

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

ALINE BORDIN DOMINGUES SANCHES

IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 EM UNIVERSITÁRIOS DE  
ODONTOLOGIA: ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E EMOCIONAIS

BAURU

2020

ALINE BORDIN DOMINGUES SANCHES

IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 EM UNIVERSITÁRIOS DE  
ODONTOLOGIA: ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E EMOCIONAIS

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como parte dos requisitos  
para obtenção do título de bacharel em  
Odontologia - Centro Universitário  
Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Camila Lopes  
Cardoso

BAURU

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com  
ISBD

S211i	<p>Sanches, Aline Bordin Domingues</p> <p>Impacto da Pandemia pela COVID-19 em Universitários de Odontologia: Aspectos Socioeconômicos e Emocionais / Aline Bordin Domingues Sanches. -- 2020. 39f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Camila Lopes Cardoso</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. COVID-19. 2. Ansiedade. 3. Depressão. 4. Estresse. 5. Estudantes de Odontologia. I. Cardoso, Camila Lopes. II. Título.</p>
-------	--

ALINE BORDIN DOMINGUES SANCHES

IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 EM UNIVERSITÁRIOS DE  
ODONTOLOGIA: ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E EMOCIONAIS

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como parte dos requisitos  
para obtenção do título de bacharel em  
Odontologia - Centro Universitário  
Sagrado Coração.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Camila Lopes Cardoso (Orientadora)  
Centro Universitário Sagrado Coração

---

Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Junior  
Centro Universitário Sagrado Coração

Dedico este trabalho à minha avó Romilda Tuzi Bordin (*em memória*), que com sua sabedoria, humildade e determinação, se fez presente em todos os meus projetos de vida. A você, meu amor infinito.

## AGRADECIMENTOS

À Deus e a Nossa Senhora Aparecida, por guiar, iluminar e abençoar essa caminhada.

Aos meus pais (Tereza e Francisco), minha irmã (Paola) e meu cunhado (Rodrigo), que sempre me apoiaram, acreditaram e lutaram comigo neste meu sonho de concluir a segunda graduação (dupla diplomação). A vocês quatro, o meu eterno agradecimento.

Aos meus tios (Augusto e Ivete) e primos (Monique, Daniele e Daniel), por me receberem tão bem na cidade de Bauru, além do companheirismo e carinho durante esses anos de graduação.

À minha querida orientadora Camila Lopes Cardoso, pelas orientações e atenção prestadas em todas as etapas deste trabalho; grande responsável por ter motivado o interesse de levar à frente o tema deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Junior, pelas contribuições feitas durante a análise estatística, por ter aceitado fazer parte da banca examinadora e pelos elogios ao presente trabalho.

Aos docentes que compõem toda a equipe de odontologia do Unisagrado, por terem contribuído na minha formação dentro da odontologia diante de aulas teóricas, práticas em laboratórios, clínicas e projetos de extensão, além da prestatividade e carinho dispensados durante o tempo de convívio.

Aos alunos do primeiro, segundo, terceiro e quarto ano do curso de odontologia do Unisagrado, que aceitaram participar desta pesquisa, bem como pela atenção.

Agradeço em especial, as duplas de clínicas (Marcia Milani, Leticia Zangrande, Helena Tuler, Bianca Bramante, Leticia Cardozo e Bruno Castaneda), pela vivência diária dos atendimentos clínicos, além do vínculo de amizade formado durante o período de faculdade.

À bibliotecária Lydiane, pela atenção e auxílio, prestados durante a normalização deste trabalho.

Aos meus amigos e familiares, distantes e próximos, que sempre estiveram ao meu lado.

## RESUMO

A atual pesquisa teve como objetivos investigar os aspectos socioeconômicos e emocionais relacionados ao atual período pandêmico pela COVID-19 em universitários de odontologia, bem como rastrear e classificar o nível de sintomatologia para estresse, ansiedade e depressão nestes estudantes no mesmo período. Trata-se de uma pesquisa do tipo observacional e descritiva, a qual participaram 101 alunos do curso de odontologia do Centro Universitário Sagrado Coração – UNISAGRADO, de Bauru, durante o período de agosto a outubro de 2020. Foram aplicados um questionário, elaborado pelas pesquisadoras, envolvendo questões socioeconômicas e emocionais e uma Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). A coleta de dados aconteceu de modo remoto com auxílio de ferramenta questionário da Microsoft Forms (Microsoft® 365), por intermédio do serviço de sistemas de informação do Centro Universitário Sagrado Coração – UNISAGRADO, de Bauru. Apesar dos dados não indicarem uma diferença significativa ( $p > 0,05$ ), a sintomatologia moderada para estresse foi mais prevalente nos alunos do terceiro (27,2%) e quarto ano (45,4%), assim como sintomatologia moderada para ansiedade no segundo (44,4%) e quarto ano (44,4%) e nível de sintomas moderados para depressão, em distribuição semelhante, entre o primeiro (28,5%) e terceiro ano (28,5%). Incertezas sobre a gravidade e controle do COVID-19, assim como tempo de duração da pandemia, isolamento social e suas consequências para a vida acadêmica e familiar do aluno, atuaram como fatores de importante impacto emocional ao estudante de odontologia.

Palavras-chave: COVID-19. Ansiedade. Depressão. Estresse. Estudantes de Odontologia.

## ABSTRACT

The current research aimed to investigate the socioeconomic and emotional aspects related to the current pandemic period by COVID-19 in dental students, as well as to track and classify the level of symptoms for stress, anxiety and depression in these students in the same period. This is an observational and descriptive research, which 101 students from the Dentistry course at the Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO, in Bauru, participated from August to October 2020. A questionnaire was elaborated by the researchers, involving socioeconomic and emotional issues and a Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Data collection took place remotely with the help of a questionnaire tool from Microsoft Forms (Microsoft® 365), through the information systems service of the Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO, in Bauru. Although the data do not indicate a significant difference ( $p > 0,05$ ), moderate symptoms for stress were more prevalent in students in the third (27,2%) and fourth years (45,4%), as well as moderate symptoms for anxiety in the second (44,4%) and fourth year (44,4%) and level of moderate symptoms for depression, in a similar distribution, between the first (28,5%) and third year (28,5%). Uncertainties about the severity and control of COVID-19, as well as the duration of the pandemic, social isolation and its consequences for the student's academic and family life, acted as factors of important emotional impact to the dental student.

Keywords: COVID-19. Anxiety. Depression. Stress. Dentistry Students.



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra.....	19
Tabela 2 – Classificação do grau de sintomatologia para depressão, ansiedade e estresse nos diferentes anos.....	22

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19	Coronavírus Disease 2019
DASS-21	Depression Anxiety and Stress Scale
OMS	Organização Mundial da Saúde
WHO	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2</b>	<b>OBJETIVO GERAL</b> .....	15
2.1	OBJETIVO ESPECÍFICO .....	15
<b>3</b>	<b>CASUÍSTICA E MÉTODO</b> .....	16
3.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	16
3.2	Participantes .....	16
3.3	Materiais e métodos .....	16
3.4	Procedimento .....	17
3.5	Plano de análise de dados .....	18
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	19
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA .....	19
4.2	Avaliação da Escala DASS-21 associada aos diferentes anos .....	22
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	24
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	28
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	29
	<b>APÊNDICE A</b> .....	33
	<b>APÊNDICE B</b> .....	37
	<b>ANEXO A</b> .....	38

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), a pandemia do Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) tem se disseminado pelo mundo de modo devastador, devido suas consequências de morbidade e mortalidade. Portanto, é um problema emergencial de saúde pública de importância internacional (OMS, 2020; WHO, 2020a).

Em relação a sua etiologia, é sabido que o SARS-Cov-2 é um novo coronavírus identificado como o agente etiológico da doença COVID-19 (CHEN, 2020), a qual pertence a uma família de vírus que desencadeia infecções respiratórias de gravidade diversa (BRASIL, 2020c), os quais foram isolados pela primeira vez em 1937 e descritos como coronavírus em 1965, em decorrência de seu aspecto microscópico semelhante a uma coroa (BRASIL, 2020b). São comuns em várias espécies de animais, como camelos, gado, gatos e morcegos (BRASIL, 2020c).

Dados históricos retratam que a pandemia da COVID-2019 teve origem na China, em Wuhan, no final de 2019 (WANG *et al.*, 2020; XIÃO, 2020). E, no que diz respeito ao novo coronavírus no Brasil, a COVID-19 passou a ser vista como um meio de transmissão comunitária em todo o território nacional, de acordo com a Portaria nº 454 datada em 20 de março de 2020 (BRASIL, 2020a). Logo depois, em abril de 2020, o país encontrava-se em emergência de saúde pública de relevância nacional (BRASIL, 2020c).

No que tange ao índice de pessoas acometidas pela COVID-19, o número de casos confirmados no mundo ultrapassa 15 milhões de pessoas, além de ao menos 640 mil óbitos por complicações da doença, registrados em julho de 2020 (WHO, 2020b). No Brasil, desde o surgimento até meados de agosto, são mais de 2 milhões de casos confirmados e mais de 100 mil óbitos, o que leva o país a ocupar a 2ª posição mundial de mortes pela COVID-19 (WHO, 2020b). É importante destacar que indivíduos assintomáticos também podem estar infectados e serem veículos de transmissão. Atualmente, sugere-se que o meio de disseminação entre seres humanos ocorra por gotículas respiratórias eliminadas por tosse ou espirro, além de contato, ou até mesmo, por procedimentos que gerem aerossóis (BRASIL, 2020c).

Características clínicas da infecção pela COVID-19 podem variar desde um simples resfriado até uma pneumonia grave. Sinais e sintomas como tosse, febre persistente e dificuldade para respirar frequentemente estão presentes em pacientes acometidos pelo novo coronavírus. Entretanto, a fase inicial da doença é definida como uma síndrome gripal. O período estimado de incubação do vírus varia entre 5 a 6 dias após a infecção com intervalo de 1 a 14 dias (BRASIL, 2020c; OMS-CHINA, 2020). Porém, a febre pode não estar presente em pacientes jovens, imunossuprimidos, idosos ou em pessoas que possam ter utilizado antitérmico (BRASIL, 2020c). A COVID-19 em crianças parece ser rara e amena, com estimativa de 2,4% do total de casos notificados entre menores de 19 anos. Dados de saúde apontam que apenas uma pequena parcela de pessoas abaixo de 19 anos desenvolveu doença grave (2,5%) ou crítica (0,2%) (BRASIL, 2020c; OMS-CHINA, 2020).

O padrão ouro no diagnóstico da COVID-19 é feito por meio de coleta de materiais respiratórios. Para confirmar a doença, é necessário realizar exames de biologia molecular que detecte o RNA viral. É preconizado que casos graves sejam encaminhados a um hospital de referência para isolamento e tratamento, já os casos leves devem ser acompanhados pela atenção primária em saúde e instituídas medidas de precaução domiciliar, como higienizar as mãos com água e sabão, além do uso de álcool em gel, evitar tocar nariz, olhos e boca sem higienizar as mãos, cobrir boca e nariz com cotovelo ao espirrar, desinfetar superfícies e objetos tocados com frequência, ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente. Em relação ao tratamento, até o momento, não existe medicamento específico ou vacina para infecções desencadeadas por coronavírus humano. Os cuidados de saúde são voltados para aliviar os sintomas (BRASIL, 2020c).

Diante deste fato, para conter a transmissibilidade da COVID-19, adotou-se o isolamento domiciliar dos indivíduos com sintomas respiratórios e das pessoas que habitam a mesma residência, ainda que assintomáticos, e com uso de equipamento de proteção individual, pelo período de quatorze dias (BRASIL, 2020c). Medidas rigorosas de prevenção social também foram tomadas, como suspensão obrigatória das aulas escolares e do comércio, além da interrupção de todos os serviços não essenciais, o que afetou de modo significativo o cotidiano das pessoas e a economia do mundo (AYITTEY *et al.*, 2020). Neste sentido, é possível inferir que desarranjos

sociais e psicológicos, decorrentes da atual pandemia, sensibilizam a habilidade de enfrentamento de toda a sociedade (WHO, 2020a).

Frente ao cenário pandêmico, estudo mostra que imprecisões sobre gravidade e controle da doença, imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e suas consequências à sociedade, são fatores de risco à saúde mental da população geral (ZANDIFAR; BADRFAM, 2020). Outros estudos também apontam a quarentena, o isolamento de pessoas suspeitas, o fechamento de escolas e universidades e o distanciamento social de grupos de risco, como fatores desencadeadores de estresse (BROOKS *et al.*, 2020; ZANDIFAR; BADRFAM, 2020; ZHANG, J. *et al.*, 2020b). Assim, é possível inferir que a CoVID-19 além de afetar a saúde física de milhares de pessoas, também pode causar impacto na saúde mental de modo global (TALEVI *et al.*, 2020).

Neste sentido, no que tange a saúde mental de grupos específicos, diferentes conflitos psicológicos podem ser relatados por idosos (YANG *et al.*, 2020), crianças (LIU *et al.*, 2020) e profissionais de saúde (OMS, 2020b). Entretanto, especialistas apontam a relevância de se atentar a outros grupos de risco, como pacientes psiquiátricos (LI; ZHANG, 2020), gestantes (FAKARI; SIMBAR, 2020) detentos (LIEBRENZ *et al.*, 2020), trabalhadores migrantes internacionais (LIEM *et al.*, 2020) e estudantes internacionais (ZHAI; DU, 2020).

Desse modo, no que diz respeito a estudantes frente ao atual período pandêmico, pesquisa realizada com universitários portugueses mostrou resultados voltados ao aumento dos níveis de ansiedade, depressão e estresse (MAIA; DIAS, 2020), o que corrobora a resultados de outra pesquisa aplicada em estudantes chineses, que apontou como resultados aumento dos sintomas de ansiedade e depressão (LI *et al.*, 2020). Entretanto, é possível inferir que a literatura apresenta poucos estudos voltados ao impacto da COVID-19 e da quarentena acerca da saúde mental de estudantes universitários, principalmente no que se refere à depressão, ansiedade e estresse (MAIA; DIAS, 2020).

Frente ao contexto exposto, a proposta deste estudo é avaliar se houve um impacto socioeconômico e emocional pela COVID-19 em universitários de odontologia.

## **2 OBJETIVO GERAL**

Investigar aspectos socioeconômicos e emocionais relacionados ao atual período pandêmico pela COVID-19 em universitários de odontologia.

### **2.1 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Rastrear e classificar o nível de sintomatologia para estresse, ansiedade e depressão nestes estudantes durante a pandemia pela COVID-19.

### 3 CASUÍSTICA E MÉTODO

O planejamento da atual pesquisa e os procedimentos que fundamentam sua análise e interpretação são descritos a seguir.

#### 3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente trabalho se constitui em uma pesquisa do tipo observacional e descritiva. A coleta de dados foi realizada de modo remoto com auxílio de ferramenta questionário da Microsoft Forms (Microsoft® 365), por intermédio do serviço de sistemas de informação do Centro Universitário Sagrado Coração – UNISAGRADO, de Bauru. O aluno recebeu o link do questionário por meio de aplicativos de conversa e/ou redes sociais e, diante do aceite, antes de iniciar a pesquisa, leu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e de modo informatizado, clicou em aceitar a participação concordando com texto de esclarecimento.

#### 3.2 Participantes

Participaram deste estudo 101 alunos do primeiro ao quarto ano do curso de odontologia do Centro Universitário Sagrado Coração – UNISAGRADO, de Bauru, durante o período de agosto a outubro de 2020.

Foram incluídos no estudo alunos com idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, que apresentaram capacidade cognitiva para responderem aos instrumentos e que aceitaram participar do estudo, após a leitura e autorização informatizada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1). Os critérios de exclusão para esta pesquisa se voltaram a respostas incongruentes diante dos instrumentos avaliativos, ou seja, ausência de resposta em uma ou mais questões. A saber, nenhum aluno foi excluído da pesquisa.

#### 3.3 Materiais e métodos

Os materiais utilizados para esta pesquisa se constituem de um questionário quantitativo e uma escala:



- Questionário Sociodemográfico e Emocional. Elaborado pelas pesquisadoras. Dados demográficos e sociais investigam idade, gênero, estado civil, período do curso, acesso à internet, atividades remotas, grupo de risco para COVID-19, familiares diagnosticados com COVID-19 e crise econômica no âmbito familiar pela pandemia. Já, os dados emocionais investigam o modo de enfrentamento do aluno, no que diz respeito a preocupação em precisar refazer o ano do curso, ou a esperança em retomar o curso em 2020, assim como medo de confundir sintomas comuns de algumas doenças com os da COVID-19 e de estar infectado, sentimento de tristeza, solidão, angústia e tédio devido ao isolamento, medo de procurar atendimento médico e contrair a COVID-19, medo de ser infectado pela COVID-19 e de transmitir a doença à entes queridos, medo por pessoas próximas de contraírem a doença, medo dos responsáveis de não conseguirem se manter financeiramente devido à crise econômica causada pela pandemia, prática de atividade prazerosa, contato em rede social com amigos e familiares, prejuízo no sono, descoberta de nova habilidade durante quarentena e diminuição de interesse por atividade que antes gostava (Apêndice 1).

- Depression Anxiety and Stress Scale - DASS-21 (VIGNOLA; TUCCI, 2014). Traduzida e adaptada para o Brasil, é uma escala de auto resposta, composta por 21 itens, subdividida em três subescalas do tipo Likert de quatro pontos. Investiga sintomas de estresse, ansiedade e depressão, cada subescala é dividida por sete itens que avaliam os estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse. Cada item apresenta respostas organizadas de zero (não se aplica a mim) e três (aplica se muito a mim, ou a maior parte do tempo). O resultado é obtido pelo somatório das respostas aos itens em cada uma das três subescalas, com classificação da sintomatologia entre normal, leve, moderado e severo (Anexo 2).

### 3.4 Procedimento

O questionário foi disponibilizado através de um link enviado para os alunos por aplicativos de conversas e/ou redes sociais. Após a leitura e aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os universitários responderam, primeiramente, ao questionário socioeconômico e emocional, e logo após, a escala DASS-21. O meio de aplicação dos instrumentos ocorreu em ambiente virtual, com auxílio da ferramenta Microsoft Teams. As respostas dos instrumentos foram desenvolvidas

por meio da própria percepção do aluno frente aos desdobramentos da pandemia pela COVID-19, e teve duração aproximada de 15 minutos.

### 3.5 Plano de análise de dados

Os dados foram analisados com estatística descritiva e testes não paramétricos (nível de significância  $p \leq 0,05$ ).

#### **Análise estatística**

Os dados provenientes das mensurações foram organizados em tabela em formato Excel (Microsoft Office Excel, Redmond, WA, Estados Unidos) e submetidos ao software SigmaPlot (SigmaPlot, San Jose, CA, EUA) versão 12.0. O teste Qui-quadrado foi utilizado para associação entre os grupos com variáveis nominais (anos) e conceitos obtidos na escala DASS-21. Os dados quantitativos da somatória dos domínios foram analisados comparando-se com a variável anos (primeiro ao quarto ano) utilizando a análise de variância a um critério, quando houve distribuição de normalidade dos dados (teste Shapiro-Wilk e teste de igualdade de variância) ou teste de Kruskal-Wallis, quando não foi identificada a normalidade dos dados. Para todos os testes, aplicou-se nível de significância de 5% ( $\alpha=0,05$ ).

#### **Aspectos éticos**

Foram adotadas todas as normas éticas necessárias a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, fundamentado na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS (Apêndice 1). No referido termo, constam informações a respeito do trabalho ser utilizado como pesquisa, mantendo os dados pessoais em sigilo.

O projeto de pesquisa sob o número CAAE 36703620.8.0000.5502 está de acordo com a resolução CNS 466/12 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## 4 RESULTADOS

A análise descritiva dos resultados gerais da pesquisa e a avaliação da Escala DASS-21 associada aos diferentes anos dos alunos são apresentados nos próximos capítulos.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

#### Análise descritiva

De acordo com o tamanho da amostra ( $n = 101$ ), houve predominância para o gênero feminino (85 / 84,16%), estado civil solteiro (95 / 94,06%), universitários matriculados no quarto ano (37 / 36,63%) e com acesso à internet na residência (99 / 98,02%). As informações demográficas e emocionais da amostra estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização da amostra

<b>Característica</b>	<b>n (%)</b>
<b>Gênero</b>	
Feminino	85 (84,16)
Masculino	16 (15,84)
Outro	0 (0)
<b>Estado civil</b>	
Solteiro	95 (94,06)
Casado	4 (3,96)
União Estável	1 (0,9)
Divorciado	1 (0,9)
<b>Ano do curso</b>	
Primeiro	14 (13,83)
Segundo	25 (24,75)
Terceiro	25 (24,75)
Quarto	37 (36,63)
<b>Acesso à internet na residência</b>	
Sim	99 (98,02)
Não	1 (0,9)
<b>Grupo de risco para COVID-19</b>	
Não fazem parte	89 (88,12)
Asmáticos	7 (6,93)
Diabéticos	1 (0,99)
Cardiopata	1 (0,99)
Outra comorbidade	3 (2,97)
<b>Alunos diagnosticados com COVID-19</b>	
Sim	2 (1,98)

<b>Característica</b>	<b>n (%)</b>
Não	98 (97,03)
<b>Familiares dos alunos diagnosticados com COVID-19</b>	
Sim	22 (21,78)
Não	78 (77,23)
<b>Crise econômica no âmbito familiar em decorrência da pandemia</b>	
Sim	25 (24,75)
Sim. Apenas um membro de minha família trabalha	6 (5,94)
Um pouco	40 (39,60)
Não	30 (29,70)
<b>Preocupação dos alunos em ter que refazer o atual ano da faculdade, em caso de se prolongar a pandemia</b>	
Sim	56 (55,44)
As vezes	31 (30,69)
Não	13 (12,87)
<b>Esperança em retomar muito em breve as atividades acadêmicas de modo presencial, após término da pandemia pelo COVID-19</b>	
Sim	60 (59,41)
Não	16 (15,84)
As vezes	25 (24,75)
<b>Sentimento de tristeza, solidão e angústia, além de tédio devido ao isolamento</b>	
Sim	41 (40,59)
Não	18 (17,82)
As vezes	42 (41,58)
<b>Medo de ser infectado(a) pelo coronavírus (SARS-CoV-2) e de transmitir essa doença à entes queridos</b>	
Sim	85 (84,16)
Não	2 (1,98)
As vezes	14 (13,86)
<b>Medo pelas pessoas próximas, consideradas grupo de risco, de contraírem o COVID-19</b>	
Sim	95 (94,06)
Não	1 (0,99)
As vezes	5 (4,95)
<b>Medo pelo pai e/ou mãe (ou outro responsável) de não dar conta de manter financeiramente o aluno e a família</b>	
Sim	66 (65,35)
Não	11 (10,89)
As vezes	24 (23,76)
<b>Atividade prazerosa frente ao isolamento social, como assistir filme ou série, jogar videogame, ler livros, praticar ioga, desenhar etc</b>	
Sim	68 (67,33)
Não	7 (6,93)
As vezes	26 (25,74)
<b>Descoberta de nova habilidade durante período de quarentena como tocar violão, falar outro idioma, cozinhar, desenhar, cantar, dançar etc.</b>	
Sim	46 (45,54)
Não	55 (54,46)
<b>Diminuição de interesse por alguma atividade que antes sentia prazer em realizar solitariamente</b>	
<b>Sim</b>	54 (53,47)
Não	33 (32,67)
As vezes	14 (13,86)
<b>Prejuízo no sono (insônia, dificuldade em pegar no sono e/ou despertar</b>	

<b>Característica</b>	<b>n (%)</b>
<b>precoce), ou dificuldade em relaxar</b>	
Sim	57 (56,44)
Não	25 (24,75)
As vezes	19 (18,81)
<b>Em algum momento, desde o início da pandemia, houve pensamento em desistir de cursar a faculdade</b>	
Sim	52 (51,49)
Não	49 (48,51)
<b>Receio em voltar ao atendimento odontológico a pacientes</b>	
Sim	59 (58,42)
Não	30 (29,70)
Não se aplica	12 (11,88)
<b>Total</b>	<b>101 (100%)</b>

Fonte: elaborada pela autora.

Observou-se que 89 (88,12%) alunos não faziam parte do grupo de risco para a COVID-19, apenas 7 (6,93%) eram asmáticos, 3 (2,97%) apresentavam outra comorbidade, 1 (0,99%) cardiopata e 1 (0,99%) diabético. Observou-se também que 98 (97,03%) alunos e 78 (77,23%) familiares não foram diagnosticados com o COVID-19. Em relação à crise econômica no âmbito familiar em decorrência da pandemia, notou-se pequeno prejuízo financeiro por 40 (39,60%) universitários. Verificou-se preocupação de 56 (55,4%) alunos em ter que refazer o atual ano da faculdade, em caso de se prolongar a pandemia. Entretanto, notou-se esperança por 60 (59,41%) alunos, em retomar muito em breve as atividades acadêmicas de modo presencial, após término da pandemia. Verificou-se sentimento de tristeza, solidão e angústia, além de tédio devido ao isolamento, em que 41 (40,59%) dos alunos referiram sim e 42 (41,58%) dos universitários informaram sentir às vezes, bem como, medo de ser infectado pelo novo coronavírus e de transmitir o vírus à entes queridos, em 85 estudantes (84,16%). Notou-se medo por pessoas próximas, consideradas grupo de risco, de contraírem o COVID-19, em 95 (94,06%) universitários, e medo pelo pai e/ou mãe (ou outro responsável) de não dar conta de manter financeiramente o aluno e a família, em 66 (65,35%) alunos. Observou-se que 68 (67,33%) alunos realizavam atividade prazerosa frente ao isolamento social, como assistir filme ou série, jogar videogame, ler livros, praticar ioga, desenhar etc. Notou-se que 55 (54,46%) alunos não descobriram nova habilidade no período de isolamento, como tocar violão, falar outro idioma, cozinhar, desenhar, cantar e ou dançar. Entretanto, verificou-se que 46 (45,54%) alunos desenvolveram nova habilidade neste período. Observou-se diminuição de interesse por alguma atividade

que antes o aluno sentia prazer em realizar solitariamente, em 54 (53,47%) universitários, bem como prejuízo no sono relacionado a insônia, despertar precoce e ou dificuldade em relaxar, por 57 (56,44%) alunos, além de pensamento em desistir de cursar a faculdade, em algum momento, desde o início da pandemia, em 52 (51,49%) universitários e receio de voltar a realizar atendimento odontológico a pacientes, por 59 (58,42%) estudantes.

#### 4.2 Avaliação da Escala DASS-21 associada aos diferentes anos

Em uma análise comparando os diferentes anos dos alunos e os sintomas da escala DASS-21, não foi identificada uma associação significativa para sintomatologia de depressão ( $p=0,237$ ), ansiedade ( $p=0,186$ ) e estresse ( $p=0,903$ ). Tabela 2.

Tabela 2 - Classificação do grau de sintomatologia para depressão, ansiedade e estresse nos diferentes anos

Fator DASS-21	Classificação	Primeiro ano n (%)	Segundo ano n (%)	Terceiro ano n (%)	Quarto ano n (%)	Amostra total n (%)	p-valor
<b>Depressão</b>	Normal	7 (10,1)	19 (27,5)	15 (21,7)	28 (40,5)	69 (100)	$p=0,237$
	Leve	3 (18,7)	2 (12,5)	6 (37,5)	5 (31,2)	16 (100)	
	Moderada	4 (28,5)	4 (28,5)	4 (28,5)	2 (14,2)	14 (100)	
	Severa	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2 (100)	
<b>Ansiedade</b>	Normal	8 (11,2)	18 (25,3)	17 (23,9)	28 (39,4)	71 (100)	$p=0,186$
	Leve	2 (18,1)	3 (27,2)	3 (27,2)	3 (27,2)	11 (100)	
	Moderada	1 (11,1)	4 (44,4)	0 (0)	4 (44,4)	9 (100)	
	Severa	3 (30)	0 (0)	5 (50)	2 (20)	10 (100)	
<b>Estresse</b>	Normal	10 (12,6)	21 (26,5)	19 (24,0)	29 (36,7)	79 (100)	$p=0,903$
	Leve	2 (18,1)	3 (27,2)	3 (27,2)	3 (27,2)	11 (100)	
	Moderada	2 (18,1)	1 (9,0)	3 (27,2)	5 (45,4)	11 (100)	
	Severa	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	

Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: DASS-21: Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse com 21 itens. Teste Qui-Quadrado: valor de p significativo:  $<0,05$ .

Apesar dos dados não indicarem uma diferença significativa ( $p>0,05$ ), observa-se que a sintomatologia moderada para estresse foi mais prevalente em alunos do terceiro (27,2%) e quarto ano (45,4%), assim como sintomatologia moderada para ansiedade no segundo (44,4%) e quarto ano (44,4%). Por outro lado,

houve nível de sintomas moderados para depressão, em distribuição semelhante, entre o primeiro (28,5%) e terceiro ano (28,5%).

### **Sintomatologia para estresse**

Em uma análise da pontuação dos dados relacionados a sintomatologia de estresse não foi observado uma diferença significativa entre os diferentes anos ( $p=0,346$ ), embora o primeiro ano ( $11,7\pm 5,2$ ) e terceiro ano ( $11,4\pm 5,0$ ) tenham apresentado valores mais altos quando comparados aos demais anos.

### **Sintomatologia para ansiedade**

A semelhança dos sintomas para estresse, não foi observado diferença significativa na comparação dos diferentes anos ( $p=0,258$ ), todavia primeiro ( $6,0\pm 5,65$ ) e terceiro ano ( $6,08\pm 5,1$ ) apresentaram valores maiores quando comparados aos demais.

### **Sintomatologia para depressão**

Em uma análise dos diferentes anos não foi observado uma diferença significativa na comparação dos dados quantitativos ( $p=0,248$ ), todavia novamente terceiro ( $7,83\pm 5,23$ ) e primeiro ano (Med:  $7,63\pm 5,77$ ) apresentaram índices maiores quando comparados aos demais.

## 5 DISCUSSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo investigar aspectos socioeconômicos e emocionais em universitários do primeiro ao quarto ano do curso de odontologia de um Centro Universitário brasileiro privado, durante a pandemia do Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), assim como rastrear e classificar o nível de sintomatologia para ansiedade, depressão e estresse no mesmo período. A amostra foi composta predominantemente pelo gênero feminino e por solteiros.

Provavelmente, o predomínio de mulheres no presente estudo se deve em parte, ao fato de que cursos de graduação na área de Saúde, tendem a concentrar mais estudantes do gênero feminino. Pesquisas internacionais recentes apresentam resultados semelhantes. Odriozola-González *et al.* (2020) realizaram um estudo transversal em uma universidade espanhola com estudantes e trabalhadores acerca do impacto psicológico pelo COVID-19, e utilizou a escala de Estresse, Ansiedade e Depressão (DASS-21) para mensuração da sintomatologia, a qual apontou como resultados, escores moderados a extremamente graves, de ansiedade (21,34%), depressão (34,19%) e estresse (28,14%), em que os universitários apresentaram pontuações mais elevadas em todas as medidas, comparados aos funcionários da universidade. Este achado não foi observado no presente estudo, apesar do mesmo ser direcionado a universitários brasileiros de odontologia. Constatou-se em nossa pesquisa que apenas pequena parcela da amostra apresentou sintomatologia moderada de estresse, ansiedade e depressão. Dentre a pequena parcela dos alunos, observou-se sintomas moderados de estresse, com maior prevalência aos alunos do quarto e terceiro ano, bem como sintomatologia moderada para ansiedade, em nível igual, entre alunos do segundo e quarto ano e sintomatologia moderada de depressão, em distribuição semelhante, entre alunos do primeiro, segundo e terceiro ano.

No que tange aos aspectos socioeconômicos e emocionais, o atual estudo revelou emoção de medo, em grande parcela dos alunos, acerca da possibilidade de serem infectados pelo novo coronavírus e de transmitirem o vírus à entes queridos. Insônia, despertar precoce e ou dificuldade de relaxar, além de medo por pessoas



próximas, consideradas grupo de risco, de contraírem o COVID-19, também foram verificados em percentil elevado. Notou-se grande porcentagem de alunos que não faziam parte do grupo de risco para o COVID-19. Constatou-se também, em grande parcela dos alunos, emoção de medo em relação ao pai, mãe ou outro responsável, de não conseguir manter financeiramente o aluno e sua família, além do pensamento de desistir de cursar a faculdade, em algum momento, desde o início da pandemia e receio de voltar a realizar atendimento odontológico a pacientes. Estes dados vão de encontro ao que prevê a literatura.

Na pesquisa de Changwon Son *et al.* (2020) realizada por meio de entrevistas com 195 universitários de uma universidade pública dos Estados Unidos, foi constatada que 71% dos alunos apresentaram aumento dos sintomas de estresse e ansiedade devido ao surto de COVID-19. Além disso, foram identificados múltiplos fatores que contribuíram para o aumento dos níveis de estresse, ansiedade e pensamentos depressivos entre os alunos, como medo e preocupação com sua própria saúde e de seus entes queridos (91%), dificuldade de concentração (89%), interrupções nos padrões de sono (86%), diminuição das interações sociais devido ao distanciamento físico (86%) e aumento das preocupações com o desempenho acadêmico (82%).

Pesquisa semelhante realizada com universitários de medicina na China apontou efeitos econômicos e cotidianos, além dos atrasos nas atividades acadêmicas, advindos da pandemia, como fatores positivamente associados a sintomas de ansiedade. Além disso, a pesquisa também referiu que ter parentes ou conhecidos infectados pelo COVID-19, foram fatores de risco para o aumento da ansiedade dos universitários (CAO *et al.*, 2020). Este achado encontra-se em linha com os resultados da nossa pesquisa, em função de boa parte dos alunos referirem preocupação em ter que refazer o atual período da faculdade, em caso de se prolongar a pandemia, o que também pode justificar a sintomatologia moderada para ansiedade entre alguns alunos do segundo e quarto ano. E, no que tange a parentes ou conhecidos infectados com o COVID-19, em nossa pesquisa, observou-se discreto percentil de alunos e familiares diagnosticados com o novo coronavírus. Esse dado pode justificar o fato de identificarmos na maior parte da amostra de nossa pesquisa, segundo a escala DASS-21, sintomatologia normal a leve de ansiedade, estresse e depressão.

Ainda em relação ao fator socioeconômico, sabe-se que é eminente a crise econômica diante do atual surto global (NICOLA *et al.*, 2020). De acordo com a literatura, os resultados do presente estudo sugerem forte associação entre crise econômica no âmbito familiar dos universitários e pandemia pela COVID-19.

Estudiosos enfatizam que o elevado número de casos e mortes decorrentes do COVID-19 provavelmente aumentam os níveis de estresse e ansiedade nas pessoas, enquanto a solidão e os sentimentos depressivos são possivelmente decorrentes do distanciamento social (TILLU *et al.*, 2020). Esse achado está em parte de acordo com os resultados de nossa pesquisa. Apesar de poucos alunos apresentarem aumento dos sintomas de ansiedade e estresse, observou-se em grande parcela dos alunos, sentimento de tristeza, solidão e angústia, além do tédio devido ao isolamento, bem como diminuição de interesse por alguma atividade que antes o aluno sentia prazer em realizar solitariamente. Entretanto, apesar dos sentimentos de tristeza e angústia, notou-se esperança em considerável parcela dos alunos, no sentido de retomar muito em breve as atividades acadêmicas de modo presencial, após término da pandemia.

Os resultados desta pesquisa como um todo, sugerem que incertezas sobre a gravidade e controle do COVID-19, assim como tempo de duração da pandemia, isolamento social e suas consequências para a vida acadêmica e familiar, atuam como fatores de importante impacto emocional ao estudante de Odontologia.

No entanto, pouca atenção tem sido dada a estratégias eficazes para atenuar o impacto adverso da pandemia pela COVID-19 na saúde mental (ZHANG, Y. *et al.*, 2020). Estudiosos inferem que meditação e ioga funcionam como medidas preventivas à saúde mental diante das consequências da pandemia pela COVID-19 e do isolamento social na população (TILLU *et al.*, 2020). Em nossa pesquisa, notou-se que boa parcela dos alunos realizava atividade prazerosa frente ao isolamento social, como praticar ioga, e até mesmo, assistir filme ou série, jogar videogame, ler livros, desenhar etc. Esse dado também pode justificar o fato de termos observado na maior parte da amostra de nossa pesquisa, segundo a escala DASS-21, sintomatologia normal a leve de ansiedade, estresse e depressão.

Aspecto de grande relevância analisado neste estudo se relaciona à descoberta de nova habilidade, em que quase a metade dos alunos referiram ter desenvolvido no período da quarentena, como tocar violão, falar outro idioma, cozinhar, desenhar, cantar, dançar etc. Neste sentido, pode-se dizer que tanto a

prática de atividade prazerosa quanto a descoberta de nova habilidade, podem ser consideradas medidas preventivas à saúde mental dos alunos frente as consequências da pandemia pela COVID-19 e do isolamento social.

No que diz respeito a higiene de sono, estudiosos inferem que problemas de sono são uma ocorrência comum em estudantes universitários (FRIEDRICH; SCHLARB, 2018). A literatura está de acordo com o atual estudo, em que se constatou em mais da metade dos acadêmicos de odontologia, sono não restaurador. Entretanto, não se pode afirmar que o prejuízo no sono tenha relação causal com o período pandêmico, já que a exposição e o desfecho da coleta de dados se voltam a um único momento no tempo, o que torna mais difícil estabelecer uma relação temporal entre pandemia e prejuízo no sono, e julgar com certeza se a relação entre eles é causal ou não, o que nos direciona a uma possível limitação do estudo.

Outras limitações desta pesquisa devem ser pontuadas: poucos alunos do primeiro ano responderam o questionário e a Escala DASS-21; a amostra foi composta especificamente por estudantes de uma única universidade privada; ausência de pesquisa similar no Brasil. Ainda são necessários mais estudos envolvendo populações com maior tamanho amostral e provenientes de Faculdades de Odontologia, pública e privada, para confirmação desses resultados.

Os resultados aqui encontrados corroboram em parte com pesquisas internacionais que buscaram investigar o impacto da COVID-19 em universitários, no que diz respeito a aspectos emocionais e socioeconômicos. Entretanto, são necessárias mais pesquisas com universitários de odontologia diante desta temática.

Perante os resultados apresentados nesta pesquisa se faz necessário maior incentivo de políticas públicas para a elaboração de programas com foco em promoção e prevenção de saúde, com vistas à melhora da qualidade de vida dos universitários, por meio de projetos multidisciplinares que envolvam prática de atividade física, técnicas de relaxamento, manejo e controle do estresse e instruções sobre higiene do sono, os quais podem servir como poderosas ferramentas que auxiliam tanto na manutenção de escores normais de sintomatologia para estresse, ansiedade e depressão, como na redução destes sintomas.

## **6 CONCLUSÃO**

A partir deste estudo pode ser concluído que dúvidas sobre a gravidade e controle da pandemia pela COVID-19, assim como período de duração, efeitos na rotina acadêmica e familiar, além do isolamento social, atuam como fatores de importante impacto emocional na vida dos estudantes de odontologia. No entanto, universitários que praticam atividades prazerosas podem estar diante de medidas preventivas à saúde mental. Embora não se trate de um estudo longitudinal, a mensuração destes indicadores acrescenta a literatura científica brasileira sobre o impacto socioeconômico e emocional da COVID-19 em universitários de odontologia, especificamente brasileiros, e fornece evidências científicas para posteriores estudos.

## REFERÊNCIAS

AYITTEY, F. K. *et al.* Economic impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the world. **Journal of Medical Virology**, [s. l.], v.92, n.5, p. 473-475, May. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25706>. Acesso em: 08 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020**. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2020a. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587> . Acesso em: 23 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Especial: doença pelo coronavírus 2019. **Boletim Epidemiológico**: Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV, Brasília, DF, COE n. 07, p. 1-28, abr. 2020b. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Acesso em: 23 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). **Boletim Epidemiológico**: Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV, Brasília, DF, COE n. 01, p. 1-17, jan. 2020c. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf> . Acesso em: 23 set. 2020.

BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, Londres: J. Onwhyn, v. 395, n.10227, p.912-920, Mar. 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 08 ago. 2020.

CAO, W. *et al.* The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. **Psychiatry Research**, [s. l.], v. 287, e. 112934, May. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>. Acesso em: 07 out. 2020.

CHANGWON SON, B.S. *et al.* Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. **Journal of Medical Internet Research**, [s.l.], v. 22, n. 9, e. 21279, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/21279>. Acesso em: 23 out. 2020.

CHEN, J. Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoV - A quick overview and comparison with other emerging viruses. **Microbes and Infection**, [s.l.], v. 22, n. 2, p. 69-71, Mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.01.004>. Acesso em: 08 ago. 2020.

CONLEY, C. S. *et al.* A meta-analysis of indicated mental health prevention programs for at-risk higher education students. **Journal of Counseling Psychology**,

Washington Dc, v. 64, n. 2, p. 121-140, Mar. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/cou0000190>. Acesso em: 09 set. 2020.

FAKARI, F. R.; SIMBAR, M. Coronavirus Pandemic and Worries during Pregnancy; a Letter to Editor. **Archives of Academic Emergency Medicine**, Teerã, v. 8, n. 1, e. 21, Mar. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7075675/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

FRIEDRICH, A.; SCHLARB, A. A. Let's talk about sleep: a systematic review of psychological interventions to improve sleep in college students. **Journal of sleep research**, Oxford; Boston, v. 27, n. 1, p. 4-22, Feb. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28618185/>. Acesso em: 15 out. 2020.

TILLU, G. *et al.* Public Health Approach of Ayurveda and Yoga for COVID-19 Prophylaxis. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, New York, v. 26, n. 5, p. 360-364, May. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32310670/>. Acesso em: 15 out. 2020.

LIU, J. J. *et al.* Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. **The Lancet. Child & adolescent health**, Cambridge, UK, v. 4, n. 5, p. 347-349, May. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32224303/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

LI, S.; ZHANG, Y. Mental healthcare for psychiatric inpatients during the COVID-19 epidemic. **General psychiatry**, London, v. 33, n. 2, e. 100216, Abr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32363326/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

LIEBRENZ, M. *et al.* Caring for persons in detention suffering with mental illness during the Covid-19 outbreak. **Forensic Science International: Mind and Law**, [s. l.], v. 1, e. 100013, Nov. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7147918/#>. Acesso em: 03 nov. 2020.

LIEM, A. *et al.* The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic. **Lancet Psychiatry**, Kidlington, Oxford, v. 7, n. 4, e. 20, Abr. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30076-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30076-6/fulltext). Acesso em: 08 ago. 2020.

LI, H. Y. *et al.* The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. **International journal of environmental research and public health**, Basel, v. 17, e. 11, Jun. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312488/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 37, e. 200067, May. 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2020000100504&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2020000100504&script=sci_abstract). Acesso em: 23 out. 2020.

NICOLA, M. *et al.* The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): **International journal of surgery (London, England)**, London, v. 78, p.

185–193, Jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32305533/>. Acesso em: 23 out. 2020.

Odrizola-González, P. *et al.* Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. **Psychiatry research**, Limerick, v. 290, e. 113108, Aug. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32450409/>. Acesso em: 15 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS no briefing da mídia sobre COVID-19 - 11 de março de 2020 [Internet]. Genebra: OMS; 2020. 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: 08 ago. 2020.

TELEVI, D. *et al.* Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. **Rivista di Psichiatria**, [s. l.], v. 55, n. 3, p. 137-144, May-Jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32489190/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, Amsterdam: Elsevier B.V., v. 155, p. 104-109, 2014. Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/37373>. Acesso em: 09 Ago. 2020.

WANG, C. *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 17, n. 5, e. 1729, Mar. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>. Acesso em: 15 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. **Institutional Repository for Information Sharing**, Geneva, p. 1-6, Mar. 2020a. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>. Acesso em: 26 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavírus (Covid-19). **WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard**, WHO 2020b. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 26 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-CHINA. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). **Report**, [s. l.], p. 1-40, Feb. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2020.

XIAO, C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investigation*, **Seoul**, v. 17, n. 2, p. 175-176, Feb. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7047000/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

YANG, Y. *et al.* Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. **The lancet. Psychiatry**, Kidlington, Oxford, v. 7, n. 4, e. 19, Apr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085843/>. Acesso em: 08 ago. 2020.

ZANDIFAR, A.; BADRFAM, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. **Asian Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 51, e. 101990, June 2020. Disponível em: <https://www.med.uminho.pt/pt/covid19/Sade%20Mental/Zandifar-2020-Iranian%20mental%20health%20during%20the.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

ZHAI, Y.; Du, X. Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak, **The lancet. Psychiatry**, Kidlington, Oxford, v. 7, n. 4, e. 22, Apr. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30089-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30089-4/fulltext). Acesso em: 08 ago. 2020.

ZHANG, Y. *et al.* Mental Health Problems during the COVID-19 Pandemics and the Mitigation Effects of Exercise: A Longitudinal Study of College Students in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 17, n. 10, e. 3722, May. 2020a. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277113/#>. Acesso em: 03 nov. 2020.

ZHANG, J. *et al.* Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. **Precision Clinical Medicine**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 3-8, March 2020. Disponível em: <https://academic.oup.com/pcm/article/3/1/3/5739969>. Acesso em: 08 ago. 2020.



## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO E EMOCIONAL

Por gentileza, responda ao questionário abaixo, o qual contém questões que abordam o impacto da pandemia pelo novo coronavírus/COVID-19 (SARS-CoV-2) em contexto biopsicossocial. Sua resposta nos ajudará a compreender melhor as implicações da pandemia na vida acadêmica odontológica, de modo coletivo, além de rastrear sintomas de ansiedade, depressão e estresse.

Obs.: Todos os dados coletados serão mantidos em sigilo.

### Aspectos Sociodemográficos

1. Gênero  
Masculino ( )  
Feminino ( )  
Outro ( )
2. Idade ( )
3. Qual é o seu estado civil?  
Solteiro(a) ( )  
Casado(a) ( )  
União estável ( )  
Divorciado(a) ( )
4. Qual é o ano que você cursa na UNISAGRADO?  
Primeiro ( )  
Segundo ( )  
Terceiro ( )  
Quarto ( )
5. Você tem acesso à internet em sua residência?  
Sim ( )  
Não ( )
6. Como você avaliaria suas atividades remotas nesse período de pandemia?  
Ótimo ( )  
Bom ( )  
Regular ( )

7. As aulas remotas deveriam ser mantidas, em caso de se prolongar a pandemia pelo COVID-19?  
Sim ( ) Não ( )
8. Você faz parte de grupo de risco para o COVID-19?  
Sim. Sou cardiopata ( )  
Sim. Estou grávida ( )  
Sim. Estou com 60 anos ou mais ( )  
Sim. Sou diabético(a) ( )  
Sim. Sofro de asma ( )  
Sim. Tenho doença neurológica ( )  
Sim. Sou cardiopata ( )  
Sim. Tenho doença renal ( )  
Sim. Tenho outra comorbidade a qual não foi citada anteriormente ( )  
Não ( )
9. Você foi diagnosticado com o novo COVID-19?  
Sim ( )  
Não ( )
10. Existe alguém de sua família diagnosticado com o novo COVID-19?  
Sim ( )  
Não ( )
11. Sua família foi afetada economicamente pela crise da pandemia devido ao COVID-19?  
Sim ( )  
Sim. Apenas um membro da minha família trabalha ( )  
Um pouco ( )  
Não ( )

### **Aspectos Emocionais**

1. Sente preocupação em ter que refazer o atual ano da faculdade, em caso de se prolongar a pandemia pelo COVID-19?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
2. Sente esperança em retomar muito em breve as atividades acadêmicas de modo presencial, após término da pandemia pelo COVID-19?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )

3. Sente medo de confundir sintomas de algumas doenças, como dor de garganta, tosse seca e febre, com os da COVID-19 e estar infectado(a)?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
4. Sente tristeza, solidão e angústia, além de tédio devido ao isolamento?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
5. Sente receio de procurar atendimento médico em unidade básica de saúde ou hospital, devido ao medo de ser infectado(a) pelo coronavírus (SARS-CoV-2) enquanto é atendido(a)?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
6. Sente medo de ser infectado(a) pelo coronavírus (SARS-CoV-2) e de transmitir essa doença à entes queridos?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
7. Sente medo pelas pessoas próximas, consideradas grupo de risco, de contraírem o COVID-19?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
8. Sente medo pelo seu pai e/ou mãe (ou outro responsável) de não dar conta de manter financeiramente a você e a sua família?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
9. Consegue realizar alguma atividade prazerosa frente ao isolamento social, como assistir filme ou série, jogar videogame, ler livros, praticar ioga, desenhar etc.?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )

10. Consegue manter contato com amigos e familiares por meio de redes sociais e/ou ligações, o que considera como um meio de se sentir mais próximo a eles?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
11. Durante o período de quarentena descobriu uma nova habilidade, como tocar violão, falar outro idioma, cozinhar, desenhar, cantar, dançar etc.?  
Sim ( )  
Não ( )
12. Percebe diminuição de interesse por alguma atividade que antes sentia prazer em realizar solitariamente?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
13. Percebe prejuízo no sono (insônia, dificuldade em pegar no sono e/ou despertar precoce), ou até mesmo, dificuldade em relaxar?  
Sim ( )  
Não ( )  
Às vezes ( )
14. Em algum momento desde o início da pandemia você pensou em desistir de cursar a faculdade?  
Sim ( )  
Não ( )
15. Sente algum receio em voltar ao atendimento odontológico a pacientes?  
Sim ( )  
Não ( )  
Não se aplica ( )

## APÊNDICE B – ESCALA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE (DASS-21)

Agora, pensando em como você vem se sentindo na última semana, responda o instrumento a seguir, com pontuação de 0 a 4, seguindo o esquema:

- 0 = não se aplica a mim (ausente)  
 1 = aplica-se um pouco a mim (intensidade leve)  
 2 = aplica-se moderadamente a mim (intensidade média)  
 3 = aplica-se muito a mim (intensidade forte)  
 4 = aplica-se a maior parte do tempo a mim (intensidade máxima)

**Tabela 1** Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse

Item
1 Achei difícil me acalmar ( )
2 Senti minha boca seca ( )
3 Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo ( )
4 Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex.: respiração ofegante, falta de ar sem ter feito nenhum esforço físico) ( )
5 Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas ( )
6 Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações ( )
7 Senti tremores (ex.: nas mãos) ( )
8 Senti que estava sempre nervoso ( )
9 Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo(a) ( )
10 Senti que não tinha nada a desejar ( )
11 Senti-me agitado ( )
12 Achei difícil relaxar ( )
13 Senti-me depressivo(a) e sem ânimo ( )
14 Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo ( )
15 Senti que ia entrar em pânico ( )
16 Não consegui me entusiasmar com nada ( )
17 Senti que não tinha valor como pessoa ( )
18 Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais ( )
19 Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex.: aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca) ( )
20 Senti medo sem motivo ( )
21 Senti que a vida não tinha sentido ( )

Vignola e Tucci (2014).

**ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

(Seguindo um modelo adequado para pesquisa ONLINE)

Gostaríamos de convidá-lo a participar do estudo intitulado “Impacto da Pandemia pela COVID-19 em Universitários de Odontologia: Aspectos Socioeconômicos e Emocionais”.

**Instituição de Ensino: Centro Universitário Sagrado Coração – UNISAGRADO, Bauru, SP.**

**Endereço: R. Irmã Arminda, 10-50. Jardim Brasil, Bauru – SP. Cep: 17011-160**

**FONE: (014) 2107-7000**

**Pesquisador responsável: Profa. Dra. Camila Lopes Cardoso**

**Equipe de pesquisa: Aline Bordin Domingues Sanches (aluna do curso de Odontologia) Celular: 14-981756224**

**E-mail: [aline.bd.sanches@hotmail.com](mailto:aline.bd.sanches@hotmail.com)**

**Explicação:** Esta pesquisa tem como objetivo investigar aspectos socioeconômicos e emocionais relacionados ao atual período pandêmico pela COVID-19 em universitários de odontologia desta Instituição, assim como rastrear e classificar o nível de sintomatologia para estresse, ansiedade e depressão. Você irá responder a um questionário, que se relaciona a dados sociodemográficos e emocionais. Também será utilizada uma escala, a qual avalia os sintomas de estresse, ansiedade e depressão. Ambos os instrumentos serão aplicados em ambiente virtual, com auxílio da ferramenta Microsoft Forms, (Microsoft 365). As respostas dos instrumentos serão desenvolvidas por meio de sua percepção frente aos desdobramentos da pandemia pela COVID-19. O prazo para responder ao questionário e a escala é de 1 dia. O risco em participar desta pesquisa é mínimo e refere-se à provável dificuldade em responder aos instrumentos. Os resultados da pesquisa fornecerão subsídios para intervenções mais eficazes para a população envolvida no estudo.

Você poderá no decorrer da pesquisa, solicitar esclarecimentos sobre a forma de aplicação dos instrumentos, riscos, benefícios ou outros assuntos relacionados com a pesquisa. Os dados coletados nesta pesquisa serão utilizados para apresentação de trabalhos em eventos e publicações científicas. Você tem toda liberdade para recusar a participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem que isto lhe traga prejuízo. A sua identidade será preservada.

Eu, como participante da pesquisa, ao apertar o botão “ACEITO” disponível abaixo, entendo que qualquer informação obtida sobre mim será confidencial e que é verdadeira. Eu também entendo que meus registros de pesquisa estão disponíveis para revisão dos pesquisadores e concedo seu uso para publicações relacionadas à pesquisa, sem que se quebre a confidencialidade da minha identidade. Esclareceram-me que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação desta pesquisa. Após publicação científica, os resultados também poderão beneficiar intervenções com outras populações. Além disso, eu certifico que li o texto de consentimento e entendi seu conteúdo.



---

**Profa. Dra. Camila Lopes Cardoso**

**Pesquisadora responsável**

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o CEP UNISAGRADO – Comitê de Ética em Pesquisa da UNISAGRADO

Centro Universitário Sagrado Coração, Rua Irmã Arminda 10-60, Bauru – SP, Fone: (14) 2107260.