

PREVALÊNCIA DE AUTORRELATO DE PERDA DE OLFATO E/OU PALADAR EM IDOSOS HOSPITALIZADOS COM COVID-19 NOS MUNICÍPIOS DA PARAÍBA

Leticia de Carvalho Palhano Travassos ¹

Leandro de Araújo Pernambuco ²

Hemílio Fernandes Campos Coelho ³

INTRODUÇÃO

No ano de 2020, o mundo enfrentou um novo vírus da família Coronaviridae (SARS-CoV-2) que se espalhou, rapidamente, por todos os continentes, acarretando a pandemia do novo coronavírus (Covid-19) (ANDREA C.P., et al., 2020).

Essa síndrome causada pelo novo coronavírus, o COVID-19, pode atingir sujeitos de qualquer idade, porém, o grupo mais vulnerável ao vírus são os homens idosos e com presença de comorbidades, como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e doenças cerebro-vasculares. Sendo maior a mortalidade em pacientes idosos (LIU K. et al., 2020).

Possui sintomas como tosse, febre, fadiga, dor de cabeça, mialgias, diarreia e perda de olfato e paladar. Porém, nos casos mais graves de infecção, pode causar pneumonia, síndrome respiratória aguda grave (SRAS), insuficiência renal e morte (ANDREA C.P., et al., 2020).

A perda de olfato (anosmia) e/ou paladar (ageusia), ou a diminuição da sensibilidade de olfato (hiposmia) e paladar (hipogeusia) têm sido descritos como sintomas iniciais da COVID-19 (ANDREA C.P., et al., 2020). Além disso, a anosmia, em particular, tem sido observada em pacientes assintomáticos com resultados positivos para o coronavírus, e, portanto, pode ser utilizada como ferramenta de rastreamento (FREITAS A.S.; ZICA G.M.; ALBUQUERQUE C. L., 2020).

É importante ressaltar que o processo de envelhecimento por si só pode levar a impedimentos sensoriais, devido ao decréscimo das funções fisiológicas. Além disso, o envelhecimento está relacionado com o aumento de eventos patológicos que podem estar associados com o declínio da percepção sensorial gustativa e olfativa, assim como os

¹Mestranda do Programa de Pós Graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, leticia.travassos18@gmail.com;

²Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, leandroapernambuco@gmail.com;

³ Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, hemilio.coelho@academico.ufpb.br;

tratamentos e medicamentos que alteram a percepção destes. Dessa forma, diversos fatores, como a genética, fatores ambientais e fatores secundários como o estado de saúde, estão associados com essa redução. E o impacto disso nos idosos é considerável, pois podem comprometer a eficácia da fase preparatória oral da deglutição, favorecer a menor ingestão de alimentos e comprometer a qualidade de vida do indivíduo (GOMES, G.D.B; SANTOS, L.F., 2019).

Uma revisão bibliográfica integrativa de literatura realizada em 2020, teve como objetivo elucidar as evidências da presença das alterações olfativas e gustativas e suas características em sujeitos diagnosticados com a COVID-19. Nesse estudo, os autores encontraram 15 artigos, sendo que 11 destes continham dados de prevalência de disfunções olfativas e gustativas. Nestes 11 estudos, a idade dos participantes variou de 36,9 à 85 anos e identificaram hiposmia de leve à severa e anosmia em prevalências entre 22,7 a 88,8% no geral, associadas ou não a hipogeusia e ageusia. Nenhum dos estudos encontrados foi realizado no Brasil (COSTA, K.V.T. et al., 2020).

Já a “European Rhinology Society” e relatórios de pesquisa da Alemanha, Estados Unidos, Grã-Bretanha, Irã, Itália, mostram que a prevalência desses distúrbios é muito variável na literatura, com estimativas de 20% a 68% em indivíduos acometidos pela COVID-19 (CARDOSO, M. et al., 2020).

Diante do exposto, podemos considerar que os sintomas de anosmia e ageusia podem se apresentar como manifestação da infecção pelo novo coronavírus, sendo importante a investigação desses sintomas, principalmente em idosos, a partir de novas pesquisas sobre a prevalência dessas alterações, para que estratégias voltadas para as necessidades de cada município possam ser desenvolvidas com o intuito de auxiliar os indivíduos por meio de instruções e intervenções específicas e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida destes.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de autorrelato de perda de olfato e paladar em idosos hospitalizados com COVID-19 nos municípios do estado da Paraíba.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo quantitativo, retrospectivo e documental, proveniente de um banco de dados de pacientes portadores SRAG por COVID-19 hospitalizados na rede do Sistema Único de Saúde do Estado da Paraíba (notificados através das fichas de registro individuais dos casos de SRAG hospitalizados), incluídos no banco de dados da Secretaria Estadual de

Saúde entre 2020 e 2021. O projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa - CEP, com parecer de nº 4.174.541.

Foram incluídos neste estudo indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Adotaram-se como critérios de exclusão idosos que não apresentaram diagnóstico comprovado de COVID-19 e que não residiam em municípios da Paraíba.

A coleta de dados sociodemográficos e de alterações no olfato e paladar foi realizada através de perguntas autorreferidas. Em relação a perda de olfato e paladar, as perguntas foram: “Apresenta sinais e sintomas de perda de olfato?” e “Apresenta sinais e sintomas de perda de paladar?”. Com possibilidades de respostas “sim” e “não”.

No banco de dados houve registros de respostas dadas como “ignoradas”. Neste estudo, as respostas ignoradas para perda de olfato e paladar foram excluídas e analisou-se apenas aqueles que responderam “sim” ou “não”. Dessa forma, inicialmente a amostra era formada por 9600 idosos, destes, 19 apresentaram respostas ignoradas para pergunta sobre perda de olfato, 25 para pergunta sobre perda de paladar e 502 para ambos, sendo então excluídos 546 idosos com respostas “ignorado”, permanecendo ao final 9054 idosos para análise deste estudo.

Os dados foram analisados utilizando o software PSPP (<https://www.gnu.org/software/pspp/>). A análise descritiva dos dados quantitativos foi feita por meio do cálculo de medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão). No caso das variáveis categóricas, os dados foram apresentados de acordo com a distribuição relativa e absoluta. A análise da prevalência de alterações de olfato e/ou paladar de acordo com cada município do estado da Paraíba foi realizada através de uma tabela cruzada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta de 9.054 idosos, com média de idade de 74,15 +/- 9,446 anos. Os idosos deste estudo eram em sua maioria do sexo feminino (n= 4.531; 50,04%) e de raça parda (n= 6.661; 73,6%). Entre os casos com registro de escolaridade (n= 4.675), a maioria (n= 739; 15,8%) tinha ensino fundamental completo da 1ª a 5ª série.

Em relação ao autorrelato de perda de paladar, foi encontrado nesta amostra uma prevalência de 8,2%, ou seja, 746 idosos referiram apresentar alguma alteração de paladar. Quando analisado em cada município da Paraíba, nota-se que a proporção foi maior que 40%

nos municípios de Pombal, Itatuba, Juazeirinho e Tavares, sendo estas últimas três superiores a 80%.

Já em relação ao autorrelato de perda de olfato, 9,4%, ou seja, 852 idosos referiram apresentar alguma alteração de olfato. Além dos municípios que apareceram na perda de paladar, Princesa Isabel também se destacou com a proporção de 40%, sendo que apenas Juazeirinho apresentou porcentagem acima de 80%.

Quando visto o autorrelato de alterações no olfato e/ou paladar nos idosos do estudo, 10,8%, ou seja, 978 idosos apresentaram sinais e sintomas de alterações em um desses sentidos ou em ambos. Além disso, nota-se que Itatuba, Juazeirinho, Pombal, Princesa Isabel e Tavares apresentaram proporção igual ou superior a 40% de indivíduos com presença desses sintomas. E novamente Itatuba, Juazeirinho e Tavares, apresentaram porcentagem superior a 80%.

Um estudo foi realizado com o objetivo de identificar as evidências publicadas atualmente que associam coronaviridae ou vírus de RNA semelhantes à anosmia. Analisaram-se 12 artigos que apresentaram evidências sobre a associação entre COVID-19 e disfunção olfativa e observaram que houve uma prevalência de 62% desta disfunção (ROCKE, J. et al., 2020).

Já pesquisa feita por Mao et al., 2019 realizada através de entrevista direta com 214 pacientes hospitalizados com COVID-19 positivo, observou que 5,1% deste grupo apresentaram hiposmia, o que se aproxima mais do estudo em questão (MAO L. et al., 2020).

Outro estudo realizado com pacientes internados com COVID-19, com média de idade de 60 anos, foi realizado na Itália e teve como resultados que 33,9% destes relataram pelo menos 1 distúrbio gustativo ou olfativo, sendo que 10,2% apresentaram apenas alterações de paladar e 5,1% apenas alterações olfativas (GIACOMELLI A. et al., 2020).

Analisando estudos de 26 diferentes países, uma revisão sistemática e meta-análise foi realizada e observou que a prevalência estimada de disfunção olfatória foi de 43,0%, a de disfunção gustativa foi de 44,6% e a de disfunção quimiossensorial geral foi de 47,4%. Porém, este resultado variou bastante de país para país, sendo maior em países europeus do que asiáticos (VON BARTHELD C.S., HAGEN M.M., BUTOWT R., 2020).

Dessa forma, pode-se observar que existe uma grande variação entre os estudos em relação a prevalência dessas alterações, tanto isoladas quanto associadas. A literatura não é clara sobre o porquê dessa variação, mas aponta que estas diferenças podem ocorrer de acordo com o gênero estudado, a idade, entre populações, o tamanho da amostra e do método usado

para diagnóstico. Estudos mostram que a prevalência é maior em mulheres, em indivíduos mais jovens e além disso, pesquisas que usaram sintomas auto-relatados de perda do olfato e paladar identificaram uma prevalência mais baixa do que aqueles que usaram alguma forma de avaliação objetiva, como é o caso deste artigo (O'BYRNE L., 2021).

O fato de muitos idosos já apresentarem alterações sensoriais e acreditarem ser normal do envelhecimento, não associando dessa forma a infecção por COVID-19, pode justificar a maior ocorrência em pessoas mais jovens e com pesquisas auto-relatadas a prevalência ser mais baixa.

Além disso, um estudo foi realizado com 71 indivíduos e coletou dados sobre impacto emocional negativo, sentimentos de isolamento, relacionamentos e funcionamento diário prejudicados, impacto na saúde física e a dificuldade e encargo financeiro devido a alterações no olfato e paladar. E observou que estes distúrbios geram um impacto amplo na qualidade de vida dos pacientes (ERSKINE S.E., PHILPOTT C.M., 2020).

Em relação aos dados de prevalência encontrados de acordo com cada município, nota-se que há uma distribuição geográfica dispersa em torno das três macrorregiões de saúde da Paraíba, ou seja, em uma mesma macrorregião, existem municípios com alta prevalência de alterações de olfato e paladar e outros com esta prevalência baixa ou até sem casos destes distúrbios. Sendo assim, pode-se supor que este desfecho independe da região geográfica que o município se encontra dentro da Paraíba. Porém, faz-se necessário outros estudos mais detalhados e que analisem características sociais, demográficas e econômicas dos municípios para analisar se esta diferença é realmente inexistente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados neste estudo, conclui-se que nesta amostra a prevalência de autorrelato de perda de paladar foi de 8,2%, a de perda de olfato foi de 9,4% e a prevalência de autorrelato para ambas as alterações foi de 10,8%. Em relação a prevalência de autorrelato dessas alterações por município da Paraíba, nota-se que Pombal, Itatuba, Juazeirinho e Tavares foram os municípios que obtiveram prevalência superior a 40% quando visto perda de paladar isolada, perda de olfato isolada e ambas. Sendo que estes municípios têm localizações geográficas distantes e pertencem a diferentes macrorregiões, dessa forma, não houve uma interrelação entre o desfecho e a região geográfica que o município se encontra dentro da Paraíba.

Palavras-chave: Prevalência; COVID-19; Ageusia; Anosmia; Idoso.

REFERÊNCIAS

ANDREA C.P., et al. Phonoaudiological performance in COVID-19 patients: Integrative Review. **Cadernos Esp. Ceará.**, v.14, n.1, p.38-44, 2020.

CARDOSO, M. et al. Anosmia e disgeusia no paciente com coronavírus: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** 2020.

ERSKINE S.E., PHILPOTT C.M. An unmet need: Patients with smell and taste disorders. **Clin Otolaryngol.** v.45, n.2, 2020.

FREITAS A.S.; ZICA G.M.; ALBUQUERQUE C. L. Coronavirus pandemic (COVID-19): what speech therapists should know. **CoDas**, v. 32, n.3, 2020.

GIACOMELLI A. et al. Desordens olfativas e gustativas auto-relatadas em pacientes com agudas graves Infecção por Coronavírus 2: Um Estudo Transversal. **Doenças Infecciosas Clínicas.** v.71, n.15, 2020.

GOMES, G.D.B; SANTOS, L.F. O declínio dos sentidos e suas consequências na alimentação do idoso. **UniCEUB.** Trabalho de conclusão de curso, 2019.

LIU K. et al. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. **J Infect**, v.80, n.6, jun, 2020.

MAO L. et al. Neurologic manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. **JAMA Neurology.** v.77, n.6, 2020.

O'BYRNE L. Intervenções para o tratamento da disfunção olfativa pós - COVID - 19 persistente. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2021.

ROCKE, J. et al. Is loss of sense of smell a diagnostic marker in COVID-19: A systematic review and meta-analysis. **Clin Otolaryngol.** v.45, n.6, 2020.

VON BARTHELD C.S., HAGEN M.M., BUTOWT R. Prevalence of Chemosensory Dysfunction in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-analysis Reveals Significant Ethnic Differences. **ACS Chem Neurosci.** v.11, n.19, 2020.