



Estresse Psicológico e Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal



Discente: Luísa Santini
Orientador: Prof. Dr. Roger Keller Celeste

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1990 para 2013 observou-se um aumento de 416 para 615 milhões de pessoas com transtornos relacionados ao estresse psicológico (ONU, 2016). Tais dados levaram a um aumento nas pesquisas que investigam os impactos de fatores psicossociais, como o estresse psicológico, em âmbitos como a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) (1-4). O suporte social compreende a teia de relações sociais que cada um mantém, incluindo relações íntimas com familiares e amigos próximos, até relações mais formais com outros indivíduos ou grupos (6); a partir da década de 70 surgiram investigações sobre seus efeitos nos índices de morbidade e mortalidade (5-7), no quadro de saúde bucal (8,9) e na relação entre estresse e bem estar psicológico (10-12).

OBJETIVO

Avaliar a relação entre Estresse Psicológico e Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal em uma população adulta e a influência de fatores subjetivos como a Rede Social sobre essas variáveis.

METODOLOGIA

A amostra contempla **927 indivíduos** inscritos em maio de 2016 no Cadastro Único do Ministério de Desenvolvimento Social de São Leopoldo, taxa de resposta de **71%**. Os dados foram coletados por meio de entrevistas nos domicílios dos responsáveis pelo cadastro incluindo todos os moradores. Algumas variáveis analisadas: 1) socioeconômicas (renda familiar média, escolaridade); 2) qualidade de vida medida pelo Oral Impact on Daily Performance (OIDP); 3) estresse psicológico através da Escala de Estresse Percebido (EEP); 4) sociodemográficas (idade, sexo); 5) número de dentes perdidos e 6) rede social. Os resultados bivariados foram associados ao desfecho (OIDP) usando os testes de qui-quadrado e análises ajustadas foram estimadas por meio de regressão logística.

CONCLUSÃO e DISCUSSÃO

Observamos menores efeitos do estresse psicológico na qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre os indivíduos com apoio de redes sociais. Tais resultados vão de acordo com estudos prévios os quais constataram um efeito de bloqueio das redes sociais sobre os impactos do estresse psicológico na qualidade de vida e bem estar social dos indivíduos (10,11,13).

RESULTADOS

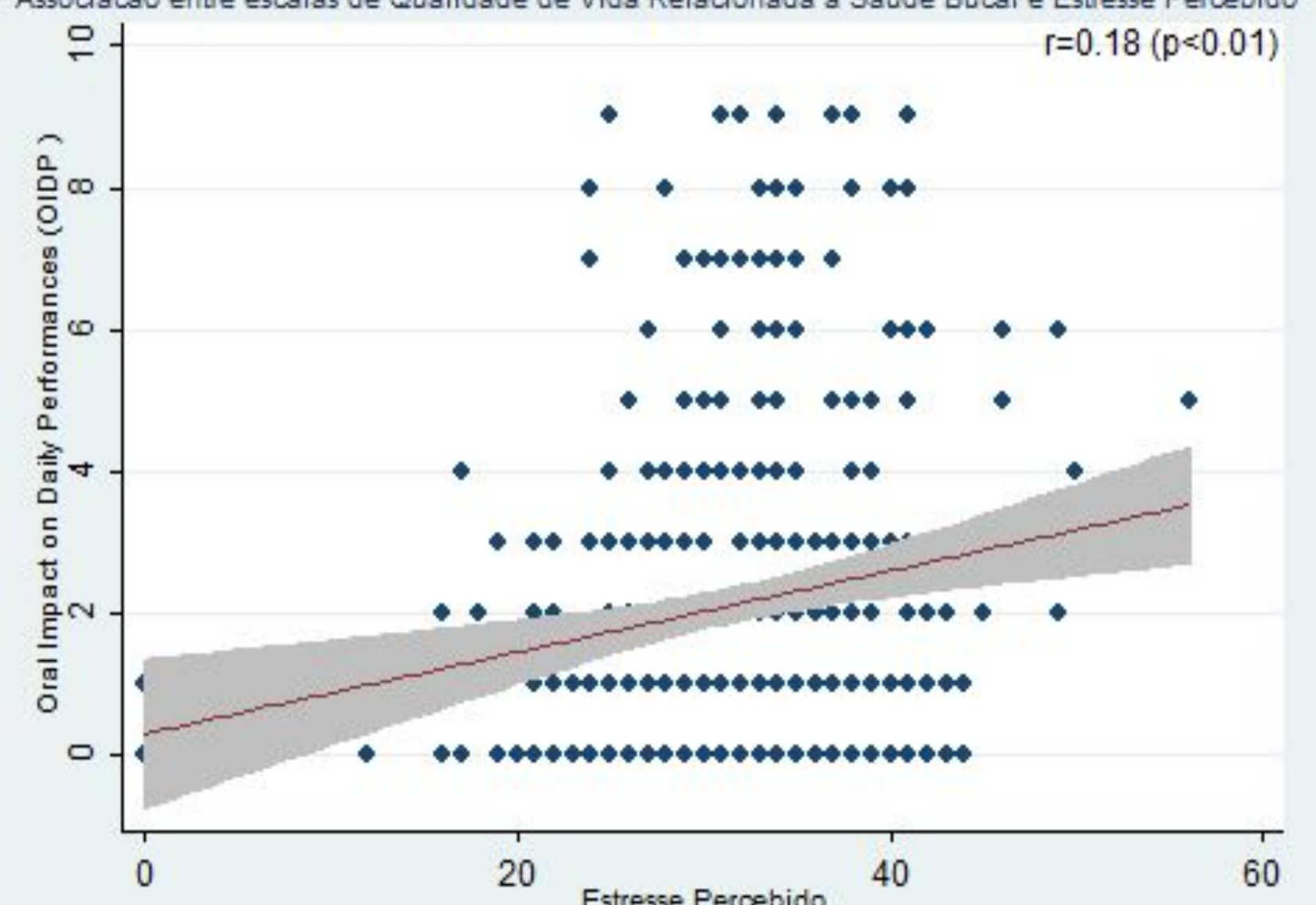
Análises limitadas aos **396** indivíduos maiores de 14 anos de idade: **12%** apresentavam altos níveis de estresse psicológico (pontuação >39 pontos na Escala de Estresse Percebido - EEP); **68%** relataram impactos orais no desempenho diário (OIDP) e **47%** com ao menos 3 amigos ou parentes com quem conversar sobre tudo ou quase tudo (Rede Social). Análises por modelo de regressão demonstraram que o efeito do estresse dentre os que têm rede social, ajustado por renda, sexo, idade e número de dentes perdidos apresentou: **OR = 1,52 (IC 95% 0,39 - 5,95)**; já no grupo sem rede social o **OR = 2,74 (IC 95% 0,90 - 8,45)**.

Tabela 1 - Associações Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal e Redes Sociais

Variável	Categoria	Total		OIDP**>0 (rede sociais: sim)			OIDP**>0 (rede sociais: não)		
		n	%	n	%	p-valor	n	%	p-valor
Sexo	Masculino	40	160	55	47	0.002	67	49	0.6
	Feminino	60	236	76	76		70	94	
Idade	15-24 anos	27	109	59	35	0.5	64	32	0.5
	25-34 anos	21	81	76	25		75	36	
	35-44 anos	22	86	71	27		63	29	
	45-54 anos	17	69	67	18		71	30	
	>54 anos	13	51	62	18		76	16	
EEP*	>39 pontos	12	49	67	11	0.8	88	29	0.01
	<39 pontos	88	347	66	112		65	114	

EEP: Escala de Estresse Percebido
OIDP: Impactos Oraís no Desempenho Diário

Associação entre escalas de Qualidade de Vida Relacionada a Saúde Bucal e Estresse Percebido



Referências:

- Liu P, McGrath C, Cheung GSP. Quality of life and psychological well-being among endodontic patients: A case-control study. Aust Dent J. 2012;57(4):493-7.
- Acharya S, Pentapati KC. Work stress and oral health-related quality of life among Indian information technology workers: An exploratory study. Int Dent J. 2012;62(3):132-6.
- Tabolli S, Bergamo F, Alessandrini L, Di Pietro C, Sampogna F, Abeni D. Quality of life and psychological problems of patients with oral mucosal disease in dermatological practice. Dermatology. 2009;218(4):314-20.
- Noguchi S, Makino M, Haresaku S, Shimada K, Naito T. Insomnia and depression impair oral health-related quality of life in the old-old. Geriatr Gerontol Int. 2017;17(6):893-7.
- Berkman LF, Syme SL. Social networks, host resistance and mortality: a nine year follow-up study of Alameda county residents. Am J Epidemiol. 1979; 2012;62(3):132-6.
- Seeman TE. Social ties and health: The benefits of social integration. Ann Epidemiol. 1996;6(5):442-51.
- Iwasaki M, Otani T, Sunaga R, Miyazaki H, Xiao L, Wang N, et al. Social networks and mortality based on the Komo-Ise cohort study in Japan. Int J Epidemiol. 2002;
- Rickardsson B, Hanson BS. Social network and regular dental care utilisation in elderly men. Results from the population study "Men born in 1914". Malmö, Sweden. Swed Dent J. 1989;
- Hanson BS, Liedberg B, Owall B. Social network, social support and dental status in elderly Swedish men. Community Dent Oral Epidemiol. 1994;
- Wong CF, Schragger SM, Holloway IW, Meyer IH, Kipke MD. Minority Stress Experiences and Psychological Well-Being: The Impact of Support from and Connection to Social Networks Within the Los Angeles House and Ball Communities. Prev Sci. 2014;
- Sherbourne CD. The role of social support and life stress events in use of mental health services. Soc Sci Med. 1988;
- Hanson BS, Östergren PO. Different social network and social support characteristics, nervous problems and insomnia: Theoretical and methodological aspects on some results from the population study "men born in 1914", Malmö, Sweden. Soc Sci Med. 1987;
- Due P, Holstein B, Lund R, Modvig J, Avlund K. Social relations: Network, support and relational strain. Soc Sci Med. 1999;48(5):661-73.