

## Qualidade de vida e saúde mental de graduandos da Odontologia durante a pandemia de COVID-19

Quality of life and mental health of Dentistry students during COVID-19 pandemic

Calidad de vida y salud mental de los estudiantes de Odontología durante la pandemia del COVID-19

Recebido: 27/04/2022 | Revisado: 06/05/2022 | Aceito: 13/05/2022 | Publicado: 18/05/2022

**Ana Lyssa Corsino Durant**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1688-5141>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: [analyssacd@gmail.com](mailto:analyssacd@gmail.com)

**Maria Antonieta Veloso Carvalho de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0762-8656>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: [mariaoliveira@ufu.br](mailto:mariaoliveira@ufu.br)

**Alessandra Maia de Castro Prado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1185-9609>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: [alessandramaiacp@ufu.br](mailto:alessandramaiacp@ufu.br)

**Marciana Gonçalves Farinha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2024-7727>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: [farinhamarciana@gmail.com](mailto:farinhamarciana@gmail.com)

**Marcelo Tavares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3008-3460>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: [mtavares@ufu.br](mailto:mtavares@ufu.br)

**Lígia Carolina Oliveira-Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7487-9420>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: [ligiacarol1987@gmail.com](mailto:ligiacarol1987@gmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** Analisar a qualidade de vida e saúde mental dos alunos da graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia durante a pandemia de COVID-19, identificando os níveis de depressão, ansiedade, estresse e bem-estar psicológico. **Metodologia:** Foram incluídos alunos regularmente matriculados no curso de Odontologia da UFU nos anos de 2020 e 2021 que responderam três questionários online de: perfil sócio demográfico, Escala de Ansiedade, Estresse e Depressão (DASS-21) e Escala de Bem-Estar Psicológico (PGWB). Dados foram analisados com testes Mann Whitney e Kruskal-Wallis. **Resultados e Discussão:** Participaram 268 alunos, sendo 74% mulheres, entre 18 e 23 anos (72,3%), que sofreram impacto financeiro (69%) e mudança em sua rotina diária (42,7% em 2020 e 54,6% em 2021) com a pandemia. A maioria dos alunos apresentaram níveis normais de Ansiedade, Estresse e Depressão e níveis médios de Bem-Estar Psicológico nos dois anos. As mulheres apresentaram maior nível ansiedade, estresse e depressão e menor Bem-estar Psicológico no ano de 2021. Os alunos dos períodos finais (8 a 10) apresentaram maior nível de ansiedade em 2020, enquanto os dos períodos iniciais o maior nível de Bem-Estar, Saúde Geral e Controle de si em 2021. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 afetou de maneira diferente os alunos de Odontologia da UFU, sendo mais prejudicial a qualidade de vida e a saúde mental das mulheres e dos últimos períodos do curso (8 a 10).

**Palavras-chave:** Saúde do estudante; Odontologia; Qualidade de vida; Ensino; COVID-19.

### Abstract

**Objective:** To analyze the quality of life and mental health of students at the Federal University of Uberlândia during the COVID-19 pandemic, identifying levels of depression, anxiety, stress and psychological well-being. **Methodology:** Students regularly enrolled in the UFU Dentistry course in the years 2020 and 2021 were included who answered three online questionnaires: socio-demographic profile, Anxiety, Stress and Depression Scale (DASS-21) and Psychological Well-Being Scale (PGWB). Data were analyzed with Mann Whitney and Kruskal-Wallis tests. **Results and Discussion:** 268 students participated, 74% of which were women, between 18 and 23 years old (72.3%), who suffered financial impact (69%) and change in their daily routine (42.7% in 2020 and 54.6% in 2021) with the pandemic. Most students had normal levels of Anxiety, Stress and Depression and average levels of Psychological

Well-Being in both years. Women had higher levels of anxiety, stress and depression and lower Psychological Well-being in the year 2021. Students in the final periods (8 to 10) had a higher level of anxiety in 2020, while those in the initial periods had the highest level of Well-being. Being, General Health and Self-Control in 2021. Students in the final periods (8 to 10) had a higher level of anxiety in 2020, while those in the initial periods had the highest level of Well-Being, General Health and Self-Control in 2021. Conclusion: The COVID-19 pandemic has affected UFU Dentistry students in a different way, being more harmful to the quality of life and mental health of women and of the last periods of the course (8 to 10).

**Keywords:** Student health; Dentistry; Quality of life; Teaching; COVID-19.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la calidad de vida y la salud mental de estudiantes de graduación de la carrera de Odontología de la Universidad Federal de Uberlândia durante la pandemia de COVID-19, identificando niveles de depresión, ansiedad, estrés y bienestar psicológico. **Metodología:** Se incluyeron estudiantes matriculados regularmente en la carrera de Odontología de la UFU en los años 2020 y 2021 que respondieron tres cuestionarios en línea: perfil sociodemográfico, Escala de Ansiedad, Estrés y Depresión (DASS-21) y Escala de Bienestar Psicológico (PGWB). Los datos se analizaron con las pruebas de Mann Whitney y Kruskal-Wallis. **Resultados y Discusión:** Participaron 268 estudiantes, de los cuales el 74 % eran mujeres, entre 18 y 23 años (72,3 %), quienes sufrieron impacto económico (69 %) y cambio en su rutina diaria (42,7 % en 2020 y 54,6 % en 2021) con la pandemia. La mayoría de los estudiantes presentaron niveles normales de Ansiedad, Estrés y Depresión y niveles promedio de Bienestar Psicológico en ambos años. Las mujeres presentaron mayores niveles de ansiedad, estrés y depresión y menor Bienestar Psicológico en el año 2021. Los estudiantes de los periodos finales (8 a 10) presentaron mayor nivel de ansiedad en el 2020, mientras que los de los periodos iniciales tuvieron el nivel más alto. de Bienestar, Ser, Salud General y Autocontrol en 2021. **Conclusión:** La pandemia de COVID-19 afectó de manera diferente a los estudiantes de Odontología de la UFU, siendo más perjudicial la calidad de vida y la salud mental de las mujeres y los últimos períodos de la carrera (8 a 10).

**Palabras clave:** Salud estudiantil; Odontología; Calidad de vida; Enseñanza; COVID-19.

## 1. Introdução

Após declarar estado de pandemia provocada pelo Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), doença causada pelo vírus Sars-Cov-2, a Organização Mundial da Saúde (OMS) também alertou para o fato de que essa crise sanitária poderia contribuir com efeitos psicológicos negativos para população, uma vez que as pandemias são geradoras de forte impacto social, econômico e político (Maia & Dias, 2020). Esse fato pode ser justificado pelo esforço de cientistas e gestores em concentrar primariamente no patógeno, na prevenção e contenção da doença e subestimar as implicações psicológicas e secundárias associadas (Tucci et al., 2017; Morens et al., 2008).

Uma das causas dessas alterações psicológicas seria a insegurança devido às medidas de controle insuficientes e à falta de mecanismos terapêuticos eficazes (Malta et al., 2020), além do distanciamento social orientado por autoridades, pois a doença apresentava maior taxa de mortalidade para pacientes idosos e aqueles que já possuíam alguma comorbidade (Weiss & Murdoch, 2020; Zhou et al., 2020). Para isso, a suspensão de aulas foi uma das medidas de contenção do vírus, o que gerou alterações rápidas e drásticas, principalmente para os universitários, principalmente para aqueles que moram sozinhos, o que repercutiu em falta de adaptação e estados emocionais alterados (Maia & Dias, 2020).

Na China, essa realidade foi comprovada por um estudo realizado com alunos universitários (n=1304), no qual mais da metade da amostra apresentou o impacto psicológico como moderado ou severo (Wang et al., 2020). De forma semelhante, uma pesquisa dentro de uma universidade portuguesa confirmou o aumento de ansiedade, depressão e estresse entre os alunos no período pandêmico quando comparado aos períodos normais (Maia & Dias, 2020), compatível ao observado nos estudantes da Basque Autonomous Community, na Espanha, que apresentaram níveis de estresse mais elevados (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

Sabe-se que durante as epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior que o número de pessoas afetadas pela infecção (Reardon, 2015), além da somatização e comportamentos adversos como o aumento do consumo de álcool e tabaco (Shigemura et al., 2020). Por isso, é de suma importância analisar o impacto da pandemia na vida dos estudantes, principalmente inseridos em cursos da área da saúde, como Odontologia, para o desenvolvimento de medidas

de prevenção e remediação (Maia & Dias, 2020).

Levando em consideração que o conceito de saúde mental é complexo e não se trata apenas da ausência de perturbação ou problema, sendo influenciado por diversas interações sociais, biológicas, econômicas, culturais e psicológicas (Avelino et al. 2021), o objetivo do presente trabalho foi analisar a qualidade de vida e saúde mental dos alunos da graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia durante a pandemia de COVID-19, identificando os níveis de depressão, ansiedade, estresse e bem-estar psicológico, nos anos de 2020 e 2021.

## 2. Metodologia

A qualidade de vida e saúde mental dos alunos da graduação do curso de Odontologia foi observado neste estudo descritivo, observacional e transversal (Estrela, 2018; Severino, 2014) de coleta de informações por intermédio de questionários on line. Após ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP UFU nº 4.321.229 – 2020) foram incluídos no estudo todos os alunos regularmente matriculados no curso no segundo semestre do ano letivo de 2020 e no segundo semestre do ano letivo de 2021 que concordaram em participar voluntária e anonimamente da pesquisa, após terem recebido uma explicação online sobre os objetivos dos questionários e aceitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a convocação da participação dos alunos foram enviados e-mails para todas as turmas e realizada a divulgação da pesquisa no site oficial da Faculdade de Odontologia, além da confecção de um vídeo explicativo do projeto compartilhado nas redes sociais e nos grupos online de comunicação entre os estudantes de todas as turmas. O processo de preenchimento dos questionários ocorreu por meio do *Google Forms* (Formulários Google) com um link disponibilizado o qual continha todos os questionários em que o aluno respondia completamente em aproximadamente 40 minutos.

Os instrumentos utilizados foram:

1. Questionário sociodemográfico e de questões do dia-a-dia: para identificar o perfil sociodemográfico do aluno (INEP, 2008) e questões relacionados ao dia-a-dia do aluno durante a pandemia de COVID-19 (Anexo 1);
2. Questionário de Escala de Ansiedade, Estresse e Depressão (DASS-21 - Depression, Anxiety, Stress Scale): para avaliação do nível de depressão, ansiedade e estresse do aluno (Apóstolo et al., 2006; Rovida et al., 2015) (Anexo 2);
3. Escala de Bem-Estar Psicológico (PGWB - Psychological general well being index): para avaliação de como cada indivíduo se sente em relação ao seu estado interior, sem considerar as condições externas (Santo, 2015) (Anexo 3).

A Escala de Ansiedade, Estresse e Depressão (questionário DASS-21) de Lovibond e Lovibond (1995), foi traduzida para o português e validada por Pais Ribeiro, Honrado e Leal (2004). Essa escala avalia a autopercepção dos sinais e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em jovens adultos, constituída por 21 itens com 3 subescalas (Ansiedade, Depressão e Estresse) que dispõem de sete itens característicos cada (Lovibond & Lovibond, 1995). Pede-se ao aluno que indique o quanto cada enunciado se aplicou a ele durante a última semana. São dadas quatro possibilidades de resposta de gravidade ou de frequência organizadas numa escala de 0 a 3 pontos sendo que o resultado é obtido pelo somatório das respostas aos itens que compõem cada uma das três subescalas e em seguida a gravidade é classificada em cinco níveis (Tabela 1).

**Tabela 1:** Ansiedade, Depressão e Estresse de acordo com a classificação DASS-21

Subescalas	Classificação DASS-21				
	Normal	Leve	Moderada	Severa	Extremamente severa
Ansiedade	0-7	8-9	10-14	15-19	20 +
Depressão	0-9	10-13	14-20	21-27	28 +
Estresse	0-14	15-18	19-25	26-33	34 +

Fonte: Fundação de psicologia da Austrália (2018).

A Escala de Bem-estar Psicológico Geral (questionário PGWB) contém 22 itens, separados por estados afetivos mais positivos ou mais negativos, os quais dão origem a subescalas (Santo, 2015). Variando entre 3 e 5, cada item da subescala tem 6 opções de resposta (0 a 5), a depender da frequência da experiência afetiva (quanto menor o número mais experiências negativas e quanto maior o número mais experiências positivas), sendo que sempre se referem ao que foi vivido no último mês. (Grossi et al., 2006; Santo, 2015).

A escala PGWB analisa o Bem-estar Psicológico Geral em seis domínios afetivos (Grossi et al., 2006): Ansiedade (avalia o indivíduo com relação ao nervosismo), Humor deprimido (avalia o indivíduo com relação ao desânimo), Bem-estar positivo (avalia se o indivíduo se sentiu alegre), Controle de si (avalia se o indivíduo estava emocionalmente estável e seguro), Saúde geral (avalia o indivíduo quanto ao bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade) e Vitalidade (avalia a energia e vitalidade que sentiu). A amplitude das pontuações está entre 0 e 110, sendo que quanto mais alto o valor alcançado, melhor o bem-estar geral. A amplitude para as subescalas está entre 0 a 25 para Ansiedade (quanto mais alto o valor, menor a ansiedade), 0 a 15 para Humor deprimido (quanto mais alto o valor, menor a Depressão), 0 a 20 para Bem-estar positivo e para Vitalidade (quanto maior o valor, maior o bem estar e a vitalidade) e 0 a 15 para Controle de si e Saúde geral (quanto mais alto o valor, maior o controle de si e a saúde geral) (Grossi et al., 2006).

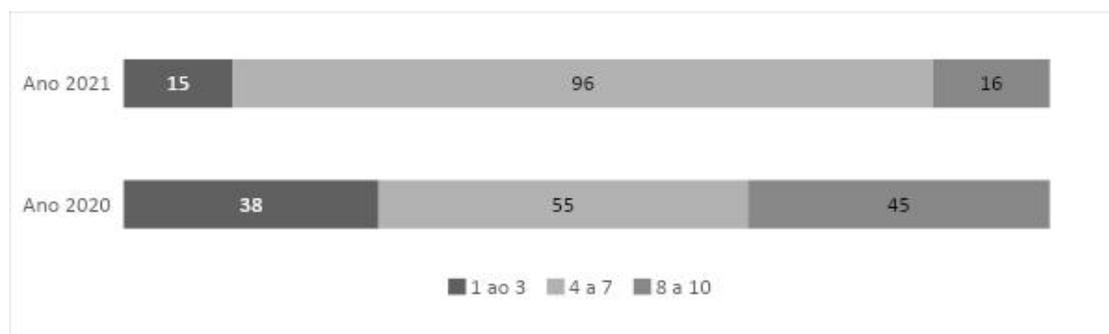
Os dados obtidos foram tabulados e analisados por meio dos programas Excel e JAMOVI versão 2.2.5. Foram realizadas análises descritivas e de tendência central, de forma a identificar o perfil da amostra e avaliar os níveis de Bem-estar Geral, Ansiedade, Depressão e Estresse, além de testes de normalidade a fim de avaliar sua distribuição. Para comparar as diferenças de médias entre os alunos quanto ao gênero, ao período do curso e ao ano de aplicação dos questionários, os dados foram analisados com teste não paramétricos de Mann-Whitney U e Kruskal-Wallis, visto que as pressuposições de normalidade e homogeneidade dos resíduos, não foram atendidos.

### 3. Resultados

Um total de 268 alunos responderam o questionário, 138 no ano de 2020 e 130, no ano de 2021 (Figura 1), sendo que 74,63% (n=103) e 74,61% (n=97) nos anos 2020 e 2021 respectivamente, eram do sexo feminino e o restante do sexo masculino. A média de idade foi entre 18 a 23 anos de idade (n=94, 72,3%). A maior parte dos alunos declarou-se branco (a) nos dois anos, sendo 65,2% (n=90) em 2020 e 75,38% (n=98) em 2021, e a minoria preto (a) 6,5% (n=9) em 2020 e 6,15% (n=8) em 2021. Dos que responderam, 60,9% (n=84) alegaram ser solteiros em 2020 e 52,3% (n= 68) em 2021, seguido pelos que namoraram (n= 49, 35,5%) em 2020 e 43,8 (n= 57) em 2021 e os casados ou com união estável (n=5, 3,8%) em ambos os anos. Apenas 2,2% declaram ter um filho (n=3) em 2020, e no segundo ano 1,5% declararam ter 2 filhos (n= 2).

Segundo os participantes, a maioria dos pais ou pessoas que os criaram como pai (n=48, 34,8%; n= 59, 45,3%) ou como mãe (n=66, 47,8%; n= 82, 63%) em 2020 e 2021, respectivamente, possui ensino superior completo.

**Figura 1:** Quantidade de alunos de acordo com os períodos correspondentes.

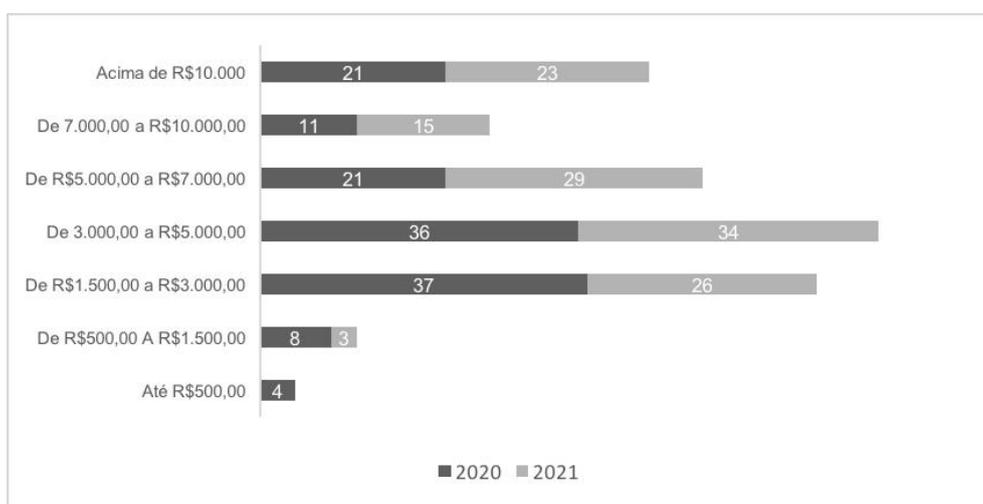


Fonte: Autores (2021).

Com relação a renda total familiar (Gráfico 2), os alunos (n=42; 30,4%) declararam em maior frequência viver 3 ou 4 pessoas com essa única renda em 2020, mantendo essa a maior frequência no ano de 2021 (n= 57, 43,8%). Apenas 2,1% (n=3) informaram receber auxílio Bolsa Família no primeiro ano e 4,61 (n= 6) no segundo ano; 8,6% (n=12) dos alunos que responderam em 2020 recebiam outra (s) modalidade(s) de benefício e em 2021, 3,07% (n= 4). Dos 138 alunos, 71% (n=98) informaram não trabalhar, e 84,7% (n=117) declararam não ser beneficiários de bolsa estudantil da UFU em 2020. Em 2021, 74,6% (n= 97) não trabalhavam e 90% (n= 117) não foram beneficiados por bolsa estudantil.

No primeiro ano da pandemia, 50,7% se encontrava em Uberlândia (n=70) no momento da pesquisa e no segundo ano 55,3% (n=72). Durante os dois anos, a maior parte dos alunos sofreu impacto financeiro (n=96, 69,6% em 2020 e n= 89, 68,4% em 2021) devido às mudanças geradas na sociedade pelo isolamento. Devido a isso, 36,95% (n=51) precisaram procurar algum emprego em 2020 e 30% (n= 39) em 2021. Com relação ao período antecedente a pandemia, 63,7% dos alunos (n=88) relatou não ter a intenção de desistir do curso de Odontologia no ano de 2020 e 75,4% em 2021 (n=98). Essa intenção permaneceu a mesma após o período da pandemia para 70,3% (n=97) deles em 2020 e 68,4% (n= 89) em 2021. Quando questionados sobre até que ponto a pandemia mudou a rotina diária (trabalho, escola, cuidados pessoais e vida social) devido ao isolamento social, 42,7% dos alunos (n=59) em 2020 e 54,6% no ano de 2021 (n=71) responderam que muitas coisas foram prejudicadas, porém eles conseguiam lidar com a maioria delas.

**Figura 2:** Quantidade de alunos de acordo com a renda total familiar.



Fonte: Autores (2021).

A maior parte dos alunos apresentaram níveis normais de ansiedade, Estresse e Depressão nos dois momentos em que o questionário DASS-21 foi aplicado (Tabela 2. De acordo com a Tabela 3, o gênero feminino apresentou maior nível de Ansiedade do que o grupo masculino no ano de 2021 ( $p=0,048$ ). E apesar das mulheres terem apresentado também as maiores médias de Depressão e Estresse nos dois anos, não foi encontrada diferença estatisticamente relevante em relação aos homens. No grupo Masculino não houve diferença estatística na comparação entre os anos 2020 e 2021, quanto aos níveis de Ansiedade ( $p=0,074$ ), Depressão ( $p=0,034$ ) e Estresse ( $p=0,522$ ). O mesmo ocorreu com o grupo Feminino ao comparar os dados dos dois anos, quanto aos níveis de Ansiedade ( $p=0,838$ ), Depressão ( $p=0,151$ ) e Estresse ( $p=0,431$ ).

**Tabela 2:** Classificação da Ansiedade, Depressão e Estresse de acordo com escore.

Variáveis	Ano	Classificação DASS-21				
		Normal N(%)	Leve N(%)	Moderada N(%)	Severa N(%)	Extremamente severa N(%)
Ansiedade	2020	74 (54)	15 (11)	21 (15)	7 (5)	21 (15)
	2021	78 (60)	10 (8)	22 (17)	6 (5)	14 (11)
Depressão	2020	42 (30)	27 (20)	34 (25)	15 (11)	20 (14)
	2021	53 (41)	26 (20)	24 (18)	10 (8)	17 (13)
Estresse	2020	81 (59)	19 (14)	10 (7)	18 (13)	10 (7)
	2021	80 (62)	13 (10)	14 (11)	11 (8)	12 (9)

Fonte: Autores (2021).

**Tabela 3:** Média, desvio padrão (DP) e valor de p (P) dos dados questionário DASS-21 de acordo com o gênero.

2020				2021			
Variáveis	Grupo	Média (DP)	P	Variáveis	Grupo	Média (DP)	P
Ansiedade	Feminino	8,56 (8,52)	0,916	Ansiedade	Feminino	8,62 (9,08)	0,048
	Masculino	8,57 (7,68)			Masculino	5,52 (7,18)	
Depressão	Feminino	14,99 (10,18)	0,652	Depressão	Feminino	13,53 (10,84)	0,664
	Masculino	14 (9,68)			Masculino	11,76 (9,2)	
Estresse	Feminino	15,61 (9,85)	0,294	Estresse	Feminino	15,11 (11,15)	0,183
	Masculino	14,23 (11,16)			Masculino	12,06 (10,2)	

Teste de Mann-Whitney U ( $p<0,05$ ). Fonte: Autores (2021).

Na Tabela 4 estão as médias dos valores encontrados por meio do questionário de Bem Estar Psicológico (PGWB) de acordo com o gênero. Na comparação entre os gêneros, houve diferença estatisticamente significativa somente no ano de 2021, quanto ao nível de Ansiedade e de Vitalidade e no valor total de Bem Estar Psicológico (obtido pela soma dos seis domínios ou

variáveis afetivas), sendo que os maiores valores foram observados no grupo Masculino (Tabela 4). Quanto ao momento da aplicação do questionário PGWB, houve diferença estatística somente para o grupo masculino, nas variáveis Ansiedade ( $p=0,037$ ), Bem Estar positivo ( $p=0,016$ ), Controle de si ( $p=0,006$ ), Vitalidade ( $p=0,022$ ) e valor total de Bem Estar Psicológico ( $p=0,043$ ). Em todos esses domínios afetivos os homens tiveram um aumento nos valores médios no ano de 2021 quando comparado com 2020.

**Tabela 4:** Média, desvio padrão (DP) e valor de p (P) do questionário PGWB de acordo com o gênero.

2020				2021			
Variáveis	Grupo	Média (DP)	P	Variáveis	Grupo	Média (DP)	P
Ansiedade	Feminino	11,50 (4,58)	0,816	Ansiedade	Feminino	11,43 (4,94)	0,004
	Masculino	11,46 (6,48)			Masculino	14,36 (4,90)	
Humor deprimido	Feminino	9,05 (3,16)	0,720	Humor Deprimido	Feminino	9,44 (3,60)	0,342
	Masculino	9,26 (3,21)			Masculino	10,48 (2,67)	
Bem estar positivo	Feminino	8,33 (2,83)	0,809	Bem estar positivo	Feminino	9,07 (3,46)	0,057
	Masculino	8,34 (3,30)			Masculino	10,18 (3,20)	
Controle de si	Feminino	8,5 (2,62)	0,275	Controle de si	Feminino	8,67 (3,52)	0,057
	Masculino	7,83 (3,27)			Masculino	10,09 (2,91)	
Saúde Geral	Feminino	9,23 (2,66)	0,500	Saúde geral	Feminino	8,79 (2,95)	0,214
	Masculino	8,89 (2,88)			Masculino	9,76 (2,86)	
Vitalidade	Feminino	9,59 (3,14)	0,610	Vitalidade	Feminino	9,31 (3,54)	0,009
	Masculino	9,34 (3,11)			Masculino	10,97 (3,07)	
Total	Feminino	56,21 (15,75)	0,575	Total	Feminino	56,72 (19,27)	0,017
	Masculino	55,11 (19,93)			Masculino	65,85 (16,73)	

Teste de Mann-Whitney U ( $p<0,05$ ). Fonte: Autores (2021).

Com relação aos períodos, os grupos analisados foram divididos tendo como foco os períodos do início (1 a 3), do meio (4 a 7) e do final (8 a 10) do curso (Tabela 5). Não houve diferença estaticamente relevante entre os períodos quanto as variáveis Estresse e Depressão nos dois anos de aplicação do questionário DASS-21. O grupo dos períodos finais do curso (8 a 10) apresentaram a maior média de Ansiedade em 2020 ( $p=0,043$ ) quando comparado aos demais períodos. As maiores médias foram observadas nas variáveis Depressão e Estresse no ano de 2020. O grupo dos períodos iniciais (1 a 3) apresentaram as menores médias de Ansiedade e Estresse nos dois anos e a menor média de Depressão no ano de 2021. Não foi observada diferença estatística ao se comparar os dados de 2020 e 2021 dos alunos dos períodos iniciais (1 a 3) quanto ao nível de Ansiedade ( $p=0,336$ ), Depressão ( $p=0,092$ ) e Estresse ( $p=0,440$ ). O mesmo ocorreu com os alunos dos períodos do meio do curso (4 a 7), quanto a Ansiedade ( $p=0,803$ ), Depressão ( $p=0,405$ ) e Estresse ( $p=0,997$ ) e os alunos do final do curso (8 a 10), levando em conta Ansiedade ( $p=0,645$ ), Depressão ( $p=0,505$ ) e Estresse ( $p=0,260$ ).

**Tabela 5:** Média, desvio padrão (DP) e valor de p (P) do questionário DASS-21 de acordo com os grupos de períodos.

2020				2021			
Variáveis	Grupo	Média (DP)	P	Variáveis	Grupo	Média (DP)	P
Ansiedade	1 a 3	6,89 (7,30)	0,043	Ansiedade	1 a 3	6,00 (9,29)	0,168
	4 a 7	7,60 (7,83)			4 a 7	7,94 (9,05)	
	8 a 10	11,16 (9,14)			8 a 10	9,00 (6,81)	
Depressão	1 a 3	15,26 (11,67)	0,848	Depressão	1 a 3	9,60 (9,01)	0,266
	4 a 7	13,64 (8,62)			4 a 7	13,67 (10,76)	
	8 a 10	15,64 (10,25)			8 a 10	13,63 (9,89)	
Estresse	1 a 3	14,26 (9,89)	0,326	Estresse	1 a 3	12,27 (10,31)	0,695
	4 a 7	14,36 (9,83)			4 a 7	14,96 (11,40)	
	8 a 10	17,2 (10,77)			8 a 10	13,75 (9,23)	

Testes de Mann-Whitney U e Kruskal-Wallis ( $p < 0,05$ ). Fonte: Autores (2021).

Segundo a Tabela 6, não houve diferença estatística entre os períodos cursados pelos alunos quanto aos valores médios encontrados nos anos de 2020 e 2021. Os alunos dos períodos iniciais (1 a 3), apresentaram maiores valores somente no ano de 2021 em todos os domínios, exceto no da Ansiedade. Neste domínio afetivo, os maiores valores foram observados entre o grupo dos períodos do meio do curso (4 a 7) nos dois anos analisados. Os alunos dos períodos finais (8 a 10), apresentaram valores médios maiores que os demais grupos somente no domínio Vitalidade no ano de 2021. Na comparação entre os anos 2020 e 2021, foi observada diferença estatística apenas nos alunos dos períodos iniciais (1 a 3) quanto ao Bem Estar positivo ( $p=0,006$ ), Controle de si ( $p=0,006$ ) e Saúde geral ( $p=0,037$ ), em todos esses domínios houve aumento nos valores médios no ano de 2021.

**Tabela 6:** Média, desvio padrão (DP) e valor de p (P) do questionário PGWB de acordo com os grupos de períodos.

2020				2021			
Variáveis	Grupo	Média (DP)	P	Variáveis	Grupo	Média (DP)	P
Ansiedade	1 a 3	11,55 (4,91)	0,853	Ansiedade	1 a 3	12,07 (4,64)	0,959
	4 a 7	11,73 (4,78)			4 a 7	12,29 (5,25)	
	8 a 10	11,16 (5,72)			8 a 10	11,94 (4,77)	
Humor deprimido	1 a 3	9,13 (3,02)	0,336	Humor deprimido	1 a 3	10,73 (3,01)	0,454
	4 a 7	9,51 (2,92)			4 a 7	9,64 (3,41)	
	8 a 10	8,58 (3,53)			8 a 10	9,69 (3,63)	
Bem estar positivo	1 a 3	7,79 (2,62)	0,491	Bem estar positivo	1 a 3	10,73 (3,22)	0,221
	4 a 7	8,58 (2,92)			4 a 7	9,15 (3,43)	
	8 a 10	8,49 (3,22)			8 a 10	9,25 (3,34)	
Controle de si	1 a 3	8,53 (2,40)	0,591	Controle de si	1 a 3	10,53 (3,04)	0,128
	4 a 7	8,44 (2,89)			4 a 7	8,80 (3,47)	
	8 a 10	8,04 (3,04)			8 a 10	9,06 (3,38)	
Saúde geral	1 a 3	8,76 (2,56)	0,508	Saúde geral	1 a 3	10,13 (2,90)	0,147
	4 a 7	9,44 (2,57)			4 a 7	8,96 (2,95)	
	8 a 10	9,11 (3,00)			8 a 10	8,81 (3,08)	
Vitalidade	1 a 3	9,61 (2,90)	0,928	Vitalidade	1 a 3	9,13 (3,78)	0,569
	4 a 7	9,49 (2,89)			4 a 7	9,80 (3,43)	
	8 a 10	9,51 (3,60)			8 a 10	10,13 (3,59)	
Total	1 a 3	55,37 (14,50)	0,625	Total	1 a 3	63,33 (16,21)	0,690
	4 a 7	57,18 (16,32)			4 a 7	58,64 (19,52)	
	8 a 10	54,89 (19,39)			8 a 10	58,88 (18,84)	

Testes de Mann-Whitney U e Kruskal-Wallis ( $p < 0,05$ ). Fonte: Autores (2021).

#### 4. Discussão

Por meio do questionário sociodemográfico, notou-se não só a prevalência de mulheres no curso como também a maioria de mães ou pessoas que os criaram como mãe com ensino superior completo, fator que tem sido confirmado devido a maior presença feminina em universidades e como força de trabalho, inclusive na área odontológica (Moimaz, 2003). A maioria dos pais ou pessoas que criaram os alunos como pai também possuem ensino superior completo, porém em uma menor proporção quando em comparação com as mulheres, diferente do papel desempenhado por eles na docência – o qual tende a ser de maior frequência masculino (Barreto, 2014). Poucos alunos relataram receber auxílio Bolsa Família ou benefício da Universidade, dado que pode ser justificado devido à quantidade de bolsas de auxílio ofertadas em relação ao número de alunos. Em decorrência da pandemia, porém, a maior parte dos alunos tiveram impacto financeiro nos dois anos devido as mudanças na sociedade, geradas pelo distanciamento social (Bezerra, Silva, Soares & Silva, 2020). Esse fator pode ter influenciado a procura por emprego por parte de alguns alunos, que relataram complementar a renda após o início da pandemia

nos anos de 2020 e 2021. Apesar disso, não houve por parte da maioria, o desejo de desistir do curso após a pandemia, tampouco antes do período pandêmico, contrapondo o cenário nacional de estudantes, que mostra grande número de desistência de alunos em diferentes graus de ensino (Folha, 2022).

Segundo a escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), nos dois anos, apesar de a maioria dos alunos apresentarem níveis normais e leves para Ansiedade, Depressão e Estresse, assim como mostra em outro estudo feito também com alunos de Odontologia em João Pessoa (Silva et al., 2021), faz-se necessário destacar a quantidade de alunos que foram classificados em estágio severo e extremamente severo para essas variáveis. Em 2020, 28 alunos (20%) apresentaram ansiedade classificada em severa ou extremamente severa e em 2021, 20 alunos (16%). De acordo com a variável Depressão, 35 alunos (25%) no primeiro ano e 27 (21%) no segundo ano foram classificados nesses estágios, assim como para a variável Estresse, que apresentou 28 estudantes (20%) em 2020 e 23 estudantes (17%) em 2021 nesses estágios. Nesses casos, estudos mostram que a ansiedade e depressão podem afetar o desempenho acadêmico de tal modo a levar a desistência de seus respectivos cursos por parte dos estudantes (Mondardo & Pedon, 2005), o que pode ser agravado em períodos pandêmicos. Com relação a Escala de Bem Estar Psicológico geral (PGWB), a maioria dos alunos relatou que “Muitas coisas foram prejudicadas em minha vida, mas eu ainda consegui lidar com elas”, o que pode ser justificado devido a melhor situação socioeconômica da maioria dos alunos e a quantidade de pessoas que vivem dessa renda.

De acordo com os gêneros, a maior parte dos alunos apresentou médias normais e leves para as variáveis do questionário DASS-21, no entanto, observou-se um aumento nas médias protagonizadas pelo grupo feminino em detrimento do masculino, como ocorreu no domínio afetivo Ansiedade no ano de 2021, apesar de ainda ser considerado leve na classificação dessa escala. Para os domínios de Depressão e Estresse, nos dois anos, respectivamente, esse grupo mostrou estágio moderado e leve. Esses dados reforçam estudos que comprovam a maior vulnerabilidade do gênero feminino em desenvolver transtornos de humor quando comparados aos homens desde a adolescência (Apóstolo et al., 2011; Baptista et al., 1999). Além de apresentarem maior frequência de transtornos ansiosos (Andrade et al., 2002) e maior comorbidade tanto para depressão quanto para transtornos de ansiedade (Andrade et al., 2006). Essa condição preexistente ficou mais evidente e exacerbada no período pandêmico em alunas universitárias, visto que esse grupo já é frequentemente afetado por agentes estressores na comunidade acadêmica (Monteiro, 2020), a exemplo do estudo de graduandos em Araraquara na Faculdade de Ciências e Letras e Ciências Farmacêuticas, que observou maiores alterações emocionais em mulheres (Gonzales et al., 2020). Por isso, a redução das médias relacionadas as variáveis para o gênero masculino do ano de 2020 para o ano de 2021 pode ser devido ao fato dos homens utilizarem estratégias de enfrentamento exteriorizando comportamentos, diferente das mulheres, que tendem a interiorizar os sintomas e a expressarem tristeza da maneira padrão, retraindo-se (Baptista et al., 1999). Em 2021, segundo o questionário PGWB, os homens apresentaram menor nível de Ansiedade, maior nível de Vitalidade e maior valor total quanto ao Bem Estar Psicológico do que as mulheres, coincidindo com o menor nível de Ansiedade encontrado neste grupo no mesmo ano pelo DASS-21. Por apresentarem maior vitalidade, pode-se afirmar que os homens se sentiram com mais energia positiva e menos desgastados ou esgotados (Grossi et al., 2006) em relação as mulheres no ano de 2021. No grupo feminino não foi observado melhora em seus domínios afetivos de 2020 para 2021, enquanto os homens melhoraram quanto a Ansiedade, sentindo-se menos nervosos (Grossi et al., 2006), provavelmente devido ao fato de que depressão e ansiedade são mais comuns em mulheres. Além disso, os homens também apresentaram melhora de um ano para o outro quanto ao Bem-estar positivo e Controle de si, ou seja, sentiram-se mais alegres, estáveis e seguros emocionalmente. Entretanto, apesar de o grupo masculino ter apresentado melhores resultados nos domínios afetivos positivos durante os dois anos, estatisticamente, segundo o valor total de Bem-estar psicológico geral (valor que pode variar de 0 a 110), os homens e as mulheres tiveram valores médios (entre 55,11 e 65,85), mostrando que os dois gêneros se encontravam em equilíbrio entre bem-estar psicológico e vivências negativas.

De acordo com os grupos de períodos divididos propositalmente em três (início, meio e final do curso) devido a maior compatibilidade de carga horária, do tipo de disciplinas cursadas e da semelhança de interesses entre esses alunos, ficou evidente o maior nível de Ansiedade, considerada moderada, no ano de 2020 por parte dos últimos períodos (8 a 10) na escala do DASS-21. Tal fato pode ocorrer devido as variantes emocionais causadas nesses alunos durante a pandemia como o receio e a incerteza quanto ao futuro (Novaes et al., 2020). No ano de 2021, a diminuição da média nesse domínio (Ansiedade) por parte dos alunos do nível moderado para o médio pode ter sido causada pelo retorno das atividades práticas do curso com os atendimentos clínicos de pacientes na FOUFU e consequentemente da rotina normal que eles tinham nos períodos anteriores a pandemia. Em contrapartida, nos dois anos, os alunos de períodos iniciais (1 a 3) apresentaram a menor média, considerada normal, para a Ansiedade. Tal fato pode ser justificado pelo grande número de disciplinas teóricas que puderam ser ofertadas para eles no formato remoto e pela pouca ou nenhuma experiência de contato com o paciente, o que tornou menor o impacto e a preocupação destes com a paralisação de atividades presenciais devido a pandemia (Agius et al., 2020). Os alunos dos períodos do meio do curso (4 a 7) apresentaram o mesmo nível de depressão de leve a moderado nos dois anos da aplicação dos questionários, o que pode ter ocorrido por causa do pequeno número de disciplinas que puderam ser ofertadas para este grupo. No meio do curso de Odontologia (FOUFU, 2020), a maioria das disciplinas são teórico-práticas e devido às obras estruturais na FOUFU feitas para adequação das normas de biossegurança frente a pandemia, não foi possível a realização de atividades laboratoriais e houve a priorização das clínicas para os alunos dos últimos períodos, uma vez que o espaço físico disponibilizado para tais atividades era pequeno, naquele momento específico. O índice de Depressão foi moderado no ano de 2020 para o grupo de alunos de períodos iniciais e finais, e no ano de 2021, passou a ser leve e normal, fato que pode ter se relacionado como momento de aplicação dos instrumentos (Rocha et al., 2021). A primeira aplicação, em 2020, foi respondida por alunos distanciados socialmente, o que certamente interferiu no sentimento de solidão. Enquanto, no ano de 2021, os alunos que responderam estavam participando de um novo calendário acadêmico da UFU com aulas teóricas remotas (para os primeiros períodos) e presenciais (para os últimos períodos). Devido a isso, e somado ao início do afrouxamento do distanciamento social, os estudantes de períodos finais, os quais voltaram a realizar atendimentos clínicos de pacientes em 2021, e os alunos dos primeiros períodos, tiveram níveis de Depressão normais.

Segundo o questionário PGWB, o qual utiliza uma escala que varia de 0 a 25 para Ansiedade – quanto maior o número, menor a ansiedade - foi observado que os alunos dos últimos períodos apresentaram maiores níveis dessa variável, em 2020 (11,6) e em 2021 (11,94), confirmando o que foi observado nos resultados do DASS-21. Em contrapartida, os alunos dos primeiros períodos apresentaram de um ano para o outro, aumento nos valores dos domínios: Bem estar positivo, Controle de si e Saúde geral. Por isso, é possível afirmar que esses alunos estavam mais alegres (Bem estar positivo), mais estáveis e seguros emocionalmente (Controle de si) e com maior bem-estar físico, social e psicológico (Saúde geral), coincidindo com os resultados obtidos para esse mesmo grupo no questionário DASS-21, os quais tiveram menores valores médios de Ansiedade, Depressão e Estresse. Além disso, levando em consideração a soma de todos os domínios afetivos para obter o total de Bem Estar psicológico geral dos alunos, todos os períodos apresentaram valores médios (entre 54,89 e 63,33) o que confirma o equilíbrio entre bem-estar e vivências negativas em suas vidas.

Faz-se necessário destacar que o presente estudo apresentou limitações que podem ter interferido nos resultados encontrados, como o pequeno número amostral de alunos (62,32%), bem como a forma *online* de aplicação dos questionários (Evans & Mathur, 2005; Litvin & Kar, 2001) e o uso do instrumento PGWB - o qual intercala perguntas positivas e negativas relacionadas a saúde, podendo levar a indução da resposta do aluno (Santo, 2015).

## 5. Conclusão

De acordo com os resultados, foi possível observar que durante a pandemia de COVID-19, entre os anos de 2020 e

2021, a maioria dos alunos relataram ter suas rotinas alteradas e a maior parte apresentou níveis normais e leves para Ansiedade, Depressão e Estresse. De acordo com o gênero e os períodos, os alunos apresentaram valores médios para Bem-estar psicológico geral, mostrando um equilíbrio entre vivências positivas – que engloba os domínios de Vitalidade, Saúde geral, Controle de si e Bem-estar positivo, e vivências negativas – Ansiedade e Humor deprimido. Entre o gênero feminino, no entanto, observou-se maiores médias para Ansiedade no primeiro ano e Depressão e Estresse no segundo ano em relação ao gênero masculino. Somado a isso, os últimos períodos (8 a 10) do curso de graduação também apresentaram maior nível de Ansiedade no ano de 2020, e em 2021 tal domínio afetivo apresentou-se com média menor. Diante disso, observa-se a necessidade de ações afirmativas que visem amparar os grupos com vulnerabilidade emocional, proporcionando um ambiente universitário harmonioso, onde aqueles que apresentaram maiores vivências negativas na pandemia possam ser acolhidos e aqueles que não presenciaram alterações psicológicas mantenham-se em níveis de normalidade.

Para isso, e por se tratar de um evento histórico, sugere-se que mais estudos com foco na saúde emocional dos graduandos e suas alterações em virtude da pandemia sejam produzidos, visando incluir não apenas estudantes do ensino superior na área das Ciências Médicas, mas também outros cursos universitários que também tiveram seus alunos com a rotina alterada em decorrência da pandemia. Não obstante, o estudo acompanhado com a realização de grupos de apoio, a longo prazo, pode ser um diferencial na minimização dos efeitos da pandemia para os graduandos.

## Referências

- Agius, A. M., Gatt, G., Vento Zahra, E., Busuttill, A., Gainza-Cirauqui, M.L., Cortes, A., & Attard, N. J. (202). Self-reported dental student stressors and experiences during the COVID-19 pandemic. *Journal of dental education*, 85 (2), 208–15.
- Andrade, L. H. S. G., Viana, M. C., & Silveira, C. M. (2006). Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33 (2), 43-54.
- Andrade, L., Walters, E. E., Gentil, V., & Laurenti, R. (2002). Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37(7), 316–25.
- Apóstolo, J. L. A., Mendes, A. C., & Azeredo, Z. A. (2006). Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 14(6), 863-71.
- Apóstolo, J. L., Figueiredo, M. H., Mendes, A. C., & Rodrigues, M. A. (2011). Depression, anxiety and stress in primary health care users. *Revista latino-americana de enfermagem*, 19(2), 348–53.
- Avelino, M. E. L., Cardoso, M. S. O., Milhomens Filho, J. A. ., Travassos, R. M. C., Avelino, M. R. M. M. ., Medeiros, N. M., Arruda, L. N., & Lobo, N. G. (2021). Alterações biopsicossociais decorrentes do isolamento social provocado pela pandemia da COVID-19 em alunos de Odontologia da Universidade de Pernambuco do campus Camaragibe: um estudo piloto. *Research, Society and Development*, 10(15), e50101522386. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22386>
- Baptista, M. N., Baptista, A. S. D., & Oliveira, M. G. (1999). Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens? *Temas em Psicologia*, 7(2), 143-56.
- Bezerra, A.C.V., Silva, C.E.M., Soares, F.R.G., & Silva, J.A.M. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva* 25(1), 2411-21.
- Coelho, R. M. (2015). *Nível da depressão em alunos de Odontologia da Universidade de Cuiabá*. Dissertação [Mestrado em Ciências Odontológicas Integradas], Universidade de Cuiabá, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.
- Crawford, J. R., & Henry, J. D. (2003). The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *Br J Clin Psychol*, 42, 111-31.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa* (3a ed.). Artes Médicas.
- Evans, J. R., & Mathur, A. (2005). The Value of Online Surveys. *Internet Research*, 15 (2), 195-219.
- Faculdade de Odontologia Universidade Federal de Uberlândia. (2020). *Projeto Pedagógico*. <http://www.fo.ufu.br/graduacao/odontologia/projeto-pedagogico>.
- Faleiros, F., Käßpler C., Pontes F.A.R., Silva S.S.C.; Goes F.S.N., & Cucick CD. (2016). Use of virtual questionnaire and dissemination as a data collection strategy in scientific studies. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 25(4), 2-6.
- Folha de S. Paulo. (2022). *Universidades públicas tiveram queda de 18,8% no número de concluintes*. <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2022/02/universidades-publicas-tiveram-queda-de-188-no-numero-de-concluintes.shtml>

- Grossi, E., Groth, N., Mosconi, P., Cerutti, R., Pace, F., Compare, A., & Apolone, G. (2006). *Health and Quality of Life Outcomes: Development and validation of the short version of the Psychological General Well-being Index (PGWB-S)* (pp. 1-8).
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. (2008). *Questionário Socioeconômico*. [https://download.inep.gov.br/download/superior/enade/2008/R2\\_QSE.pdf](https://download.inep.gov.br/download/superior/enade/2008/R2_QSE.pdf)
- Lemos, A.H.C., Barbosa, A.O., & Monzato, P. P. (2020). Mulheres em home office durante a pandemia da COVID-19 e as configurações do conflito trabalho-família. *ERA*, 60 (6), 388-99.
- Litvin, S. W., & Kar, G. H. (2001). E-surveying for tourism research: Legitimate tool or a researcher's fantasy? *Journal of Travel Research*, 39 (3),308-14.
- Lovibond, S. H. & Lovibond. (2018). *Perguntas frequentes do DASS*. <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/DASSFAQ.htm>.
- Lyra Da Fonseca, J.L.C., Leão, L.S., Lima D.C., Targino, P., Crisóstomo, A., & Santos, B. (2003). Homens e cuidado: uma outra família? *Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: Instituto de Estudos Especiais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 79-91.
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia*, 37,1-8.
- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. A., Gomes, C. S., Machado, I. E., Souza Júnior, P. R. B., Romero, D. E., Lima, M. G., Damacena, G. N., Pina, M. F., Freitas, M. I. F., Werneck, A. O., Silva, D. R. P., Azevedo, L. O., & Gracie, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online], 29(4) <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>.
- Martins, B.G., Silva, W.R., & Campos, J.A.D.B. (2019) Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *J. bras. psiquiatr*, 68 (1), 32-41.
- Moimaz, S.A.S. (2013). A força do trabalho feminino na Odontologia, em Araçatuba - SP. *J Appl Oral Sci*, 11, 301-05.
- Mondardo, A.H., & Pedon, E.A. (2005). Estresse e desempenho acadêmico em estudantes universitários. *Revista de Ciências Humanas*, 6 (6).
- Monteiro, C. F. S., Freitas, J. F. M., & Ribeiro, A. A. P. (2007). Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 11, 66-72.
- Morens, D. M., Folkers, G. K., & Fauci, A. S. (2008). Emerging infections: a perpetual challenge. *The Lancet. Infectious diseases*, 8(11), 710–19.
- Muniz, M. F., Muniz, F. W. M. G., Rodrigues, K.A., Oliveira, M.B.L., Barros, I. D., & Carvalho, R.S. (2019) Fontes de estresse, bem-estar psicológico e saúde entre estudantes de Odontologia: uma comparação entre fases pré-clínica e clínica e entre os sexos. *Revista da ABENO*,19, 2-12.
- Novaes, A. A., Alencar, M. C., Araújo, C. S. A., & Boleta-Ceranto, D. C. F. (2020). Percepção de alunos concluintes de odontologia sobre o impacto da pandemia do covid-19 no futuro profissional. *Odontol. Clin. Clent*. 19(3), 221-25.
- Ozamid-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idojaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de saude publica*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
- Pais Ribeiro, J. L., Horonado, A., & Leal, I. (2001). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das Escalas de Ansiedade Depressão e Stress de Lovibond e Lovibond. *Psicologia Saúde & Doenças*, 36(2),229-39. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36250207.pdf>
- Reardon S. (2015). Ebola's mental-health wounds linger in Africa. *Nature*, 519(7541), 13–14.
- Reis, C. F., Miranda, G. J., & Freitas, S. C. (2017). Ansiedade e desempenho acadêmico: um estudo com alunos de ciências contábeis. *Advances in Scientific and Applied Accounting*, 10(3), 319–33.
- Sangiorgio, J. P. M., Araujo, P.M., Navarro, C. H., Zen, I. R., Da Costa, S. C., Ferelle, A., & Dezan-Garbelini, C. C. (2016). Dental Environment Stress: Findings among Lusophone Dental Students, *Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic*, 16, 411-24.
- Santo, R. P. S. E. (2015). *Bem-estar Psicológico: Validação da Escala Psychological General Well-being para a população portuguesa*. Dissertação [Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde], Universidade Lusófona do Porto, Porto, Portugal.
- Severino, A. J. (2014). *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Cortez.
- Seyfi, F., Poudel, K.C., Yasuoka, J., Otsuka, K., & Jimba, M. (2013). Intention to seek professional psychological help among college students in Turkey: influence of help-seeking attitudes. *BMC Res Notes*, 6(1), 519.
- Shigemura, J., Ursano, R. J, Morganstein, J. C, Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Respostas públicas ao novo coronavírus de 2019 (2019-nCoV) no Japão: consequências para a saúde mental e populações-alvo. *Psiquiatria e neurociências clínicas*, 74 (4), 281-82. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Silva, T. V. S., Vieira, L. M., Cardoso, A. M. R., & Oliveira, R. V. D. (2021). Qualidade de vida, ansiedade e depressão em estudantes de Odontologia na pandemia da COVID-19 e fatores relacionados. *Research, Society and Development*, 10(8), e34710817481. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17481>
- Soares, P. S. M., & Meucci, R. (2020). Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(8), 3087-3095.
- Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de saude publica*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Sugiura, G., Shinada, K., & Kawaguchi, Y. (2005). Psychological well-being and perceptions of stress amongst Japanese dental students. *Eur J Dent Educ*, 9, 17-25.

Tucci, V., Moukaddam, N., Meadows, J., Shah, S., Galwankar, S. C., & Kapur, G. B. (2017). The Forgotten Plague: Psychiatric Manifestations of Ebola, Zika, and Emerging Infectious Diseases. *Journal of global infectious diseases*, 9(4), 151–56.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., & Ho, C. (2020). 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*, 17(5), 1729.

Weiss, P., & Murdoch, D. R. (2020). Clinical course and mortality risk of severe COVID-19. *The Lancet*, 395(1022), 1014–15.

Zazyki de Almeida, R., Casarin, M., Oliveira de Freitas, B., & Muniz, F. W. M. G. (2020). Medo e ansiedade de estudantes de Odontologia diante da pandemia do novo coronavírus: um estudo transversal: Medo e ansiedade frente ao COVID-19. *Archives of health investigation*, 9(6), 623–28.

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H., & Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet (London, England)*, 395(10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)