

SINTOMAS DEPRESSIVOS, ASSOCIAÇÃO COM HISTÓRICO DE COVID-19 E GENGIVITE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

CASSIANE SOUZA FOLY DO NASCIMENTO¹; HUMBERTO ALEXANDER BACA JUÁREZ²; JOÃO ALBERTO DALLA VECHIA³; FRANCISCO WILKER MUSTAFA GOMES MUNIZ⁴; MAÍSA CASARIN⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – caasifoly@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – betojbaca@gmail.com*

³*Universidade Católica de Pelotas – jadallavechia@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – wilkermustafa@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – maisa.66@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a COVID-19 como uma emergência global de saúde pública. Em seguida, a mesma foi caracterizada como uma pandemia. No mundo, a infecção já resultou em mais de 6 milhões de mortes, de acordo com a OMS. O impacto psicológico de emergências de saúde pública sob os indivíduos é duradouro (CHANG et al., 2020). A quarentena foi uma das maneiras mais seguras para evitar a infecção viral, porém as medidas de isolamento social e distanciamento ocasionaram consequências negativas psicologicamente e emocionalmente na população em geral, como depressão, estresse e ansiedade (CORREA et al., 2020).

Estudos realizados anteriormente relataram que pacientes que tiveram COVID-19 demonstraram um índice maior de estresse pós-traumático e sintomas depressivos (BO et al., 2020 e ZHANG et al., 2020). Segundo BALL et al., (2022) pessoas com depressão podem ter mais dificuldades em cuidar da higiene bucal, o que aumenta o risco de doenças gengivais. A depressão pode levar a comportamentos como má alimentação, tabagismo, abuso de álcool ou descuido com a escovação e o uso do fio dental, todos fatores que contribuem para a gengivite, que é a forma mais leve de doença periodontal.

A gengivite é causada pelo biofilme bacteriano que se acumula nos dentes adjacentes à gengiva, no entanto, a gengivite não afeta as estruturas de suporte subjacentes dos dentes, sendo reversível (PIHLSTROM; MICHALOWICZ; JOHNSON, 2005). Foi verificada uma associação significativa entre gengivite e depressão, com uma prevalência aumentada em várias faixas etárias, especialmente em indivíduos com mais de 20 anos (CIRKEL et al., 2021). Assim, este estudo tem como objetivo analisar a associação entre o autorrelato de sintomas depressivos, estresse e ansiedade em paciente adultos com e sem histórico de COVID-19 e gengivite.

2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal observacional com 258 indivíduos, pareados quanto a sexo e idade, oriundos aleatoriamente da secretaria municipal de saúde de Pelotas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da FO-UFPEL (CAAE: 48318021.8.0000.5318). Após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao serem devidamente informados sobre os riscos e benefícios envolvidos no estudo, os participantes manifestaram

seu interesse em participar, autorizando o uso de seus dados para a pesquisa. Os critérios de inclusão do estudo foram: indivíduos com 35 anos ou mais, com pelo menos 8 dentes permanentes. Participantes com histórico de COVID-19 foram excluídos desde que reportassem e apresentassem histórico de diagnóstico positivo para PCR-RT, enquanto pacientes sem histórico de COVID-19 deveriam reportar nunca terem tido diagnóstico positivo e eram pareados quanto ao sexo e idade +/-3 anos. No dia da consulta, um teste antígeno para COVID-19 foi realizado em todos os participantes. Foram excluídos os indivíduos com doenças sistêmicas que contraindicavam o exame periodontal, aqueles com infecção ativa ou sintomas de COVID-19, pacientes que necessitavam de profilaxia antimicrobiana para a realização dos exames e aqueles diagnosticados com transtornos psiquiátricos ou sob efeito de substâncias tóxicas.

Entrevistadores treinados aplicaram questionários de dados sociodemográfico, comportamentais e de saúde. A escala DASS-21 (*Depression, Anxiety and Stress Scale-21*) foi utilizada na sua versão traduzida e validada para o Português para avaliar sintomas de depressão, estresse e ansiedade nos indivíduos com e sem histórico de COVID-19 (VIGNOLA et al., 2014). O exame bucal foi realizado por um examinador treinado e calibrado, sem seis sítios por dentes, em todos os dentes, exceto terceiros molares, e a gengivite foi determinada com sangramento à sondagem (SS) $\geq 10\%$.

DASS-21 foi considerado o desfecho do estudo, sendo dicotomizados em sintomas \geq a leve de depressão, estresse e ansiedade. As variáveis independentes foram categorizadas em: idade pela mediana dos controles (sem histórico de COVID-19), sexo (feminino/masculino), cor da pele (branco/não branco), escolaridade em anos completos de estudos (>8 / ≤ 8 anos), estado civil (solteiro/casado/viúvo/divorciado), fumo (nunca fumantes/ fumantes e ex fumantes), obesidade (sim/não), auto-relato de hipertensão (sim/não), frequência de visitas ao dentista (≥ 1 vez ao ano/1 vez ao ano) e gengivite (sim/não) (TROMBELL et al., 2018).

Foi realizada análise descritiva das variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, e DASS-21 através de frequências, médias e desvios padrão. Análise dos dados para depressão, ansiedade e estresse demonstraram distribuição não normal. Regressão logística foi utilizada para verificar associação entre sintomas depressivos, estresse e ansiedade e as variáveis independentes. A análise de dados foi realizada através do software STATA 14 (Stata Corporation; College Station, TX, USA).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 258 indivíduos avaliados, aproximadamente 65% eram do sexo feminino e aproximadamente 66% auto-relatada branca. Dentre os 3 domínios (estresse, ansiedade e depressão) apenas depressão apresentou uma média significativamente maior dentre os sintomas apresentados pelos pacientes ($p=0,037$). Na análise multivariada para ansiedade, observou-se uma maior razão de chance (RC) para mulheres (RC: 1,95; intervalo de confiança de 95% [IC95%]: 1,02–3,75), indivíduos não brancos (RC: 1,85; IC95%: 1,02 – 3,36) e fumantes (RC: 2,75; IC95%: 1,24 – 6,11). Estudos recentes encontraram associação entre ansiedade, mulheres e indivíduos negros. Diversos fatores levam mulheres a enfrentarem níveis elevados de ansiedade, pois vivenciam discriminação dupla, tanto por sua cor de pele quanto por seu gênero, o que amplifica o estresse crônico e o risco de desenvolver transtornos de ansiedade (CÉNAT et al., 2023).

Já na análise multivariada para estresse, também observou-se maior RC para mulheres (RC: 2,96; IC95%: 1,31 – 6,67) e para fumantes (RC: 2,88; IC95%: 1,32 – 6,29). Evidências mostram que pessoas fumantes tendem a ter níveis mais altos de estresse, e fumar pode ser visto como uma forma de lidar com isso. A cessação do tabagismo está associada à redução da depressão, ansiedade e estresse, além de melhorar o humor e a qualidade de vida em relação aos fumantes. (TAYLOR et al., 2014).

Na análise multivariada, observou-se uma maior RC para depressão em mulheres (RC: 2,14; intervalo de confiança de 95% [IC95%]: 1,09–4,22) e indivíduos que tinham histórico de COVID-19 (RC: 1,86; IC95%: 1,02–3,44) e gengivite (RC: 1,92; IC95%: 1,04–3,54). A infecção por COVID-19 e a gengivite podem ter impacto na saúde mental, em particular nas mulheres, devido a vários mecanismos fisiológicos, sociais e comportamentais que se sobrepõem. Tanto a COVID-19 quanto a gengivite estão associadas a processos inflamatórios crônicos, que podem afetar o indivíduo de maneira sistêmica e emocional (JOHANNSEN et al., 2006). Mulheres infectadas com COVID-19, especialmente aquelas que apresentam sintomas persistentes, têm maior probabilidade de desenvolver sintomas de depressão, isso pode estar ligado a fatores como inflamação e mudanças de estilo de vida. Portanto, pode existir uma relação complexa entre COVID-19, gengivite e depressão em mulheres, com uma base inflamatória comum e fatores comportamentais e sociais que contribuem para essa associação (IDZIK et al., 2021).

Apesar da pandemia de COVID-19 ter impactado emocionalmente diversos indivíduos, nesse estudo, apenas sintomas depressivos foram associados com o histórico de COVID-19.

O desenvolvimento e a implementação de avaliações de saúde mental, suporte e tratamento são metas cruciais e necessárias para manutenção da saúde como um todo (XIANG et al., 2020). Portanto, entender os efeitos da COVID-19 é de extrema relevância, pois podem impactar na saúde sistêmica e mental, na cavidade bucal e na qualidade de vida do indivíduo, apresentando, em consequência disso, forte impacto nas políticas públicas.

4. CONCLUSÕES

Concluiu-se que mulheres, aquelas com histórico de COVID-19 e gengivite apresentaram maiores chances de reportarem sintomas depressivos, reforçando a importância de implementações de políticas públicas voltadas à saúde sistêmica, mental e bucal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHANG, J.; YUAN, Y.; WANG, D. Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. **Journal of Southern Medical University**, China, v. 29, n.40, p. 171-176, 2020.

CORREA, C.A.; VERLENGIA, R.; RIBEIRO, A. G. S. V.; CRISP, A. H. Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Brasil, v. 25, n. e0118, p. 1-7, 2020.

CIRKEL, L. L.; JACOB, L.; SMITH, L.; LÓPEZ-SÁNCHEZ, G. F.; KONRAD, M.; KOSTEV, K. Relationship between chronic gingivitis and subsequent depression in 13,088 patients followed in general practices. **Journal of Psychiatric Research**, v. 138, p. 103-106, 2021.

PIHLSTROM, B.L.; MICHALOWICZ, B.S.; JOHNSON, N.W. Periodontal diseases. *The lancet*, v. 366, n. 9499, p. 1809-1820, 2005.

LANG, N.P.; BARTOLD, P.M. Periodontal health. **Journal of Periodontology**, v.89, Suppl 1:S9-S16, 2018.

BO, H. X.; LI, W.; YANG, Y.; ZHANG, Q.; CHEUNG, T.; WU, X.; XIANG, Y. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. **Psychological Medicine**, England, v. 51, n. 6, p. 1052-1053, 2021.

BALL, J.; DARBY, I. Mental health and periodontal and peri-implant diseases. **Periodontology 2000**, v. 90, n. 1, p. 106-124, 2022.

IDZIK, A.; LEŃCZUK-GRUBA, A.; KOBOS, E.; PIETRZAK, M.; DZIEDZIC, B. Loneliness and depression among women in Poland during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 20, p. 10698, 12 out. 2021.

XIANG, Y.; YANG, Y.; LI, W.; ZHANG, L.; ZHANG, Q.; CHEUNG, T.; NG, C. H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. 228-229, 2020.

JOHANNSEN, A.; RYLANDER, G.; SÖDER, B.; ASBERG, M. Dental plaque, gingival inflammation, and elevated levels of interleukin-6 and cortisol in gingival crevicular fluid from women with stress-related depression and exhaustion. **Journal of Periodontology**, v. 77, n. 8, p. 1403-1409, ago. 2006.

VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of affective disorders**, v. 155, p. 104-109, 2014.

TROMBELLI, L.; FARINA, R.; SILVA, C. O.; TATAKIS, D. N. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 45, supl. 20, p. S44-S67, jun. 2018.

CÉNAT, J. M.; FARAHI, S. M. M. M.; DALEXIS, R. D. Prevalence and determinants of depression, anxiety, and stress symptoms among Black individuals in Canada in the context of the COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, v. 326, p. 115341, 2023.

TAYLOR, G.; McNEILL, A.; GIRLING, A.; FARLEY, A.; LINDSON-HAWLEY, N.; AVEYARD, P. Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis. **BMJ**, v. 348, g1151, 13 fev. 2014. Erratum in: *BMJ*, v. 348, g2216, 2014.