

## **Alterações olfatórias e gustativas associadas à infecção pelo vírus SARS-CoV-2 na percepção de pessoas acometidas, no município de Recife, estado de Pernambuco, Nordeste, Brasil: Um estudo qualitativo e quantitativo**

Smell and taste changes associated with infection by the SARS-CoV-2 virus from the perspective of affected people, in the municipality of Recife, state of Pernambuco, Northeast, Brazil: A qualitative and quantitative study

Alteraciones en el olfato y el gusto asociadas a la infección por el virus SARS-CoV-2 desde la perspectiva de las personas afectadas, en el municipio de Recife, estado de Pernambuco, Nordeste, Brasil: Un estudio cualitativo y cuantitativo

Recebido: 30/03/2026 | Aceito: 06/04/2026 | Publicado: 07/04/2026

### **Nathalia Matias de Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5570-9039>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [nathaliam100@gmail.com](mailto:nathaliam100@gmail.com)

### **Ângela Nathalie Silva Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9714-702X>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [angela.nslima@upe.br](mailto:angela.nslima@upe.br)

### **Júlia Alves Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2883-1666>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [julia.alvesc@upe.br](mailto:julia.alvesc@upe.br)

### **Márcia de Melo Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5142-0721>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [marciacih@gmail.com](mailto:marciacih@gmail.com)

### **Cícero Eustáquio Rodrigues de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7971-0832>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [cicero.carvalho@upe.br](mailto:cicero.carvalho@upe.br)

### **Mônica Moreira Dias da Cruz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6210-0726>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [monicamdcruz@gmail.com](mailto:monicamdcruz@gmail.com)

### **Aurora Karla de Lacerda Vidal**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2831-2471>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [aurora.vidal@upe.br](mailto:aurora.vidal@upe.br)

### **Resumo**

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, a Organização Mundial da Saúde (OMS) notificou uma nova doença a COVID-19, a qual se disseminou rapidamente, levando a óbito diversas vidas através de uma pneumonia desconhecida, inclusive no Brasil. Objetivou-se neste estudo verificar a autopercepção de pessoas acometidas por alterações olfatórias e gustativas pós-covid-19, acerca do impacto dessas alterações em suas vidas. Realizou-se uma investigação parte qualitativa, desenvolvida com a técnica da entrevista individual, utilizando a análise de uma série de casos com apoio de um questionário como guia e, parte num estudo quantitativo com uso de estatística descritiva com valores de frequência absoluta e relativa. Os dados foram coletados no período de maio a dezembro de 2022. A amostra foi obtida por conveniência, observados os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa principal, ou seja, composta por participantes com idade igual ou superior a 18 anos, diagnosticados com COVID-19 e que apresentavam queixa de disfunção olfatória e/ou gustativa parcial e/ou total e que concordaram em participar deste estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Participaram 8 voluntários, e dentre eles 6 apresentavam queixa de disfunções olfatórias e gustativas; os outros 2 somente a disfunção olfatória. Todos revelaram o péssimo

impacto dessas disfunções em suas rotinas, inclusive com comprometimento da autonomia e autoestima. As consequências resultantes da COVID-19 se fazem presentes, sendo imprescindível o conhecimento dos profissionais de saúde a respeito de cada uma delas a fim de que possam buscar o controle e quiçá reestabelecer as condições de saúde da população.

**Palavras-chave:** Odontologia; Transtornos do Olfato; COVID-19; Distúrbios do Paladar; Pandemias.

### Abstract

In December 2019, in the city of Wuhan, China, the World Health Organization (WHO) notified a new disease to COVID-19, which spread rapidly, leading to the death of several lives due to unknown pneumonia, including in Brazil. The aim of this study was to verify the self-perception of people affected by post-covid-19 olfactory and gustatory changes, about the impact of these changes on their lives. An investigation was carried out with a qualitative component, developed using the individual interview technique, employing a case series analysis supported by a questionnaire as a guide, and a quantitative component using descriptive statistics with absolute and relative frequency values. The data were collected from May to December 2022. The sample was obtained by convenience, observing the inclusion and exclusion criteria of the main research, that is, composed of participants aged 18 years or over, diagnosed with COVID-19 and who complained of partial and/or total olfactory and/or gustatory dysfunction and who agreed to participate in this study by signing the Free and Informed Consent Form (TCLE). 8 volunteers participated, and among them 6 complained of olfactory and gustatory dysfunctions, the other 2 only olfactory dysfunction. All revealed the terrible impact of these dysfunctions on their routines, including the impairment of autonomy and self-esteem. The consequences resulting from COVID-19 are present, and it is essential for health professionals to know each one of them so that they can seek control and perhaps restore the health conditions of the population.

**Keywords:** Dentistry; Olfaction Disorders; COVID-19; Taste Disorders; Pandemics.

### Resumen

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, China, la Organización Mundial de la Salud (OMS) notificó una nueva enfermedad denominada COVID-19, que se propagó rápidamente, provocando la muerte de varias vidas a causa de una neumonía desconocida, incluso en Brasil. El objetivo de este estudio fue verificar la autopercepción de las personas afectadas por cambios olfativos y gustativos post-covid-19, sobre el impacto de estos cambios en sus vidas. Se realizó una investigación con una parte cualitativa, desarrollada mediante la técnica de la entrevista individual, utilizando el análisis de una serie de casos con apoyo de un cuestionario como guía, y una parte cuantitativa con el uso de estadística descriptiva con valores de frecuencia absoluta y relativa. Los datos fueron recolectados en el período de mayo a diciembre de 2022. La muestra se obtuvo por conveniencia, observando los criterios de inclusión y exclusión de la investigación principal, o sea, compuesta por participantes con edad igual o superior a 18 años, diagnosticados con COVID-19 y que se quejaron de disfunción olfativa y/o gustativa parcial y/o total y aceptaron participar en este estudio mediante la firma del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE). Participaron 8 voluntarios, y entre ellos 6 se quejaron de disfunciones olfativas y gustativas; los otros 2 solo disfunción olfativa. Todos revelaron el terrible impacto de estas disfunciones en sus rutinas, incluido el deterioro de la autonomía y la autoestima. Las consecuencias derivadas del COVID-19 están presentes, y es fundamental que los profesionales de la salud conozcan cada una de ellas para que puedan buscar el control y quizás restablecer las condiciones de salud de la población.

**Palabras clave:** Odontología; Trastornos del Olfato; COVID-19; Trastornos del Gusto; Pandemias.

## 1. Introdução

A humanidade ao longo dos anos enfrentou pandemias severas e que ceifaram inúmeras vítimas pelos continentes terrestres. Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, a Organização Mundial da Saúde (OMS) notificou uma nova doença que estava a se disseminar rapidamente e levando a óbito diversas vidas através de uma pneumonia desconhecida. A doença foi desencadeada por um novo coronavírus, ou seja, o coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) e em 11 de março de 2020 reconhecida como pandemia pela OMS (Cumin & Pereira, 2021; Sedaghat, Gengler & Speth, 2020; Kanjanaumporn et al., 2020).

A COVID-19 pode apresentar-se de forma assintomática, isto é, quando o indivíduo não apresenta sintomas característicos ou sintomas leves demais, não sendo possível detectá-los. Já na forma sintomática, passa a suceder febre, tosse, fadiga, cefaleia, mialgia e diarreia. Assim como, pode desenvolver um sintoma importante e que por vezes manifesta-se sendo o único sintoma da doença que é a disfunção olfativa e gustativa (Sedaghat, Gengler & Speth, 2020; Eghbali Zarch & Hosseinzadeh, 2021).

Manifestações bucais da COVID-19, também, se mostraram frequentes na cavidade oral devido ao potencial de infecção desse vírus a mucosa. Lesões exantematosas, ressecamento bucal, sensação de queimação, úlceras, halitose, infecções fúngicas e a disfunção no paladar foram alguns dos sintomas relatados na literatura (González et al., 2021; Eghbali Zarch & Hosseinzadeh, 2021; Machado, 2025; Gomes da Silveira, et al. 2025; Régis, et al. 2025).

A disfunção olfatória e gustativa são sintomas característicos da COVID-19 podendo surgir de forma súbita, como o primeiro ou único sintoma da patologia. Porém, a duração desses sintomas pode ser curta ou longa, permanecendo após a fase infecciosa como uma seqüela da doença, dessa forma acredita-se que a síndrome pós-covid-19 pode ser contínua ou crônica, em que persistem de 4 a 12 semanas após infecção ou mais de 12 semanas, respectivamente. Além disso, salienta-se, também, que a fisiopatologia da perda ou alteração olfatória ocorre por meio de uma inflamação na mucosa nasal, assim como pode-se desenvolver por um dano gerado pelo vírus no sistema nervoso central, bulbo olfatório e córtex olfativo. Já a ageusia ou disgeusia acredita-se que são desencadeadas devido à ação viral nas papilas gustativas da língua (Cumin & Pereira, 2021; Kanjanaumporn et al., 2020; Seliger, Romblesperger & Costa, 2022; Régis, et al.; 2025).

Dessa forma, profissionais da saúde realizam esforços constantes com o intuito de desenvolver tratamentos efetivos para as alterações no olfato e paladar decorrentes da COVID-19. Terapias farmacológicas, como os corticoides intranasais, vitamina A, ácido alfa-lipóico, sulfato de zinco e ômega 3 são comumente prescritas para tratamento dessas disfunções. Além das modalidades terapêuticas não farmacológicas como a acupuntura e a laserterapia (Cumin & Pereira, 2021; Kanjanaumporn et al., 2020; Soares et al., 2021).

As disfunções gustativas e olfativas acarretam problemas na qualidade de vida dos indivíduos afetados, proporcionando dificuldades nas relações sociais, atividades domésticas, problemas emocionais e na detecção de perigos que necessitam dos sentidos para serem identificados. Com isso, é necessário que mais estudos científicos sejam fomentados para que possam alcançar uma modalidade terapêutica eficaz no tratamento dessas condições. (Kanjanaumporn et al., 2020; Cumin & Pereira, 2021). À exemplo do projeto principal deste estudo o qual busca controlar as alterações sensoriais gustativas e olfatórias pós-COVID-19, com o auxílio de protocolos de cuidados orais associados a laserterapia (Silva Lima, et al.; 2024).

Compreende-se, também, que as alterações sensoriais não são apenas decorrentes da infecção pelo novo coronavírus, mas os distúrbios no olfato e paladar podem apresentar diversas causas que independem do agente etiológico SARS-CoV-2. Tais etiologias, como o envelhecimento, medicações, exposição a substâncias tóxicas, infecções virais, neoplasias nasais ou intracranianas, doença nasal obstrutiva, doenças neurológicas, distúrbios psicológicos, carências de vitaminas B6, B12 e A, deficiência de zinco ou cobre, problemas dentários, iatrogenia e idiopática são bons exemplos dessas afecções sensoriais que não se relacionam com a COVID-19 (Neto et al., 2011; Doty, 2018; Régis et al.; (2025).

A principal causa do distúrbio olfatório é a obstrução nasal e uma vez que é tratado, o indivíduo recupera seu sentido. Já a segunda forma mais comum de proporcionar danos ao olfato, são as infecções das vias aéreas superiores que podem ser decorrentes de outros vírus respiratórios e que na maior parte dos casos ocorre de maneira transitória. Ainda, a exposição a componentes tóxicos degrada o sistema olfatório, a exemplo da nicotina, cocaína, monóxido de carbono, derivados do petróleo e outros, promovendo assim distúrbios nesse sentido. Outro ponto a ser destacado, é referente às alterações no paladar independentes da COVID-19, que costumam estar associadas a problemas bucais, como a perda de elementos dentais e próteses dentárias. Além disso, alguns medicamentos são responsáveis por provocar danos a esse sentido e por vezes desenvolve-se também, como consequência de anormalidades olfativas (Neto et al., 2011; Doty, 2018, Passos, 2010; Régis, et al.; 2025).

Diante do exposto, justifica-se a relevância deste estudo acerca da percepção das pessoas, as quais, passados vários meses e até anos, pós-covid-19, ainda relatam conviver com as alterações olfatórias e gustativas que impactam negativamente no dia a dia, limitando o bem viver deles.

Logo, objetivou-se neste estudo verificar a autopercepção de pessoas acometidas por alterações olfatórias e gustativas

pós-covid-19, acerca do impacto dessas alterações em suas vidas.

## 2. Metodologia

Respeitando-se os princípios de autonomia e as normas para pesquisa em seres humanos, este estudo integra projeto de pesquisa submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco e aprovado (CAAE: 60290822.1.0000.5192).

Realizou-se uma pesquisa mista num estudo com uma parte qualitativa, numa pesquisa social, desenvolvida com a técnica da entrevistas (Risemberg et al., 2026; Pereira et al., 2018), utilizando a análise de uma série de casos (Carneiro, 2018; Silva et al., 2013) e um questionário semiestruturado como guia e, também contou com uma parte quantitativa, na qual utilizou-se a estatística descritiva simples com amostragem, emprego de classe de dados (por exemplo, por faixa etária, gênero, disfunção etc) e, com valores de frequência absoluta em quantidade e, frequência relativa em porcentagem (Shitsuka et al., 2014). Os dados foram coletados no período de maio a dezembro de 2022.

A amostra foi obtida por conveniência, observados os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa principal, ou seja, composta por participantes com idade igual ou superior a 18 anos, diagnosticados com COVID-19 e que apresentavam queixa de disfunção olfatória e/ou gustativa parcial e/ou total, após três meses ou mais pós-covid-19, ou seja, portadores de sequelas da covid longa. Excluídos os indivíduos que não atenderam aos critérios de inclusão, acima especificados; indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão, mas que não concordaram com a realização do estudo e/ou que permitiram a realização do estudo, inicialmente, e depois expressaram vontade de abandonar a pesquisa. Gestantes, lactantes e pacientes com doenças sistêmicas não controladas, pessoas com transtornos psiquiátricos e/ou comportamento agressivo e ainda indivíduos que testaram positivo para a COVID-19, mas que tiveram resolução espontânea das disfunções olfatória e gustativa foram desconsiderados.

Assim, compuseram a amostra os voluntários da pesquisa principal explicitados em Silva Lima, et al (2024), que apresentavam alterações olfatórias e/ou gustativas em decorrência da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e concordaram em participar deste estudo qualitativo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Quanto aos riscos e desconfortos, de acordo com a Resolução 466/2012, de 12 de dezembro de 2012, sobre as Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, a metodologia de coleta dos dados através de entrevista guiada por questionário pode apresentar riscos e desconfortos mínimos de origem física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, os quais foram contornados e controlados através da valorização, preservação e sigilo das informações e privacidade dos participantes.

Cabe aqui ressaltar que além da possibilidade da recusa em participar da pesquisa, em qualquer momento após e até mesmo durante a entrevista, o entrevistado pode suspender a autorização (TCLE) de participação na pesquisa.

Os benefícios esperados com o resultado dessa pesquisa foram permitir o entendimento além do nível biológico, sobre as mudanças provocadas na vida do sujeito acometido pela doença, na sua esfera social, profissional e pessoal, para melhor entendimento das repercussões causadas na vida pós-covid-19, em decorrência da convivência forçada com as disfunções olfatórias e/ou gustativas no dia a dia. Ainda, contribuir com novas informações para a literatura, visto que ela é escassa em relação ao tema.

A entrevista foi realizada numa sala privativa, higienizada e com ar-condicionado. Para isso, foi aplicado um questionário semiestruturado através da entrevista individual. O questionário abordou a fase da identificação e convivência com a alteração olfatória e/ou gustativa, cuja pergunta norteadora a ser respondida pelo entrevistado, foi intitulada como “Qual o impacto dessa disfunção em seu cotidiano e na sua qualidade de vida?” Sendo identificados pela letra P (participante) e enumerados sequencialmente em P1, P2, P3 e, assim, sucessivamente, de acordo com a ordem de realização das entrevistas,

dessa forma, garantindo o anonimato dos participantes. As entrevistas foram gravadas utilizando o gravador de voz iOS e encerradas por meio da saturação dos dados.

As entrevistas foram transcritas na íntegra pelo pesquisador, sendo analisadas utilizando a análise de conteúdo de Bardin, que consiste em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos (Bardin, 2010). Com base na análise das entrevistas foi possível a categorização em núcleos e subnúcleos.

Foi utilizada também, a análise de documentos que, no caso, foram os dados da avaliação clínica odontológica e dos testes da pesquisa principal, pois, em consonância com Zanelli (2002) é importante verificar se o conteúdo de uma verbalização tem correspondência com uma fonte documental.

Os questionários e TCLEs impressos se encontram armazenados em armário trancado, enquanto os dados eletrônicos permanecerão em pasta criptografada no servidor da pesquisadora, com acesso restrito à equipe de pesquisa e backups seguros. Em publicações e relatórios, serão apresentados somente dados agregados, de modo a impedir qualquer identificação individual. Todo o tratamento de informações observará os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei 13.709/2018), garantindo finalidade específica, minimização da coleta, transparência e segurança. Dessa forma, são asseguradas a liberdade de participação, a integridade dos participantes e a total privacidade, sigilo e confidencialidade dos dados.

### 3. Resultados

Participaram 8 voluntários, e dentre eles 6 apresentavam queixa de disfunções olfatórias e gustativas, enquanto os outros 2 somente a disfunção olfatória. A idade dos participantes variou entre 19 e 67 anos, teve média 32,25 de anos, desvio padrão igual 15,11 anos e mediana igual 26 anos. A maior parte dos indivíduos afirmou ser etilista social (62,5%) e três (37,5%) expressaram não realizar a ingestão de álcool; e apresentaram condição oral satisfatória. A caracterização da amostra segue descrita no Quadro 1.

**Quadro 1 - Características da amostra.**

VARIÁVEL	N	%
<b>AMOSTRA TOTAL</b>	8	100
<b>FAIXA ETÁRIA (ANOS)</b>		
19 a 50	6	75
51 a 67	2	25
<b>GÊNERO</b>		
Masculino	2	25
Feminino	6	75
<b>HIGIENE ORAL</b>		
Satisfatória	5	62,5
Regular	2	25
Insatisfatória	1	12,5
<b>DISFUNÇÃO</b>		
Gustativa e olfatória	6	75
Olfatória isolada	2	25
<b>HAS-HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA</b>		
Positiva	2	25
Negativa	6	75
<b>PRÉ-DIABETES</b>		
Positiva	1	12,5
Negativa	7	87,5

<b>ASMÁTICO</b>		
Positivo	1	12,5
Negativo	7	87,5
<b>ETILISTA</b>		
Social	5	62,5
Não	3	37,5
Sim	0	0
<b>FUMANTE</b>		
Não	7	87,5
Sim	1	12,5

Fonte: Autoria própria.

Considerando o quadro clínico de saúde foi possível conhecer um pouco mais sobre a amostra, onde 62,5% dos participantes revelaram ter desenvolvido um quadro leve da doença; 37,5% intermediário e nenhum (0%) relatou o estado grave da doença. Ainda, 50% dos participantes afirmaram ter desenvolvido sintomas gripais antes da infecção pelo vírus sars-cov-2 e a outra metade (50%) revelou não ter manifestado sintomas gripais antes da COVID-19.

Consoante o tempo de convivência com as alterações gustativas e/ou olfatórias pós-covid-19, 62,5% da amostra informou estar sofrendo há mais de dezesseis meses, 12,5% em período variando de oito até dezesseis meses (8-16 meses) e 12,5% entre zero e oito meses (0-8 meses). A maioria dos participantes (87,5%) destacou que as disfunções surgiram durante a infecção e apenas um (12,5%) disse ter iniciado após a recuperação da doença. Durante a fase aguda da doença, 75% dos participantes relataram ter apresentado obstrução nasal, coriza e faringite, já os demais (25%) disseram não ter desenvolvido essas condições.

Além das disfunções no olfato e no paladar durante a fase aguda da doença, outros sintomas também foram apontados pelos participantes como: cefaleia (25%), astenia (12,5%), congestão nasal (12,5%), fadiga (37,5), perda de apetite (12,5%), dispneia (12,5%), diarreia (25%), dor no corpo (12,5%), febre (25%) e tosse (25%). Ressalta-se que 37,5% dos entrevistados utilizaram dois ou mais medicamentos para tratar a doença, 50% fizeram uso de uma medicação apenas e um pesquisado (12,5%) não utilizou nenhuma medicação. Sobre os fármacos mais utilizados: antibiótico (37,5%), corticoide (25%), antitérmico (25%), antiparasitário (25%) e antigripal (12,5%).

Apesar do desconforto vivenciado no dia a dia, em decorrência das alterações atreladas a COVID-19, apenas dois participantes revelaram ter realizado algum tratamento para o controle da disfunção gustativa e cinco fizeram uso para o controle da disfunção olfatória.

Como pode ser observado, no quadro 2, a respeito da intensidade das disfunções percebidas pelos participantes identificadas sob a graduação da Escala Visual Analógica (EVA), sobre a percepção gustativa apenas um indivíduo (16,7%) apresentou uma alteração intensa e os demais (83,3%) moderada; e, na percepção olfatória um participante (12,5%) manifestou uma alteração leve e sete deles (87,5%) moderada.

**Quadro 2** - Distribuição da amostra consoante a percepção de intensidade das disfunções gustativas e olfatórias graduadas pela Escala Visual Analógica (EVA)

VARIÁVEL	GUSTATIVA	N	%
<b>TOTAL</b>		6	100
Leve		0	0
Moderada		5	83,3
Intensa		1	16,7
VARIÁVEL	OLFATÓRIA	N	%
<b>TOTAL</b>		8	100
Leve		1	12,5
Moderada		7	87,5
Intensa		0	0

Fonte: Autoria própria.

Foi possível identificar a partir dos registros da pesquisa principal o que segue descrito nos quadros 3 e 4 acerca das percepções gustativas e olfatórias dos voluntários frente à exposição aos produtos/substâncias especificados e mensurados com a Escala Visual Analógica (EVA).

**Quadro 3** - Distribuição da amostra consoante a percepção de intensidade das disfunções gustativas mediante o estímulo apresentado e graduadas pela Escala Visual Analógica (EVA)

EVA	LIMÃO	MEL	CAFÉ	SAL	CHOCOLATE	CEBOLA	CREME DENTAL
Leve	16,7	33,3	50,0	83,3	0,0	0,0	33,3
Moderada	50,0	50,0	16,7	16,7	100,0	66,7	66,7
Intensa	33,3	16,7	33,3	0,0	0,0	33,3	0,0

**Total de participantes: 06**

Fonte: Autoria própria.

**Quadro 4** - Distribuição da amostra consoante a percepção de intensidade das disfunções olfatórias mediante o estímulo apresentado e graduadas pela Escala Visual Analógica (EVA)

EVA	CRAVO	ROSA	LIMÃO	ALECRIM	VINAGRE	CHOCOLATE	CEBOLA	CREME DENTAL	CAFÉ
Leve	25,0	12,5	37,5	12,5	12,5	40,0	40,0	40,0	40,0
Moderada	12,5	37,5	50,0	37,5	62,5	40,0	40,0	40,0	20,0
Intensa	62,5	50,0	12,5	50,0	25,0	20,0	20,0	20,0	40,0

**Total de participantes: 08**

Fonte: Autoria própria.

Os dados da avaliação clínica odontológica e dos testes sensoriais da pesquisa principal foram utilizados como recursos documentais para melhor entender e reforçar as falas dos entrevistados como poderá ser verificado a seguir.

As entrevistas foram encerradas por meio da saturação dos dados e através da análise de conteúdo de Bardin, consoante a pergunta norteadora “Qual o impacto dessa disfunção em seu cotidiano e na sua qualidade de vida?” foi possível construir 8 núcleos e 14 subnúcleos para desenvolver os achados empíricos conforme o objetivo da pesquisa, (Quadro 5).

**Quadro 5** - Distribuição da amostra consoante os núcleos e subnúcleos construídos a partir da pergunta norteadora:

“Qual o impacto dessa disfunção em seu cotidiano e na sua qualidade de vida?”

NÚCLEO	SUBNÚCLEOS
Acidente doméstico	Medo do gás escapar; Perigo de incêndio; Aflição da comida queimar.
Ausência de interesse na vida social	Falta de entusiasmo para sair
Ausência de prazer em comer e reconhecer aromas	Desânimo
Desregulação de funções essenciais para o corpo humano	Insônia; Perda de apetite.
Prejuízo às condições pré-existentes de saúde	Afetou rinite/faringite
Alteração nos aromas e sabores	Modificação do gosto e cheiro; Ausência em identificar odores e gostos bons ou fétidos; Redução na intensidade dos sentidos; Não consegue reconhecer as diferenças nos aromas e sabores.
Importância dos sentidos	Reconhece
Fator tempo auxiliando na melhora das disfunções sensoriais	Identifica que contribui

Fonte: Autoria própria.

### Acidente doméstico

O primeiro núcleo foi desenvolvido baseado nos relatos dos pacientes sendo possível observar que a disfunção olfatória proporciona aflições no cotidiano dos indivíduos afetados e nas falas da maior parte dos participantes torna-se visível o medo do gás escapar, visto que a alteração no olfato não permite que eles possam adiantar-se a um possível perigo de incêndio.

*“A perda tanto olfativa como questão de sabor dos alimentos impactou bastante a minha vida, porque existe um perigo de você na atividade doméstica não ter percepção de a comida ta no fogo, o gás ta escapando, aí isso é muito difícil.” (P1)*

*“É, a disfunção ela comprometeu muito a questão do, até na cozinha como eu falei pra você, essa questão do gás que eu não sentia o cheiro, então, por isso eu tenho que ficar mais atenta até na cozinha, é, e assim se minha mãe não tivesse lá no dia, talvez teria acontecido alguma coisa mais grave.” (P8)*

*“São dois sentidos muito importante, né, pra a questão do perigo, por exemplo, até um dia desses, eu tava... minha esqueceu, minha mãe esqueceu, saiu pra comprar no supermercado sal que tava faltando, aí ela deixou a comida no fogo e nisso ela pediu pra eu desligar, sendo que eu esqueci de desligar e a comida simplesmente queimou, lá na panela e eu não senti, só depois de muito tempo foi que meu irmão disse, nome da participante 3 o que é isso, que cheiro de queimado é esse, aí quando eu fui ver era a comida queimando e foi por causa dele que a gente, não aconteceu um desastre, porque se não, por mim, teria, não teria sentindo e talvez, né, tivesse acontecido algum incêndio, eu não sei.” (P3)*

Outro ponto importante que foi analisado é a aflição da comida queimar devido à condição no qual o paciente se encontra, reforçando que impacta no cotidiano e qualidade de vida dos envolvidos.

*“Impacta muito [...]. É, panela no fogo eu já queimei e não senti que tava queimando, aí meus pais falaram que a panela tava queimando, mas eu também não sinto o cheiro de queimado.” (P4)*

*“[...] também a segurança, também em casa, se eu sentir uma comida queimando eu vou demorar a sentir, sentir que ta acontecendo alguma coisa” (P5)*

#### **Ausência de interesse na vida social**

Ressalta-se que há nas falas dos pacientes a falta de entusiasmo para sair no que diz respeito à vida social, ou seja, não demonstram mais o desejo de sair e de manter a sua vida social ativa em virtude das alterações no olfato e paladar.

*“[...] até a parte social a gente não queria sair, eu particularmente não gostaria de sair, porque não adiantava sair pra não sentir nenhum sabor do que bebia e nem o que comia, dia das mães, também, por mais que as minhas meninas me desse presentear alimento pra tentar testar o meu sabor, então eu nenhum docinho eu sentia o sabor nem o bolo eu sentia o sabor, tá. Mas, é assim a vida de quem perde a capacidade olfativa e degustatória.” (P1)*

*“[...] eu não sinto muito, assim, prazer em sair pra algum lugar, por exemplo, pra praia, porque eu não sinto mais aquele gosto de, porque eu não sinto cheiro do mar e nem as sensações que eu sentia antes, entendeu e é a mesma coisa pra passeio” (P5)*

#### **Ausência de prazer em comer e reconhecer aromas**

É notória a presença de desânimo nos indivíduos no ato de comer e identificar aromas no cotidiano uma vez que as disfunções modificam os dois sentidos que são responsáveis pela capacidade degustatória e olfativa.

*“Pronto, no cotidiano impactou bastante, é, porque modificou totalmente o meu desejo, assim, de comer, de sentir o cheiro das coisas, você não sente mais aquele desejo de comer, assim, você vê a comida, vê que é bonita visualmente, sabe que é gostoso, mas não sente mais aquele gosto, sabe. E o cheiro à mesma coisa, sabe que é cheiroso, tem um perfume, por exemplo, que eu gosto muito de usar, sei que é muito cheiroso, mas não sinto mais o cheiro real do perfume [...]” (P3)*

#### **Desregulação de funções essenciais para o corpo humano**

Durante transcrição das entrevistas dos pacientes ficou claro o quanto que as disfunções afetaram condições imprescindíveis para o corpo humano e conseqüentemente a qualidade de vida dos participantes, condições como: insônia e perda de apetite.

*“[...] Hoje eu não durmo direito, eu tenho insônia constantemente, né, devido a isso, é, momentaneamente eu sinto cheiro, momentaneamente não [...]” (P2)*

*“[...] E isso me fez perder peso, me fez não ter, é, estímulo pra se alimentar. Então, aos poucos eu fui tendo a consciência que eu teria que comer mesmo sem sentir o sabor dos alimentos e tô assim, é, isso é muito impactante pra vida de quem gosta de saborear alimento e de bebidas [...]” (P1)*

#### **Prejudicou condições pré-existent de saúde**

Outro ponto a ser destacado é que pacientes que já manifestavam condições de saúde pré-existent apresentaram piora no quadro clínico, isto é, afetou a rinite/faringite ainda mais e conseqüentemente acarretou prejuízos na qualidade de vida.

*“[...] afetou a minha, como eu tenho rinite e faringite, ela afetou ainda mais essa minha rinite e faringite, hoje eu vivo continuamente com o meu nariz entupido, aí eu tenho que colocar sempre Vick, aí usando Vick pra poder*

*dormir e as vezes respirar melhor, né, e isso, é, me acompanha diariamente, né, inclusive agora mesmo eu tô com Vick na máscara, boto Vick justamente pra melhorar a respiração [...]" (P2)*

*"[...] veio a COVID, ela alterou a minha rinite que eu tinha, era leve, hoje é bem pesada, muito pesada e eu fico tendo sempre essa situação de, de, não respirar direito." (P2)*

### **Alteração nos aromas e sabores**

Percebe-se que há mudanças no paladar e olfato dos pacientes que são capazes de modificar o gosto e cheiro, bem como proporcionar ausência em identificar odores e gostos bons ou fétidos.

*"[...] temperar o alimento para a família, eu tenho que pedir ajuda, porque não tenho essa capacidade de perceber quanto que tão salgado está [...]. Então, o doce, o salgado, o azedo eu tinha percepção, mas o sabor do alimento em si, não." (P1)*

*"Coca-cola, por exemplo, pra mim amarga, café amarga de vez em quando, não sinto mais aquele paladar, nem o cheiro do café, outrora, eu sinto cheiro de esgoto, é, carne podre às vezes, né." (P2)*

*"O cheiro da cebola fritando, era horrível, era um cheiro de podre, do alho também, um cheiro de... como se fosse um resto mortal, assim, era uma coisa horrível" (P3)*

*"Cheiro das frutas que eu não consigo mais sentir também e afetou bastante a questão da minha alimentação" (P8)*

*"Cheiro de podre, principalmente cheiro de coisas ruins, assim, eu não sinto o cheiro de podre, de azedo, nem o sabor, só se for pela textura, se tiver com aquela textura estranha, sentir a acidez na boca, aí eu vou saber que a comida ta ruim ou que aquilo ta ruim" (P4)*

Além disso, o fato de promover redução na intensidade dos sentidos e de não conseguir reconhecer as diferenças nos aromas e sabores prejudicou e impactou ainda mais o cotidiano e qualidade de vida dos participantes.

*"Muitas coisas vão ter o mesmo sabor e os cheiros também vão ter o mesmo sabor, não sei diferenciar exatamente qual é o que." (P6)*

*"Comecei a perceber que os cheiros de certos reagentes, meio de cultura, que das próprias bactérias estavam meio que mais fraco, né, do que eu era acostumada antigamente, principalmente que os outros colegas do, lá do laboratório sentiam o cheiro mais forte e eu tava percebendo que pra mim o cheiro não estava chegando da mesma forma e também questão, em casa né, questão do, de alguns produtos de limpeza, de perfume, de algumas comidas que antigamente tinham o cheiro mais forte pra mim e hoje em dia não sinto mais tanto." (P7)*

### **Importância dos sentidos**

Sabe-se que o sentido olfatório e gustativo é importante para a manutenção da vida, assim como auxiliam na qualidade de vida dos seres humanos e só reconhece a sua importância quem não apresenta mais a capacidade em perfeito estado desses sentidos.

*"Fora o gosto de também, sentir os alimentos, também, que é importante, a gente sabe que é importante pra, para o processo de digestão, ela começa desde você sentir o cheiro e o gosto dos alimentos. Então, é fundamental." (P5)*

*“Assim, eu queria muito voltar a ter meu olfato cem por cento, porque às vezes me incomoda, tipo a nossa que cheiro bom que ta aqui e eu não sinto, aí eu acho que é isso”. (P8)*

#### **Fator tempo auxiliando na melhora das disfunções**

O fator tempo tem contribuído na melhora das disfunções, pois isso pode ser identificado que contribui pela pessoa afetada, assim sendo um auxiliador para atenuar o impacto na vida cotidiana.

*“[...] Mas, agora com o tempo já, já faz um ano, então com esse tempo já amenizou bastante, mas ainda assim ta bem alterado.” (P3)*

#### **4. Discussão**

O dano ocasionado pela recente doença COVID-19, desencadeada por meio do agente etiológico SARS-CoV-2, demandou uma movimentação intercontinental. Essa doença infectou e levou a óbito milhares de indivíduos acometidos em todo o mundo, entretanto, graças às medidas adotadas para contenção desse vírus, estão supostamente provocando um benéfico controle de novas infecções, mas continua a ser uma ameaça à população mundial e aos sistemas de saúde (Obiefuna & Donohoe, 2020; Speth et al., 2020).

Assim, é válido ressaltar que uma parcela razoável de pacientes que manifestaram a doença desenvolveram sequelas diversas pós-COVID-19 e entre elas estão à depressão, ansiedade, fadiga, cefaleia, dificuldades na memória e concentração, tosse persistente, dores musculares, bem como a disfunção olfatória e/ou gustativa, como consequência provocou aflição nos sistemas de saúde para conhecer e reabilitar esses indivíduos, assim como tratar os casos de infecção ativa do SARS-CoV-2 e novas cepas (Cardoso et al., 2022; Seliger, Romblesperger & Costa, 2022).

Sendo assim, esse estudo buscou em verificar a autopercepção acerca das sequelas olfatórias e/ou gustatórias, bem como o impacto dessas disfunções no cotidiano e qualidade de vida dos afetados. A maior parte dos indivíduos que participaram da pesquisa constituiu-se em adultos jovens (faixa etária de 19-50 anos) e a maioria era do gênero feminino. Dados que confirmam o que os estudos de Dudine et al. (2021), Chaves et al. (2021) e Galluzzi et al. (2021) expressam. Acredita-se que as mulheres são mais afetadas devido ao fator hormonal, presença da Enzima Conversora de Angiotensina II (receptor ACE2) no cromossomo X ou porque as mulheres tendem a ser mais atentas à percepção olfativa do que os homens. Entretanto, para Meini et al. (2020) e Kosugi et al. (2020), em estudos populacionais os homens são mais prevalentes, ou seja, eles acreditam que possivelmente as mulheres se sobressaem em outras análises devido ao fato que costumam preocupar-se mais com sua saúde e por procurar ajuda médica especializada, além de acreditarem que pode existir uma seletividade do SARS-CoV-2 para o gênero feminino (Dudine et al., 2021; Chaves et al., 2021; Galluzzi et al., 2021; Meini et al., 2020; Kosugi et al., 2020).

Com relação à higiene oral, sabe-se que é imprescindível para a prevenção de inúmeras patologias bucais como cárie, doença periodontal, câncer bucal e entre outras, por isso é importante à manutenção de hábitos de higiene bucal para conservar a saúde bucal como um todo. Além disso, o estudo de Passos (2010) demonstra que a presença de restos alimentares nos corpúsculos gustativos prejudica a estimulação gustatória. Dessa forma, é fundamental destacar que apenas uma pequena parte desse estudo apresentou uma higiene bucal regular e insatisfatória (Choun et al., 2011; Rangel, Lucietto & Stefenon, 2018; Passos, 2010).

Outro ponto importante é que quase todos os participantes apresentavam disfunção no olfato e paladar, contudo a minoria manifestou alteração olfatória isolada. Mas, de acordo com a literatura a disfunção olfatória pode ocorrer de forma isolada ou associada à modificação do paladar, contudo no estudo de Kosugi et al. (2020) não houve achados quanto a disfunção gustativa, mas os autores acreditam que se deve ao fato de não ter sido o foco da pesquisa. Portanto, o achado desse estudo foi

compatível com o que há na literatura (Bayrak, Karaca & Özkul, 2021; Kosugi et al., 2020; Sedaghat, Gengler & Speth, 2020).

Sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e seu efeito nas disfunções olfatórias e gustativas, a literatura afirma que o envelhecimento afeta bastante os dois sentidos do olfato e paladar, mas comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e medicamentos utilizados para tratamento dessa condição, são responsáveis, também, por prejudicar a percepção olfatória e gustativa, uma vez que reduzem o fluxo salivar. Portanto, nessa pesquisa a minoria (25%) apresenta tal patologia. Porém, no estudo de Bayrak, Karaca e Özkul (2021) essas disfunções ocorreram de forma reduzida nos pacientes cardíacos. Outro ponto importante a ser ressaltado corresponde à diabetes mellitus, pois a maior parte dos participantes negou ser diabético, enfermidade que segundo estudos quando se encontra controlada há possibilidade de não impactar no gosto e cheiro. Com relação à asma, a maioria dos pesquisados negaram esse distúrbio, mas essa condição clínica pode acarretar prejuízos para o olfato e paladar, mas no estudo de Passos (2010) essa condição não foi significativa para proporcionar distúrbios gustatórios, por exemplo (Vieira & Casais, 2020; Bayrak, Karaca & Özkul, 2021; Agyeman et al., 2020; Passos, 2010).

O álcool e o fumo são drogas lícitas muito utilizadas pela população mundial, mas proporcionam danos à saúde geral, nesse estudo quase todos os indivíduos são etilista social e apenas um indivíduo afirmou fumar de maneira social também, entretanto compreende-se que os fumantes ativos apresentam altas chances em desenvolver uma diminuição na percepção olfatória e gustativa, devido a exposição a substâncias químicas presentes no cigarro, porém a literatura é clara que são necessários mais estudos significativos sobre o tema em questão (Galluzzi et al., 2021; Henriques et al., 2000; Passos, 2010).

É evidente que nesse estudo quase todos os participantes obtiveram uma gravidade leve e a outra parte intermediária, sustentando o que muitos estudos revelam que esses distúrbios no paladar e olfato são provenientes de um quadro clínico mais brando, isto é, leve ou moderado e associam as disfunções à gravidade do COVID-19. Também, é interessante destacar que metade das pessoas avaliadas afirmou episódio gripal antes da infecção pelo SARS-CoV-2, uma vez que sintomas gripais ocasionam uma resposta inflamatória e como consequência acarreta agravos na função do olfato e paladar. Logo, torna-se considerável informar que os efeitos gripais antes do contato com o vírus do COVID-19 desordenaram ainda mais essas disfunções (Agyeman et al., 2020; Carvalho-Schneider, 2021; Galluzzi et al., 2021; Cumin & Pereira, 2021).

Foi possível identificar que quase todos os participantes dessa pesquisa convivem com os distúrbios sensoriais há mais de um ano após infecção viral com o SARS-CoV-2 e uma pequena parte está apresentando essas sequelas em até um ano, mas a literatura aponta que de fato essas sequelas podem levar quatro meses ou mais para normalizarem, no entanto, a análise dos dados revelou que o que deveria ser recuperado em semanas após infecção viral, tornou-se uma sequela crônica. Observa-se, também, que a maioria dos participantes referiram que as disfunções surgiram durante a infecção, estando em conformidade com o que Chaves et al. (2021) afirmam que essas alterações costumam iniciar concomitantemente ao demais sintomas da doença. Para Bayrak, Karaca e Özkul (2021) as chances dos indivíduos que desenvolveram obstrução nasal durante fase aguda da doença é nove vezes maior de manifestar os distúrbios olfatórios e gustativos do que aqueles que não apresentaram esse sintoma, concordando com o presente estudo, isto é, a maior parte dos participantes identificaram sintomas de obstrução nasal, coriza e faringite durante período ativo da patologia (Chaves et al., 2021; Bayrak, Karaca & Özkul, 2021; Quintana-Castro, Garcia-Melendez & Morales-Casado, 2022; Soares et al., 2021).

Além disso, outros sintomas podem acompanhar as alterações no olfato e paladar, sendo alguns apresentados nesse estudo, no entanto a fadiga, febre, cefaleia, diarreia e tosse foram os mais prevalentes. Portanto, no estudo de Barón-Sánchez et al. (2020) e Kosugi et al. (2020) a cefaleia foi o sintoma mais presente, seguido da fadiga, tosse e febre, contudo a diarreia foi o menos citado. Além disso, a mialgia foi bastante relada pelos autores acima como um sintoma prevalente do COVID-19, mas nesse estudo a dor no corpo mostrou-se em menor proporção (Barón-Sánchez et al., 2020; Kosugi et al., 2020).

Ressalta-se que metade dos entrevistados utilizou uma medicação apenas para tratamento dessas disfunções e com relação ao fármaco mais utilizado o antibiótico apareceu em primeiro lugar, seguido do corticoide, antitérmico, antiparasitário e

antigripal, medicações citadas na literatura para tratamento da doença COVID-19. Ademais, quase todos os participantes relataram ter realizado algum tipo de tratamento prévio para a disfunção no olfato e a maioria não fez para o paladar, mas apesar de existirem alguns tratamentos preconizados, como a laserterapia, acupuntura, corticoides, ácido alfa lipóico, treinamento olfativo, ômega 3, complexo vitamina A intranasal e outros, são necessárias mais evidências científicas a respeito (Cumin & Pereira, 2021; Kanjanaumporn et al., 2020; Soares et al., 2021; Chaves et al., 2021).

A capacidade de identificar os sabores é denominada de gustação e a virtude de sentir aromas chama-se olfação, ambos os sentidos estão intimamente interligados, entretanto essa associação não está muito elucidada, mas acredita-se que sabores básicos como o salgado, doce, ácido e amargo seu sentido é transmitido pelo nervo glossofaríngeo, já os sabores mais complexos que seria o fato de perceber o que encontra-se degustando, necessita do auxílio do nervo olfatório, por isso menciona-se essa conexão entre ambos os sentidos. Nesse estudo torna-se aparente que tanto a disfunção olfatória quanto a gustativa apresentaram intensidades moderadas para quase todos os participantes, já para Speth et al. (2020) ambas se manifestam intensas por serem altamente prevalentes no COVID-19, mas não ficou claro suficientemente e mais estudos são necessários para evidenciação (Obiefuna & Donohoe, 2020; Speth et al., 2020; Barón-Sánchez et al., 2020).

Segundo, Barón-Sánchez et al. (2020) em seu estudo o sabor que foi identificado com maior facilidade foi o salgado, seguido do doce, ácido e amargo, isto é, os indivíduos apresentaram uma maior inclinação para o salgado, já com os alimentos amargos a tendência em sentir o sabor foi menor. E comparativamente, neste estudo, o sal e o café apresentaram uma tendência de alteração leve na percepção das pessoas, já para o limão, mel, creme dental, cebola e chocolate a intensidade foi moderada, levando a compreensão de que o comportamento da alteração gustativa ocorre de maneira distinta em cada indivíduo, ou seja, cada alimento se apresentará de forma diferente em cada pessoa afetada.

Sobre a intensidade da disfunção olfatória de acordo com o produto, nesta pesquisa as especiarias como cravo, rosa e alecrim obtiveram uma tendência de alteração intensa, já para o limão e vinagre a expressividade foi moderada, quanto ao chocolate, cebola e creme dental uma parte da amostra apresentou-se com uma alteração leve e a outra moderada. Com relação ao café uma parcela dos indivíduos denota um comportamento leve e para os demais foi intenso. Já para Soares et al. (2021) o aroma do limão foi intensamente afetado na alteração olfatória, enquanto que para Parker, Kelly e Gane (2022) o café e o chocolate exibem um odor distorcido para os afetados, em razão de diversas moléculas responsáveis pela percepção intolerável desses dois produtos estarem agindo, mas sua pesquisa esclarece que não são todas as moléculas que desencadearão gatilhos em todas as pessoas prejudicadas pelo distúrbio olfatório (Barón-Sánchez et al., 2020; Soares et al., 2021; Parker, Kelly & Gane, 2022).

A análise qualitativa permitiu investigar as emoções e implicações no cotidiano e qualidade de vida das pessoas atingidas por essas disfunções, visto que as evidências científicas demonstram que as disfunções olfatórias e/ou gustativas estão intimamente correlacionadas com o sofrimento emocional. A respeito do perigo de incêndio e aflição da comida queimar por não serem capazes de perceber o odor, a literatura expressa que os sentidos sensoriais do olfato e paladar são de extrema relevância na detecção de perigos, como também o risco de exposição a produtos químicos danosos a saúde e até mesmo quanto a ameaça de envenenamento, isto é, corrobora com os relatos dos participantes dessa pesquisa (Ribeiro & Carvalho, 2022; Franco, 2018; Passos, 2010).

Acredita-se que enquanto os neurônios olfativos se regeneram eles proporcionam uma percepção seletiva, ou seja, uma interpretação deficiente de bebidas e comidas, no entanto ainda não ficou explícito que seria o bastante para desencadear essa resposta. Por consequência, as pessoas manifestam um desânimo e apatia em desenvolver suas atividades do cotidiano como sair com a família, comer, beber, exalar aromas e outros afazeres, acarretando um grande sofrimento psicológico e decaída da saúde mental. Para Obiefuna e Donohoe (2020) o córtex central orbital é o responsável pela sensação prazerosa da alimentação, mas as lesões talâmicas bilaterais favorecem a uma indiferença no ato de comer, isto é, proporcionam uma perda hedônica (Parker,

Kelly & Gane, 2022; Obiefuna & Donohoe, 2020).

Alguns autores relatam que o impacto na nutrição dos indivíduos que manifestam as alterações olfatórias e/ou gustatórias são pertinentes, visto que os aromas e sabores não representam mais a sua forma inicial, ou seja, sua maneira antes da afecção decorrendo do SARS-CoV-2 foi comprometida e isso desencoraja os pacientes a executar sua alimentação, levando a uma perda de apetite e consequentemente de peso. Outro ponto importante válido de ser ressaltado é a insônia que se tornou um sintoma presente no cotidiano dos acometidos, em virtude que os dois sentidos sempre foram essenciais ao longo da história tanto na sobrevivência quanto para a evolução, por isso não se espera que a insônia se encontre distante das pessoas acometidas (Passos, 2010; Dudine et al., 2021; Quintana-Castro, Garcia-Melendez & Morales-Casado, 2022).

Conforme Galluzzi et al. (2021) descrevem em seu trabalho a resposta imunológica tipo 2 estimula condições pré-existentes como alergias a uma piora do quadro clínico, contudo são necessários mais estudos para compreender a interação agente etiológico do COVID-19 e epitélio nasal em pacientes que apresentam alergias. É notório nos relatos dos participantes desse estudo a alteração nos aromas e sabores, para Quintana-Castro, Garcia-Melendez e Morales-Casado (2022) em uma entrevista clínica a presença de modificação, fantasias e cacosmias são prevalentes nos pacientes que exibem distúrbios sensoriais do tipo olfatório, assim nosso estudo confirma esse achado através dos relatos dos entrevistados. Sendo assim, é válido salientar a importância dos sentidos sensoriais, principalmente o olfato e paladar que desempenham funções imprescindíveis na rotina das pessoas, além da sua importância nas relações sociais e personalidade dos indivíduos, por exemplo, o olfato auxilia na detecção de perigos, pessoas, objetos e coopera com a interação ambiental, já o paladar denota importante papel na degustação de alimentos, favorecendo assim a nutrição individual (Galluzzi et al., 2021; Quintana-Castro, Garcia-Melendez & Morales-Casado., 2022; Franco, 2018; Passos, 2010).

Segundo Niklassen et al. (2021) em seu estudo o fator tempo desempenha um papel fundamental e que tende a reduzir a quantidade de indivíduos com anosmia e hiposmia com o tempo, à medida que esses pacientes vão sendo reavaliados, no entanto mais estudos são necessários para elucidar a variável tempo sendo benéfica ou não para os distúrbios sensoriais. Por fim, é compreensível o esgotamento emocional dos indivíduos que apresentam sequelas sensoriais olfativas e/ou gustativas visto que interfere totalmente na qualidade de vida e bem-estar dos sujeitos, além do mais a pandemia acabou por intensificar o sofrimento emocional, pois o sentimento de impotência, frustração e de perda de tantos entes queridos mudou completamente a vida de todos os envolvidos, outrora o medo de adoecer novamente abalou ainda mais a estrutura emocional das pessoas acometidas (Niklassen et al., 2021; Dudine et al., 2021).

## 5. Conclusão

Alterações olfatórias e gustativas associadas a COVID-19 são uma realidade bastante aflitiva e comprometedora do bem-estar, da segurança, da autonomia e da autoestima dos portadores delas. Portanto, é imprescindível o conhecimento dos profissionais de saúde a respeito dessas alterações a fim de que possam buscar o controle e quiçá reestabelecer as condições de saúde dessa população. Faz-se necessário mais estudos acerca desse tema, em razão do grau aumentado da morbimortalidade do vírus e para melhor compreensão e controle dele e dos efeitos.

## Referências

- Aguiar, B. F. et al. (2022). Uma revisão integrativa das sequelas da COVID-19. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 35, 11-11.
- Agyeman, A. A. et al. (2020). Smell and taste dysfunction in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. In: *Mayo Clinic Proceedings*. Elsevier, 95 (8),1621-1631.
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições: 70.

- Barón-Sánchez, J. et al. (2020). Afectación del sentido del olfato y el gusto en la enfermedad leve por coronavirus (COVID-19) en pacientes españoles. *Neurología*, 35 (9), 633-638.
- Bayrak, A. F., Karaca, B. & Özkul, Y. (2021). Could smell and taste dysfunction in COVID-19 patients be a sign of the clinical course of the disease? *The Egyptian Journal of Otolaryngology*, 37 (106), 1-5.
- Cardoso, F. S. P. et al. (2022). Sequelas pós-covid 19 e os impactos deixados a saúde pública brasileira. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 13 (edespjmcp).
- Carneiro, C. (2018). O estudo de casos múltiplos: estratégia de pesquisa em psicanálise e educação. *Psicol. USP*, 29(2), 314-21. <https://doi.org/10.1590/0103-656420170151>. <https://www.scielo.br/j/psp/a/7gFBf3bL9XnZn5JnxdChXNH/?lang=pt>.
- Carvalho-Schneider, C. et al. (2021). Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. *Clinical Microbiology and Infection*, 27 (2), 258-263.
- Chaves, I. B. et al. (2021). Sequelas do COVID 19 em gustação e olfato: uma breve revisão bibliográfica. *Journal: Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, Ano. 06, 11 (01), 150-166.
- Choun, T. T. A. et al. (2011). Avaliação do conhecimento e comportamento dos pacientes em tratamento odontológico em relação à cárie, doença periodontal e higiene bucal. *RPG. Revista de Pós-Graduação*, 18 (3), 140-147.
- Cumin, A. E. & Pereira, B. A. (2021). Anosmia e disgeusia associados a Covid-19 (Trabalho de Conclusão de Curso). Centro Universitário de Maringá, Paraná.
- De Sousa, J. R. & Dos Santos, S. C. M. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, 10 (2), 1396-1416.
- Doty, Richard L. (2018). Age -Related Deficits in Taste and Smell. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 51 (4), 815–825.
- Douglas, G. A. (1991). *Practical Statistics For Medical Research*. Chapman and Hall. Great Britain, London.
- Dudine, L. et al. (2021). Investigation on the loss of taste and smell and consequent psychological effects: a cross-sectional study on healthcare workers who contracted the COVID-19 infection. *Frontiers in public health*, 9, p. 666442.
- Eghbali zarch, R. & Hosseinzadeh, P. (2021). COVID-19 from the perspective of dentists: a case report and brief review of more than 170 cases. *Dermatologic Therapy, Irã*, 34 (1).
- Franco, A. L. A. L. (2018). Correlação dos sentidos do olfato e paladar entre si e com comportamentos sociais. Tese (Mestrado) - Faculdade de Medicina Lisboa, Otorrinolaringologia, Universidade de Lisboa. Portugal.
- Galluzzi, F. et al. (2021). Risk factors for olfactory and gustatory dysfunctions in patients with SARS-CoV-2 infection. *Neuroepidemiology*, 55, 154-161.
- Gomes da Silveira, K; et al. (2025). Impacto da Covid-19 no diagnóstico de lesões nos centros de especialidades odontológicas. *Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research*, 50 (3): 37.
- González, A. N. et al. (2021). ¿Son las alteraciones en la mucosa oral un signo de COVID-19? Estudio transversal en un Hospital de Campaña. *Actas Dermosifiliográficas, Madrid*, 112 (7), 640-644.
- Henriques, A. A. et al. (2000) Implicações do fumo na gustação e na olfação: revisando o tema. *Rev. bras. otorrinolaringol*, 66 (5), 521-526.
- Kanjanaumporn, J. et al. (2020). Smell and taste dysfunction in patients with SARS-CoV-2 infection: A review of epidemiology, pathogenesis, prognosis, and treatment options. *Asian Pacific journal of allergy and immunology*, 38 (2), 69-77.
- Kosugi, E. M. et al. (2020). Incomplete and late recovery of sudden olfactory dysfunction in COVID-19. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 86 (4), 490-496.
- Machado, MC. (2025) Manifestações orais da Covid-19: implicações clínicas na odontologia. *Revista Camalotes – RECAM*, 1(1): 1-7
- Meini, S. et al. (2020). Olfactory and gustatory dysfunctions in 100 patients hospitalized for COVID-19: sex differences and recovery time in real-life. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 277, 3519–3523.
- Mendes, R. M. & Miskulin, R. G. S. (2017). A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cadernos de Pesquisa*, 47(165), 1044-1066.
- Neto, F. X. P. et al. (2011). Anormalidades sensoriais: Olfato e paladar Sensorial abnormalities: Smell and taste. *Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol*, 15 (3), 350-358
- Niklassen, A. S. et al. (2021). COVID-19: recovery from chemosensory dysfunction. A multicentre study on smell and taste. *The Laryngoscope*, 131 (5), 1095-1100.
- Obiefuna, S. & Donohoe, C. (2020). *Neuroanatomy, Nucleus Gustatory*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Parker, J. K., Kelly, C. E. & Gane, S. B. (2022). Insights into the molecular triggers of parosmia based on gas chromatography olfactometry. *Communications Medicine*, 2 (58).
- Passos, D. R. (2010). Avaliação do paladar de idosos e sua relação com o estado nutricional. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Pereira et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [Free ebook]. Editora da UFSM.

Quintana-Castro, P., Garcia-Melendez, D. D. & Morales-Casado, M. I. (2022). Olfactory disfunctions after 6 months of SARS-CoV-2 infection. Alteraciones en el olfato tras 6 meses de la infección por SARS-CoV-2. *Medicina clinica*, 159 (1), 54-55.

Rangel, E. B., Lucietto, D. A. & Stefenon, L. (2018). Autopercepção de cirurgiões-dentistas sobre conhecimentos e práticas em relação ao câncer de boca. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 12 (2).

Régis, D.G.M et al. (2025) Impacto de medicamentos sistêmicos utilizados no tratamento da covid longa na saúde oral: implicações para a prática em saúde – revisão de literatura. *Revista Caribenã*. 4(2): 1-8. e24448.

Ribeiro, B. M. S. S. & Carvalho, E. F. T. (2022). Síndrome pós-covid-19: principais alterações no sistema sensorial. *Revista Saúde e Meio Ambiente*, 4 (2), 28-39.

Risemberg, R. I. C., Wakin, M., & Shitsuka, R. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*, 7(1), e0171675. <https://doi.org/10.52076/eacad-v7i1.675>.

Sedaghat, A. R., Gengler, I. & Speth, M. M. (2020). Olfactory dysfunction: a highly prevalent symptom of COVID-19 with public health significance. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery, USA*, 163 (1), 12-15.

Seliger, G., Romblesperger, M. W. R. R. & Costa, F. M. (2022). Relato de experiência de terapias fonoaudiológicas realizadas em um ambulatório pós covid-19: experience report of speech therapy performed in a post covid-19 outpatient clinic. *Revista Gestão e Conhecimento*, 16 (2), 723-736.

Shitsuka, R. et al. (2014). *Matemática fundamental para tecnologia*. (2ed). Editora Érica.

Silva Lima, NA, et al. (2024). Laserterapia para o controle de disfunções gustativas e/ou olfatórias decorrentes da infecção pelo vírus SARS-CoV-2: Estudo piloto. *Research, Society and Development*, 13 (10), e15131047001, (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47001>.

Silva, L. S., Rodrigues, A. T., Belga, S. M. M. F., Araújo, F. L. & Baciliere, J. (2013). Estudos de casos múltiplos: uma estratégia para investigação em saúde e enfermagem. In: 17 SENPE, 3 a 5 de junho de 2013.

Soares, L. E. S. et al. (2021). Intranasal photobiomodulation therapy for COVID-19-related olfactory dysfunction: a Brazilian multicenter case series. *Photodiagnosis and Photodynamic Therapy*, 36, 102574.

Speth, M. M. et al. (2020). Olfactory dysfunction and sinonasal symptomatology in COVID-19: prevalence, severity, timing, and associated characteristics. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 163 (1), 114-120.

Vieira, V. S. & Casais, P. M. M. (2020). Ageusia e anosmia na covid-19: manifestações de interesse na odontologia ageusia and anosmia in covid-19: expressions of interest in dentistry. *Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA*, 50 (3), 119-126.

Zanelli, J. C. (2002). Pesquisa qualitativa em estudos da gestão de pessoas. *Estudos da Psicologia*, (7), 79-8.