

**Angélica de Almeida Silva**

angelicasilva411@outlook.com

Acadêmica de odontologia. Faculdade Adventista da Bahia – FADBA. Povoado de Itapicuru/00, Monte Santo – BA, CEP 48800-000

**Vitória Lima Rocha**

vitoria\_limarocha@hotmail.com

Acadêmica de odontologia. Faculdade Adventista da Bahia – FADBA

**Raquel Cristina Silva de Jesus**

quelra2791@gmail.com

Acadêmica de enfermagem. Faculdade Adventista da Bahia – FADBA

**Samia Ramos de Souza e Souza**

samiasouza-12@hotmail.com

Mestre em Odontopediatria – SLMandic, Especialista em Odontopediatria -UEFS, Cirurgiã Dentista - UEFS, Professora da Faculdade Adventista da Bahia – FADBA

**Juan René Barrientos Nava**

juan.barrientos@adventista.edu.br

Mestre em Materiais Dentários – FOP/UNICAMP, Especialista em prótese - UNIC, Cirurgião Dentista – UFRJ, Professor e coordenador do curso de odontologia da Faculdade Adventista da Bahia – FADBA

**Marcia Otto Barrientos**

marcia.barrientos@adventista.edu.br

Mestre em Ciências – CENA/USP, Farmacêutica - FAFABES/UFES, Doutoranda em Imunologia - UFBA, Professora da Faculdade Adventista da Bahia – FADBA

**Faculdade Adventista da Bahia**

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu - CEP: 44300-000 - Cachoeira, BA

Revista Brasileira de Saúde Funcional  
REBRASF

## SAÚDE BUCAL DOS ALUNOS RESIDENTES NA FACULDADE ADVENTISTA DA BAHIA: INFLUÊNCIA DO DISTANCIAMENTO SOCIAL PELA COVID-19

*ORAL HEALTH OF STUDENTS RESIDING AT FACULDADE  
ADVENTISTA DA BAHIA: INFLUENCE OF SOCIAL  
DISTANCING BY COVID-19*

### INTRODUÇÃO

A síndrome respiratória aguda grave corona vírus 2 (SARS-CoV-2), mais conhecida como COVID-19 (doença do Coronavírus 2019), apresentou seus primeiros casos em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China. Devido à disseminação do patógeno para outros países, no dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou pandemia por COVID-19<sup>(1)</sup>. No Brasil, o primeiro caso foi notificado em 25 de fevereiro de 2020<sup>(2)</sup>. Com a propagação expressiva do vírus, o país adotou restrições ao comércio, eventos culturais e transporte. Em 20 de março, a transmissão comunitária foi declarada no país pelo Ministério da Saúde (MS) com promoção de medidas de prevenção, como o distanciamento social<sup>(3)</sup>.

Concordando com estas medidas, muitas instituições educacionais adotaram o ensino remoto<sup>(4)</sup>. A Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), situada na cidade de Cachoeira – BA, estabeleceu medidas preventivas contra a COVID-19 determinadas pelos órgãos federativos (União, Estado e Município), as quais atingiram membros da comunidade e residentes da instituição. Em virtude da substituição de aulas presenciais por ensino remoto com sessões síncronas e assíncronas, utilizando dispositivos digitais; foi dada escolha aos alunos residentes na FADBA de permanecerem no campus ou retornarem para as suas residências familiares. Os que optaram por ficar, passaram a seguir um novo protocolo em distanciamento dentro do campus, onde foram alterados programas espirituais e de lazer, horários e revezamento de espaços<sup>(5)</sup>.

O distanciamento social ocasionou mudanças nos

hábitos e na rotina diária dos indivíduos<sup>(6)</sup>. O novo estilo de vida alterou os comportamentos alimentares, mentais e o autocuidado<sup>(7-8)</sup>. A dieta saudável é fundamental para fortalecer o sistema imunológico e é considerada uma medida de prevenção contra o SARS-CoV-2<sup>(6)</sup>. Além da alimentação saudável, a literatura recomenda a intensificação nos cuidados com a higiene bucal, uma vez que a boca é mencionada como uma das principais portas de entrada para o COVID-19<sup>(9)</sup>.

Diante do quadro pandêmico, o objetivo deste estudo foi verificar se as mudanças na rotina diária trouxeram consequências nos hábitos de higiene bucal e na saúde oral dos residentes da Faculdade Adventista da Bahia, no período de distanciamento social por COVID-19.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Estudo transversal, realizado na Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira – BA, aos 68 dias do período de distanciamento social por COVID-19. Participaram da pesquisa 55 indivíduos que, durante a distanciamento, estavam residindo no internato da FADBA.

O cálculo amostral foi realizado no programa Winpepi considerando as regras de proporções, com uma população de 435 residentes em 2020.1, sendo que na fase inicial de distanciamento social 198 alunos decidiram permanecer residindo no referido internato, margem de erro 4% e confiança de 95%. A amostra final foi composta por 55 pessoas. A amostragem foi por conveniência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Adventista da Bahia sob o número 16917119.0.0000.0042, havendo também autorização da direção de bem estar estudantil do internato. Questionários autoadministráveis juntamente com o TCLE foram distribuídos entre os voluntários da pesquisa e devolvidos após o preenchimento por parte dos respondentes.

O questionário pontuou quatro aspectos principais: (I) dados sociodemográficos, (II) alterações na rotina diária e (III) nos hábitos de higiene bucal, bem como (IV) autoavaliação da condição oral com o distanciamento social. A presença de lesão oral, como alteração da cor, estrutura e continuidade da mucosa foi confirmada por um único cirurgião dentista residente no campus.

A seção de dados sociodemográficos incluiu informações sobre idade, sexo e cor da pele dos participantes. Em relação à alteração na rotina devido à quarentena, três questões foram abordadas: se houve mudança na rotina diária, na frequência e no tipo de alimentação. Sobre os hábitos de higiene bucal foi perguntado se a higiene oral era feita da mesma forma que antes. A autoavaliação da condição oral incluiu a percepção de mudança na saúde bucal, sensibilidade ao comer ou tomar algo gelado, presença de lesão na cavidade oral e necessidade de algum tratamento dentário durante o distanciamento.

Os dados foram analisados utilizando o Software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20. O teste qui-quadrado foi utilizado para testar associações entre as variáveis de classificação. O nível de significância estabelecido foi de 5%.

## RESULTADOS

O perfil da amostra é de adultos jovens, com idade média  $23,2 \pm 7,1$ . A maioria pertence ao sexo feminino (58,2%) e se autodenomina preta ou parda (79,4%), frente à autodeclaração de 21,8% branca e 1,8% amarela. A Tabela 1 apresenta os resultados sobre alterações na rotina diária, hábitos de higiene bucal e autoavaliação da condição oral.

Tabela 1 – Alterações na rotina diária, hábitos alimentares, hábitos de higiene oral e da condição bucal.

Variáveis	n (%)	IC 95%
Sua rotina diária alterou com o isolamento?		
Não	9 (16,4)	(9,1-29,2)
Sim, um pouco	29 (52,7)	(40,9-67,3)
Sim, muito	17 (30,9)	(18,2-43,0)
Na sua nova rotina você se alimenta na mesma frequência de antes?		
Não, como mais vezes por dia	4 (7,3)	(0,0-13,7)
Não, como menos vezes por dia	17 (30,9)	(23,6-44,6)
Sim, não mudou nada	39 (61,8)	(47,2-70,9)
O seu tipo de alimentação mudou com o isolamento?		
Não, mantive o mesmo padrão alimentar	31 (56,4)	(38,6-73,7)
Sim, tenho comido mais lanches e alimentos processados	8 (14,5)	(4,5-28,2)
Sim, tenho comido mais alimentos açucarados	5 (9,1)	(1,8-19,2)
Sim, tenho comido de forma saudável	11 (20,0)	(9,9-31,1)
Na sua nova rotina diária você faz higiene oral da mesma forma que antes?		
Não, higienizo mais vezes	3 (5,5)	(0,9-11,9)
Não, higienizo menos vezes	9 (16,4)	(7,3-29,2)
Sim, mantenho a mesma rotina de higiene oral	43 (78,2)	(61,7-90,1)
Você percebeu mudança na sua saúde bucal		
Não percebi nenhuma mudança	48 (87,3)	(77,2-93,7)
Sim, minha gengiva parou de sangrar	2 (3,6)	(0,0-10,1)
Sim, meus dentes doem	1 (1,8)	(0,0-7,3)
Sim minha gengiva sangra	4 (7,3)	(2,7-17,3)
Tem sensibilidade ao comer algo ou tomar algo gelado?		
Não	26 (47,3)	(33,6-61,0)
Sim	29 (52,7)	(39,0-66,4)
Possui algum tipo de lesão na cavidade oral?		
Não	51 (92,7)	(85,5-99,1)
Sim	4 (7,3)	(0,9-14,5)
Você precisou de algum tratamento dentário durante o isolamento?		
Não tive nenhuma necessidade de tratamento	45 (81,8)	(68,9-91,9)
Sim, e fui atendida no consultório odontológico presencial	1 (1,8)	(0,0-6,4)

Sim, mas não consegui atendimento	2 (3,6)	(0,0-11,0)
Sim, preferir esperar passar	7 (12,7)	(7,3-22,8)

Fonte: Dados da pesquisa.

A maioria expressiva dos participantes apontou que sua rotina diária alterou com a quarentena, sendo que 52,7% afirmou poucas mudanças e 30,9% alegou que ocorreram muitas mudanças. A maior parte dos residentes (61,8%) seguiu se alimentando na mesma frequência que antes e 30,9% comiam menos vezes. Um pouco mais da metade dos entrevistados (56,4%) manteve o mesmo padrão alimentar; 14,5% se alimentou mais de lanches e processados; 9,1% ingeriu maior quantidade de alimentos açucarados; e 20,0% afirmou uma alimentação saudável.

Um total de 78,2% dos indivíduos relatou ter mantido os mesmos hábitos de higiene bucal durante o distanciamento social. Acerca da mudança na saúde oral, 87,3% não notaram nenhuma alteração. Dos participantes, 81,8% não necessitaram de tratamento dentário entre os primeiros 68 dias do período de quarentena; 3,6% precisou, mas não conseguiu atendimento; 12,7% preferiu esperar; e somente 1,8% foi atendido em consultório odontológico.

As respostas foram dicotomizadas entre sim e não e testadas as associações tendo como variável dependente a alteração da rotina com o isolamento. Não foram encontradas associações estatisticamente significantes ( $p > 0,05$ ), demonstrando que as alterações da rotina decorrentes do evento pandêmico não influenciaram no tipo e frequência alimentares, nos hábitos de higiene oral e saúde bucal autorreferida, envolvendo sensibilidade dentinária, presença de lesão e necessidade de atendimento odontológico.

## DISCUSSÃO

A disseminação da infecção por COVID-19 ocasionou mudanças significativas na rotina diária da população mundial<sup>(10)</sup>. Este estudo mostrou visivelmente que a maioria expressiva dos entrevistados (83,6%) teve sua vida diária alterada durante o distanciamento social em resposta à pandemia do SARS-CoV-2. Uma pesquisa realizada na Itália revela que 53,9% dos participantes mudaram o estilo de vida no período do distanciamento social<sup>(6)</sup>. A quarentena é uma das medidas preconizadas para evitar a transmissão do patógeno<sup>(11)</sup> e, conseqüentemente, proteger às pessoas. No entanto, o confinamento pode causar impactos negativos na saúde mental e física, desencadeando diversos sintomas como ansiedade e estresse<sup>(12)</sup>. Estes sintomas podem comprometer os cuidados de uma alimentação saudável, levando os indivíduos a comer demasiadamente, em especial, alimentos açucarados<sup>(6)</sup>.

Estudo realizado na Polônia com universitários mostra que 43,5% dos estudantes relatam se alimentar com mais frequência durante o distanciamento social. O tipo de alimentação sofreu alterações, sendo apontado um aumento na ingestão de lanches, processados e alimentos açucarados<sup>(13)</sup>. No presente estudo, a mudança na rotina não influenciou no padrão alimentar da maioria dos indivíduos, sendo que uma parte relatou alteração para uma melhora do padrão alimentar. A disparidade entre esses estudos possivelmente se dá ao fato da FADBA estimular um estilo de vida saudável com os oito remédios naturais, seguir um padrão alimentar vegetariano com horários regulares das refeições e acompanhamento nutricional. É importante

ressaltar que a dieta equilibrada é crucial para manter o sistema imune e um fator essencial na prevenção contra o COVID-19<sup>(6)</sup>.

Além do consumo de alimentos saudáveis, os hábitos de higiene bucal também exercem papel fundamental na prevenção do SARS-CoV-2. A cavidade oral é indicada como uma das portas de entrada do vírus<sup>(9)</sup>. Durante a quarentena, 78,2% dos residentes da FADBA mantiveram uma rotina de higiene oral, não apresentando associação entre as mudanças que ocorreram na rotina diária com a higiene oral. Entretanto, uma pequena parte alegou uma diminuição nos cuidados bucais. Um estudo<sup>(9)</sup> feito em 2020 mostra uma expressão do receptor ACE-2 do COVID-19 na mucosa oral. Tal achado revela que a cavidade bucal tem uma vulnerabilidade infecciosa maior pelo vírus. Isto explica a importância de manter e reforçar as práticas de higiene oral como fator preventivo da infecção.

Aos 68 dias do período de distanciamento social, 81,8% dos participantes não teve necessidade de tratamento odontológico, visto que quase a totalidade (87,3%) não percebeu mudanças na saúde bucal. Esses dados podem ser explicados devido ao fato de a maior parte dos residentes ter mantido os hábitos de higiene oral, uma vez que os cuidados bucais estão relacionados à prevenção de doenças e problemas bucais. Não foi encontrada associação entre a mudança na rotina diária e a sensibilidade ao comer algo gelado e a presença de lesão oral; estes podem ser eventos pré-existentes ou aleatórios.

As limitações do presente estudo incluíram falta de pesquisas sobre as práticas de higiene oral na pandemia. Nesta pesquisa, um forte ponto a ser considerado é o fato de ter sido realizada rapidamente no decurso pandêmico.

## **CONCLUSÃO**

Os alunos residentes da FADBA passaram por mudanças na rotina diária no período de distanciamento social, porém, estas mudanças não influenciaram os hábitos alimentares, hábitos de higiene oral e a qualidade da saúde bucal. Há uma necessidade de estudos em outras amostras com estilo de vida semelhante, para fornecer dados mais representativos sobre o assunto.

## **AGRADECIMENTOS**

À direção de Bem Estar Estudantil da FADBA pela confiança e apoio. À professora Sâmia por ter “andado a segunda milha mesmo com os pés descalços”. Aos alunos que, em tempos de adversidade, confiaram nos professores e participaram da pesquisa. Ao Núcleo de Pesquisa (NAIPE) da FADBA pelo incentivo e auxílio.

## **REFERÊNCIAS**

1. OMS (Organização Mundial da Saúde). Palavras de abertura do diretor-geral da OMS no briefing para a mídia sobre COVID19. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 12 ago 2020

2. Ministério da Saúde (BR) [homepage na Internet]. Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 17 ago 2020.
3. Ministério da Saúde (BR) [homepage na Internet]. Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46568-ministerio-da-saude-declara-transmissao-comunitaria-nacional>. Acesso em: 17 ago 2020.
4. Gewin V. Five tips for moving teaching online as COVID-19 takes hold. *Nature*. 2020 Apr;580(7802):295-296. DOI:10.1038/d41586-020-00896-7
5. Faculdade Adventista da Bahia. [homepage na Internet]. Entenda as medidas adotadas pela FADBA no combate à pandemia do covid-19. Disponível em: <http://www.adventista.edu.br/direito/noticias/medidas-adotadas-pela-fadba-combate-pandemia>. Acesso em: 12 ago 2020.
6. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. Version 2. *J Transl Med*. 2020 Jun 8;18(1):229. DOI: 10.1186/s12967-020-02399-5.
7. Arora T, Grey I. Health behaviour changes during COVID-19 and the potential consequences: A mini-review. *J Health Psychol*. 2020 Aug;25(9):1155-1163. DOI:10.1177/1359105320937053
8. Barber SJ, Kim H. COVID-19 Worries and Behavior Changes in Older and Younger Men and Women. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2020 May 19:gbaa068.
9. Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Li T, et al. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci*. 2020 Feb 24;12(1):8. DOI:10.1038/s41368-020-0074-x
10. Maugeri G, Castrogiovanni P, Battaglia G, Pippi R, D'agata V, Palma A, et al. The impact of physical activity on psychological health during COVID-19 pandemic in Italy. Version 2. *Heliyon*. 2020 Jun 24;6(6):e04315. DOI: 10.1016/j.heliyon.2020.e04315.
11. Afonso P. O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental [The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health]. *Acta Med Port*. 2020 May 4;33(5):356-357. DOI:10.20344/amp.13877
12. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greemberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar 14;395(10227):912-920. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
13. Sidor A, Rzimski, P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020 Jun 3;12(6):1657. DOI:10.3390/nu12061657
14. Silva Junior IF, Aguiar NL, Barros RC, Arantes DC, Nascimento LS. Saúde bucal do adolescente: Revisão de literatura. *Rev. Adolesc. Saúde*. 2016 ago-set 13(supl.1): 95-103.