emoção.⁸

Entretanto, Nazaré¹⁴ relata que a diferença de dor entre os sexos pode variar entre os estudos, devido ao método de mensuração e as características psicológicas de cada pessoa, que podem ser fatores que influenciam no resultado. Ressalta também que a população feminina é submetida a condições de dor com mais frequência, tendo assim uma melhor capacidade de descrever esse sintoma, além de possuir um limiar sensorial mais baixo, menos tolerância a dor

e uma sensação mais desagradável. Porém, deve-se levar em consideração que cada experiência vivida, pode interferir na mensuração de dor crônica de cada indivíduo

De maneira geral e devido às limitações deste estudo, alguns pontos ainda necessitam ser mais bem esclarecidos. O fato de a pesquisa ter sido feita de maneira remota,

devido o momento da pandemia, acabou por diminuir o alcance da população, pois a adesão, quando comparada a população em todo estado, não foi satisfatória, mesmo que o tempo de coleta tenha se estendido. Porém, mesmo com essa limitação, este estudo contribui substancialmente para o estudo da dor e o entendimento de fatores relacionados.

CONCLUSÃO

A dor se apresenta como um sintoma subjetivo que necessita ser visto de maneira individualizada. Portanto, analisar os fatores associados, dentro do seu contexto, e considerando as experiências de vida, é fundamental na compreensão multifatorial dessa sintomatologia.

No entanto, a partir do objetivo proposto, foi possível inferir que há uma maior prevalência de dor no sexo feminino

quando comparado ao sexo masculino. Além da diferença entre os sexos, foi encontrada também uma maior frequência do quadro algico naquelas pessoas com alto nível de escolaridade e maior renda mensal.

Sugere-se a realização de novas pesquisas que englobem maior quantitativo de pessoas com essa sintomatologia para ampliação dos resultados presentes na literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Raja, S. N; Carr, D. B; Cohen, M; Finnerup, N. B; Flor, H; Gilbson, S et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020; 161(9): 1976-82.

2. Carvalho, R. C., Maglioni, C. B., Machado, G. B., Araújo, J. E., Silva, J. R. T., Silva, M. L. Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study. *Br J Pain*. 2018;1(4): 331-8.

3. Pontin, J. C. B; Di, K. C. S; Dias, S. A; Teramatsu, C; Matuti, G; Mafra, L. Efeitos positivos de um programa de educação em dor em pacientes com dor crônica: estudo observacional. *BrJP*.

2021; 4:130-135.

4. Vasconcelos, F. H., & Araújo, G. C. D. Prevalência de dor crônica no Brasil. *Br J Pain*. 2018;1(2):176-6. DOI 10.5935/2595-0118.20180034.

5. Aguiar, D. P., Souza, C. P. Q., Barbosa, W. J. M., Santos-Júnior, F. F. U., Oliveira, A. S. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *BrJP*. 2021;4(3): 257-67.

6. Malta, D. C., Oliveira, M. M. D., Andrade, S. S. C. D. A., Caiaffa, W. T., Souza, M. D. F. M. D., & Bernal, R. T. I. Fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil. *Revista*

de Saúde Pública. 2017;51(1): 1-12.

7. Rocha, A. D. X., Alfieri, F. M., Silva, N. C. O. V. Prevalência de dor crônica e fatores associados a uma pequena cidade do sul do Brasil. *Br J Pain*. 2021;4(3): 225-231.

8. Sá, K., Baptista, A. F., Matos, M. A., Lessa, I. Prevalência de dor crônica e fatores associados na população de Salvador, Bahia. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(4): 622-630.

9. Castro, S., Cavalcanti, I. L., Barrucand, L., Pinto, C. I., Assad, A. R., Verçosa, N. Implementação de atendimento ambulatorial para dor crônica: resultados preliminares. *Rev Bras Anestesiol*. 2019;69(3): 227-32.

10. Hecke, O. V., Torrance, N., Smith, B. H. Chronic pain epidemiology - where do lifestyle factors fit in?. *Br J Pain*. 2013;7(4): 209-217.

11. Souza, J. B. et al. Prevalence of Chronic Pain, Treatments, Perception, and Interference on Life Activities: Brazilian Population-Based Survey. *Pain Res Manag*. 2017; 1-9.

12. Henschke, N., Kamper, S. J., Maher, C. G. The epidemiology and economic consequences of pain. *Mayo Clin Proc*. 2015; 90(1): 139-147.

13. Ferretti, F., Silva, M. R., Pegoraro, F., Baldo, J. L., Sá, C. A. Chronic pain in the elderly, associated factors and relation with the level and volume of physical activity. *Br J. Pain*. 2019;2(1): 3-7.

14. Nazaré, M. S. L., Silva, J. A. M. G., Navega, M. T., Fagnello-Navega, F. R. Comparação do limiar de dor e duração da percepção da dor em homens e mulheres de diferentes idades. *Fisioter Mov*. 2014;27(1): 77-84.

A RELAÇÃO ENTRE O SUPORTE SOCIAL, AUTOESTIMA, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E O ESTRESSE EM UNIVERSITÁRIOS

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT, SELF-ESTEEM, ANXIETY, DEPRESSION AND STRESS IN UNIVERSITY STUDENTS

Andresa de Araújo Lacerda^{*I}, Hadassa Harrizon Santos^{II}, Ruana Batista da Silva^{II}, Tamyres Tomaz Paiva^{III}, Suiane Magalhães Tavares^{IV}

Resumo. O cotidiano universitário em si traz grande cobrança e é veículo para vários estressores. No contexto da pandemia do COVID-19, se tornou grande impulsor para o surgimento de transtornos ansiosos e depressivos. Nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo foi investigar o papel do estresse, da depressão e da ansiedade na relação entre o suporte social percebido e a autoestima em universitários durante a pandemia do COVID-19. O estudo foi do tipo transversal. Foram aplicadas a Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MPSS), Depression, Anxiety and Stress Scale Short Form (DASS-21), e a Medida de Autoestima. Os resultados mostraram correlação negativa entre suporte social percebido e depressão e ansiedade, bem como ausência de relação significativa entre o suporte e o estresse. De maior importância, encontramos uma mediação da depressão (Efeitos indiretos = 0,24; IC95%, 0,13; 0,35) e da ansiedade (Efeitos indiretos = 0,11; IC95%, 0,03; 0,20) estatisticamente significativa na relação do suporte percebido na autoestima. A síntese dos nossos resultados confirmou nossa hipótese do papel mediador da depressão e da ansiedade em estudantes universitários, bem como contribui para elucidar a importância do suporte social, sobretudo em períodos de crise sanitária.

PALAVRAS-CHAVE: Universitários; Estresse; Ansiedade; Depressão; Autoestima; Saúde Mental.

Abstract. University daily life itself brings great demand and is a vehicle for several stressors, and in the context of the COVID-19 pandemic, it became a major driver for the emergence of anxious and depressive disorders. From this perspective, the present study aimed to investigate the role of stress, depression, and anxiety in the relationship between perceived social support and self-esteem in university students during the COVID-19 pandemic. The study was cross-sectional in nature. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MPSS), Depression, Anxiety and Stress Scale Short Form (DASS-21), and the Self-esteem Measure were conducted. The results showed a negative correlation between perceived support and depression and anxiety, as well as no significant relationship between support and stress. Of greater importance, we found a statistically significant mediation of depression (Indirect effects = 0.24; 95% CI, 0.13; 0.35) and anxiety (Indirect effects = 0.11; 95% CI, 0.03; 0.20) in the relationship of perceived support on self-esteem. The synthesis of our results confirmed our hypothesis of the mediating role of depression and anxiety in university students and contributed to elucidating the importance of social support, especially in periods of health crises.

KEYWORDS: University students. Stress. Anxiety. Depression. Self-esteem. Mental Health.

^IGraduando (a). Psicologia da Faculdade Nova Esperança (FACENE). CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*Autor correspondente: andresapsico.lacerda@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-5756-796X.

^{II}Graduando (a). Psicologia da Faculdade Nova Esperança (FACENE). Faculdade Nova Esperança (FACENE). CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ORCID ID: 0000-0001-5978-8507; 0000-0003-4947-2001.

^{III}Psicóloga. Doutora em Psicologia Social, Faculdade Nova Esperança (FACENE). CCEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ORCID ID: 0000-0001-9415-0963

^{IV}Psicóloga. Doutoranda em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB). CEP: 58051-900, João Pessoa, Brasil.

ORCID ID: 0000-0001-9769-3090

INTRODUÇÃO

O início da vida universitária em si traz mudanças significativas na vida do indivíduo, representando, muitas vezes, um período de transição entre adolescência e a vida adulta¹. O período da pandemia do COVID-19 modificou a forma dos estudantes relacionarem-se com seus pares, assim como a relação com os professores². Esta pandemia também modificou a convivência interpessoal, familiar, laboral e social³. Com a rápida disseminação do contágio do COVID-19, todas as pessoas tiveram que se adaptar a uma nova realidade.

Realidade esta que passou a privar as pessoas do convívio com outras pessoas, adotando o modelo de isolamento social. A pandemia causou o medo de contaminação e da perda de entes queridos, a falta de contato e vida social, aumentando os níveis de estresse². Além disso, as mudanças das aulas presenciais para as aulas remotas, somados aos estressores externos provocados pela COVID-19, aumentaram o desenvolvimento de sintomas de estresse, ansiedade, depressão, além da dificuldade da permanência do indivíduo e manutenção do tratamento daqueles que têm o diagnóstico². Os sintomas da depressão também estão relacionados com a autoestima⁴, entendendo-a como uma percepção e autoavaliação de si mesmo⁵.

Alguns sintomas apareceram decorrentes desse período, como depressão, ansiedade e estresse². Se na vida acadêmica em períodos de sobrecarga de tarefas o estudante pode desenvolver uma ansiedade patológica⁶, em um período atípico, como este da COVID-19, pode haver consequências muito mais graves. Em estudo, Mosleh et al.⁷ identificaram que, durante o período da COVID-19, os alunos, que apresentaram algum tipo de sofrimento psicológico, estavam positivamente relacionados com o

nível de fadiga e negativamente associado ao impacto percebido na avaliação do estilo de vida do aluno, saúde física e enfrentamento do estresse.

Além da falta do convívio com os pares, alguns estudantes também tiveram que ficar longe de seus familiares, por medo de contaminar ou serem contaminados com o vírus da COVID-19. Com isso, a falta de suporte social percebido vai muito mais além das relações com os amigos, também inclui os familiares e outras pessoas que são significativas⁸. Em estudo, Mariani et al.⁹ demonstraram que a depressão está relacionada ao suporte social percebido, ou seja, quanto mais suporte social, menos sintomas apareceram, principalmente no período de isolamento. Em outro estudo, Huang e Zhao¹⁰ identificaram que pessoas mais jovens, que passam muito tempo pensando na pandemia e profissionais de saúde, correm alto risco de desenvolver algum transtorno mental.

Pessoas mais solitárias e preocupadas excessivamente com o COVID-19 apresentam baixa tolerância ao sofrimento e, com isso, podem desenvolver a depressão, ansiedade e o estresse pós-traumático¹¹. Por isso, é tão importante desenvolver a resiliência porque ela é preditora para a diminuição dos sintomas da depressão, ansiedade e o do estresse pós-traumático¹¹. O simples fato de terem contato com pessoas que foram diagnosticadas com o COVID-19, já faz com que as pessoas pensem que podem estar contaminadas, gerando ansiedade¹². Além disso, pessoas que foram detectadas com o vírus do COVID-19 e que tiveram sintomas físicos podem ter mais probabilidade de desenvolver os sintomas da depressão¹³. Essas mesmas pessoas que perderam suas rendas também apresentaram

maior risco de desenvolver os sintomas da depressão¹³.

Neste sentido, o objetivo geral do presente estudo foi analisar o papel dos sintomas da depressão, estresse e a ansiedade na relação do suporte social percebido e a

autoestima. A hipótese do estudo é que o suporte social percebido de forma geral, diminui os sintomas da depressão, estresse e ansiedade, e este, em níveis baixos, aumentaria a autoestima dos estudantes universitários no período pandêmico.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo e de natureza exploratória, desenvolvido no período de fevereiro a novembro de 2022.

A amostra foi não probabilística, ou seja, participaram todas as pessoas que aceitaram fazer parte do estudo em questão. Foram incluídos na pesquisa apenas estudantes universitários que tinham mais de 18 anos de idade (n = 339). Excluídos: participantes que não completaram o questionário de forma completa, ou aqueles que tinham idade inferior a 18 anos de idade (n = 6).

Foram usadas as escalas:

Itens da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS), desenvolvida por Zimet et al. 8 e validada para o contexto brasileiro por Gabardo-Martins et al. 14. O instrumento é composto por 12 itens, divididos em três fatores (família, amigos, outras pessoas significativas), a serem respondidos por meio de escala Likert de sete pontos, variando de 1 = discordo muito fortemente a 7 = concordo muito fortemente. Essa medida, no entanto, foi agrupada para formar um fator geral, a qual denominamos de Suporte Social Percebido de forma geral com coeficiente de consistência interna de 0,90.

Medida de Autoestima desenvolvida por Robins, Hendin, e Trzesniewski¹⁵, validada para o Brasil por Pimentel et al. 16 composta

por apenas 1 item. “Eu tenho autoestima alta”, respondendo numa escala de 7 pontos que variaram de 1= não muito comum para mim a 7= muito comum para mim.

A Depression, Anxiety and Stress Scale – Short Form (DASS-21) foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond¹⁷ e validada por Patias et al. 18. Essa medida é composta por 21 itens e possui o objetivo de medir e diferenciar, ao máximo, os sintomas do estresse ($\alpha = 0,84$) de ansiedade ($\alpha = 0,88$) e depressão ($\alpha = 0,90$). Essa escala foi aplicada no modelo Likert de 0 a 3 pontos (0 - Não aconteceu comigo nessa semana; 1 - Aconteceu comigo algumas vezes na semana; 2 - Aconteceu comigo em boa parte da semana; e, 3 - Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana).

Questionário sociodemográfico composto por perguntas como: idade, sexo, gênero, estado civil, se têm filhos, tempo de relacionamento, orientação sexual, religião e renda familiar.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética das Faculdades Nova Esperança (CAEE: 55186622.0.0000.51790; parecer nº 5.296.791). A coleta foi realizada de forma presencial em ambientes coletivos (e.g., salas de aula) em uma instituição privada na Cidade de João Pessoa- PB e foi iniciada após a concordância com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual ficou assegurado o caráter do sigilo e anonimato das informações pessoais. A presente pesquisa foi baseada na

Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 e na Resolução 510/2016 e se buscou obedecer aos princípios de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, critérios necessários para pesquisas realizadas com seres humanos.

Por meio do Software JASP (versão 0, 16.4), realizou-se uma análise descritiva com o perfil amostral e com as variáveis do estudo. Fez-se também estatística inferencial com a análise de correlação de Pearson com

as variáveis. Além disso, foi elaborada uma análise de mediação para identificar se o suporte geral tem relação com a autoestima, levando em consideração o papel dos sintomas da depressão, estresse e ansiedade. A referida análise examina os processos condicionais da variável independente sobre a variável dependente, isto é, avalia os tipos de efeitos (diretos, indiretos e total) dos processos condicionais, por meio de regressões lineares.

RESULTADOS

Participaram do estudo 339 estudantes universitários, sendo a maioria constituída pelo sexo feminino (63,7%), cisgênero (58,1%), solteiras (79,3%), sem filhos (79,2%), consideradas heterossexuais (97,7%), católicas (54,4%) e com média salarial de 1 a 3 salários-mínimos (32,7%). Todos residem atualmente no Estado da Paraíba, nas cidades de: João Pessoa, Sapé, Santa Rita, Guarabira, Pitimbu, Campina Grande e Conde.

Foram realizadas análises preliminares a fim de representar a estatística descritiva por meio da média e o desvio padrão de cada fator. Com isso, obtivemos que o Suporte Geral tem média de 4,09 (DP = 0,75) e a Autoestima apresentou média de 4,57 (DP = 1,79). Isso indica que as pessoas na

escala de concordância demonstraram que pontuaram acima do ponto médio da escala, no caso 4,0, indicando que eles identificaram que receberam suporte social de forma geral, assim como também apresentaram autoestima positiva. Enquanto que a Depressão apresentou média de 0,91 (DP = 0,84); a Ansiedade apresentou média de 0,74 (DP= 0,77), indicando que esses estudantes universitários não pontuaram nos sintomas da depressão e ansiedade durante o período do COVID-19. Porém, quanto ao Estresse, a média ficou de 1,13 (DP = 0,85), indicando que a maioria dos estudantes universitários viveram algumas vezes na semana os sintomas do estresse. Esses resultados são detalhados na Tabela 1.

TABELA 1: Médias, Desvios padrões, e intervalos de confiança entre os escores

Fatores	M	DP	IC
Suporte geral	4,09	0,75	1-7
Depressão	0,91	0,84	0-3
Estresse	1,13	0,85	0-3
Ansiedade	0,74	0,77	0-3
Autoestima	4,57	1,79	1-7

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021).

Realizou-se ainda a análise de correlação de Pearson entre as variáveis do nosso estudo, na qual se observou que o Suporte Social se correlaciona de forma negativa com a Depressão ($r = -0,26$; $p < 0,001$), bem como com a Ansiedade ($r = -0,26$; $p < 0,001$) e, de forma positiva, com a Autoestima ($r = 0,25$; $p < 0,001$). Isso indica que quanto

maior o grau de Suporte Social percebido de forma, maior o grau de Autoestima e menor os sintomas da Depressão e da Ansiedade. Não observamos, no entanto, uma correlação entre os fatores do Suporte Social percebido de forma geral com os sintomas do Estresse. Esses dados são detalhados na Tabela 2.

TABELA 2: Correlações entre as variáveis.

Variáveis	Suporte geral	Depressão	Estresse	Ansiedade	Autoestima
1. Suporte Geral	-	-	-	-	-
2. Depressão	-0,26***	-	-	-	-
3. Estresse	-0,07	-0,73***	-	-	-
4. Ansiedade	-0,17**	0,74***	-	-	-
5. Autoestima	0,25***	-0,43***	-0,31***	-0,23***	-

Nota: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021).

A partir do grau de relações encontradas entre as variáveis, decidimos testar a análise de mediação, a fim de verificar se os sintomas da Depressão e da Ansiedade medeiam a relação entre o Suporte Geral sobre a Autoestima. Observa-se a princípio que o Suporte Geral tem uma relação direta positiva com a Autoestima ($b = 0,35$; $SE = 0,11$; $IC_{95\%}, 0,36; 0,81$). Isso indica que, quanto mais se tem suporte de forma geral (e.g., amigos, família e outras pessoas significativas) maior a autoestima das pessoas, durante o período do COVID-19. Por meio da figura 1, podemos observar que a Depressão medeia a relação do Suporte Geral com a Autoestima (Efeitos

indiretos = $0,24$; $IC_{95\%}, 0,13; 0,35$). Na figura 2, percebemos que a Ansiedade também medeia a relação do Suporte Geral com a Autoestima (Efeitos indiretos = $0,11$; $IC_{95\%}, 0,03; 0,20$). Isto é, quanto mais suporte familiar de amigos e outras pessoas significativas os universitários tiveram, durante o período do COVID-19, menos sintomas da Depressão eles desenvolveram. E, por sua vez, quanto menor a pontuação de sintomas da Depressão e da Ansiedade eles tiveram, maior a pontuação na Autoestima. Desta forma, podemos perceber que tanto os sintomas da Depressão quanto os da Ansiedade podem contribuir para a diminuição da Autoestima.

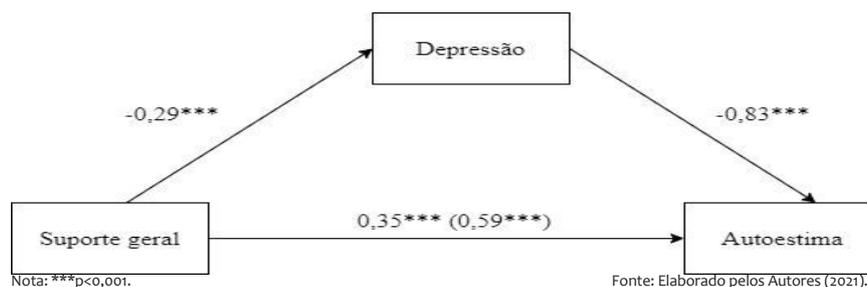


FIGURA 1: Depressão como mediador da relação do suporte geral com a autoestima. Nota: *** $p < 0,001$.

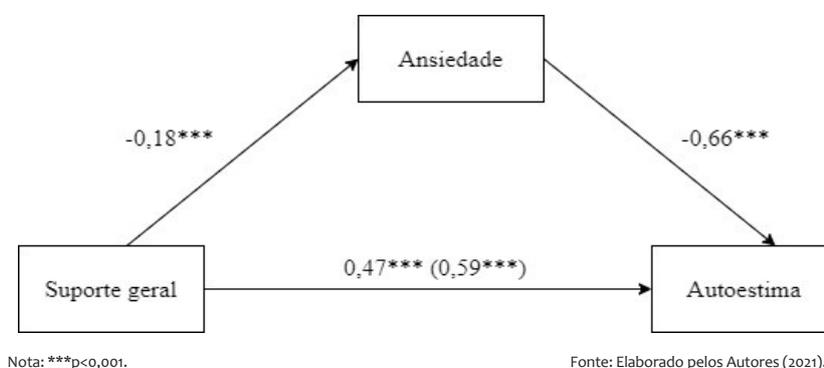


FIGURA 2: Ansiedade como mediador da relação do suporte geral com a autoestima

DISCUSSÃO

Com a repercussão da pandemia da COVID-19 e a doença coronavírus, na vida de todas as pessoas, diversas medidas foram adotadas pelos países a fim de conter o vírus e evitar a morte das pessoas, inclusive a adaptação das aulas presenciais para um modelo remoto. À luz desse cenário, este estudo apresentou a relação do Suporte Social percebido de forma geral mediado pelos sintomas da Depressão e Ansiedade produzindo efeitos significativos sobre a Autoestima em estudantes universitários. Nosso modelo explicativo evidenciou que o Suporte Social, percebido de forma geral, tem impacto direto na Autoestima dos participantes do estudo mas, sobretudo, se os estudantes universitários apresentarem algum tipo de sintoma como a Ansiedade e a Depressão, isso poderá contribuir para diminuir a Autoestima.

Os participantes que tiveram menos suporte, no período da pandemia, pontuaram níveis mais elevados de sintomas depressivos e ansiedade e, por sua vez, apresentaram baixos níveis de autoestima. O que indica que os efeitos mediados da depressão e da ansiedade desempenham um papel relevante na relação

do suporte ou na falta dele, com o grau de Autoestima. Ainda neste estudo, encontramos correlações negativas do Suporte Geral com os sintomas depressivos e ansiedade, e correlações positivas com a Autoestima. Ou seja, esses achados correlacionais dão suporte a resultados de estudos anteriores^{2,19}.

Além do quadro da depressão e ansiedade, a crise pandêmica gerou outras reações nas pessoas em geral¹, advindas do estresse, que pode ocasionar outras consequências. Nosso estudo não revelou estatísticas significativas para a relação entre o Estresse e o Suporte Geral, indo de encontro a outros estudos na literatura²⁰. Por outro lado, para sintomas patológicos, nossos resultados corroboram com achados de Mariani et al.⁹, revelando que relações significativas, envolvendo familiares, amigos, entre outros, podem contribuir para menores níveis de ansiedade e depressão. De modo geral, nossos achados foram ao encontro de outras pesquisas^{7,12,21}, que demonstraram que a vida acadêmica, principalmente nesse período pandêmico, trouxe algum tipo de sofrimento psicológico.

Finalmente, nosso estudo cumpriu

com o objetivo proposto de forma satisfatória, porém, não está isento de limitações. Primeiro, contamos com uma amostra de universitários, o que poderia indicar para estudos futuros a análise de forma geral da população menos escolarizada. Nossa segunda limitação centrou-se na não equivalência dos dados amostrais, pois, a maioria dos participantes foram mulheres. Sugere-se a equiparação por sexo e gênero em pesquisas futuras. Nossa terceira limitação é que nosso estudo foi realizado em apenas uma instituição de cunho privado, poderia abranger para aplicação em outras instituições privadas e públicas, com a finalidade de analisar se existem

diferenças quanto ao modelo proposto no estudo. Uma quarta e última limitação está centrada no fato de termos testado um modelo explicativo para um tipo de estudo correlacional, diferenciando-se de uma análise experimental, em que pudéssemos controlar as variáveis intervenientes como, por exemplo, conversas no momento da aplicação, e até mesmo manipulação das variáveis independentes, no caso do Suporte Social Percebido, de forma geral. Sugere-se que pesquisas futuras possam replicar esse estudo a fim de testar novos modelos com base em pressupostos estatísticos e teóricos.

CONCLUSÃO

O presente estudo aborda temática de grande relevância social, sendo esta impactante para todos os acadêmicos. A Psicologia possui esse olhar para conscientizar e incentivar uma relação interpessoal acadêmica mais saudável e acolhedora. Tendo em vista que observamos que o Suporte Social Percebido é um grande aliado quando se trata em prevenção de sintomas da Depressão e da Ansiedade. Logo, há grande importância do apoio entre docentes, alunos e familiares como fonte de estímulo, nas atividades rotineiras e acadêmicas, atingindo assim um equilíbrio entre as tensões geradas pelas demandas acadêmicas e as atividades

prazerosas que podem ser realizadas como forma de escape para as responsabilidades vindas com as demandas existentes.

À medida que o estudante de nível superior encontrar tal equilíbrio, irá se sentir acolhido se tal apoio vier como um incentivador em meio às dificuldades, o que pode assim melhorar o seu rendimento, seja na faculdade, quanto em outros ambientes como o trabalho e a família. Em suma, o espaço universitário se mostra um ambiente onde as relações cotidianas, entre alunos e professores, devem ser conservadas de forma saudável, pois, cada estudante tem sua subjetividade e carrega consigo suas próprias experiências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McLafferty M, Lapsley CR, Ennis E, Armour C, Murphy S, Bunting BP, et al. Mental health, behavioural problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. Sasayama D, editor. PLOS ONE. 2017 Dec 13;12(12):e0188785.

2. Algazal Marin G, Caetano IR de A, Bianchin JM, Cavicchioli FL. DEPRESSÃO E EFEITOS DA COVID-19 EM UNIVERSITÁRIOS. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*. 2021 Mar 3;4.

3. World Health Organization.

- Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. World Health Organization. 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
4. Azmi FM, Khan HN, Azmi AM, Yaswi A, Jakovljevic M. Prevalence of COVID-19 Pandemic, Self-Esteem and Its Effect on Depression Among University Students in Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health*. 2022 Feb 8;10.
 5. Mruk CJ. Pesquisa, teoria e prática sobre auto-estima: Rumo a uma psicologia positiva da auto-estima. 3ª ed. Nova York, NY: Springer Publishing Company (2006)
 6. Sharp J, Theiler S. A Review of Psychological Distress Among University Students: Pervasiveness, Implications and Potential Points of Intervention. *International Journal for the Advancement of Counselling* [Internet]. 2018 Feb 2;40(3):193–212. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10447-018-9321-7>
 7. Mosleh SM, Shudifat RM, Dalky HF, Almalik MM, Alnajar MK. Mental health, learning behaviour and perceived fatigue among university students during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional multicentric study in the UAE. *BMC Psychology*. 2022 Mar 2;10(1).
 8. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 1988 Mar;52(1):30–41.
 9. Mariani R, Renzi A, Di Trani M, Trabucchi G, Danskin K, Tambelli R. The Impact of Coping Strategies and Perceived Family Support on Depressive and Anxious Symptomatology During the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown. *Frontiers in Psychiatry*. 2020 Nov 13;11.
 10. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*. 2020 Apr;288:112954.
 11. Liu CH, Zhang E, Wong GTF, Hyun S, Hahm H “Chris”. Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research* [Internet]. 2020 Aug 1;290:113172. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120311185>
 12. Serafim AP, Durães RSS, Rocca CCA, Gonçalves PD, Saffi F, Cappelozza A, et al. Exploratory study on the psychological impact of COVID-19 on the general Brazilian population. Brenner MH, editor. *PLOS ONE*. 2021 Feb 3;16(2):e0245868.
 13. Sherman AC, Williams ML, Amick BC, Hudson TJ, Messias EL. Mental health outcomes associated with the COVID-19 pandemic: Prevalence and risk factors in a southern US state. *Psychiatry Research* [Internet]. 2020 Nov 1;293:113476. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120331371#sec0002>
 14. Gabardo-Martins LMD, Ferreira MC, Valentini F, Gabardo-Martins LMD, Ferreira MC, Valentini F. Psychometric Properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Trends in Psychology* [Internet]. 2017 Dec 1;25(4):1873–83. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2358-18832017000401873&script=sci_arttext&tlneg=en
 15. Robins RW, Hendin HM, Trzesniewski

- KH. Measuring Global Self-Esteem: Construct Validation of a Single-Item Measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001 Feb;27(2):151–61.
16. Pimentel CE, Silva FM de SM da, Santos JLF dos, Oliveira KG, Freitas NBC, Couto RN, et al. Single-Item Self-Esteem Scale: Brazilian Adaptation and Relationship with Personality and Prosocial Behavior. *Psico-USF*. 2018 Mar;23(1):1–11.
17. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*. 1995 Mar;33(3):335–43.
18. Patias ND, Machado WDL, Bandeira DR, Dell’Aglia DD. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. *Psico-USF*. 2016 Dec;21(3):459–69.
19. Azmi FM, Khan HN, Azmi AM, Yaswi A, Jakovljevic M. Prevalence of COVID-19 Pandemic, Self-Esteem and Its Effect on Depression Among University Students in Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health*. 2022 Feb 8;10.
20. Maia BR, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [Internet]. 2020;37. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200067.pdf>
21. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 Mar 6;17(5):1729. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>

ALTERAÇÕES NA VASCULATURA E MICROVASCULATURA RETINIANA EM PACIENTES PÓS - COVID 19: REVISÃO NARRATIVA

CHANGES IN RETINAL VASCULATURE AND MICROVASCULATURE IN POST-COVID-19 PATIENTS: NARRATIVE REVIEW

Elizabeth Maria Palitot Galdino*^I, Villany Maria Palitot Galdino^{II}, Maria Clara Palitot Galdino^{III}.

Resumo. No ano de 2019, um surto de um novo Coronavírus chamado de Síndrome Respiratória Aguda Grave - 2 (SARS-CoV-2) foi identificado em Wuhan, província da China. Constatou-se, a partir de pacientes acometidos pelo vírus, que os olhos também podem ser afetados por esta doença, COVID-19. Inclusive, o vírus já foi encontrado nas lágrimas e até na retina de indivíduos acometidos. Mesmo em pacientes recuperados, muitos autores descreveram alterações tardias da circulação retiniana. O objetivo deste artigo é expor os achados dos estudos que descrevem alterações retinianas em pacientes pós COVID - 19, especialmente os que relataram alterações na vasculatura retiniana. Na pesquisa, foram aceitos artigos publicados no período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2022, ainda foi feita uma revisão de literatura narrativa nas bases eletrônicas da SCIELO, LILACS, MEDLINE e PUBMED, selecionando 23 trabalhos no final. Desses 23, 14 (60,87%) eram Artigos Originais e destes 14, 07 (50%) aferiram a presença de uma redução na Densidade de Vasos (VD) em algum setor do plexo capilar superficial da retina (SCP) e/ou do plexo capilar profundo (DCP), no grupo exposto, em comparação ao grupo controle. Outros 04 (28,57%) relataram a presença de variações na retina diferentes da diminuição da VD em algum setor do SCP e/ou do DCP e 03 (21,43%) estudos não acharam nenhuma alteração significativa na retina dos indivíduos após a fase aguda da infecção. Esta revisão em tom descritivo sobre o efeito do COVID-19 na retina pôde aprofundar a compreensão atual do tema. As lacunas vazias persistentes sobre a relação do vírus com os problemas oftalmológicos retinianos serão preenchidas, contudo já se observa que as evidências apontam que o SARS-CoV-2 pode, a longo prazo, afetar as camadas internas e externas da retina. Com novos ensaios, espera-se poder avaliar melhor se há de fato danos permanentes na retina em pacientes pós COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Diagnóstico por Imagem. Retina. Vasos Retinianos. Coronavírus.

Abstract. In the year 2019, an outbreak of a new coronavirus called Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus - 2 (SARS-CoV-2) was experienced in Wuhan, a province in China. The eyes can also be affected by this disease, COVID-19, in fact, the virus has already been found in the tears and even in the retina of affected individuals. Even in recovered patients, many authors have described late changes in the retinal circulation. The objective of this article is to present the findings of studies that describe retinal changes in post-COVID-19 patients, especially those that reported changes in the retinal vasculature. In the research, articles published between January 2020 and February 2022 were accepted, a narrative literature review was carried out in the electronic databases of SCIELO, LILACS, MEDLINE and, PUBMED, selecting 23 articles in the end. Of these 23, 14 (60.87%) were original articles and of these 14, 07 (50%) assessed the presence of a reduction in Vessel Density (VD) in some sector of the superficial retinal capillary plexus (SCP) and/or of the deep capillary plexus (DCP) in the exposed group compared to the control group. Another 04 (28.57%) reported the presence of variations in the retina other than the decrease in the VD in some sector of the SCP and/or the DCP, and 03 (21.43%) studies did not find any significant alteration in the retina of individuals after the acute phase of the infection. This descriptive review of the effect of COVID-19 on the retina was able to deepen the current understanding of the subject. The persistent empty gaps about the relationship of the virus with retinal ophthalmological problems will be filled, however, it is already observed that the evidence points out that SARS-CoV-2 can, in the long term, affect the inner and outer layers of the retina. With new trials, it is expected to be able to better assess whether there is indeed permanent damage to the retina in post-COVID-19 patients.

KEYWORDS: COVID-19. Diagnostic Imaging. Retina. Retinal Vessels. Coronavirus.

^IMédica. Oftalmologista e Médica pela Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE.

*Autor correspondente: elizabethmariapalitot@gmail.com

CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-2645-5498.

^{II}Médica. Oftalmologista e Médica pela Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE.

CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-8648-4960

^{III}Médica. Oftalmologista e Médica pela Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, Mestre em Saúde da Família e Comunidade (Mestrado Profissional),

Especialista em Retina Clínica pelo Hospital Visão, PB (Fellowship)

CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-4107-9179

INTRODUÇÃO

Como muito já se foi noticiado nas grandes redes de comunicação ao redor do mundo, um surto de um novo Coronavírus chamado de Síndrome Respiratória Aguda Grave - 2 (SARS-CoV-2) foi identificado em Wuhan, província de Hubei, China, no final de 2019. A doença provocada por este vírus, COVID-19, teve repercussões negativas em todo o Globo alcançando o nível de pandemia¹.

Sabe-se que os olhos também podem ser afetados pelo SARS-CoV-2, visto que o vírus foi encontrado nas lágrimas, na conjuntiva e até mesmo na retina dos doentes.² Nenhuma lesão específica dessa patologia foi relatada, tanto no segmento anterior do olho quanto no posterior, porém, muitos autores descrevem a presença de alterações inespecíficas da circulação retiniana.² Essas alterações vão desde pequenas Hemorragias Retinianas e Manchas Algodonosas até grandes Oclusões de Veias Retinianas².

A retina é um órgão de fácil avaliação e quantificação de possíveis alterações microvasculares, por meio da visualização direta dos vasos sanguíneos, em diferentes exames de imagem.¹ A Angiotomografia

de Coerência Óptica (OCTA), por exemplo, é um exame rápido e não invasivo que gera um angiograma tridimensional da retina¹. É possível então medir pela OCTA a presença de uma redução significativa na densidade vascular da retina². Observando a situação atual da pandemia de SARS-CoV-2, a determinação de alterações vasculares retinianas tem importante valor no acompanhamento e identificação de possíveis efeitos a curto e longo prazo do COVID-19 na microcirculação sanguínea¹.

O principal objetivo deste estudo é expor os achados de vários artigos científicos cujo foco é descrever alterações retinianas em pacientes pós-COVID - 19, sem ponderar sobre ou mesmo indicar uma terapêutica. Com ênfase no caráter educativo e descritivo, esta revisão trouxe casos clínicos e séries de casos que relatam alterações na retina, especialmente as na vasculatura e microvasculatura retiniana e, assim, contribuir na atualização do leitor sobre o tema da existência um possível comprometimento microvascular permanente pós-infecção do SARS-CoV-2.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo, foi realizada uma revisão de literatura narrativa reunindo artigos em bases de dados online sobre os possíveis efeitos da infecção do vírus COVID-19 na retina dos pacientes acometidos.

As plataformas usadas na pesquisa foram a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a MEDLINE e a PUBMED. Foram empregados

os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “COVID 19”, “Diagnóstico por imagem” e “Retina” com o operador booleano “e” e seus respectivos termos em inglês com o conector “and”.

Somente artigos científicos disponíveis completa e gratuitamente, nos idiomas inglês, espanhol ou português, publicados e baixados nas plataformas, no período de janeiro de 2020 a fevereiro

de 2022, foram selecionados inicialmente nesta revisão. Buscando transparência, explanamos o período de busca, mesmo se tratando de uma revisão cuja metodologia não inclui obrigatoriamente esta exigência. Os critérios de exclusão foram: dissertações e teses, monografias, trabalhos de conclusão de curso, cartas aos editores publicadas em periódicos científicos, artigos que envolvessem indivíduos com idade inferior a 18 anos, artigos que não disponibilizaram resumo ou texto completo gratuitamente e

artigos que não abordavam o tema proposto na pesquisa de avaliar a literatura existente dos efeitos do próprio vírus SARS-CoV-2, excluindo assim os que giravam em torno dos efeitos do uso da Hidroxicloroquina no tratamento da doença ou dos efeitos colaterais das vacinas contra o COVID 19.

Com esse apanhado de informações, foi feita a análise e comparação dos achados de cada trabalho que culminou na discussão do estado atual do tema pesquisado e, por fim, na presente revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram filtrados 77 trabalhos nas diferentes bases de dados (FIGURA 1), 01 resultado foi encontrado na pesquisa feita no LILACS, 27 resultados foram encontrados no MEDLINE e 49 foram encontrados na

PUBMED. Após a avaliação, apenas 10 artigos da MEDLINE e 13 artigos da PUBMED se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa e, portanto, foram escolhidos como amostra.

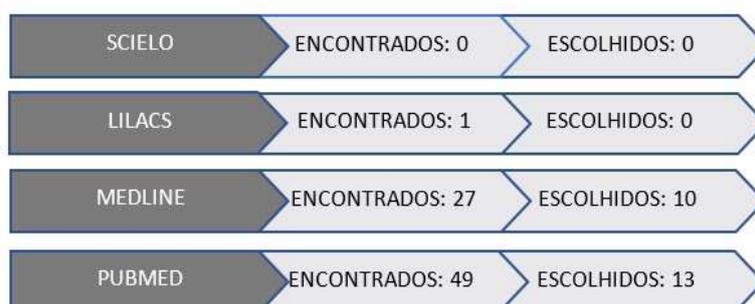


FIGURA 1: esquema ilustrativo mostrando a seleção dos artigos nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e PUBMED.

Na pesquisa, foram utilizados 23 artigos científicos, desse total, 09 (39,13%) eram Relatos de Caso e a maioria, 14 (60,87%), eram Artigos Originais (FIGURA 2).

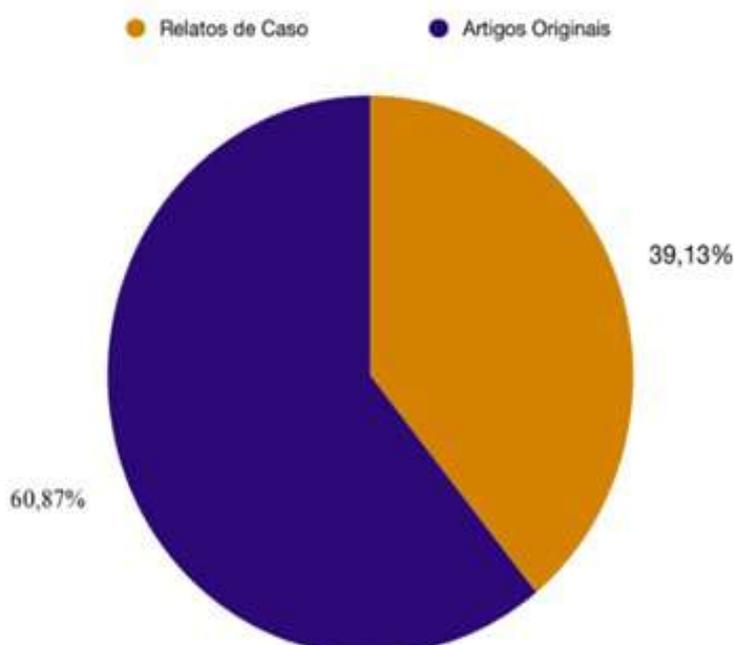


FIGURA 2: gráfico ilustrativo mostrando os tipos de estudo dos artigos selecionados dentro dos critérios de inclusão da pesquisa.

Os 09 (39,13%) Relatos de Caso, publicados entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2022, expunham afecções na retina em pacientes vítimas de COVID 19 posteriores à infecção. Quando agrupados de acordo com o tipo de afecção acometida (QUADRO 1), 02 (22,22%) apresentavam Oclusão da Veia Central da Retina (OVCR), 02 (22,22%), Maculopatia Média Aguda Paracentral (PAMM), 01 (11,11%), uma banda placóide hiper-reflexiva ao nível

da camada de células ganglionares (GCL) e camada plexiforme interna (IPL), visível na Tomografia de Coerência Óptica (OCT), 01 (11,11%), uma Oclusão da Artéria Central da Retina (OACR), 01 (11,11%), uma Mancha algodoadosa no exame de Fundo de olho (FO), 01 (11,11%), uma Oclusão da Artéria Ciliarretiniana com PAMM associada, e 01 (11,11%), uma Maculopatia Cistóide Bilateral^{3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11}.

QUADRO 1: Relatos de Caso selecionados na pesquisa agrupados de acordo com quais afecções na retina expunham em pacientes vítimas de COVID 19 publicados entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2022.

Quantidade de casos	Afecção Retiniana Relatada
02	OVCR ^{3, 4}
02	PAMM ^{5, 6}
01	Banda placóide hiper-reflexiva ao nível de GCL e IPL ⁷
01	OACR ⁸
01	Mancha algodoadosa no exame de FO ⁹
01	Oclusão da Artéria Ciliarretiniana com PAMM associada ¹⁰
01	Maculopatia Cistóide Bilateral ¹¹

Em relação ao local de origem dos artigos de relato de caso, 04 (44,44%), eram da Índia^{3,4,6,9}, 03 (33,33%), da Turquia^{5,8,10}, 01 (11,11%), da França¹¹ e 01 (11,11%), da Espanha⁷,

apresentados detalhadamente nos Quadros 2 e 3. Separados por continentes, 04 (44,44%) dos trabalhos são oriundos da Ásia e 05 (55,56%), do continente Europeu.

QUADRO 2: Relatos de caso oriundos da Ásia, selecionados na pesquisa, agrupados de acordo com o país de origem dos Artigos dos pacientes vítimas de COVID 19, publicados entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2022.

Quant	País	Autoria	Casos
04	Índia	W a l i n j k a r , Jaydeep; Makhija, Sneha; Sharma, Hitesh R; Morekar, Sunil R; Natarajan, Sundaram. ³	OVCR com infecção atestada recente de COVID-19 como etiologia presumida. Posterior OCT da mácula apresentou resolução quase total do edema macular cistóide (EMC) com atrofia leve do epitélio pigmentar da retina (EPR) e afinamento da camada elipsóide.
		Ramesh Venkatesh, Nikitha Gurram Reddy, Saameeksha Agrawal, e Arpitha Pereira. ⁴	O FO esquerdo era indicativo de OVCR e o OCT de mácula mostrou EMC e descolamento neurosensorial. Um mês depois, o FO esquerdo revelou hemorragias retinianas reduzidas e o OCT dessa vez mostrou uma resolução completa do edema macular. A angiografia com fluoresceína foi feita e confirmou a ausência de vazamento vascular retiniano.
		Srikanta Kumar, Padhy, Rakhi P Dcruz e Anup Kelgaonkar. ⁶	O OCT mostrou presença de alteração hiperrefletiva focal nas camadas plexiforme interna e externa (IPL, OPL) com perda de volume da camada nuclear interna (INL) parafoveal sugestivo de PAMM. Após 01 mês, a AV passou para 20/20 em OD e 20/25 em OE, os níveis de dímero D repetidos normalizaram e o OCT mostrou afinamento do INL com a irregularidade do IPL e OPL além de resolução das manchas de algodão.

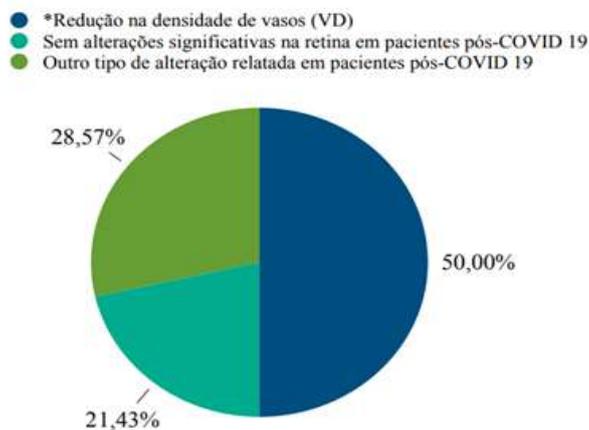
		Mauli Shah, Jyotir-may Biswas. ⁹	Paciente diagnosticado com uma mancha algodono-sa no olho esquerdo secundária à infecção por SARS-CoV2. Depois de 02 meses, a mancha algodonosa desapareceu, fato confirmado por meio de OCT.
--	--	---------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

QUADRO 3: Relatos de caso oriundos da Europa selecionados na pesquisa agrupados de acordo com o país de origem dos Artigos dos pacientes vítimas de COVID 19, publicados entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2022.

Quant	País	Autoria	Casos
03	Turquia	Hatice Kubra Sonmez, Osman Ahmet Polat e Guzel Erkan. ⁵	Uma PAMM afetando SCP, ICP e DCP, provocando efeitos em áreas unilaterais, perifoveais e parafoveais, e alterações eletrofisiológicas nessas regiões que se resolveu espontaneamente.
		Fikret Ucar, Servet Cetinkaya. ⁸	Imagens de FA e OCT e todos os exames confirmam o diagnóstico de OACR após infecção por SARS-CoV-2. Posteriormente, após 03 meses, o FO mostrou que o edema retiniano e a imagem da "mancha vermelho-cereja" estavam ausentes. O OCT revelou uma diminuição na refletividade e espessura das camadas internas da retina e atrofia localizada da retina neurosensorial.
		Cemal Ozsaygılı, Nurettin Bayram, Hakan Ozdemir. ¹⁰	Oclusão da Artéria Cilioretiniana com PAMM associada a COVID-19. Na angiofluoresceinografia (FA), o enchimento lento da CILRA envolvida se prolongou até a fase venosa tardia; no entanto, não houve êmbolo clinicamente visível. Na terceira semana após o fim da doença, o OCT não revelou alteração significativa na lesão PAMM, e o atraso de perfusão permaneceu na área CILRA na FA.
01	França	D. Stanesco-Segall, J. Zarka, A. Pedinielli, A. Gaudric, B. Bodaghi, e S. Touhami. ¹¹	Maculopatia cistóide bilateral durante infecção do coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). O OCT revelou a presença de fluido intraretiniano e sub-retiniano sem extravasamento na FA, sugestivo de barreira hematorretiniana (BRB) intacta. Após duas semanas, a visão era de 20/20 bilateralmente e ambos os FO mostrou uma restauração completa da anatomia macular com OCT mostrando anatomia foveal normal.

Dos 14 (60,87%) Artigos Originais, lançados entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2022, que abordavam alterações significativas na retina em pacientes pós-COVID 19, 07 (50%) aferem a presença de uma redução na Densidade de Vasos (VD) em algum setor do plexo capilar superficial da retina (SCP) e/ou do plexo

capilar profundo (DCP), no grupo exposto ao vírus, em comparação ao grupo controle (FIGURA 3).^{1, 12, 13, 14, 15, 16, 17}



* Redução na densidade de vasos (VD) em algum setor do plexo capilar superficial da retina (SCP) e/ou do plexo capilar profundo (DCP).

FIGURA 3: gráfico ilustrativo mostrando os resultados dos artigos originais selecionados na pesquisa.

Outros 04 (28,57%) trabalhos originais da amostra relataram a presença de outras variações na retina dos participantes do grupo pós-COVID 19, comparados ao grupo não acometido, diferenças de diminuição da VD em algum setor do SCP e/ou do DCP^{2, 18, 19, 20}.

Em contrapartida, os 03 (21,43%) estudos restantes não acharam nenhuma alteração significativa na retina dos indivíduos, após a fase aguda da infecção, e em dois destes os parâmetros estruturais do OCT resultaram inalterados ou não diferiram significativamente^{21, 22, 23}.

Sem alterações significativas na Retina dos indivíduos após a fase aguda

Os resultados de Savastano et al.²¹ não encontraram diferenças significativas nem no OCT nem OCTA na densidade e perfusão de SCP ou DCP entre as duas populações analisadas 1 mês após a alta hospitalar. Além

disso, tanto a Área de Zona Avascular Foveal (FAZ), quanto o perímetro de FAZ foram semelhantes. Dessa forma, o estudo sugeriu nenhum ou mínimo envolvimento vascular da retina por SARS-CoV-2.²¹

Mesmo não atestando alterações na retina, após a recuperação do COVID 19, Savastano et al.²¹ relataram a presença de hemorragias retinianas em 9% dos participantes, manchas algodinosas em 7%, veias dilatadas em 28% e vasos tortuosos em 13% dos pacientes, durante a fase aguda da doença. Um fato importante citado é que o estudo contou, em sua maioria, com pacientes acometidos por uma forma leve da doença (com baixa prevalência de complicações como internações em UTI).²¹

Bypareddy et al.²² também não encontraram alterações no exame de fundo de olho dignas de nota em sua amostra de casos leves a moderados de COVID 19, exceto por uma única hemorragia em um olho de um paciente que não apresentava

nenhuma doença/comorbidade sistêmica ou parâmetros sanguíneos alterados e que, portanto, concluiu ser um achado que poderia não estar relacionada ao COVID, sendo assim uma coincidência.

O terceiro e último trabalho da amostra que vai de encontro a maioria dos artigos, que tiveram achados significativos pós-Coronavírus SARS-CoV-2, foi fruto de uma análise realizada em indivíduos, após um período de 14 a 60 dias do início do primeiro sintoma e incluía pessoas que não necessitaram de cuidados intensivos ou hospitalização, anticoagulantes e não tinham doenças crônicas para, de acordo com os autores Müge e Kobat²³, eliminar os fatores de confusão. Eles observaram uma diminuição mínima nas espessuras da fóvea central e coroide em pacientes com COVID-19, porém isso não foi estatisticamente relevante comparado ao grupo controle.²³

Com redução na Densidade de Vasos (VD) em algum setor da Retina

Todavia, 07 (50%) dos artigos originais tiveram resultados análogos ao concluir que havia VD baixa em alguns setores da retina na camada de vasos superficial (SF) e/ou profunda na população de recuperados do vírus SARS-CoV-2. ^{1, 12, 13, 14, 15, 16, 17} Hazar et al.¹², por meio do OCTA, descreveram as densidades vasculares maculares baixas no quadrante superior e no hemi-quadrante superior, tanto da retina parafoveal superficial, quanto no plexo capilar profundo. Em adicional, eles encontraram que o SF do quadrante inferior também foi significativamente modificado.¹² Porém, o SF FAZ e o FAZ profundo não divergiram quando pareados com controles saudáveis.¹²

Mais dois trabalhos feitos na Espanha, com autores em comum, assentiram nessa diminuição.^{1,13} O primeiro focou em pacientes com D-dímero elevado, durante a fase aguda

do Coronavírus, e relatou nesses casos uma menor densidade de vasos maculares e perfusão em certos parâmetros da OCTA, mesmo após a resolução da doença.¹ Guemes-Villahoz et al.¹ argumentaram que esses valores elevados de D-Dímero, associados a diminuição da densidade e perfusão vascular da retina, aumentariam as chances de encontrar danos vasculares até em outros locais do corpo além dos olhos.

No segundo artigo, Guemes-Villahoz et al.¹³ destacaram o histórico de tromboembolismo (TE), porém, não foram computadas diferenças na microvasculatura retiniana entre os pacientes com COVID-19 que tiveram histórico de TE e os que não tiveram. De toda forma, eles mostraram uma diminuição da densidade dos vasos da retina e perfusão em comparação com grupos saudáveis até 03 meses, depois do ápice da enfermidade.¹³

Mais outros 4 estudos encontraram resultados similares, em um deles houve não só uma redução em todos os setores na VD do SCP e do DCP, como também uma VD reduzida nos capilares peripapilares radiais (RPC) em comparação com aqueles em indivíduos saudáveis, após 1 mês do adoecimento pelo vírus.¹⁴ Eles concluíram que esses dados do OCTA podem ser justificados pelos vários mecanismos patogênicos ligados à infecção por SARS-CoV-2 como a microangiopatia tromboinflamatória e a falha da enzima conversora de angiotensina ^{2,14}.

Sabe-se que o corpo ciliar, a coróide, a retina e o epitélio pigmentar da retina têm níveis significativos de receptores ACE2 (da sigla em inglês: angiotensin-converting enzyme 2).¹⁴ Dessa forma, eles estipularam que o Coronavírus pode causar danos microvasculares aos vasos coroidais e retiniais ao mesmo tempo.¹⁴

Outro achado desse estudo foi que a Camada de Fibras Nervosas da Retina (RNFL), da sigla em inglês: Retinal nerve fiber layer, foi vista reduzida no grupo COVID-19 em comparação com os controles. Os autores desse artigo argumentaram que a microangiopatia trombótica, associada à COVID-19, pode ter lesionado a perfusão vascular ao SCP e RPC, gerando a interferência no fluxo axoplasmático e posterior perda estrutural da retina.¹⁴

Na Turquia, duas outras pesquisas mostraram menor VD no SCP e no DCP, no caso em questão na região parafoveal em comparação com os controles.^{15,16} Em uma delas, os pacientes com história recente de COVID-19 revelaram menor VD no SCP parafoveal nos quadrantes superior e nasal e menor VD no DCP parafoveal nos 4 quadrantes. Porém, foi visto também valores da área de fluxo coriocapilar (CC) maiores nesse grupo. A resposta do estudo foi que esse aumento do fluxo CC se deve a uma resposta vasodilatadora consequente à hipóxia provocada pela isquemia da coróide, responsável por suprir as camadas externas da retina.¹⁵

Na outra pesquisa, Abrishami et al.¹⁶ encontraram o VD do SCP e do DCP das regiões parafoveal do grupo COVID significativamente menores, assim como nas regiões foveal. Embora a área FAZ tenha sido maior na coorte COVID, esse dado não foi estatisticamente relevante no estudo. Eles implicaram que estes pacientes recuperados do COVID-19 tinham alterações na microvasculatura da retina e logo podem estar em risco de complicações vasculares, nesta área.¹⁶

Por fim, um trabalho analisou participantes no início, 1 e 3 meses após a infecção pelo COVID-19, nos quais revelou valores médios de SCP VD macular e DCP VD diminuídos significativamente nas regiões perifoveal e parafoveal e constatou que

essa diminuição da VD foi progressiva nas medidas de acompanhamento.¹⁷ Os autores enumeraram possíveis razões para justificar essas alterações ao longo de 3 meses, sendo elas: invasão direta persistente do vírus, alterações microvasculares persistentes e sequelas da inflamação a médio prazo.¹⁷

Com alterações diferentes de diminuição da VD na Retina de pacientes pós-COVID-19

Terminando a análise dos artigos originais, os 04 (28,57%) restantes relataram alterações na retina de pacientes pós-COVID-19, porém tiveram resultados diferentes de diminuição da VD.^{2, 18, 19, 20} Invernizzi et al.² observaram que a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 poderia induzir infartos microvasculares e dilatação das principais artérias e veias na vasculatura da retina, durante a fase aguda da doença. Entretanto, foi visto que a maioria dessas mudanças desapareceu seis meses depois da resolução da doença. Os autores então sugeriram uma possível relação desses efeitos transitórios com o estado inflamatório generalizado e pró-coagulante comum na COVID-19 aguda.²

O diferencial nesse caso foi, referido pelos pesquisadores, foi que em pacientes, que sofreram de COVID-19 grave, o Diâmetro Médio das Artérias (MAD) e o Diâmetro Médio das Veias (MVD) se manteve superior em comparação com os não expostos, mesmo após seis meses de cessação desse estado inflamatório generalizado, apontando assim para um provável dano estrutural irreversível.² Na conclusão, eles expressaram que esses possíveis danos vasculares de longa duração em pacientes pós-COVID-19 grave devem ser melhor investigados no futuro devido a possibilidade de impacto na perfusão e função dos tecidos.²

Indo em contrapartida com os outros 07 (50%) trabalhos, encontrados na amostra,

um estudo na Alemanha identificou um aumento na VD parafoveal no SCP em indivíduos na fase tardia de recuperação do COVID-19 em comparação com controles saudáveis.¹⁸ O próprio artigo relata possíveis causas para essa contradição dos seus resultados com o de outros estudos já feitos. De acordo com eles, a inflamação e isquemia provocadas pela invasão do vírus na fase de recuperação precoce poderiam levar a um mecanismo compensatório destinado a proteger a área macular, durante a fase de recuperação tardia, culminando em um aumento da VD parafoveal no SCP.¹⁸

Mesmo o VD nas seções restantes deste estudo tendo sido menor no grupo exposto, essa diferença não foi estatisticamente significativa.¹⁸ Os autores especularam que o fato de a amostra ter tido apenas pessoas com COVID-19 leve justificaria esses valores baixos, mas não significativos, de VD.¹⁸

Por último, os dois artigos originais restantes revelaram outras alterações em pacientes recuperados de COVID 19, porém não especificamente na microvasculatura da retina.^{19,20} Em ambos foram encontradas alterações na espessura de alguma camada da retina.^{19,20} Em um deles foi visto que a espessura do quadrante superior externo da camada plexiforme interna de células ganglionares macular (GCIPL) e camada nuclear interna (INL) foi reduzida em pacientes com cefaleia (62,5%), em comparação com

indivíduos sem cefaleia durante a doença.¹⁹

Um sintoma analisado por eles foi a dor ocular em que se observou que os pacientes com essa queixa tinham o quadrante temporal externo da camada das fibras nervosas da retina (CFNR) macular e setores superonasal e inferotemporal da camada de fibras nervosas da retina peripapilar (RNFLp) mais finos em comparação aos pacientes sem dor ocular.¹⁹

Os pesquisadores teorizaram que uma diminuição da densidade de vasos do plexo capilar superficial e profundo, após a infecção por COVID-19, poderia explicar essas alterações de espessura mais proeminentes nas camadas internas da retina enquanto as bandas externas da retina permanecem preservadas.¹⁹

No outro estudo, as espessuras da CFNR peripapilar foram significativamente maiores em todos os setores na fase ativa da doença em comparação com o período pós recuperação e com os controles saudáveis, assim como a espessura coroidal média foi significativamente maior, porém a vascularização coroidal foi significativamente menor, durante a infecção por COVID 19.²⁰ A explicação dos resultados propostos seria um edema do estroma coroidal, associado ao estreitamento dos lúmens dos vasos coroides, provocados pela inflamação das células endoteliais coróides e o espessamento da parede dos vasos coróides.²⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão em tom descritivo sobre o efeito do COVID-19 na Retina pôde aprofundar a compreensão atual do tema. As lacunas persistentes sobre a relação do vírus com os problemas oftalmológicos retinianos

serão preenchidas. Contudo, já se observa que as evidências apontam que o SARS-CoV-2 pode, a longo prazo, afetar as camadas internas e externas da retina. Com novos ensaios, espera-se poder avaliar melhor se

há de fato danos permanentes na retina em pacientes pós COVID-19.

Visto que muitos trabalhos já retrataram existir essa relação, é importante

estimular mais pesquisas sobre o tema, para assim podermos tratar mais facilmente as complicações oftalmológicas desta doença e impedir o seu desenvolvimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guemes-Villahoz N, Burgos-Blasco B, Vidal-Villegas B, et al. Reduced retinal vessel density in COVID-19 patients and elevated D-dimer levels during the acute phase of the infection. *Med Clin (Barc)*. 2021;156(11):541-546. doi:10.1016/j.medcli.2020.12.006
2. Invernizzi A, Schiuma M, Parrulli S, et al. Retinal vessels modifications in acute and post-COVID-19. *Sci Rep*. 2021;11(1):19373. Published 2021 Sep 29. doi:10.1038/s41598-021-98873-1
3. Walinjar JA, Makhija SC, Sharma HR, Morekar SR, Natarajan S. Central retinal vein occlusion with COVID-19 infection as the presumptive etiology. *Indian J Ophthalmol*. 2020;68(11):2572-2574. doi:10.4103/ijo.IJO_2575_20
4. Venkatesh R, Reddy NG, Agrawal S, Pereira A. COVID-19-associated central retinal vein occlusion treated with oral aspirin. *BMJ Case Rep*. 2021;14(5):e242987. Published 2021 May 19. doi:10.1136/bcr-2021-242987
5. Sonmez HK, Polat OA, Erkan G. Inner retinal layer ischemia and vision loss after COVID-19 infection: A case report. *Photodiagnosis Photodyn Ther*. 2021;35:102406. doi:10.1016/j.pdpdt.2021.102406
6. Padhy SK, Dcruz RP, Kelgaonkar A. Paracentral acute middle maculopathy following SARS-CoV-2 infection: the D-dimer hypothesis. *BMJ Case Rep*. 2021;14(3):e242043. Published 2021 Mar 4. doi:10.1136/bcr-2021-242043
7. Ortiz-Egea JM, Ruiz-Medrano J, Ruiz-Moreno JM. Retinal imaging study diagnoses in COVID-19: a case report. *J Med Case Rep*. 2021;15(1):15. Published 2021 Jan 15. doi:10.1186/s13256-020-02620-5
8. Ucar F, Cetinkaya S. Central retinal artery occlusion in a patient who contracted COVID-19 and review of similar cases. *BMJ Case Rep*. 2021;14(7):e244181. Published 2021 Jul 27. doi:10.1136/bcr-2021-244181
9. Shah M, Biswas J. Serial swept source optical coherence tomography of a cotton wool spot following SARS CoV2 infection. *Indian J Ophthalmol*. 2021;69(10):2867-2868. doi:10.4103/ijo.IJO_947_21
10. Ozsaygılı C, Bayram N, Ozdemir H. Cilioretinal artery occlusion with paracentral acute middle maculopathy associated with COVID-19. *Indian J Ophthalmol*. 2021;69(7):1956-1959. doi:10.4103/ijo.IJO_563_21
11. Stanescu-Segall D, Zarka J, Pedinielli A, Gaudric A, Bodaghi B, Touhami S. Bilateral cystoid maculopathy as first manifestation of SARS-CoV-2 infection. *J Fr Ophtalmol*. 2021;44(5):e249-e251. doi:10.1016/j.jfo.2021.03.001

12. Hazar L, Karahan M, Vural E, et al. Macular vessel density in patients recovered from COVID 19. *Photodiagnosis Photodyn Ther.* 2021;34:102267. doi:10.1016/j.pdpdt.2021.102267
13. Guemes-Villahoz N, Burgos-Blasco B, Vidal-Villegas B, et al. Reduced macular vessel density in COVID-19 patients with and without associated thrombotic events using optical coherence tomography angiography. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2021;259(8):2243-2249. doi:10.1007/s00417-021-05186-0
14. Cennamo G, Reibaldi M, Montorio D, D'Andrea L, Fallico M, Triassi M. Optical Coherence Tomography Angiography Features in Post-COVID-19 Pneumonia Patients: A Pilot Study. *Am J Ophthalmol.* 2021;227:182-190. doi:10.1016/j.ajo.2021.03.015
15. Turker IC, Dogan CU, Guven D, Kutucu OK, Gul C. Optical coherence tomography angiography findings in patients with COVID-19. *Can J Ophthalmol.* 2021;56(2):83-87. doi:10.1016/j.cjco.2020.12.021
16. Abrishami M, Emamverdian Z, Shoeibi N, et al. Optical coherence tomography angiography analysis of the retina in patients recovered from COVID-19: a case-control study. *Can J Ophthalmol.* 2021;56(1):24-30. doi:10.1016/j.cjco.2020.11.006
17. Abrishami M, Hassanpour K, Hosseini S, et al. Macular vessel density reduction in patients recovered from COVID-19: a longitudinal optical coherence tomography angiography study. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2022;260(3):771-779. doi:10.1007/s00417-021-05429-0
18. Aydemir E, Aydemir GA, Atesoglu HI, Goker YS, Ozcelik KC, Kiziltoprak H. The Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Retinal Microcirculation in Human Subjects. *Auswirkungen der Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) auf die retinale Mikrozirkulation bei Menschen. Klin Monbl Augenheilkd.* 2021;238(12):1305-1311. doi:10.1055/a-1579-0805
19. Dag Seker E, Erbahceci Timur IE. COVID-19: more than a respiratory virus, an optical coherence tomography study. *Int Ophthalmol.* 2021;41(11):3815-3824. doi:10.1007/s10792-021-01952-5
20. Bayram N, Gundogan M, Ozsaygılı C, Adelman RA. Posterior ocular structural and vascular alterations in severe COVID-19 patients. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2022;260(3):993-1004. doi:10.1007/s00417-021-05420-9
21. Savastano MC, Gambini G, Cozzupoli GM, et al. Retinal capillary involvement in early post-COVID-19 patients: a healthy controlled study. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2021;259(8):2157-2165. doi:10.1007/s00417-020-05070-3
22. Bypareddy R, Rathod BLS, Shilpa YD, et al. Fundus evaluation in COVID-19 positives with non-severe disease. *Indian J Ophthalmol.* 2021;69(5):1271-1274. doi:10.4103/ijo.IJO_3227_20
23. Firat M, Kobat S. How are central foveal and choroidal thickness affected in patients with mild COVID-19 infection?. *Bosn J Basic Med Sci.* 2021;21(6):782-786. Published 2021 Dec 1. doi:10.17305/bjbm.2021.5840

COMPETÊNCIA EMOCIONAL NA ÁREA DE ENFERMAGEM

EMOTIONAL COMPETENCE IN THE NURSING FIELD

Ana Luiza Ferreira Aydogdu¹

Resumo. Profissões que exigem interações constantes com terceiros são geralmente desafiadoras e estressantes. Uma dessas profissões é a enfermagem. Profissionais de enfermagem estão sempre interagindo com pacientes, seus familiares e outros membros da equipe multidisciplinar. Especialmente em situações emergenciais ou críticas, como o atual momento pandêmico, o profissional de enfermagem é muito exigido, não só fisicamente, mas também emocionalmente. Profissionais de enfermagem devem ter competência emocional para identificar e gerenciar seus próprios sentimentos à medida que interagem de maneira empática. O desenvolvimento de habilidades emocionais irá favorecer a prestação de um cuidado qualificado e proteger a saúde psicossocial dos profissionais de enfermagem. O objetivo deste estudo foi fazer uma reflexão sobre a competência emocional do profissional de enfermagem. Trata-se de uma revisão narrativa baseada na leitura, análise e interpretação de artigos científicos sobre competência emocional na área de enfermagem disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Observou-se a importância da competência emocional, tanto para profissionais, como para estudantes de enfermagem. O papel do gerente de enfermagem também é crucial enquanto mentor e modelo para sua equipe, devendo, portanto ter habilidades para identificar e controlar seus próprios sentimentos e atentar para as emoções dos outros. Conclui-se que assuntos envolvendo a competência emocional devem ser mais discutidos nos cursos de enfermagem. Além disso, treinamentos em serviço relacionados ao tema precisam ser ministrados nas instituições de saúde para que o profissional de enfermagem possa prestar um cuidado eficaz e eficiente enquanto preserva sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiras Administradoras. Enfermeiras e Enfermeiros. Inteligência Emocional. Relações Interpessoais.

Abstract. Professions that require constant interactions with other individuals are often challenging and stressful. One of these professions is nursing. Nursing professionals are always interacting with patients, their families, and other members of the multidisciplinary team. Especially in emergencies or critical situations, such as the current pandemic moment, the nursing professional is very demanding, not only physically, but also emotionally. Nursing professionals must have the emotional competence to identify and manage their own feelings as they interact in an empathic way. The development of emotional skills will favor the delivery of qualified care and protect the psychosocial health of nursing professionals. The objective of this study was to reflect on the emotional competence of the nursing professional. This is a narrative review based on the reading, analysis, and interpretation of scientific articles on emotional competence in the field of nursing available in the Virtual Health Library (VHL). The importance of emotional competence was observed for both nursing professionals and students. The role of the nurse manager is also crucial as a mentor and a role model for their team, and therefore they must have the skills to identify and control their own feelings and to be attentive to the emotions of others. It is concluded that issues involving emotional competence should be better discussed in nursing courses. In addition, in-service training related to the topic should be given in health institutions so that nursing professionals can provide effective and efficient care while preserving their health.

KEYWORDS: Nurse administrators. Nurses. Emotional intelligence. Interpersonal relations.

¹Enfermeira. Doutora em Administração em Enfermagem, Professora Assistente na Istanbul Health and Technology University, (Universidade de Saúde e Tecnologia de Istanbul).

*Autor correspondente: jluizafi@gmail.com

CEP: 34015, Istanbul, Turquia.

ORCID ID: 0000-0002-0411-0886.

INTRODUÇÃO

Trabalhar por longos períodos em contato direto com terceiros não é uma tarefa fácil. Profissões que exigem interações constantes com outros indivíduos são geralmente desafiadoras e estressantes. Uma dessas profissões é a enfermagem. Profissionais de enfermagem interagem o tempo todo com pacientes que, muitas vezes, têm necessidades físicas ou mentais.¹ Além dessa interação próxima com o paciente e seus familiares, o enfermeiro é membro de uma equipe multidisciplinar na qual se comunica diariamente com diversos profissionais.¹ Profissionais de enfermagem devem, portanto, ter sensibilidade e, ao mesmo tempo, discernimento para gerenciar seus sentimentos e tomar decisões difíceis visando garantir um cuidado de qualidade.^{2,3} Apesar dos membros da equipe de enfermagem serem talvez os profissionais mais afetados por sentimentos diversificados, durante suas práticas diárias, pouco foi explorado sobre a inteligência emocional e seu efeito no bem-estar desses profissionais e na qualidade da assistência por eles prestada.²

Profissionais de enfermagem devem esconder seus sentimentos, não podem se emocionar ao atender ao paciente, mas, ao mesmo tempo, têm sensibilidade para entender suas necessidades e prestar um cuidado holístico.² Como não se emocionar diante de um recém-nascido com uma anomalia fatal? Uma criança com câncer metastático? Uma mãe cujo bebê faleceu durante o parto? Um idoso em cuidados paliativos? Uma família que perdeu um ente querido? O enfermeiro não consegue ficar indiferente ao sofrimento do outro, mas ele deve desenvolver habilidades para controlar suas emoções, para que sua vida profissional e pessoal não sejam prejudicadas. Manter esse controle de sentimentos não é fácil e, segundo

estudos, o desenvolvimento da competência emocional requer treinamento.^{2,4}

Inteligência emocional é um campo em expansão que vem sendo estudado a longo tempo e ganhou popularidade na década de 90.⁵ Inteligência emocional é a capacidade de identificar e compreender as próprias emoções, bem como as emoções de terceiros, analisando e balanceando sentimentos positivos e negativos visando atingir o equilíbrio emocional necessário para alcançar o sucesso pessoal e profissional.^{2,6} Em outras palavras, é estar consciente de seus próprios sentimentos, motivar-se, gerenciar emoções e sentimentos, atentar para o sentimento alheio, saber interagir com os outros e lidar com si mesmo. Assim, competência emocional, ou competência de inteligência emocional, é fundamental para que o profissional de enfermagem, além de prestar um cuidado eficiente e eficaz à população, possa também manter-se saudável.^{1,7} Diante disto, o papel do gerente de enfermagem deve ser destacado, tanto como um mentor que deverá orientar os outros membros da equipe na capacitação emocional, como também ser um modelo, que deverá gerenciar suas emoções, influenciando assim os demais profissionais de enfermagem.^{8,9}

Especialmente durante períodos de crise, o profissional de enfermagem deve estar capacitado para equilibrar suas emoções, trabalhar em equipe e tomar decisões que favoreçam o bem-estar do paciente, da equipe de saúde e da população como um todo. O atual momento pandêmico é um excelente exemplo da importância de discussões que envolvam a inteligência emocional de profissionais de saúde, principalmente membros da equipe de enfermagem, visto que eles fazem parte de um dos grupos mais emocionalmente

atingidos pelas consequências trazidas pela pandemia de Covid-19.¹⁰ Assim, o tema deve ser abordado nas faculdades de enfermagem e também em treinamentos em serviço ministrados nas instituições de saúde para garantir a qualidade da assistência e o bem-

estar do profissional de enfermagem.¹¹ Devido à importância do exposto, o objetivo deste estudo foi fazer uma reflexão sobre a competência emocional do profissional de enfermagem.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa, método no qual os critérios para inclusão de artigos não são detalhadamente especificados, pois seu ponto forte não é o rigor metodológico e sim a capacidade de realizar uma reflexão através da análise crítica dos dados coletados.^{12,13} Os artigos utilizados neste estudo foram encontrados através de buscas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A coleta

do material bibliográfico ocorreu no mês de fevereiro de 2022. Foi feita a leitura, análise e interpretação dos artigos científicos; buscou-se discutir estudos abrangendo o tema “competência emocional na área de enfermagem”, que foram conduzidos nos últimos dez anos, dando ênfase aos artigos publicados nos últimos cinco anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Indivíduos são diferentes entre si, portanto, demonstram seus sentimentos também de maneiras diversificadas. Acredita-se que a inteligência emocional, ou a capacidade de perceber e gerenciar os sentimentos próprios e os de terceiros, pode ser aperfeiçoada,^{2,4} facilitando assim o relacionamento interpessoal e sendo fonte de motivação para os indivíduos.^{1,7} A inteligência emocional é composta de cinco domínios, três deles abordam a competência pessoal (autoconsciência, gestão das emoções e automotivação) e dois, a competência social (consciência e habilidades sociais), ou seja, são domínios relativos ao conhecimento e à gestão de emoções e relacionamentos.⁶

A autoconsciência está relacionada à capacidade de identificar seus próprios sentimentos. Gestão das emoções é saber como lidar em situações variadas que levam ao surgimento de sentimentos diversificados; automotivação é a habilidade de direcionar as emoções para atingir objetivos; consciência é estar ciente das emoções dos outros e, por fim, habilidades sociais, refere-se à capacidade de entender e interagir com os outros.^{5,6}

No âmbito social, indivíduos com valores, crenças, expectativas e necessidades diferentes interagem a todo momento, e essas relações podem ser desgastantes, exigindo um controle emocional dos indivíduos para que não surjam conflitos e os objetivos sejam

atingidos. No âmbito profissional, algumas profissões são mais emocionalmente exigidas que as outras, necessitando, portanto, de uma maior competência emocional. Uma dessas profissões é a enfermagem que, além de exercer suas funções junto a indivíduos enfermos com diferentes necessidades a serem atendidas, tem uma carga horária laboral extensa e irregular num ambiente estressante,¹ caracterizado pela ausência de materiais e equipamentos, pressões de administradores e da sociedade, e falta de apoio psicossocial, entre outros.¹⁴

Estudos realizados com profissionais de enfermagem identificaram a importância da competência emocional para a melhoria do ambiente de trabalho, o aumento da motivação dos funcionários,¹ o desenvolvimento do trabalho em equipe,⁷ a melhor percepção das necessidades espirituais dos pacientes,¹⁵ a qualidade do cuidado,¹⁴ e a proteção contra a síndrome do esgotamento profissional.¹⁷ A competência emocional é importante para os enfermeiros mesmo antes da graduação. Ainda durante o curso de enfermagem, a inteligência emocional possibilita que o estudante seja mais eficiente, desenvolvendo boas relações no ambiente escolar e hospitalar.¹¹ Estudantes de enfermagem podem reagir com medo, angústia, sentimento de despreparo,¹⁸ ansiedade e preocupação¹⁹ ao se relacionar com pacientes e outros membros da equipe de saúde, devendo receber treinamento para saber como agir em situações críticas e desafiadoras.

Apesar de a inteligência emocional ser importante, tanto para o profissional já formado, quanto para estudantes, treinamentos baseados no desenvolvimento de habilidades de controle emocional não são muito difundidos na área.¹¹ O treinamento do profissional de enfermagem

não deve ser somente focado em prepará-lo tecnicamente para aplicar uma injeção, aferir a pressão arterial, ou puncionar uma veia; a relação interpessoal e os sentimentos envolvidos nessas ações também devem ser considerados.²⁰ A implementação de programas com conteúdos voltados para o desenvolvimento da competência emocional em faculdades de enfermagem^{11,19} e em instituição de saúde é fundamental para que esses profissionais possam controlar seus sentimentos e emoções e prestar um cuidado qualificado ao paciente ao mesmo tempo que preservam sua saúde psicossocial.^{11,15} Nesses treinamentos, diferentes métodos podem ser utilizados, como dramatizações, estudos de caso, debates, análise de vídeos e filmes, entre outros.^{11,21}

Considerando a relevância da competência emocional para a profissão, evidencia-se também o importante papel do gerente de enfermagem no processo de capacitação dos outros membros da equipe.⁷ O gerente deve, portanto, desenvolver estratégias que desenvolvam as habilidades de inteligência emocional dos profissionais de enfermagem.⁷ Além disso, a competência emocional do próprio gerente de enfermagem irá influenciar sua equipe e a qualidade do cuidado.⁴ Líderes de enfermagem emocionalmente competentes conseguem enxergar situações por diversos ângulos e vislumbrar os caminhos a serem seguidos para o alcance dos objetivos relativos ao cuidado.⁹ Líderes cujas habilidades para controlar seus sentimentos são aguçadas, têm conhecimento do quanto sua forma de interagir e agir podem interferir no comportamento dos demais membros da equipe.⁹ Líderes com habilidades de inteligência emocional abordam os problemas dos outros membros da equipe de forma a reduzir o estresse laboral, influenciando ainda na

decisão do profissional de enfermagem de abandonar o emprego.²² Líderes devem, acima de tudo, serem modelos para os membros de sua equipe, já que a competência emocional do gerente de enfermagem irá refletir nos demais profissionais de enfermagem e toda a equipe realizará suas funções de forma mais harmônica, prestando um cuidado mais eficiente, eficaz e qualificado.²³

Especialmente diante de situações emergenciais ou críticas, a capacidade do profissional de enfermagem em controlar suas emoções se mostra fundamental. Durante a pandemia de Covid-19, a saúde física e psicossocial dos membros da equipe de enfermagem esteve ameaçada em diversas dimensões e a competência emocional do profissional está sendo crucial, tanto para a manutenção do cuidado do paciente e da comunidade, como para a preservação de sua própria saúde.¹⁰ O contágio, o medo de se infectar, o receio por familiares e amigos, a insuficiência de pessoal, atos discriminatórios, a interação com pacientes graves, o número elevado de óbitos, a falta de material e equipamentos médicos, e a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão permitiu a discussão da importância da competência emocional para o profissional de enfermagem, para que ele possa ser empático e reconhecer os sentimentos alheios enquanto identifica e gerencia suas próprias emoções. Esse processo irá facilitar a comunicação e a interação do profissional de enfermagem com os pacientes, seus familiares e os demais membros da equipe multidisciplinar, o que é de suma importância para o sucesso da assistência e também para a manutenção da saúde do profissional.

foram algumas das muitas ameaças que a Covid-19 trouxe para os profissionais de enfermagem,²⁴⁻²⁶ fazendo com que um ambiente que já era estressante e arriscado ficasse ainda mais caótico.²⁷ Mais uma vez ficou evidente a importância da inteligência emocional para esse grupo de profissionais que está diariamente frente a frente com situações que acarretam o surgimento de emoções diversas.

O cenário do sistema de saúde se altera constantemente pelo surgimento de novas enfermidades, novos tratamentos e novas formas de cuidado. Essas mudanças fazem com que os profissionais tenham que se adaptar rapidamente. Esse processo de adaptação pode ser desafiador e até traumático, podendo assim, gerar diversos sentimentos que podem ameaçar tanto o cuidado como a saúde do cuidador. O profissional de enfermagem deve, portanto, estar emocionalmente capacitado para agir em diferentes situações tendo habilidades para gerenciar seus sentimentos e proporcionar uma assistência de qualidade à população à medida que preserva sua própria saúde.

Identificou-se ainda a importância do papel do gerente de enfermagem, enquanto mentor e modelo para sua equipe, e a necessidade de desenvolver treinamentos em serviço com relação ao tema, e proceder revisões no conteúdo dos currículos de enfermagem para que assuntos referentes ao desenvolvimento de habilidades emocionais sejam melhor abordados.

Enfatizou-se a relevância do tópico especialmente no momento atual, em que o mundo enfrenta uma crise que persiste há

anos e ainda não tem prazo para terminar, visto que, mesmo após mais de dois anos do surgimento da Covid-19, a doença continua ameaçando o bem-estar físico, psicológico e social da população com o surgimento de variantes e mutações.

Espera-se que a presente revisão de literatura possa incentivar pesquisadores brasileiros a desenvolverem estudos que abordem temas relativos à competência emocional de profissionais e estudantes de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abarca Arias YM, Apaza Pinto YT, Carrillo Cusi GG, Espinoza Moreno TM. Emotional intelligence and work satisfaction in nurses from a regional hospital in Arequipa. *Revista Cubana de Enfermeria*. 2021; 37(1): 1–14.
2. Afsar B, Cheema S, Masood M. The role of emotional dissonance and emotional intelligence on job-stress, burnout and well-being among nurses. *International Journal of Information Systems and Change Management*. 2017; 9(2):87–105.
3. Augusto MCB, Oliveira KS, Carvalho ALRF, Pinto CMCB, Teixeira AIC, Teixeira LOLSM. Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses. *Rev Rene*. 2021; 22: e60279.
4. Frias A, Hampton D, Tharp-Barrie K, Thomas J. The impact of an emotional intelligence-training program on transformational leadership. *Nursing Management*. 2021;52(2): 18–25.
5. Saraiva ECM. A Inteligência Emocional suas Influências no Exercício da Liderança - Estudo de caso [tese]. Lisboa: Business & Economics School – Instituto Superior de Gestão; 2021.
6. Serrat O. Understanding and developing emotional intelligence. In *Knowledge solutions*. Singapore: Springer; 2017. p. 329– 339.
7. Al-Hamdan Z, Adnan Al-Ta'amneh I, Rayan A, Bawadi H. The impact of emotional intelligence on conflict management styles used by Jordanian nurse managers. *Journal of Nursing Management*. 2019; 27(3): 560–566.
8. Furukawa A, Kashiwagi K. The relationship between leadership behaviours of ward nurse managers and teamwork competency of nursing staff: A cross-sectional study in Japanese hospitals. *Journal of Nursing Management*. 2021; 29(7):2056–2064.
9. Sherman RO. Learn to manage yourself. *The American Journal of Nursing*. 2020; 120(2): 68–71.
10. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(21): 1–14.
11. Dugué M, Sirost O, Dosseville F. A literature review of emotional intelligence and nursing education. *Nurse Education in Practice*. 2021; 54 (October):103134.
12. Mendes-Da-Silva W. Contribuições e limitações de revisões narrativas e revisões sistemáticas na área de negócios. *Rev. Adm. Comtemp*. 2019; 23(2): 1-11.
13. Rother ET. Systematic literature review X narrative review. *Acta Paul. Enferm*. 2007; 20(2): 5-6.
14. SilvaABN, MaximinoDAFM, SoutoCJV, Virgínio NA. Síndrome de Burnout em profissionais de

enfermagem da unidade de terapia intensiva. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*. 2016;14(1):79-86.

15. Asi Karakas S, Sahin Altun O, Okanli A, Polat H, Olçun Z. A study to determine the relationship between the emotional intelligence levels and perceptions of spiritual support of nurses working in a hospital for psychiatric and neurological diseases in Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2020; 34(1):64–69.

16. Morales Castillejos L, Gracia Verónica Y, Landeros Olvera E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte*. 2020; 11(3):1–12.

17. Xie C, Li X, Zeng Y, Hu X. Mindfulness, emotional intelligence and occupational burnout in intensive care nurses: A mediating effect model. *Journal of Nursing Management*. 2021; 29(3), 535–542.

18. Lucena ALR, Amâncio AS, Correia AA, Vieira KFL, Virgínio NA, Matos, SDO. Morte no ambiente hospitalar: Analisando a percepção de graduandos em enfermagem. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*. 2014;12(1):4-14.

19. Lee JY, Kim SY. Mediating effects of emotional intelligence and resilience on the relationship between type D personality and caring ability in nursing students: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2021; 107(November 2020):105151.

20. Lima TO, Tavares CM. As competências socioemocionais na formação do enfermeiro: Um estudo sociopoético. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2020; ESPECIAL 7 (DEZ.,2019):72–80.

21. Teskereci G, Oncel S, Ozer Arslan U. (2020). Developing compassion and emotional intelligence in nursing students: A quasi-experimental study. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2020;56(4): 797–803.

22. Majeed N, Jamshed S. Nursing turnover intentions: The role of leader emotional intelligence and team culture. *Journal of Nursing Management*. 2021; 29(2):229–239.

23. Al-Hamdan ZM, Alyahia M, Al-Maaitah R, Alhamdan M, Faouri I, Al-Smadi AM Bawadi H. The relationship between emotional intelligence and nurse–nurse collaboration. *Journal of Nursing Scholarship*. 2021; 53(5): 615–622.

24. Al Thobaity A, Alshammari F. Nurses on the frontline against the COVID-19 pandemic: An Integrative Review. *Dubai Medical Journal*. 2020; 3(3): 87–92.

25. Mulaudzi FM, Mulaudzi M, Anokwuru RA, Davhana-Maselesele M. Between a rock and a hard place: Ethics, nurses’ safety, and the right to protest during the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*. 2021; 68(3): 270–278.

26. Sperling D. Training nurses to better deal with ethical dilemmas in pandemics. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2020; 1–2.

27. Sampaio AB, Cirqueira AP, Brito FSL, Siqueira SMC. Burnout entre profissionais de enfermagem em época de coronavírus: o que dizem as evidências científicas? In Siqueira SMC, organizadora. *COVID-19: o trabalho dos profissionais da saúde em tempos de pandemia*. São Paulo: Editora Científica; 2021. p. 64–75.

REVISÃO DA EVIDÊNCIA ATUAL SOBRE A TERAPIA FARMACOLÓGICA DA EPILEPSIA

REVIEW OF THE CURRENT EVIDENCE ON THE PHARMACOLOGICAL THERAPY OF EPILEPSY

Lucas Bezerra de Aguiar*^I, Pedro Fernandes Mariz^{II}, Cláudia Barros Gonçalves Cunha^{III}

Resumo. A epilepsia é um distúrbio neurológico comum que afeta cerca de 50 milhões de pessoas, mas, se tratada adequadamente, os pacientes podem alcançar remissão a longo prazo. No entanto, a escolha do tratamento adequado ainda é um desafio, uma vez que muitas drogas antiepilépticas estão disponíveis e as respostas dos pacientes a essas drogas são variáveis. Nosso objetivo é comparar vários estudos sobre monoterapia e terapia combinada para dar uma melhor perspectiva ao profissional médico sobre as opções disponíveis até o momento para o tratamento farmacológico da epilepsia. Trata-se de uma revisão de literatura baseada na base de dados PubMed. A busca feita foi "epilepsy" AND "treatment" AND "clinical", e os filtros utilizados foram "meta-analysis" e 2019-2020 para o período de publicação. De acordo com os resultados de todas as revisões sistemáticas e meta-análises consideradas neste estudo, fica claro que há grande heterogeneidade e nenhum consenso sobre as melhores formas de tratamento clínico dos vários tipos de epilepsia. As evidências científicas apresentadas nos estudos têm baixa relevância estatística e dificultam a escolha do tratamento com baixo risco ao paciente e desempenho satisfatório. Mais ensaios clínicos randomizados são necessários para a avaliação comparativa de medicamentos isolados, incluindo uma amostra populacional expressiva. Só assim será possível chegar a conclusões mais assertivas.

PALAVRAS-CHAVE: Anticonvulsivantes. Epilepsia. Prática Baseada em Evidências. Neurologia. Farmacologia. Terapêutica.

Abstract. Epilepsy is a common neurological disorder that affects around 50 million people but if treated properly, patients can achieve long-term remission. However, choosing the appropriate treatment is still a challenge, since many antiepileptic drugs are available and patient responses to these drugs are variable. We aim to compare various studies about monotherapy and combined therapy to give a better perspective to the medical professional about the options available to this date for pharmacological epilepsy treatment. This is a literature review based on the PubMed database. The search made was "epilepsy" AND "treatment" AND "clinical", and the used filters were "meta-analysis" and 2019-2020 for the period of publication. According to the results of all the systematic reviews and meta-analyses considered in this study, it is clear that there is great heterogeneity and no consensus about the best forms of clinical treatment of the various types of epilepsy. Scientific evidence presented in the studies has low statistical relevance and impairs the choice of treatment with low risk to the patient and satisfactory performance. More randomized clinical trials are necessary for the comparative evaluation of isolated drugs, including an expressive populational sample. Only then it will be possible to come to more assertive conclusions.

KEYWORDS: Anticonvulsants. Epilepsy. Evidence-Based Practice. Neurology. Pharmacology. Therapeutics.

^IGraduando (a). Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE. CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*Autor correspondente: aguiar.b.lucas@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-3385-3563

^{II}Graduando (a). Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE. CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-8854-3397

^{III}Neurologista. Mestre, Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE. Prog. Pós-graduação: Mestrado Profissional em Saúde da Família. CEP: 58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-9412-9096

INTRODUCTION

Epilepsy is one of the most common neurological disorders on the planet, affecting about 50 million people. It is characterized by the brain's propensity to generate spontaneous and recurrent epileptic seizures, linked to neurobiological, cognitive, and social consequences. According to Nevitt et al¹, up to 70% of patients with epilepsy can go into remission and remain without epileptic events shortly after starting drug therapy and most of these patients achieve therapeutic success with only one drug. Nevertheless, the study by Chen et al² considers that approximately

one-third of patients with epilepsy do not respond well to monotherapy and require more drugs to achieve better therapeutic efficacy.

Given these divergences, in this review, meta-analyses were selected that seek to elucidate the perspectives of pharmacological therapy for epileptic seizures, so that the medical professional can offer the treatment with the best perspective for the health of people suffering from epilepsy, always respecting the heterogeneity and peculiarities of each individual.

MATERIALS AND METHODS

A qualitative study made from a literature review in the PubMed database using the searchers "epilepsy" AND "treatment" AND "clinical", and the filters "meta-analysis", for study type, in the period 2019-2020. Seven out of 47 publications were

selected considering the methodological quality of the content as an inclusion criterion, and papers that did not have pharmacological treatment as the main approach were excluded.

MATERIALS AND METHODS

A Canadian meta-analysis that comparatively studied the use of antiepileptic drugs in monotherapy revealed that Carbamazepine (CBZ) was more likely to have its use discontinued when compared to Lamotrigine (LTG) due to the adverse effects caused, being, therefore, less tolerated by the elderly population. It is worth noting that this meta-analysis did not differentiate controlled release Carbamazepine (CBZ-LC) from immediate-release Carbamazepine

(CBZ-LI), so the studies that established this relationship were those that compared LTG with CBZ-LI, so there is a chance that taking the comparison between LTG and CBZ-LC as a reference, there is no significantly important difference in tolerability. Furthermore, there is a limitation in proving that Lamotrigine was more effective than Carbamazepine due to the heterogeneity found in the results of the studies, with only the one that demonstrated this relationship as true and with statistical

significance being included. Another comparison made between Lamotrigine and Levetiracetam (LEV) showed that the latter was more effective in stopping seizures in relative terms, which was not verified by the absolute quantitative, since these results did not present statistical relevance.³

Another meta-analysis showed better tolerability in elderly patients at one year, in descending order, for valproic acid (AVP), LEV, LTG, CBZ-LC, and CBZ-LI. Importantly, the confidence interval for the OR value between CBZ-LI and the other drugs had the largest range of variation in the comparison with AVP, which corresponds to more than double the variation that occurred in the comparison with LEV, the second largest. It was also seen in this study that AVP offered less risk of promoting adverse effects than CBZ-LC or LTG. An important point of this review is that no significant difference was found between the results obtained in the six-month and one-year periods concerning the efficacy of the comparative monotherapies.⁴

A systematic review published by Brigo et al⁵ regarding the comparison between monotherapy with Clonazepam or Ethosuximide in individuals newly diagnosed with epilepsy revealed a higher risk of treatment abandonment when Clonazepam was the drug of choice. Therefore, it was concluded that there is still not enough evidence to indicate monotherapy with Clonazepam for individuals with epilepsy.

The study published by Nevitt et al aimed to compare the efficacy of two drugs widely used in the monotherapy treatment of epilepsy, Topiramate, and Carbamazepine. A review of data on the time to therapeutic failure for both drugs, the time to recurrence

of an epileptic seizure after initiation of treatment, and the time to 6- and 12-month remission of episodes was performed, including groups of patients with focal and generalized epileptic seizures. The review results suggested that Carbamazepine may be a more effective drug for individuals with recent focal seizures in terms of treatment maintenance (treatment failure due to lack of efficacy, adverse events, or both, occurred later with Carbamazepine) and that these individuals may achieve one year of seizure remission sooner with Carbamazepine than with Topiramate. However, for individuals with generalized tonic-clonic seizures of recent onset, the results are indeterminate due to the small number of patients with this condition included in the selected trials.

The meta-analysis published by Charokopou et al⁶ sought to elucidate the efficacy and safety of using Brivaracetam as an adjuvant in the treatment of epilepsy. Its results showed relatively equivalent efficacy among the antiepileptic drugs included in the research (Brivaracetam, Eslicarbazepine, Gabapentin, Lacosamide, Lamotrigine, Levetiracetam, Oxcarbazepine, Peramppanel, Phenytoin, Pregabalin, Retigabine/Ezogabine, Tiagabine, Topiramate, Zonisamide.). However, the study warns that the assessment of patient heterogeneity during clinical practice is critical to achieving optimal treatment for each individual.

In the study that analyzed Levetiracetam as an adjuvant in the treatment of focal epilepsy in the pediatric age group was observed an increased occurrence of drowsiness and hostility about two times compared to the placebo group. The results on adverse effects, response rate, and

remission in the studies analyzed by the group are heterogeneous. In comparison with six other drugs, LEV had the best performance, although it was surpassed by Lamotrigine concerning remission; however, the latter presented more adverse effects.

Brivaracetam (BRV), a derivative of LEV with greater synaptic affinity, can be used in late adolescence as an alternative for patients with adverse effects caused by LEV. Other drugs not considered within the group of antiepileptic drugs, but that have action in this pathology were superficially approached in this work. The group considered that VLE may be a better adjuvant in treating these patients, but larger and better studies are needed to consolidate this statement. It is noteworthy that this meta-analysis has a series of limitations and considered studies with different designs, compromising to a certain degree the relevance of its results.⁷

Brivaracetam (BRV), a derivative of LEV with greater synaptic affinity, can be used in late adolescence as an alternative for patients with adverse effects caused by LEV. Other drugs not considered within the group of antiepileptic drugs, but that have action in this pathology were superficially approached

CONCLUSION

Given the results expressed by all systematic reviews and meta-analyses considered in this study, the great heterogeneity in the results of current publications for the clinical treatment of various types of epilepsy is noted. The scientific evidence provided showed to have, in general, low statistical relevance and make it difficult to justify the choice of drugs with superior performance and safety profiles considering the various age groups since the numerous limitations of all studies conferred a low degree of reliability in the

in this work. The group considered that VLE may be a better adjuvant in treating these patients, but larger and better studies are needed to consolidate this statement. It is noteworthy that this meta-analysis has a series of limitations and considered studies with different designs, compromising to a certain degree the relevance of its results.⁷

In the study that evaluated Losigamone for focal epilepsy, an improvement in seizure frequency was observed at the expense of lower tolerability, more adverse effects, and discontinuation of the medication when compared to the placebo group, with dizziness being the only adverse effect with statistically significant increase in those groups. The improvement in the condition was only relevantly observed in the subgroup that took the highest dose analyzed, although it was also the subgroup that most reported adverse effects and discontinuation of treatment. The meta-analysis in question only included two randomized clinical trials and does not provide information for children under eighteen years of age nor for long-term effects, so the observations pointed out were not considered relevant in our analysis.²

results obtained. More randomized clinical trials are needed for the evaluation of drugs in isolation and comparatively and with a sufficient population sample, to allow more assertive conclusions. significance being included. Another comparison made between Lamotrigine and Levetiracetam (LEV) showed that the latter was more effective in stopping seizures in relative terms, which was not verified by the absolute quantitative, since these results did not present statistical relevance.³

CONFLICT OF INTEREST DISCLOSURE

None of the authors has any conflict of interest to disclose.

CONFLICT OF INTEREST DISCLOSURE

1. Nevitt SJ, Sudell M, Tudur Smith C, Marson AG. Topiramate versus carbamazepine monotherapy for epilepsy: an individual participant data review. *Cochrane Database Syst Rev.* 24 Jun 2019; 6(6).
2. Chen H, He H, Xiao Y, Luo M, Luo H, Wang J. Losigamone add-on therapy for focal epilepsy. *Cochrane Database Syst Rev.* Dez 2019; 12(12).
3. Lezaic N, Gore G, Josephson CB, Wiebe S, Jetté N, Keezer MR. The medical treatment of epilepsy in the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Epilepsia.* 11 Jun 2019; 60 (7).
4. Lattanzi S, Trinkka E, Del Giovane C, Nardone R, Silvestrini M, Brigo F. Antiepileptic drug monotherapy for epilepsy in the elderly: A systematic review and network meta-analysis. *Epilepsia.* 13 Out 2019; 60(11).
5. Brigo F, Igwe SC, Bragazzi NL, Lattanzi S. Clonazepam monotherapy for treating people with newly diagnosed epilepsy. *Cochrane Database Syst Rev.* Nov 2019.
6. Charokopou M, Harvey R, Srivastava K, Brandt C, Borghs S. Relative performance of brivaracetam as adjunctive treatment of focal seizures in adults: a network meta-analysis. *Curr Med Res Opin.* 27 Mar 2019; 35(8).
7. Cao Y, He X, Zhao L, He Y, Wang S, Zhang T, et al. Efficacy and safety of Levetiracetam as adjunctive treatment in children with focal onset seizures: A systematic review and meta-analysis. *Epilepsy Res.* 03 Abr 2019; 153:40-48.