



CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

CURSO DE ODONTOLOGIA

ADNA FABRÍCIA MAGALHÃES RAMALHO

ÉGILA VISGUEIRA DE OLIVEIRA

**A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS
DISCENTES DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS**

FORTALEZA

2022

ADNA FABRÍCIA MAGALHÃES RAMALHO

ÉGILA VISGUEIRA DE OLIVEIRA

**A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS
DISCENTES DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS**

Artigo apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia, pelo Curso de Odontologia do
Centro Universitário Christus.

Orientadora: Dra. Janaína Rocha de Sousa Almeida

Ficha catalográfica elaborada por Raquel Ellen Simões Ferreira – Bibliotecária – CRB-3/1612

R165c Ramalho, Adna Fabrícia Magalhães.

A COVID-19 e suas consequências na ansiedade e depressão nos discentes de odontologia do Centro universitário Christus / Adna Fabrícia Magalhães Ramalho, Égila Visgueira De Oliveira. - 2022.
34 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2022.

Orientação: Profa. Dra. Janaína Rocha de Sousa Almeida.

1. COVID-19. 2. Ansiedade. 3. Depressão. 4. Odontologia. I. Oliveira, Égila Visgueira de. II. Título.

CDD 617.6

**ADNA FABRÍCIA MAGALHÃES RAMALHO
ÉGILA VISGUEIRA DE OLIVEIRA**

**A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS
DISCENTES DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS**

Artigo apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia, pelo Curso de Odontologia do
Centro Universitário Christus.

Orientadora: Dra. Janaína Rocha de Sousa Almeida

Aprovado em: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Janaína Rocha de Sousa Almeida

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof^a. Dra. Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof^a. Me. Maria Elisabeth Sousa Amaral

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, causa primordial de todas as conquistas, que nos deu forças e amparo para concluir este projeto de forma satisfatória. Por estar presente sempre em nossas vidas, nos abençoando e nos guiando nessa trajetória escolhida.

Dedicamos essa conquista especialmente aos nossos pais, pilares da nossa formação como ser humano, que estiveram sempre presentes nos momentos difíceis, nos apoiando e nos orientando para que chegássemos ao final do curso completamente realizadas.

Aos familiares que nos deram todo o amparo, motivação e aportes financeiros durante esse período para que chegássemos à conclusão da graduação. Sem dúvida, vocês foram essenciais durante todos esses momentos da nossa trajetória.

AGRADECIMENTOS

Nosso imenso agradecimento à Profa. Dra. Janaína Rocha de Sousa Almeida, nossa orientadora, por ter desempenhado tal função com dedicação e carinho, nos conduzindo durante todo esse período. Estamos extremamente gratas pela partilha de seus conhecimentos e por termos a honra de sermos suas orientandas. Não podemos esquecer também de sua disponibilidade durante a confecção deste trabalho, dos esclarecimentos de nossas dúvidas, e do acolhimento das nossas dificuldades. Agradecemos pelos seus conselhos e paciência com a qual guiaram nosso aprendizado, por compartilhar sua sabedoria, e pela sua excelente orientação.

À Profa. Dra. Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer e a Prof^a. Me. Maria Elisabeth Sousa Amaral, por aceitarem o convite de participarem da banca examinadora deste trabalho e por suas considerações que o engrandeceram imensamente.

À toda equipe que compõe o corpo docente do curso de Odontologia da Unichristus que contribuiu para o nosso crescimento durante a jornada acadêmica.

“Queremos ter certezas e não dúvidas, resultados e não experiências, mas nem mesmo percebemos que as certezas só podem surgir através das dúvidas e os resultados somente através das experiências”

Carl Jung

RESUMO

A pandemia pela COVID-19 implicou potencialmente na qualidade de vida de diversos estudantes no Brasil e no mundo devido à mudança de rotina, perda de familiares ou amigos, modificações na rotina, aumento do medo e insegurança, dentre outros fatores. Dessa forma, sugere-se que os graduandos de odontologia tenham sido os mais atingidos negativamente por lidar diretamente com a boca, que é foco de transmissão dessa doença e por terem que se adequar as aulas online. Sabendo disso, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão durante o isolamento social devido ao COVID-19 em estudantes da graduação de Odontologia. O público alvo foram discentes do curso de odontologia do Centro Universitário Christus, cuja população em 2021 era de 820 discentes (N). Para se atingir um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, verificou-se a necessidade de pesquisar 262 (n) discentes. Foi utilizada a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HAD) e o Questionário de Medo relacionado ao COVID-19. A coleta de dados foi realizada através de um questionário semi-estruturado virtual na plataforma Microsoft Forms. Os dados foram analisados através do SPSS 21.0 e aplicados testes estatísticos para que fossem verificadas as relações e significâncias das respostas. Como resultados, tivemos que, do total, 28,1% da amostra é do gênero Masculino e 71,9% do gênero Feminino. A maioria cursava o 3º e 9º semestre. De acordo com a escala HAD, os discentes apresentaram prováveis níveis tanto de ansiedade como de depressão. Além disso, ao analisar o Questionário do Medo da COVID-19, os questionamentos “*Eu tenho muito medo da COVID*” e “*Pensar sobre a COVID me deixa incomodado*” resultaram nas maiores médias, configurando como um medo moderado. Contudo, foi possível concluir que os discentes apresentam prováveis casos de ansiedade e depressão, além de o medo de COVID ser moderado. Não obstante, o medo da Covid aumenta os níveis de ansiedade e depressão desses estudantes independente do seu gênero, idade ou semestre.

Palavras-Chave: COVID-19; Ansiedade; Depressão; Odontologia.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has potentially affected the quality of life of many students in Brazil and around the world due to changes in routine, loss of family or friends, changes in routine, increased fear and insecurity, among other factors. Thus, it is suggested that dentistry students were the most negatively affected by dealing directly with the mouth, which is the focus of transmission of this disease and by having to adapt to online classes. Knowing this, the objective of this study was to evaluate the prevalence of anxiety and depression symptoms during social isolation due to COVID 19 in undergraduate Dentistry students. The target audience were Odontology students at Centro Universitário Christus, some 820 students (N). Considering a degree of trust of 95 percent and a 5 percent error margin, it was mandatory to research 262 (N) students. The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) and the Fear Questionnaire related to COVID-19 were used. Data collection was performed through a virtual semi-structured questionnaire on the Microsoft Forms platform. Data were analyzed using SPSS 21.0 and statistical tests were applied to verify relationships and significance of responses. As a result, we had that, of the total, 28.1% of the sample is male and 71.9% female. Most attended the 3rd and 9th semester. According to the HAD scale, the students showed probable levels of both anxiety and depression. In addition, when analyzing the COVID-19 Fear Questionnaire, the questions “*I am very afraid of COVID*” and “*Thinking about COVID makes me uncomfortable*” resulted in the highest averages, configuring a moderate fear. However, it was possible to conclude that students have probable cases of anxiety and depression, in addition to the fear of COVID being moderate. Nevertheless, the fear of Covid increases the levels of anxiety and depression in these students, independently from gender, age and year in course.

Keywords: COVID-19; Anxiety; Depression; Odontology.

SUMÁRIO

1.	ARTIGO _____	10
2.	APÊNDICES _____	27
3.	ANEXOS _____	32

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi redigido na forma de apresentação de artigo científico para publicação, conforme normas do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus

TÍTULO DO ARTIGO: A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

AUTORES: Adna Fabrícia Magalhães Ramalho, Égila Visgueira de Oliveira, Janaína Rocha de Sousa Almeida.

Eu, Adna Fabrícia Magalhães Ramalho, RG:2008669227-0 e Égila Visgueira de Oliveira, RG: 2000002103231 autorizamos o curso de Odontologia e meu Orientador, Prof (a) Dra. Janaína Rocha de Sousa Almeida, a reestruturar o presente artigo científico (modificando texto, incluindo autores e modificando a revista escolhida) com vistas a publicação do mesmo em periódico científico. Por ser verdade, firmo o presente.

Fortaleza, 25 de Novembro de 2022.

NOME: _____

ASSINATURA: _____

NOME: _____

ASSINATURA: _____

1. ARTIGO

A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS COVID-19 AND CONSEQUENCES ON ANXIETY AND DEPRESSION IN DENTAL STUDENTS AT CHRISTUS UNIVERSITY CENTER

INTRODUÇÃO

Pandemias são caracterizadas como doenças contagiosas que tomam proporção por grandes áreas geográficas, disseminando-se rapidamente e atingindo populações simultaneamente em todo o mundo¹.

Embora tenham surgido em vários momentos da história, nos últimos anos, a globalização facilitou a disseminação de agentes etiológicos, resultando em grandes pandemias frequentes. Isso acrescentou maior complexidade à contenção de infecções, que teve um importante impacto político, econômico e psicossocial, levando a desafios urgentes de saúde pública. As pandemias de Gripe Espanhola, HIV, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), H1N1 e Ebola².

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foi detectada pela primeira vez a disseminação do vírus em um mercado de frutos do mar. No início a população apenas ignorava. Porém quando começaram a perceber seu fácil contágio de forma direta entre as pessoas, passaram então a utilizar máscaras e a situação começou a ficar preocupante³.

A partir daí vivemos uma das mais graves pandemias de uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-COV-2. A doença chamada COVID-19 é potencialmente fatal e representa o mais importante problema mundial de saúde pública dos últimos 100 anos, comparado apenas com a gripe espanhola que matou cerca de 25 milhões de pessoas entre 1918 e 1920³.

Os sinais e sintomas decorrentes da doença variam de leve a grave, incluem febre, calafrios, coriza, dor de garganta, tosse, dificuldade para respirar, mialgia, diarreia e vômito. A disseminação pode acontecer a partir de portadores assintomáticos, representando um alto risco para os indivíduos com comorbidades. Alguns indivíduos são mais susceptíveis às complicações graves pelo vírus, entre eles, aqueles com comorbidades, como por exemplo, hipertensos, diabéticos, cardiopatas, e pessoas com problemas respiratórios, além de idosos. Em casos graves, a doença pode levar a lesões cardíacas e insuficiência respiratória

irreversíveis, síndrome do desconforto respiratório agudo e óbito. No entanto, qualquer pessoa infectada pelo vírus pode ficar gravemente doente⁴.

O SARS-COV-2 é altamente transmissível, através da mucosa oral, nasal e ocular, através da tosse, espirro e gotículas contaminadas, sendo transmitido de pessoa para pessoa através de saliva e fluidos podendo ser também transmitido por contato de superfícies contaminadas⁵.

Considerando a prática clínica em odontologia, todo o ambiente de atendimento odontológico carrega risco de infecção viral devido aos procedimentos que envolvem comunicação face-a-face com pacientes. Sendo assim, o operador fica frequentemente exposto a saliva, sangue, fluidos corporais e produção de aerossóis, bem como o manuseio de instrumental perfuro cortantes contaminados. Desta forma, as medidas de biossegurança tornam-se, ainda mais rigorosas para a proteção do profissional de odontologia e do paciente. É de responsabilidade da equipe adotar medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos realizada na prática odontológica⁶.

Por não haver tratamentos farmacológicos disponíveis e cientificamente comprovado eficazes para a cura da doença, a OMS (Organização Mundial da Saúde) recomendou estratégias não-farmacológicas, tais como: as medidas de higiene, distanciamento social e intervenções a serem combinadas para conter a propagação do vírus⁸. Sabendo que a comunidade científica colaborou imensamente para o desenvolvimento de imunizantes que fossem de boa qualidade e seguros para combater a doença, várias vacinas foram autorizadas pelas agências reguladoras, produzidas e distribuídas pelos países para imunização em massa das populações. Embora vários países tenham iniciado a imunização contra a COVID-19, em alguns lugares como por exemplo, o Brasil, o índice de pessoas vacinadas ainda era considerado muito baixo (em torno de 6%) em maio de 2021⁷.

A partir daí foram impostas estratégias governamentais pela maioria dos países incluindo o Brasil medidas essenciais para conter ou minimizar a transmissibilidade do vírus entre as pessoas na tentativa de evitar o colapso do sistema de saúde. Dentre as recomendações estão a quarentena, o isolamento social, e as pessoas receberam orientações para permanecerem em suas casas, afastados da convivência familiar e social. Foram fechadas empresas, eventos, órgãos públicos, estabelecimentos privados, igrejas, eventos foram cancelados, viagens canceladas, e a obrigatoriedade do uso de máscaras em locais fechados e públicos, bem como a suspensão de aulas presenciais em escolas e universidades, a fim de haver uma redução de incidência de casos, bem como o agravamento da doença. Essas

restrições impostas por causa da COVID-19 causaram drasticamente mudanças na vida diária de toda população mundial, na vida cotidiana e para indivíduos, famílias, comunidades e países inteiros⁹.

No entanto, essas medidas somadas ao medo de adoecer ou perder um ente querido juntamente com frustrações, perdas econômicas, provocaram um impacto psicológico negativo em grandes populações e um aumento do risco de doenças deletérias psiquiátricas. Indivíduos que cumpriram o isolamento social, perderam as relações sociais diárias, preocupados com a possibilidade de infecção e sentindo medo de morrer. Além do que , muitos estavam submetidos a cobertura constante das mídias e falsas informações, prolongamento da limitação do convívio social e foram diretamente afetadas com condições que se estenderam para além da contaminação pelo vírus³. O distanciamento social prolongado, entretanto, pode promover ansiedade, palpitações, insônia, depressão, irritabilidade e estresse¹⁰.

Durante a pandemia, não somente os profissionais que estiveram na linha de frente do combate a COVID-19 sofreram sequelas psicológicas, mas a sociedade como um todo, sugerindo impacto da pandemia na saúde mental de todos¹¹. Da mesma, ressalta-se a importância na identificação de fatores de risco no desencadeamento e na perpetuação de pessoas com ansiedade e depressão. A ansiedade e a depressão têm sido consideradas como males do século XXI, amplamente influenciadas por situações de estresse, de (auto) cobranças, incapacitando indivíduos em idade altamente produtiva, ou seja, os mais jovens, que apresentaram piores avaliações para a subescala depressão. Ainda, os menos experientes na profissão parecem mais predispostos à depressão¹².

Em termos de saúde mental, a população universitária vem sendo cada vez mais investigada, tendência esta que permanece crescente a partir da pandemia da COVID-19. O interesse científico nesses estudantes não reside apenas nos expressivos níveis de sintomas psicopatológicos encontrados na contemporaneidade, mas sim buscar uma abordagem ampliada da saúde mental na graduação, evidencia a necessidade em estudar o tema para amenizar os impactos psicológicos da pandemia no contexto acadêmico¹³.

Compreendendo-se a correlação dos aspectos emocionais provocados pela pandemia de COVID-19, torna-se necessário analisar a presença de sinais de ansiedade e depressão, em discentes do curso de odontologia, avaliando assim o impacto desta pandemia e suas associações na saúde mental dos mesmos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, descritivo e transversal, cujo cenário de estudo foi no Centro Universitário Christus na capital do Estado do Ceará no Nordeste Brasileiro. Foram coletados dados para avaliar níveis de ansiedade e depressão na pandemia da COVID-19.

A população da pesquisa foram os discentes do curso de odontologia no período de 2021 e 2022 do 1º ao 10º semestre totalizando uma população de 820. Utilizando-se um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, obteve-se um n de pesquisa de 262 discentes. Contudo, foi possível coletar 267 questionários. O período da coleta foi de novembro de 2021 a junho de 2022. A coleta de dados foi realizada por duas pesquisadoras, através de um questionário, estruturado e enviado através do Microsoft Forms aos participantes da pesquisa.

De início, no questionário, optou-se por fazer uma parte inicial de caracterização sócio demográfica (3 questões).

Foram utilizados dois instrumentos previamente validados tanto para avaliarmos o nível de ansiedade e depressão, como o nível medo da COVID-19.

O primeiro instrumento foi a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HAD), abordando questionamentos sobre avaliação do nível de Ansiedade e Depressão composta por 14 questões objetivas. Já o segundo instrumento, foi a Escala de Medo da COVID-19 composta por 7 questões objetivas.

Os dados foram exportados do Microsoft Excel para o software SPSS 20.0 para Windows no qual as análises foram realizadas adotando uma confiança de 95%. Foram calculadas as médias, desvio-padrão, frequências e coeficientes de consistência interna de cada item e dos questionários HAD e de medo de COVID-19. Adicionalmente, médias das escalas de ansiedade e depressão foram comparadas por meio do teste de Wilcoxon e correlacionadas com os escores de medo de COVID-19 pela correlação de Spearman. O teste qui-quadrado foi utilizado para associar as categorias das escalas de Depressão e Ansiedade Hospitalar (HAD) com demais variáveis sociodemográficas. Em seguida foi realizada a exploração do material e finalmente foi realizado o tratamento dos resultados, inferência e interpretação dos mesmos.

Ressalta-se que todos os aspectos éticos foram respeitados de acordo com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, sendo o projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado através da autorização n. 3.542 837. Todos os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Um total de 267 participantes compuseram a amostra, sendo 28,1% (n=75) do gênero Masculino e 71,9% (n= 192) do gênero Feminino. Quanto à faixa etária, 78,3% (n=209) tinham menos de 25 anos e 21,7% (n=58) tinham mais de 25 anos de idade, com uma idade média de 23 e 27 anos (Tabela 1).

Avaliando-se a atuação dos discentes, observou-se que a maioria cursava o 3° e 9° semestre, cada um deles com 16,2% (n= 43 alunos). Enquanto o semestre que menos respondeu a pesquisa foi o 10° semestre, totalizando 4,5% (n=12 alunos) (Tabela 1).

Tabela 1: Perfil dos discentes do curso de odontologia do Centro Universitário Christus. Fortaleza-Ce, 2022.

Variáveis	n(%)	
Idade (23,27 ± 5,51)		
<25	78,3%	(n =209)
25+	21,7%	(n=58)
Gênero		
Masculino	28,1%	(n=75)
Feminino	71,9%	(n=192)
Semestre		
1	7,5%	(n=20)
2	8,3%	(n= 22)
3	16,2%	(n= 43)
4	7,9%	(n= 21)
5	14,7%	(n= 39)
6	6,0%	(n=16)
7	8,3%	(n=22)

8	10,5%	(n=28)
9	16,2%	(n=43)
10	4,5%	(n= 12)

Dados expressos em forma de frequência absoluta e percentual.

A Tabela 2 mostra a análise da escala de Likert sobre Depressão e Ansiedade Hospitalar (HAD). Esta escala possui 4 níveis de medição, que variam do menor ao maior, de 1 a 4, e configuram o nível de concordância ou discordância dos participantes em relação aos respectivos questionamentos.

Os itens têm o seguinte significado 1 - *“Eu me sinto tenso ou contraído”*, o 2 - *“Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes”*, o 3 - *“Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer”*, e o 4 - *“Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas”*. O questionamento que apresentou a maior média foi o *“Estou com a cabeça cheia de preocupações”*, com uma média de 3,08 devido a maior parte dos indivíduos terem marcado 2, 3 ou 4. Já o de menor média foi o *“Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas”*, com média de 0,62. Aliado a isso, a análise de consistência interna (α de Cronbach), que varia de 0, significando nenhuma consistência, até 1, que significa consistência perfeita, nos mostrou uma média de 0,823. Como esse valor foi acima de 0,7, isso significa que os candidatos não tiveram problemas de compreensão do princípio das questões, ou seja, não responderam de forma aleatória. Todos os itens obtiveram nível de consistência acima de 0,8.

A escala HAD não é utilizada para diagnóstico, apenas para mensurar e rastrear sintomas. Ela possui dois domínios, o da Ansiedade e o da Depressão, variando de 0 a 21 pontos cada. A pontuação de 0 a 7 indica ausência de sintomas, a pontuação de 8 a 10 indica possível caso e a pontuação entre 11 a 21 indica um provável caso de Ansiedade e Depressão.

Neste estudo, foi obtido o valor de ansiedade de 16,58 pontos, com desvio padrão de 4,34, e o valor de depressão de 14,18 pontos, com desvio padrão de 2,95. Tais valores podem ser considerados prováveis casos de ambas as condições, porém é nítido que os níveis de ansiedade foram significativamente maiores que os de depressão (Tabela 2).

Tabela 2: Escala de Avaliação do nível de Ansiedade e Depressão (Escala HAD).

	Média±DP	α de Cronbach	Escala de Likert ^f			
			1	2	3	4
HAD		0,823^a				
1. Eu me sinto tenso ou contraído	2.57±0.80	0,804 ^b	8 (3,0%)	145 (54,3%)	69 (25,8%)	45 (16,9%)
2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes	1.86±0.60	0,822 ^b	67 (25,1%)	173 (64,8%)	25 (9,4%)	2 (0,7%)
3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer	2.55±0.98	0,805 ^b	50 (18,7%)	65 (24,3%)	107 (40,1%)	45 (16,9%)
4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas	1.47±0.62	0,812 ^b	158 (59,2%)	93 (34,8%)	15 (5,6%)	1 (0,4%)
5. Estou com a cabeça cheia de preocupações	3.08±0.88	0,800 ^b	8 (3,0%)	69 (25,8%)	84 (31,5%)	106 (39,7%)
6. Eu me sinto alegre	2.41±0.76	0,832 ^b	45 (16,9%)	67 (25,1%)	155 (58,1%)	0 (0,0%)
7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado	2.23±0.81	0,802 ^b	63 (23,6%)	80 (30,0%)	123 (46,1%)	1 (0,4%)
8. Eu estou lento(a) para pensar e fazer coisas	2.72±0.75	0,818 ^b	7 (2,6%)	102 (38,2%)	117 (43,8%)	41 (15,4%)
9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago	2.15±0.78	0,808 ^b	42 (15,7%)	163 (61,0%)	41 (15,4%)	21 (7,9%)
10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência	1.85±0.87	0,812 ^b	115 (43,1%)	85 (31,8%)	59 (22,1%)	8 (3,0%)
11. Eu me sinto inquieto(a), como se eu não pudesse ficar parado(a) em lugar nenhum	2.28±1.01	0,809 ^b	64 (24,0%)	111 (41,6%)	46 (17,2%)	46 (17,2%)
12. Fico animada (o) esperando animado as coisas boas que estão por vir	1.78±0.83	0,807 ^b	118 (44,2%)	100 (37,5%)	39 (14,6%)	10 (3,7%)
13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico	1.81±0.85	0,804 ^b	114 (42,7%)	102 (38,2%)	39 (14,6%)	12 (4,5%)
14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma	2.09±0.88	0,821 ^b	74 (27,7%)	114 (42,7%)	61 (22,8%)	18 (6,7%)
HAD – ansiedade	16.58±4.34					
HAD – depressão	14.18±2.95					

^a α de Conbach; ^b α de Conbach se o item for deletado; ^fFrequência absoluta e percentual de cada resposta. Os níveis de ansiedade foram significativamente maiores que os níveis de depressão.

Ao analisarmos o questionário do medo da COVID-19, os questionamentos “*Eu tenho muito medo da COVID*” e “*Pensar sobre a COVID me deixa incomodado*” resultaram nas maiores médias: 3,02 com Desvio Padrão de 1,05 e 3,06 com Desvio Padrão de 1,06, respectivamente. Esta escala varia de 7 a 35 escores. De 7 a 9,3 escores podemos classificar como “medo leve”, de 9,4 a 18,66 se enquadra como “medo moderado”, e de 18,67 para 35 significa “medo severo”. Como a média das respostas resultou em 18,04, o medo do COVID é um medo moderado. A Análise de Consistência também foi muito boa, com 0,846^a. Contudo, essas pessoas têm um medo moderado de COVID, então por conta disso desenvolvem níveis de ansiedade e depressão também moderados (Tabela 3).

	Média±DP	α de Cronbach	Escala de Likert ^c				
			1	2	3	4	5
Medo relacionado ao COVID	18.04±5.28	0,846^a					
1. Eu tenho muito medo da COVID	3.02±1.05	0,817 ^b	25 (9,4%)	52 (19,5%)	99 (37,1%)	74 (27,7%)	17 (6,4%)
2. Pensar sobre a COVID me deixa incomodado	3.06±1.06	0,823 ^b	23 (8,6%)	59 (22,1%)	77 (28,8%)	95 (35,6%)	13 (4,9%)
3. Minhas mãos ficam geladas quando penso na COVID-19.	2.01±0.90	0,827 ^b	85 (31,8%)	112 (41,9%)	55 (20,6%)	12 (4,5%)	3 (1,1%)
4. Eu tenho medo de morrer por causa da COVID	2.91±1.20	0,834 ^b	38 (14,2%)	68 (25,5%)	63 (23,6%)	75 (28,1%)	23 (8,6%)
5. Eu fico nervoso(a) ou ansioso(a) quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID19	2.95±1.15	0,811 ^b	36 (13,5%)	60 (22,5%)	69 (25,8%)	86 (32,2%)	16 (6,0%)
6. Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID	1.82±0.84	0,840 ^b	106 (39,7%)	115 (43,1%)	36 (13,5%)	7 (2,6%)	3 (1,1%)
7. Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID	2.26±1.08	0,815 ^b	74 (27,7%)	97 (36,3%)	55 (20,6%)	34 (12,7%)	7 (2,6%)

^a α de Cronbach; ^b α de Cronbach se o item for deletado; ^cFrequência absoluta e percentual de cada resposta;

Tabela 3: Escala de Avaliação de Medo relacionado ao COVID-19.

Ao realizarmos uma correlação entre a escala de medo e a HAD, buscamos saber se quanto maior for o medo de COVID, maior também seria o nível de ansiedade. Podemos ver duas retas subindo e os p valores foram significativos mostrando que essas variáveis têm relação. Além disso, o “r” é positivo, mostrando que quanto maior um, maior o outro. (Figura 1).

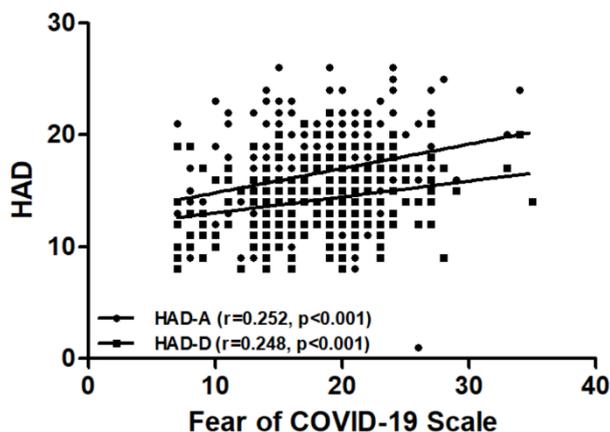


Figura 1: correlação entre escala de medo de covid e HAD (domínios ansiedade e depressão). *p<0.001.

De forma a facilitar a compreensão, foi elaborada uma divisão da escala HAD em Possível e Provável para saber se a idade, gênero ou semestre dos estudantes tinham relação com a Ansiedade e Depressão. Como resultado desta comparação, não foram encontrados valores de “p” significativos, ou seja: idade, gênero e semestre não implicaram nos valores de Ansiedade ou Depressão, e sim o medo de COVID. Independente do semestre, gênero ou idade, é o medo de COVID que aumenta os índices de Ansiedade e Depressão na amostra estudada (Tabela 4).

Tabela 4: Divisão da escala HAD em Possível e Provável.

	HAD-A		p- Valor	HAD-D		p- Valor
	Possível	Provável		Possível	Provável	
Idade						
<25	27	182	0,861	37	172	0,270
	77,1%	78,4%		72,5%	79,6%	
25+	8	50		14	44	
	22,9%	21,6%		27,5%	20,4%	
Gênero						
Masculino	9	66	0,737	14	61	0,910
	25,7%	28,4%		27,5%	28,2%	
Feminino	26	166		37	155	
	74,3%	71,6%		72,5%	71,8%	
Semestre						
1	1	19	0,674	3	17	0,723
	2,9%	8,2%		5,9%	7,9%	
2	4	18		6	16	
	11,4%	7,8%		11,8%	7,4%	
3	5	38		10	33	
	14,3%	16,5%		19,6%	15,3%	
4	4	17		6	15	
	11,4%	7,4%		11,8%	7,0%	
5	4	35		7	32	
	11,4%	15,2%		13,7%	14,9%	
6	2	14		1	15	
	5,7%	6,1%		2,0%	7,0%	
7	1	21		2	20	

	2,9%	9,1%	3,9%	9,3%
8	3	25	6	22
	8,6%	10,8%	11,8%	10,2%
9	9	34	8	35
	25,7%	14,7%	15,7%	16,3%
10	2	10	2	10
	5,7%	4,3%	3,9%	4,7%

*p<0,05, teste qui-quadrado de Pearson (n, %)

DISCUSSÃO

A propagação do SAR-CoV-2 levou a maioria dos países a tomar iniciativas de confinamento populacional e distanciamento social como forma de controlar a disseminação do vírus. No entanto, a pandemia atual gerou efeitos psicológicos importantes e mostrou sintomas significativos relacionados à ansiedade, depressão dentre outros sintomas associados¹⁴.

O presente estudo mostrou o impacto da pandemia em estudantes de Odontologia do Centro Universitário Christus, avaliando a hipótese de que fatores associados com a mudança na rotina, aulas remotas, suspensão de práticas clínicas, distanciamento social, incertezas quanto ao retorno das atividades presenciais e o medo da covid iriam predispor tal população a distúrbios psicológicos. De um modo geral, observou-se que os resultados mostraram que a maior parte dos discentes apresentaram importantes níveis de ansiedade e depressão ocasionados pelo medo da Covid- 19.

Ao considerar estudos comparativos anteriores à pandemia na comunidade universitária, é considerável o aumento dos níveis de ansiedade e depressão diante da situação pandêmica¹⁵. Conforme atestam estudos de Wang, de 2020 e de Maia & Dias, do mesmo ano, observa-se significativamente o impacto psicológico de ansiedade, depressão associado a outros sintomas de moderado a grave entre os estudantes chineses com diferenças significativas para o sexo feminino¹⁶. Enquanto estudos entre estudantes universitários portugueses permitiu perceber substancialmente um aumento significativo de perturbação psicológica, ansiedade, depressão e estresse no período pandêmico comparativamente a períodos normais¹⁷.

Torna-se importante ressaltar que as epidemias podem desencadear sintomas de transtornos mentais em pessoas que antes eram saudáveis, como também agravar sintomas em casos com condições pré-existent¹⁸. Conforme estudo de Hossain, de 2020, os surtos de doenças infecciosas tendem a deixar pessoas mais vulneráveis psicologicamente.

Destaca-se que o medo associado à infecção por Coronavírus ocasionou uma série de mudanças, adaptações repentinas na rotina, frustração, tristeza, luto, informações duvidosas e desemprego. De fato, a população não apresentou somente o medo de adoecer, mas também levaram a comportamentos sociais negativos e indícios de estresse, ansiedade, depressão¹⁹.

Pesquisas foram realizadas em outros países sobre o medo da COVID - 19 entre cirurgiões gerais poloneses, 42,6% estavam trabalhando no hospital com pacientes com COVID-19 e três quartos de todos os cirurgiões (74,5%) tinham medo de contrair a doença, já 42% tinham medo pela própria vida enquanto cuidavam de pacientes com COVID-19. Além disso, 90,1% tinham medo de transmitir a doença aos familiares²⁰.

No caso da odontologia, além dos estudantes terem que enfrentar mudanças em relação ao ensino remoto por longo período, e recente retomada das aulas presenciais, ainda existe a possibilidade de ser infectado pelo vírus durante a prática clínica, devido à facilidade de disseminação de fluidos contaminados²¹. Levando em consideração que os estudantes de odontologia em fase clínica lidam diretamente com a boca, que é um campo de transmissão de algumas doenças, pode-se perceber que o medo da COVID-19 é o fator disparador para o desenvolvimento de ansiedade e depressão tanto na pesquisa supracitada como nesta em questão.

Comparando o estudo de Gül Keskin, 259 estudantes do quinto ano de odontologia de diferentes universidades da Turquia do ano de 2020/2021 foram convidados a participar de sua pesquisa. Como resultado, ele obteve que 59 (16,5%) alunos foram classificados em estado de depressão, 81 (22,6%) em ansiedade e 34 (9,5%) em estresse causados pela pandemia de COVID-19, além disso, foram rotulados como "extremamente grave"²².

Estudos coletados em Pelotas, com perguntas relacionadas ao medo e ansiedade frente à pandemia de COVID-19, trouxeram resultados que se assemelham a presente pesquisa. O estudo investigou percepções de estudantes de Odontologia quanto ao medo e à ansiedade em relação ao manejo de pacientes e ao risco de infecção por COVID-19, na graduação, mulheres relataram sentirem-se mais ansiosas ao realizar tratamento em pacientes com suspeita de COVID-19 (54%) e sentem mais medo ao ouvir que a infecção tem causado mortes (92,4%)²³.

Em contrapartida, foi aplicada a mesma Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19) do presente artigo com estudantes de uma faculdade particular na Paraíba-Brasil, no qual a maior

parte dos estudantes apresentou “pouco medo” da COVID-19 (55,0%), apesar dos itens “Eu tenho muito medo da COVID-19”, “Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19” e “Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19” terem obtido os maiores valores médios. Tais achados deixaram evidente que a COVID-19 acometeu não somente a parte física, mas também a saúde mental da população universitária, podendo deixar sequelas no curto, médio e longo prazo, principalmente entre aqueles mais susceptíveis ao agravamento da doença. É nítido que, além das preocupações com a própria saúde, os estudantes tiveram que lidar com a mudança da rotina pessoal, acadêmica envolvendo medo e incertezas relacionadas ao futuro²⁴.

Com resultados semelhantes, um estudo realizado em estudantes universitários e professores de universidades públicas e privadas do Sudoeste do Paraná que foram infectados, dados foram coletados por meio de formulários on-line com respondentes de idade superior a 18 anos, utilizando-se dos instrumentos de Escala de Percepção de Estresse e Escala HAD. Participaram, no total, 91 pessoas, sendo 49 professores e 42 universitários. No caso dos professores, 36,70% se enquadram em um possível quadro de ansiedade e 24,50% em um provável quadro de ansiedade. No quesito depressão, 18,40% foram categorizados em um provável quadro e 38,70% em possível quadro. Com relação aos universitários, no quesito ansiedade, 40,47% demonstraram improvável quadro de ansiedade e 30,9% um possível quadro. Na categoria depressão, 26,19% apresentaram um provável quadro e 47,62% um improvável quadro. Com base nos dados, concluiu-se que os quadros de ansiedade e de depressão foram mais altos nos professores em relação aos universitários infectados. Ados pela COVID-19 mostrou que 26,19% foram caracterizados como provável quadro de depressão e 26,19% em possível quadro de depressão²⁵.

Esses dados corroboram aos obtidos no presente estudo, no qual o medo da COVID-19 foi relevante em todos os alunos, independente de sexo, idade ou semestre e devido a isso desenvolveram ansiedade e depressão.

CONCLUSÃO

A eclosão da epidemia de COVID-19 no início do século XXI, surpreendeu e alterou substancialmente a vida de todas as sociedades no mundo inteiro com diferentes mais profundos impactos para todos²⁶.

A peculiaridade da formação em odontologia marcadamente associada à cavidade oral e, portanto, a seus fluidos e riscos e por ser porta de entrada para a infecção por COVID-19²⁷,

gerou na comunidade acadêmica um desconforto difuso diante das incertezas deste tempo e de como seriam superados seus desafios.

Diante deste quadro, pesquisar sobre a COVID-19 e suas consequências na saúde mental dos discentes de odontologia do centro universitário Christus foi um desejo e uma necessidade imposta pelo tempo e pela história que passa diante de nós.

O estudo realizado concluiu que Ansiedade, Depressão e medo de COVID apresentaram níveis moderados entre os discentes do curso de odontologia do Centro Universitário Christus. Ressaltando-se que o medo de ser infectado pelo COVID-19 aumenta os níveis de ansiedade e depressão desses estudantes independente do seu gênero, idade ou semestre.

Sugere um olhar equitativo quando da avaliação dos estados emocionais dos estudantes universitários, e sobre como lançar mão de estratégias psicoterapêuticas bem estabelecidas, que visem aliviar os distúrbios mentais, podendo contribuir na promoção e prevenção do bem-estar emocional durante a pandemia de COVID-19. Além do desenvolvimento de mais estudos de abrangência nacional e internacional, visando identificar o impacto da pandemia decorrente na saúde mental de universitários, o que possibilitaria às instituições de ensino superior a realização de ações de suporte aos seus estudantes.

Considerando que a pandemia de COVID-19 não acabou, embora hoje os avanços científicos nos legaram a vacina e outros recursos farmacológicos em processo de aprovação e disseminação, este estudo deve somar-se a outros, de abrangência nacional e internacional, visando identificar o impacto decorrente da pandemia na saúde mental de discentes, o que possibilitaria as instituições de ensino superior a realização de ações de suporte à comunidade universitária.

Ao avaliarmos as consequências da COVID-19 na ansiedade e depressão em alunos de odontologia, sabemos que embora a pesquisa possua limitações por ter sido desenvolvida em um único Centro Universitário, isso não a impede de ser comparada a outros estudos com outras populações, como diferentes universidades, ou cursos de graduação e assim ser, ao mesmo tempo, uma contribuição à ciência.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira JJM de, Soares K de M, Andrade K da S, Farias MF, Romão TCM, Pinheiro RC de Q, et al. O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020 Jun 12;(46):e3487.
2. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2020 Apr 3;42(3).
3. Medeiros E A S. _ Profissionais de saúde lutam contra o COVID-19. *Acta Paul Enferm* 2020;33:e-EDT20200003.
4. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19>
5. Tuñas IT de C, Silva ET da, Santiago SBS, Maia KD, Silva-Júnior GO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): One preventive approach to dentistry. *Revista Brasileira de Odontologia*. 2020 Mar 17;77:1.
6. Thomé G, Sérgio R, Bernardes, Sérgio G, Dra, Maria C, et al. E-BOOK 2020 MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM BIOSSEGURANÇA PARA AMBIENTES ODONTOLÓGICOS [Internet]. Available from: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%cc%a7a-Manual-de-Boas-Pra%cc%81ticas-em-Biosseguranc%cc%a7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>
7. Silva SM da, Rosa AR. O IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES E O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO COMO FATOR DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO. *Revista Prâksis* [Internet]. 2021 May 3 [cited 2021 Sep 25];2:189–206. Available from: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraksis/article/view/2446/2856>
8. Flaxman S, Mishra S, Gandy A, Unwin HJT, Mellan TA, Coupland H, et al. Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. *Nature* [Internet]. 2020 Jun 8;584:257–61. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2405-7>
9. Usher K, Bhullar N, Jackson D. Life in the pandemic: Social isolation and mental health. *Journal of Clinical Nursing*. 2020 Apr 6;29(15-16).

10. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*. 2020 Feb 26;395(10227):912–20.
11. Ferreira AM dos S, Príncipe F, Pereira H, Oliveira I, Mota L. COVimpact: pandemia COVID-19 nos estudantes do ensino superior da saúde. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*. 2020 Jun 30;3(1):7–16.
12. Appel AP, Carvalho AR da S, Santos RP dos. Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021;42(spe).
13. Patias ND, Von Hohendorff J, Cozzer AJ, Flores PA, Scorsolini-Comin F. Mental Health and Coping Strategies in Undergraduate and Graduate Students During COVID-19 Pandemic. *Trends in Psychology*. 2021 Mar 23;
14. Silvana da Silva Vasconcelos C, De Oliveira Feitosa I, Lucio Rodrigues Medrado P, Barbosa de Brito AP. O NOVO CORONAVÍRUS E OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA QUARENTENA. *DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*. 2020 Apr 22;7(Especial-3):75–80.
15. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*. 2020 Mar 20;287 (112934).
16. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, 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* [Internet]. 2020 Mar 6;17(5):1729. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
17. MAIA BR, DIAS PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [Internet]. 2020;37. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200067.pdf>
18. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Research* (internet). 2020 Jun 23;9(1):636. Available from: <https://f1000research.com/articles/9-636>

19. Usher K, Durkin J, Bhullar N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *International Journal of Mental Health Nursing* [Internet]. 2020 Apr 10;29(3). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262128/>
20. Stefura, T., Rymarowicz, J., Wysocki, M., Szeliga, J., Wallner, G., Pędziwiatr, M., Nowakowski, M. and Major, P. (2020) “Surgical care in Poland after COVID-19 outbreak : a national survey,” *Folia Medica Cracoviensia*, 60(3), pp. 33–51. doi: 10.24425/fmc.2020.135794.
21. Malloy-Diniz LF, Costa D de S, Loureiro F, Moreira L, Silveira BKS, Sadi H de M, et al. Saúde mental na pandemia de Covid-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates em Psiquiatria*. 2020 Jun 30;10(2):46–68.
22. Keskin G. Self-Report Measurement of Depression, Anxiety, and Stress Caused by COVID-19 Pandemic in Senior Undergraduate Dental Students. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada* [Internet]. 2021 Nov 15 [cited 2022 Oct 18];21:e0243–3. Available from: <https://revista.uepb.edu.br/PBOCI/article/view/725>
23. Zazyki de Almeida R, Casarin M, Oliveira de Freitas B, Muniz FWMG. Medo e ansiedade de estudantes de Odontologia diante da pandemia do novo coronavírus: um estudo transversal. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*. 2020 Dec 20;9(6):623–8.
24. Ximenes de Souza SL, Carvalho Laureano IC, Cavalcanti AL. Estão os estudantes de odontologia com medo do Coronavírus? Um estudo piloto utilizando a escala de medo da COVID-19. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2021 May 5;20(1):28.
25. Melo H, Mattana B, Rios J, Nazar T. Indicativos de Ansiedade, Estresse e Depressão em Professores e Estudantes no Contexto da Pandemia. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental* [Internet]. 2022 Ago 5; [Citado em 2022 Out 17]; 11(1): 95-104. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/383>
26. Dia Mundial da Saúde Mental alerta para efeitos da pandemia [Internet]. www12.senado.leg.br. [cited 2022 Dec 6]. Available from: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2022/10/07/dia-mundial-da-saude-mental-alerta-para-efeitos-da-pandemia#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde>

27. Nascimento ARF do, Vasconcelos ECF de A, Souza DF de, Santos HB de P. Saliva, implicações orais e biossegurança em Odontologia : principais aspectos do COVID-19. Arq Odontol [Internet]. 15º de março de 2022 [citado 6º de dezembro de 2022];57:114-21.

2. APÊNDICES

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. Sua participação é importante, porém, você não deve participar contra sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a),

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Sua participação é importante, porém, você não deve participar contra sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa é intitulada: **A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS**, que é coordenada pela Professora Janaína Rocha de Sousa Almeida e tem por objetivo avaliar os sinais de ansiedade e depressão e suas associações durante a pandemia da COVID-19. Sua participação é voluntária, o que significa que você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Caso aceite participar da pesquisa você deverá responder um questionário com questões que nortearão a mesma.

Os dados e resultados obtidos serão utilizados para fins didáticos e de divulgação em revistas científicas brasileiras ou estrangeiras; porém será garantido o sigilo da sua identidade, assegurando sua privacidade. A sua participação na pesquisa não acarretará em nenhum gasto, uma vez que todo material utilizado será fornecido pelo pesquisador e não será efetuado nenhum pagamento para a compensação de sua participação.

Pode ocorrer leve constrangimento ao responder as questões apresentadas. Como benefícios ocorrerá um aprofundamento dos conhecimentos sobre a ansiedade e depressão e realização de atividades no espaço de promoção de saúde do referido Centro Universitário com o objetivo de contribuir com as questões referentes à saúde mental dos discentes em odontologia.

Espera-se como resultado compreender a prevalência dos sintomas relacionados à ansiedade e depressão influenciadas pela pandemia da COVID-19. Qualquer dúvida entre em contato com a responsável: Janaína Rocha de Sousa Almeida, professora do curso do Curso de Odontologia, da Centro Universitário Christus, através dos telefones: 85-99996-4953 ou através do e-mail: drajanainarocha@hotmail.com

Endereço da responsável pela pesquisa:

Nome: Janaína Rocha de Sousa Almeida

Instituição: Centro Universitário Christus / Curso de Odontologia

Endereço: Rua Adolfo Gurgel, 133, Cocó

Telefones para contato: (85) 3265-8100 / (85) 99996-4953

ATENÇÃO: para informar qualquer questionamento durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Centro Universitário Unichristus

Endereço: Endereço: Rua Adolfo Gurgel,133, Cocó

Telefones para contato: 3265 8100 / 999964953

Declaração do Participante

Eu _____ declaro que compreendi os objetivos dessa pesquisa e como ela será realizada, concordo em participar voluntariamente da pesquisa: **A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS.**

Fortaleza, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante e RG

Assinatura dos pesquisadores responsáveis

APÊNDICE 2

Questionário

A- CONDIÇÕES SÓCIO-DEMOGRÁFICAS:

1- Idade:

2- Sexo:

a) feminino b) masculino

3- Semestre atual no curso de graduação: _____

B- ESCALA HAD - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

1. Eu me sinto tensa (o) ou contraída (o):

a maior parte do tempo boa parte do tempo de vez em quando nunca

2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes:

sim, do mesmo jeito que antes não tanto quanto antes só um pouco já não consigo ter prazer em nada

3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:

sim, de jeito muito forte sim, mas não tão forte um pouco, mas isso não me preocupa não sinto nada disso

4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:

do mesmo jeito que antes atualmente um pouco menos atualmente bem menos não consigo mais

5. Estou com a cabeça cheia de preocupações:

a maior parte do tempo boa parte do tempo de vez em quando raramente

6. Eu me sinto alegre:
 nunca poucas vezes muitas vezes a maior parte do tempo
7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:
 sim, quase sempre muitas vezes poucas vezes nunca
8. Eu estou lenta (o) para pensar e fazer coisas:
 quase sempre[3] muitas vezes poucas vezes nunca
9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago: nunca de vez em quando muitas vezes quase sempre
10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:
 completamente não estou mais me cuidando como eu deveria talvez não tanto quanto antes me cuido do mesmo jeito que antes
11. Eu me sinto inquieta (o), como se eu não pudesse ficar parada (o) em lugar nenhum:
 sim, demais bastante um pouco não me sinto assim
12. Fico animada (o) esperando animado as coisas boas que estão por vir
 do mesmo jeito que antes um pouco menos que antes bem menos do que antes
 quase nunca
13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:
 a quase todo momento[3] várias vezes de vez em quando não senti isso
14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:
 quase sempre várias vezes poucas vezes quase nunca

C- ESCALA DE MEDO DA COVID-19

1. Eu tenho muito medo da COVID-19.

- Discordo fortemente
 Discordo Nem concordo, nem discordo
 Concordo
 Concordo fortemente

2. Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável

- Discordo fortemente
 Discordo Nem concordo, nem discordo

- Concordo
- Concordo fortemente

3. Minhas mãos ficam úmidas/frias quando penso na COVID -19

- Discordo fortemente
- Discordo Nem concordo, nem discordo
- Concordo
- Concordo fortemente

3. Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19

- Discordo fortemente
- Discordo Nem concordo, nem discordo
- Concordo
- Concordo fortemente

4. Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19.

- Discordo fortemente
- Discordo Nem concordo, nem discordo
- Concordo
- Concordo fortemente

5. Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID-19.

- Discordo fortemente
- Discordo Nem concordo, nem discordo
- Concordo
- Concordo fortemente

6. Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID-19.

- Discordo fortemente
- Discordo Nem concordo, nem discordo
- Concordo

() Concordo fortemente

3. ANEXOS

CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NAS DISFUNÇÕES TEMPORO MANDIBULARES, ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

Pesquisador: Janaina Rocha de Sousa Almeida

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52774221.7.0000.5049

Instituição Proponente: IPADE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.164.653

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal de caráter quantitativo e descritivo que se propõe a avaliar a frequência de DTM e fatores associados em discentes de odontologia da Unichristus

Objetivo da Pesquisa:

GERAL

Analisar a prevalência de sintomas de Disfunção temporo mandibular (DTM), ansiedade e depressão e suas associações durante o isolamento social devido ao COVID-19, em discentes do curso de odontologia do Centro Universitário Christus.

ESPECÍFICOS

- Analisar as características sócio-demográficas dos discentes em odontologia.
- Avaliar a presença de sinais de ansiedade correlacionados a COVID-19, em discentes de odontologia.
- Conhecer os hábitos parafuncionais nos discentes de odontologia.
- Analisar a presença de DTM nos discentes de odontologia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Leve constrangimento ao responder as questões apresentadas

Endereço: Rua Joao Adolfo Gurgel, 133

Bairro: Cocó

CEP: 60.190-060

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3265-6668

Fax: (85)3265-6668

E-mail: fc@christus.com.br

Continuação do Parecer: 5.164.653

Benefícios: Ocorrerá um aprofundamento dos conhecimentos sobre a DTM e realização de atividades no espaço de promoção de saúde do referido Centro Universitário com o objetivo de contribuir com as questões referentes à saúde mental dos discentes em odontologia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Projeto de propõe a realizar uma validação de face por meio de formulário do Google forms disparado para obtenção de amostra. No entanto, a plataforma não disponibiliza esse tipo de tecnologia. Os pesquisadores devem adicionar a metodologia que será empregada na validação de face ou remover esse ponto.
- Projeto de propõe ao desenvolvimento de um estudo piloto, porém, não menciona qual a amostra para esse
- Projeto não explicita como acessará os estudantes via digital. Essa informação é de profunda relevância devido a necessidade de acessar informações de cunho pessoal dos estudantes
- Critérios de exclusão não podem ser o inverso dos critérios de inclusão. É necessário realinhar os critérios de inclusão do estudo.
- Estudo piloto e início do estudo alinhados para setembro e novembro de 2021. É necessário readequação do cronograma

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE adequado e sem necessidade de termo e fiel depositário

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Vide sessão "comentários e considerações sobre a pesquisa"

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1806853.pdf	19/10/2021 08:32:00		Aceito
Outros	Egila.jpg	19/10/2021 08:31:35	Janaina Rocha de Sousa Almeida	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostocovid19.pdf	07/09/2021 16:47:54	Janaina Rocha de Sousa Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	covid19projeto.pdf	10/08/2021 17:04:05	Janaina Rocha de Sousa Almeida	Aceito
Outros	questionariocovid.pdf	10/08/2021	Janaina Rocha de	Aceito

Endereço: Rua Joao Adolfo Gurgel, 133
Bairro: Coóó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-6668 **Fax:** (85)3265-6668 **E-mail:** fc@fchistlus.com.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



Continuação do Parecer: 5.164.653

Outros	questionariocovid.pdf	17:03:32	Sousa Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tleccovid.pdf	10/08/2021 17:02:51	Janaina Rocha de Sousa Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 14 de Dezembro de 2021

Assinado por:

OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Joao Adolfo Gurgel, 133

Bairro: Cocó

CEP: 60.190-060

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3265-6668

Fax: (85)3265-6668

E-mail: fc@chistus.com.br