

## INFECÇÃO CAUSADA POR COVID-19 EM PACIENTES ATENDIDOS NO PROJETO DE EXTENSÃO EM PRÓTESES SOBRE IMPLANTES: *INSIGHTS* PRIMÁRIOS DE UMA COORTE DE ACOMPANHAMENTO

LAURA BARRETO MORENO<sup>1</sup>; MATHEUS DOS SANTOS FERNANDEZ<sup>2</sup>; JÚLIA SEDREZ DE SOUZA<sup>3</sup>; THIAGO MARCHI MARTINS<sup>4</sup>; CÉSAR DALMOLIN BERGOLI<sup>5</sup>; MATEUS BERTOLINI FERNANDES DOS SANTOS<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – laurab4moreno@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – mathsantos.f@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – julia\_sedrez@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – thiagoperio@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – cesarbergoli@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – mateusbertolini@yahoo.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

A pandemia de coronavírus relacionada à síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), surgiu no final de 2019 em Wuhan, província de Hubei, China, e se espalhou rapidamente por todos os continentes, aumentando exponencialmente o número de pessoas infectadas e causando milhares de mortes em todo o mundo (ZHU et al., 2020).

Os sinais e sintomas decorrentes da infecção variam de leve a grave, podendo se apresentar de forma subclínica em alguns indivíduos que por desconhecer a atual condição de saúde, disseminam o vírus, e representam um alto risco para populações vulneráveis que estão mais susceptíveis às complicações por Covid-19 (MUNSTER et al., 2020).

O principal meio de transmissão se dá por vias aéreas através da inalação de gotículas expelidas por tosse, fala ou espirro e também por contato com pessoas assintomáticas, objetos e superfícies contaminadas (IZETTI et al., 2020). Diante da perspectiva do medo de disseminação, a realização de procedimentos eletivos tanto em serviços públicos de medicina e odontologia foram suspensas por um período, dado o desconhecimento sobre a doença e o risco aumentado de de contaminação, principalmente os cirurgiões dentistas (JUREMA, 2020).

Ainda não se sabe ao certo se se existe alguma implicação ou manifestação da COVID-19 em desfechos clínicos intra-orais ou na percepção dos pacientes quanto à saúde oral ou especificamente em desfechos relacionados à implantes dentários e próteses sobre implantes. Sendo assim, o presente estudo realizou levantamento junto à uma coorte de pacientes tratados com implantes dentários de modo a verificar a prevalência de infecção por covid-19, gravidade das infecções, realização de vacinas, a percepção de sequelas da infecção dos pacientes e o relato de perda ou complicações nos implantes dentários.

### 2. METODOLOGIA

Esse é um estudo realizado com pacientes atendidos no projeto de extensão de próteses sobre implantes. Todos os pacientes atendidos neste projeto assinam termo de consentimento livre e esclarecido autorizando a coleta e uso dos dados para pesquisas. A descrição das informações foi baseada nos critérios

estabelecidos no STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*).

Todos os pacientes que realizaram a instalação de implantes no projeto e que estavam com a prótese dentária instalada no período de 12 meses ou mais foram contatados e convidados a responder um questionário guiado por dois entrevistadores entre junho e agosto de 2022 (L. B. M. e M. S. F.). Os participantes foram contatados via chamada telefônica – quando não atendiam a ligação, duas novas tentativas foram realizadas. Mensagens eletrônicas contendo o convite de participação na pesquisa foram enviadas através de aplicativos de mensagens instantâneas, como Whatsapp e Telegram.

As seguintes variáveis de interesse foram coletadas: sexo (feminino ou masculino); você já foi infectado pelo vírus da covid-19 (sim ou não); se sim, qual teste foi utilizado para diagnóstico (Proteína C reativa - PCR, antígeno, ou outros); período de infecção (em dias); uso de medicação para o manejo dos sintomas virais (sim ou não); sintomatologia viral (assintomático, sintomas leves sem hospitalização, sintomas moderados com necessidade de hospitalização, sintomas graves sem intubação ou sintomas com necessidade de intubação); vacinação prévia a infecção (sim ou não); número de doses (em unidades); marca da vacina (astrazeneca, pfizer, coronavac ou jansenn); percepção de sequelas da infecção viral (sim ou não) e o relato de perda ou complicações nos implantes dentários.

A análise estatística dos dados foi realizada no Stata 14.0 e os dados são apresentados em frequência simples e absoluta. As ilustrações foram confeccionadas com uso do software CorelDRAW® (Corel Corporation, Canadá)..

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 95 pacientes inicialmente elegíveis, um total de 38 completaram o questionário de pesquisa deste estudo (taxa de participação: 40%). Destes, a maioria eram mulheres (26). Aproximadamente 45% dos participantes já haviam sido infectados pelo vírus da COVID-19 e 55% não.

Em mais de 62,5% dos casos foram diagnosticados através do teste PCR (Proteína C reativa, semi-quantitativo); 25% utilizou a testagem do tipo Swab nasal (testagem por antígeno) e outros 12,5% não souberam informar. Em relação ao período de infecção, foi constatado que mais de 35% dos entrevistados permaneceu 14 dias infectados; 41,2% menos de 14 dias; 23,5% dos indivíduos relataram infecção persistente por mais de 14 dias; 66,7% dos pacientes utilizaram algum tipo de medicação e dentre os indivíduos entrevistados, 58,8% sintomas leves sem hospitalização e 78,9% havia se vacinado previamente a infecção.

No que diz respeito a quantidade e número de vacinas (em unidades), 46,7% dos indivíduos havia recebido duas doses e 33,3% havia se vacinado com o imunizante da marca Astrazenica e entre os indivíduos infectados, mais de 56% apresentou nenhum tipo de sequela vinculada a doença. Dos pacientes que responderam os questionários, três relataram queixas relacionadas ao tratamento com implantes sendo que um deles foi avaliado clinicamente no início do ano de 2022 onde foi necessária a remoção do implante dentário. É importante frisar que, embora a paciente tenha sido infectada por COVID-19 apresentando sintomas leves, este fato pode não estar diretamente relacionado ao COVID-19. Além disso, ressalta-se também que a autopercepção do paciente sobre um tratamento odontológico pode não estar relacionado aos parâmetros clínicos considerados para saúde e sucesso do tratamento. Sendo assim, futuramente serão realizadas

avaliações clínicas relacionadas à desfechos específicos de implantodontia para que se possa averiguar o possível impacto da infecção por COVID-19 nestes desfechos.

É importante ressaltar que foi identificado na saliva de pacientes infectados, o SARS-CoV-2, o atual causador da pandemia da COVID-19, a disseminação dessa doença entre outras que atingem o trato respiratório é um alerta para que os profissionais de saúde, incluindo o cirurgião dentista, tenham precauções quanto ao atendimento, principalmente no que se refere a formação de aerossóis em seu ambiente de atuação, pois altas concentrações de aerossóis em ambiente fechado é uma possível via de transmissão na rotina odontológica (FRANCO et al.,2020). Além disso, um editorial publicado em 2021 reportou que pacientes recuperados de COVID-19 podem ter sofrido perdas dentárias associada à processo inflamatório de tecidos moles (Wiwanitkit 2021) e um outro estudo sugeriu associação entre a gravidade da infecção por COVID-19 e deterioração da saúde bucal (Sirin and Ozcelik 2021), o que levantam dúvidas sobre o impacto da COVID-19 em pacientes tratados com implantes dentários.

#### 4. CONCLUSÕES

Diante dos resultados coletados e considerando a baixa taxa de resposta dos questionários por parte dos pacientes, conclui-se que a taxa de infecção por COVID-19 nesta amostra é alta (45%) e que apenas uma complicação relacionada à implantes dentários. Porém, ressalta-se a necessidade de mais estudos que possam avaliar a possível associação da infecção por COVID-19 em pacientes que possuem reabilitações com implantes dentários.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATHAYDE, A., Silva, M. F. COVID-19: Tendências em mudança e seu impacto no futuro da odontologia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 3(2), p. 11-23, 2021.

FRANCO, A. B. G. Atendimento odontológico em UTI's na presença de COVID-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. e20200304-e20200304, 2020.

IZZETTI, R. COVID-19 transmission in dental practice: brief review of preventive measures in Italy. **Journal of Dental Research**, v. 99(9), p. 1030-1038, 2020.

JUREMA, A. Protocols to control contamination and strategies to op-timize the clinical practice in Restorative Dentistry during the COVID-19 pandemic. **Brazilian Dental Science**, v.23, n. 2, p. 10, 2020.

MUNSTER, V.J.. A Novel Coronavirus Emerging in China —Key Ques-tions for Im-pact Assessment. **New England Journal of Medicine**, v.33, p. 382:692-694, 2020.

SIRIN, D. A.; OZCELIK, F. The relationship between COVID-19 and the dental damage stage determined by radiological examination. **Oral Radiology**, v. 37(4), p. 206-209, Oct. 2021.

WHIWANITKIT, V. Tooh problem due to COVID-19. **Dental Sciences**, v. 4 (2), p.01-02

ZHU, N.; Zhang, D.; Wang, W.; Li, X.; Yang, B.; Song J. A novel corona-virus from patients with pneumonia in China, 2019. **New England Journal of Medicine**, v.33, p.382-405, 2020.