

## QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL EM INDIVÍDUOS APÓS A INFECÇÃO POR COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

ANA FLÁVIA LEITE PONTES<sup>1</sup>; JULIANA DOS SANTOS FEIJO<sup>2</sup>; CAMILA HÜBNER BIELAVSKI<sup>3</sup>; NATÁLIA MARCUMINI POLA<sup>4</sup>; MAÍSA CASARIN<sup>5</sup>; FRANCISCO WILKER MUSTAFA GOMES MUNIZ<sup>6</sup>

<sup>1</sup>UFPEl – Graduanda do curso de Odontologia- [anaflavialeitepontes@gmail.com](mailto:anaflavialeitepontes@gmail.com)

<sup>2</sup>UFPEl – Graduanda do curso de Odontologia - [jsantosfeijo@gmail.com](mailto:jsantosfeijo@gmail.com)

<sup>3</sup>UFPEl – Graduanda do curso de Odontologia – [camillahbie@gmail.com](mailto:camillahbie@gmail.com)

<sup>4</sup>UFPEl – Departamento de Semiologia e Clínica - [nataliampola@gmail.com](mailto:nataliampola@gmail.com)

<sup>5</sup>UFPEl – Departamento de Semiologia e Clínica - [maisa.66@hotmail.com](mailto:maisa.66@hotmail.com)

<sup>6</sup>UFPEl – Departamento de Semiologia e Clínica – [wilkermustafa@gmail.com](mailto:wilkermustafa@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo coronavírus é uma das maiores crises contra a saúde pública mundial na atualidade (DE MENDONÇA; FILHO, 2021). A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, apresentando altas taxas de transmissão e de distribuição global (Ministério da Saúde, 2021). Os sintomas podem variar de leve/moderados a severos e críticos. Entre os sintomas mais comuns relatados há a febre, fadiga, mialgia, tosse, dor de garganta, coriza e espirros (YUKI; FUJIOGI; KOUTSOGIANNAKI, 2020).

A qualidade de vida é a percepção do próprio indivíduo sobre sua vida, considerando o meio em que está inserido, suas crenças, valores, cultura, expectativas e perspectivas de vida (SKEVINGTON; LOFTY; O'CONNELL, 2004). A relação da qualidade de vida com o processo saúde/doença é multifatorial e depende de diversos determinantes, entre eles, aspectos sociais e econômicos (SEIDL; ZANNON, 2004).

A alteração do estado de saúde, proveniente do acometimento do indivíduo pela COVID-19, traz consequências e pode ocasionar sequelas, que irão afetar a qualidade de vida dos pacientes após a cura da doença. Sequelas a longo prazo após infecção por COVID-19 ainda são escassas na literatura, mas entre elas estão disosmia e disgeusia, ainda podem ser esperadas com base na fisiopatologia da COVID-19, problemas neurológicos, cardiovasculares, pulmonares, depressão e ansiedade (GREDENDE *et al.*, 2020). A qualidade de vida dos indivíduos que são acometidos pela COVID-19 é afetada negativamente tanto durante, como após a infecção, pois os sintomas podem persistir a longo prazo (PANT *et al.*, 2021).

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) pode ser definida por meio das condições bucais que impactam na frequência, gravidade ou duração da percepção dos indivíduos sobre a vida em geral, principalmente em suas atividades diárias. Ela é influenciada por aspectos de bem estar físico, psicológicos e sociais (BENDO *et al.*, 2014). Desse modo, o objetivo desse estudo é avaliar por meio do “Oral Health Impact Profile-14” (OHIP-14), a QVRSB e seus fatores associados em indivíduos após a infecção por COVID-19.

### 2. METODOLOGIA

Este estudo observacional transversal foi realizado, até o presente momento, com 81 indivíduos após infecção por COVID-19 e foi aprovado pelo comitê de ética

da FO-UFPel (CAAE: 48318021.8.0000.5318). O estudo faz parte de um grande estudo transversal com grupo de comparação pareado para sexo e idade (+/-3 anos), com 130 indivíduos após a infecção por COVID-19 e 130 indivíduos que não foram infectados pelo COVID-19. Os dados apresentados serão resultados preliminares com base nos indivíduos atendidos a partir de novembro de 2021. Os participantes foram instruídos e informados sobre riscos e benefícios do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, demonstrando seu interesse em participar do estudo e permitindo o uso de seus dados.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: indivíduos com 35 anos de idade ou mais, que apresentassem mais de 8 dentes permanentes em boca e que tivessem sido infectados por COVID-19. Já indivíduos portadores de doenças sistêmicas que contraindicassem o exame periodontal, pacientes com infecção ativa ou com sintomas de COVID-19, indivíduos com necessidade de profilaxia antimicrobiana para a realização dos exames e diagnosticados com problemas psiquiátricos ou intoxicados com drogas foram excluídos. Os exames periodontais e os questionários foram realizados por examinadores calibrados e treinados. Os questionários aplicados nos indivíduos englobavam variáveis sociodemográficas, socioeconômicas, parâmetros médicos e comportamentais, além do impacto das condições bucais na QVRSB (OHIP-14).

Para a avaliação do impacto das condições bucais na qualidade de vida foi utilizado o OHIP-14, em sua versão traduzida e validada para o Brasil (DE OLIVEIRA; NADANOVSKY, 2005). Esse instrumento é composto por quatorze questões divididas em sete domínios: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade/deficiência física, incapacidade/deficiência psicológica, incapacidade/deficiência social, e deficiência na realização de atividades cotidianas. As perguntas foram respondidas em uma escala de Likert com os escores variando de 0 a 4 pontos.

A análise descritiva das variáveis sociodemográficas, socioeconômicas, comportamentais e clínicas foi realizada através de frequências, médias e desvios padrão (DP). Para a análise e interpretação dos impactos determinados pelo OHIP-14, desfecho primário do presente estudo, foram calculadas a média e o DP em cada domínio. A prevalência do impacto na QVRSB foi estimada pelo escore total dos domínios. Os escores finais variam de 0 a 56 pontos, sendo que os escores mais altos, demonstram maior impacto negativo percebido pelo indivíduo na QVRSB.

As variáveis independentes foram categorizadas em: idade pela mediana ( $\leq 50$  anos/ $>50$  anos), sexo (feminino/masculino) autorrelato de raça (branco/não branco); escolaridade em anos completos de estudos ( $>8/ \leq 8$  anos); renda familiar em salários mínimos brasileiros (SMB) ( $\leq 1$  SMB/ $>1$  SMB); fumo (nunca fumantes / fumantes e ex-fumantes); frequência de visitas ao dentista ( $\geq 1$  vez ao ano/ $<1$  vez ao ano); índice de placa visível (dividida pela mediana  $\leq 24\%/ >24\%$ ), gengivite (ausência de sangramento  $<10\%/$  presença de sangramento  $\geq 10\%$ ) (TROMBELLI *et al.*, 2018).

Análise de Regressão de Poisson com variância robusta foi realizada para verificar associação entre as variáveis (demográficas, socioeconômicas, comportamentais e clínicas) e QVRSB. Na análise univariada, as variáveis que apresentaram  $P < 0,20$  foram incluídas no modelo multivariado. O nível de significância foi estabelecido em 5%. Razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) foram calculados através do escore total. A análise de dados foi realizada através do software STATA 14 (Stata Corporation; College Station, TX, USA).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 81 indivíduos avaliados, apenas 2 ficaram internados em hospitais por mais de 7 dias. Estima-se que 20% dos indivíduos serão acometidos pela forma mais grave da doença, necessitando de cuidados hospitalares e podendo chegar a 5%-10% sob cuidados intensivos (WU; MCGOOGAN, 2020). Além disso, 46 indivíduos fizeram 3 doses ou mais da vacina, 22 realizaram 2 doses, três indivíduos realizaram somente uma dose e apenas dois indivíduos não realizaram nenhuma dose da vacina contra o vírus. O tempo de realização da última dose até a data do exame variou de 1 até 8 meses.

Dentre os indivíduos do estudo, 51 (41%) apresentaram alguma sequela da doença. Dentre algumas das sequelas relatadas no estudo, corroborando com achados da literatura, encontram-se comprometimento da função pulmonar (CHEN *et al.*, 2020), depressão (MA *et al.*, 2020) e redução da qualidade de vida (MA, 2020; CHEN, 2020). Sabe-se que essas sequelas têm impacto a longo prazo na saúde física, mental, cognitiva e no bem estar geral dos indivíduos infectados pela COVID-19 (CHEN *et al.*, 2020).

A média de idade dos indivíduos foi de 49 anos (DP: 10,93), sendo a maioria do sexo feminino (66%), autorrelatados brancos (65,4), com educação maior que o ensino fundamental (70,4%), com renda familiar mensal >1 salário mínimo brasileiro (82,7%) e não fumante (69,6%). O escore total do OHIP-14 foi 10,84 (DP: 11,46), variando de 0 a 47. Os escores específicos das médias dos domínios variaram entre 0,79 para incapacidade/deficiência social e 2,60 para dor física.

As variáveis idade, sexo, raça, renda familiar, fumo e visitas ao dentista na análise não ajustada foram associadas com maiores escores do OHIP-14. Após ajuste, apenas indivíduos com renda familiar  $\leq 1$ SMB e que frequentavam o dentista <1 vez ao ano apresentaram maior probabilidade de relatar um impacto negativo na QVRSB. Além disso, indivíduos do sexo masculino apresentaram associação significativa com impacto negativo na QVRSB. Após a finalização da coleta de dados dos dois grupos (indivíduos após infecção por COVID-19 e indivíduos não infectados pela doença), será possível realizar uma análise estatística com números mais expressivos sobre o impacto da qualidade de vida relacionada a saúde bucal em indivíduos após infecção pela COVID-19.

### 4. CONCLUSÕES

Os questionários com enfoque na qualidade de vida dos indivíduos são de suma importância, pois propiciam o conhecimento e uma avaliação mais detalhada do impacto da doença e tratamento no cotidiano da vida dos pacientes. No caso da COVID-19, por se tratar de uma doença relativamente nova, é necessário conhecer seus efeitos e impactos após a infecção, para que seja possível dar um direcionamento aos protocolos e condutas clínicas em busca do reestabelecimento da saúde desses pacientes e proporcionarmos uma melhora em sua qualidade de vida. A utilização do OHIP-14 auxilia na identificação e avaliação da saúde bucal de indivíduos que demandam maiores cuidados em saúde. Além disso, por meio desses instrumentos, pode-se pensar em políticas públicas que visem a promoção em saúde bucal com o intuito de realizar uma correta distribuição de recursos financeiros em âmbito público e privado.

### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENDO, C. B *et al.* Impact of oral conditions on individual's quality of life. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, [s. l.], v. 68, n. 3, p. 189–193, 2014.
- CHEN, K. Y *et al.* Predictors of Health-Related Quality of Life and Influencing Factors for COVID-19 Patients, a Follow-Up at One Month. **Frontiers in Psychiatry**, [s. l.], v. 11, n. July, p. 1–6, 2020.
- DE MENDONÇA, R. C. F; FILHO, J. R. Impacto Da Covid-19 Na Saúde Da Gestante : Evidências e Recomendações. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências - RIEC**, [s. l.], v. 4, p. 107–116, 2021.
- DE OLIVEIRA, B. H; NADANOVSKY, P. Psychometric properties of the Brazilian version of the Oral Health Impact Profile - Short form. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, [s. l.], v. 33, n. 4, p. 307–314, 2005.
- GREDENDE, S *et al.* Coronavírus (Covid-19): História, Conhecimento Atual E Sequelas De Longo Prazo. **União das Faculdades dos Grandes Lagos-UNILAGO**, [s. l.], p. 1–14, 2020.
- MA, Y *et al.* Prevalence of depression and its association with quality of life in clinically stable patients with COVID-19. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], n. 275, p. 145–148, 2020
- PANT, P *et al.* Prevalence of functional limitation in COVID-19 recovered patients using the post COVID-19 functional status scale. **Journal of the Nepal Medical Association**, [s. l.], v. 59, n. 233, p. 7–11, 2021.
- SEIDL, E. M. F; ZANNON, C. M. L.C. Quality of life and health: conceptual and methodological issues. **Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 580–588, 2004
- SKEVINGTON, S. M; LOFTY, M; O'CONNELL, K. A. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometri properties and results of the international field trial. **Quality of Life Research**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 299–310, 2004.
- TROMBELLI, L *et al.* Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. **Journal of Clinical Periodontology**, [s. l.], v. 45, n. October 2017, p. S44–S67, 2018.
- WU, Z; MCGOOGAN, J. M. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **JAMA - Journal of the American Medical Association**, [s. l.], v. 323, n. 13, p. 1239–1242, 2020.
- YUKI, K.; FUJIOGI, M.; KOUTSOGIANNAKI, S. COVID-19 pathophysiology: A review. **Clinical Immunology**, [s. l.], v. 215, n. April, 2020.