

## **Avaliação de transtornos mentais e do sono em cirurgiões-dentistas atuantes em Altamira-PA durante o período de pandemia de Covid-19**

**Evaluation of mental and sleeping disorders in dental surgeons working in Altamira-PA during the COVID-19 pandemic period**

**Evaluación de trastornos mentales y del sueño en cirujanos dentistas que trabajan en Altamira-PA durante el período de pandemia de COVID-19**

Recebido: 29/05/2022 | Revisado: 11/05/2022 | Aceito: 24/05/2022 | Publicado: 28/05/2022

### **Virgínia Barcelos Ruas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4318-7461>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [virginia.odonto@gmail.com](mailto:virginia.odonto@gmail.com)

### **Charliane Alves dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3788-815X>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [charlianealvesodontologia@gmail.com](mailto:charlianealvesodontologia@gmail.com)

### **Eletícia Maria Negrão de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4208-7397>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [eleticia\\_23@hotmail.com](mailto:eleticia_23@hotmail.com)

### **Andreane Francisca dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0386-0685>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [andrealsj@hotmail.com](mailto:andrealsj@hotmail.com)

### **Ozélia Sousa Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6185-1544>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [ozeliasousa@hotmail.com](mailto:ozeliasousa@hotmail.com)

### **Francisco Bruno Teixeira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8596-3727>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [teixeira.f.bruno@hotmail.com](mailto:teixeira.f.bruno@hotmail.com)

### **Resumo**

O objetivo desse estudo foi avaliar a presença e o nível de transtornos mentais e do sono nos cirurgiões-dentistas do município de Altamira-Pará durante o período de pandemia da COVID-19. A análise dessa temática justifica-se pela importância de se verificar a saúde mental desses profissionais que, mesmo não agindo na linha de frente, possuíram impactos em sua atuação profissional. Esta pesquisa possui caráter transversal e quantitativo e foi conduzida por meio da aplicação de um questionário online que avaliou o perfil do cirurgião-dentista quanto a prática profissional durante o período de pandemia da COVID-19, o Índice de Ansiedade por meio da Escala de GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7), o padrão do sono através do Índice de Gravidade da Insônia (ISI), a análise de depressão por meio do Questionário sobre a Saúde do Paciente (PHQ-9) e, por fim, o nível de estresse pela escala de estresse percebido (PSS-10). O estudo contou com a participação de 43 participantes. Os resultados mostram taxas relevantes de insônia, ansiedade e depressão, sendo esta última, o principal transtorno relacionado à percepção de alto impacto que a pandemia proporcionou na rotina de trabalho. Destacamos que os participantes relacionam os efeitos da pandemia com o número de atendimentos realizados. Portanto, faz-se necessário a análise de transtornos mentais e do sono em profissionais de saúde, inclusive os de odontologia e a partir disso, elaborar estratégias que atuem prevenindo e controlando os transtornos que esses profissionais de saúde possam vir a desenvolver; mantendo assim, sua saúde mental.

**Palavras-chave:** Transtorno mental; Insônia; Odontólogos; COVID-19; Saúde mental.

### **Abstract**

The aim of this study was to evaluate the presence and level of mental and sleep disorders in dentists in the city of Altamira-Pará during the COVID-19 pandemic period. The analysis of this theme is justified by the importance of verifying the mental health of these professionals who, even not acting on the front line, had an impact on their professional performance. This research has a cross-sectional and quantitative character and was conducted through the application of an online questionnaire that assessed the profile of dental surgeons regarding professional practice

during the COVID-19 pandemic period, the Anxiety Indication through the GAD Scale-7 (Generalized Anxiety Disorder 7), the sleep pattern through the Insomnia Severity Indication (ISI), the analysis of depression through the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) and, finally, the level of stress by the Perceived Stress Scale (PSS-10). The study had the participation of 43 individuals. The results show relevant rates of insomnia, anxiety and depression, the latter being the main disorder related to the perception of high impact that the pandemic caused in the work routine. We emphasize that the participants relate the effects of the pandemic with the number of appointments provided. Therefore, it is necessary to analyze mental and sleep disorders in health professionals, including dentistry ones, and from this, elaborate strategies that act to prevent and control the disorders that these health professionals may develop, thus maintaining their mental health.

**Keywords:** Mental Disorder; Insomnia; Dentists; COVID-19; Mental Health.

### Resumen

El objetivo de este estudio fue evaluar la presencia y el nivel de trastornos mentales y del sueño en dentistas del municipio de Altamira-Pará durante el período de pandemia de COVID-19. El análisis de este tema se justifica por la importancia de verificar la salud mental de estos profesionales que, aun sin actuar en primera línea, tuvieron impacto en su desempeño profesional. Esta investigación tiene un carácter transversal y cuantitativo y se realizó a través de la aplicación de un cuestionario en línea que evaluó el perfil del odontólogo en cuanto al ejercicio profesional durante el período de pandemia de COVID-19, el Índice de Ansiedad a través de la Escala GAD -7 (Ansiedad Generalizada Trastorno 7), el patrón de sueño a través del Índice de Severidad del Insomnio (ISI), el análisis de la depresión a través del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) y, por último, el nivel de estrés a través de la escala de estrés percibido (PSS-10). El estudio contó con la participación de 43 participantes. Los resultados muestran índices relevantes de insomnio, ansiedad y depresión, siendo esta última el principal trastorno relacionado con la percepción de alto impacto que la pandemia ha proporcionado en la rutina laboral. Destacamos que los participantes relacionan los efectos de la pandemia con la cantidad de llamadas realizadas. Por lo tanto, es necesario analizar los trastornos mentales y del sueño en los profesionales de la salud, incluidos los de odontología, y a partir de ello desarrollar estrategias que actúen para prevenir y controlar los trastornos que puedan desarrollar estos profesionales de la salud; manteniendo así su salud mental.

**Palabras clave:** Trastorno mental; Insomnio; dentistas; COVID-19; Salud mental.

## 1. Introdução

A doença do novo Coronavírus-2019 denominada (COVID-19) é uma enfermidade respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada por esse vírus constituía-se em uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Por fim, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (Brasil, 2020a).

Pandemias são definidas como epidemias de doenças infecciosas que se espalham por grandes regiões geográficas, ocorrem ao redor do mundo, praticamente ao mesmo tempo. Gripe, Cólera, Tuberculose e Tifo são exemplos de pandemias significativas na história da humanidade. Nos últimos vinte anos o Coronavírus foi responsável por duas pandemias importantes, a Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)-CoV, em 2002 e a Middle East Respiratory Syndrome (MERS)-CoV em 2012 (Tuñas et al, 2020).

A OMS e, desde então, todos os países, incluindo o Brasil, vêm monitorando a progressão, o comportamento, e as respostas dadas à COVID-19. No dia 20/03, o Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria nº 454, o estado de transmissão comunitária em todo o território nacional (Brasil, 2020b).

Os dados acerca do vírus relatam que o mesmo apresenta uma elevada capacidade de infecção. A transmissão viral por via respiratória ocorre através de gotículas, estando o paciente sintomático ou não, sendo esta direta, através de tosse e espirros; transmissão por contato com superfícies contaminadas pelo vírus; e transmissão indireta, por meio de fluidos e saliva (Franco et al, 2020).

Os profissionais de saúde são particularmente susceptíveis a infecção. No Brasil, bem como em outros países, milhares de profissionais de saúde foram afastados das atividades profissionais por terem adquirido a infecção e muitos morreram em consequência da COVID-19 (Medeiros,2020a). A assistência odontológica apresenta um alto risco para a

disseminação do novo coronavírus, devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de aerossóis durante os procedimentos (Brasil, 2020).

Diante de tantas mudanças é inevitável não citar que essa pandemia apresenta significativo impacto na economia, na saúde pública e na saúde mental de toda a sociedade (Medeiros, 2020b). Consequentemente a todas as mudanças decorrentes do período pandêmico, fatores emocionais são manifestados. Dessa forma, é comum o profissional sentir-se sobrecarregado e sob pressão (Dantas, 2021). Os cirurgiões-dentistas, devido às peculiaridades de sua profissão, tais como o contato com o paciente, fatores financeiros, postura específica de trabalho e atuação com espaço restrito à cavidade bucal, fazem parte de uma categoria de profissionais da saúde que podem apresentar alto nível de estresse (Sofola & Jeboda, 2006).

Na conjuntura atual, a relação de proximidade do cirurgião-dentista com o paciente, a produção de aerossóis e a vulnerabilidade quanto à exposição viral pode trazer alterações de comportamento do profissional quanto à sua prática. Outrossim, as diversas mudanças na rotina de trabalho que perpassam desde o ambiente de atuação (estrutura, equipamentos, medidas de atendimento ao público) até questões econômicas podem despertar reações emocionais que prejudicam a sua qualidade de vida.

Diante do exposto o objetivo deste trabalho foi avaliar a presença e o nível de transtornos mentais e do sono nos cirurgiões-dentistas do município de Altamira-Pará durante o período de pandemia da COVID-19.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Aspectos ético-legais**

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, sob o número do parecer 4.098.437. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo, do caráter opcional em participar e da necessidade de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como preconizado pelas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

### **2.2 Tipo e local do estudo, população e amostra**

Tratou-se de um estudo transversal de caráter quantitativo (Estrela, 2018) conduzido por meio da aplicação de um questionário online voltado para cirurgiões-dentistas atuantes na área urbana do município de Altamira – Pará. O município é referência para região do Xingu, é composta por 9 municípios, e possui uma população estimada em 2019 de 114.594 habitantes (IBGE, 2021). Além disso, a região é fortemente marcada pela presença de povos indígenas e comunidades extrativistas.

Como critério de inclusão foi admitido os (1) cirurgiões-dentistas que atuam com duração de no mínimo um ano em Altamira e (2) que atuam na área urbana. Foram excluídos os profissionais que (1) não preencheram de forma adequada o questionário do estudo, (2) que não estavam em Altamira durante o período de pandemia de COVID-19, (3) que atuam exclusivamente na área rural e (4) gestantes, visto que este viés poderia confundir os resultados da pesquisa.

Segundo registro no Conselho Federal de Odontologia, Altamira possui atualmente 135 atuantes. No entanto, é conhecido na classe odontológica, a desatualização dos dados quanto a residência e atuação no órgão, situação que pode ter inúmeros motivos. Mesmo assim, esse número foi utilizado como base para a realização do cálculo amostral. Para isso, foi utilizado intervalo de confiança de 95% com margem de erro de 5% e prevalência de achados de 50% em uma população semelhante. Assim, verificou-se que a amostra ideal dessa pesquisa, assumindo os critérios acima estabelecidos, foi de no mínimo 100 participantes.

Foram convidados a participar da pesquisa 105 profissionais, no entanto, considerando as condições supracitadas, a amostra deste estudo correspondeu a 43 participantes. Como principal razão para esse número abaixo do previsto, obteve-se o não aceite em participar da pesquisa, no momento em que não houve o desejo de preencher o questionário.

### **2.3 Coleta de dados e instrumentos**

Os profissionais que aceitaram participar da pesquisa realizaram o seu preenchimento no período de 01 de outubro a 25 de novembro de 2020. O questionário foi dividido em cinco sessões, no qual avaliou-se (1) o perfil do cirurgião-dentista quanto a prática profissional durante o período de pandemia da COVID-19, (2) o Índice de Ansiedade por meio da Escala de GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7), (3) o padrão do sono através do Índice de Gravidade da Insônia (ISI), (4) a análise de depressão por meio do Questionário sobre a Saúde do Paciente (PHQ-9) e, por fim, (5) o nível de estresse pela escala de estresse percebido (PSS-10).

#### **2.3.1 Questionário sobre o perfil do cirurgião-dentista**

A primeira seção do questionário correspondeu a análise da prática profissional do cirurgião-dentista durante o período de pandemia da COVID-19. Inicialmente, coletou-se informações para caracterização da amostra quanto ao sexo, instituição de formação e tempo de graduado e atuação no município de Altamira. As variáveis avaliadas em relação à prática profissional foram serviço de atuação, atuação profissional atual, treinamento para atendimento de COVID-19, auto percepção quanto a preparação para o atendimento de pacientes com COVID-19, adaptação na estrutura do ambiente de atendimento, realização de triagem específica para COVID-19, número de atendimentos por semana antes e durante o período de pandemia e por fim, a percepção se a doença impacta na rotina de trabalho da classe odontológica.

#### **2.3.2 Generalized Anxiety Disorder 7 (GAD-7)**

A presença de sintomas de ansiedade foi verificada através da Escala de GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7), instrumento breve para avaliação, diagnóstico e monitoramento de ansiedade. Ele é composto por sete itens, dispostos em uma escala de quatro pontos: 0 (nenhuma vez) a 3 (quase todos os dias), com pontuação que varia de 0 a 21, ao medir frequência de sinais e sintomas de ansiedade nas últimas duas semanas. Considera-se indicador positivo de sinais e sintomas de transtornos de ansiedade, valor igual ou maior que 10 (Bergerot, Laros & Araujo, 2014).

#### **2.3.3 Índice de Gravidade da Insônia (ISI)**

O Índice de Gravidade da Insônia (ISI) foi utilizado para medir a gravidade da insônia. Trata-se de um instrumento breve elaborado para avaliar a percepção da gravidade da insônia de acordo com os critérios da Academia Americana de Sono (AASM). Cada item é classificado em uma escala de 0 a 4 e a pontuação total varia de 0 a 28. Uma pontuação mais alta sugere sintomas de insônia mais graves. Um escore total  $\geq 8$  é considerado como apresentando sintomas de insônia (Morin et al., 2011; Zhang et al., 2020).

#### **2.3.4 Questionário sobre a Saúde do Paciente (PHQ-9)**

Os sintomas depressivos foram examinados através do Questionário sobre a Saúde do Paciente (PHQ-9), extraído de FRAGUAS et al, 2006. Trata-se de um instrumento breve para avaliação, diagnóstico e monitoramento de transtorno depressivo, de acordo com os critérios do DSM-IV. A evidência de validade foi verificada por Spitzer, Kroenke e Williams (2000). No Brasil, De Lima Osório et al, (2009) constataram a evidência de validação. O instrumento reúne nove itens,

dispostos em uma escala de quatro pontos: 0 (nenhuma vez) a 3 (quase todos os dias), com pontuação que varia de 0 a 27 para avaliar a frequência de sinais e sintomas de depressão nas últimas duas semanas. Considerou-se indicador positivo de depressão maior um valor maior ou igual a 10 (Bergerot, Laros, Araujo, 2014).

### **2.3.5 Escala de estresse percebido – versão brasileira (BPSS-10)**

Para avaliação do estresse foi utilizado a Escala de estresse percebido – versão brasileira (BPSS-10), que consiste em 10 itens, no qual os participantes respondem a partir da frequência de seus sentimentos e pensamentos relacionados a eventos e situações ocorridos no último mês (Cohen et al, 1983; Reis et al, 2010). Seis itens são negativos (1, 2, 3, 6, 9, 10) e os quatro restantes são positivos (4, 5, 7, 8). O formato de resposta para cada item é classificado em cinco pontos na Escala do tipo Likert (1 = nunca a 5 = muito frequentemente). Para produzir a pontuação, os quatro itens positivos possuem pontuação reversa e, em seguida, todos os itens são somados, a pontuação variou de 0 a 40. Sendo que uma pontuação mais alta indicou maior estresse. Nessa análise não houve valores limítrofes que definem classificações ou diagnósticos, ou seja, o resultado final não é uma medida critério-concorrente.

### **2.4 Análise estatística**

Estatísticas descritivas foram usadas para resumir informações quantitativas sobre a amostra geral total. Nas variáveis categóricas foram utilizadas frequências simples e relativas e as numéricas foram descritas como média e desvio padrão. Para o teste de hipóteses para avaliações de associação, considerando as variáveis categóricas, foi aplicado o teste Qui-quadrado de Pearson ou teste G. Para variáveis quantitativas foi usado o teste de correlação de Pearson ou de Spearman para amostras normais ou não normais, respectivamente. Os dados foram armazenados e processados, empregando-se os softwares Microsoft Excel 2016, BioEstat versão 5.3 e Graph Pad Prism 7. Para todos os testes foi adotado um valor de  $p \leq 0,05$  como indicativo de diferença significativa.

## **3. Resultados**

O estudo obteve a participação de 43 participantes, possuindo média de idade de 31.76 anos e desvio padrão de 9.88. A amostra foi composta, majoritariamente, por indivíduos do sexo feminino (67.5%), formados em ensino superior privado (72%), com média de 6 anos e meio de formação e com 3 anos de atuação em Altamira (60,5%).

A Tabela 1 demonstra os resultados relacionados à prática profissional dos cirurgiões-dentistas durante o período de pandemia de COVID-19. Percebe-se que a maioria dos participantes atuam no setor privado de odontologia e que durante o período de pandemia continuam atendendo normalmente, porém com frequência de pacientes por dia reduzida.

Em relação ao processo de adaptação, os resultados mostram que houve uma menor parcela de profissionais que realizaram treinamento para atendimento, logo buscaram alternativas para busca de informações. Além disso, 44.2% dos profissionais sentem-se razoavelmente preparados para atender pacientes com COVID-19 e 53.5% dos profissionais realizam anamnese de forma habitual, mesmo no período de pandemia. Por fim, verificou-se que uma maior parcela de cirurgiões-dentistas buscaram reorganizar seu ambiente (Tabela 1).

A Tabela 1 também mostra auto percepção do profissional de como esse momento impactou em sua rotina de trabalho, evidenciando que a maioria dos dentistas acreditam que a pandemia impactou de forma significativa sua rotina de trabalho.

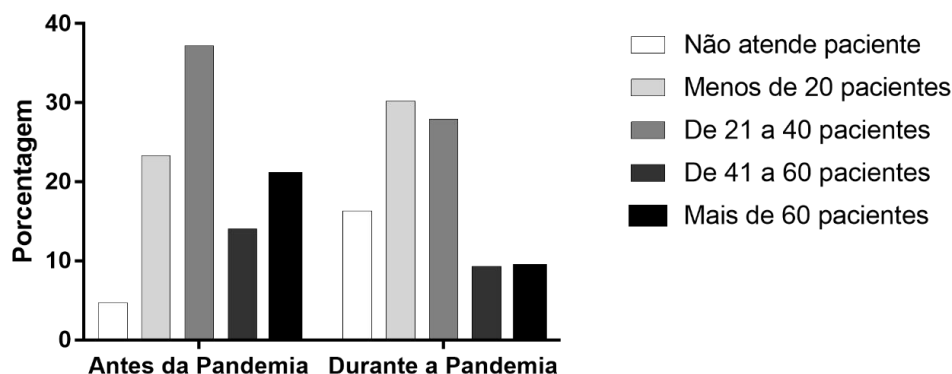
**Tabela 1:** Distribuição das variáveis relacionadas a adaptação e percepção do cirurgião-dentista atuante em Altamira-PA durante a pandemia de COVID-19.

Variáveis	Frequência n (%)
<b>Serviço de atuação</b>	
Rede privada	32 (74,4%)
Rede pública	3 (7%)
Rede privada e pública	7 (16,3%)
Gestão	1 (2,3%)
<b>Atuação profissional atual</b>	
Atendimento somente de urgências e emergências	9 (20,9%)
Atendimento com frequência diminuída	17 (39,5%)
Atendimento normal	10 (23,3%)
Não está realizando atendimento	7 (16,3%)
<b>Treinamento para atendimento de COVID-19</b>	
Não realizou	12 (27,9%)
Não, mas realizou busca de informações de forma	6 (14%)
Sim, mas apenas com instruções gerais	16 (32,2%)
Sim	9 (20,9%)
<b>Auto percepção quanto a preparação para o</b>	
Não se sente preparado	8 (18,6%)
Pouco preparado	10 (23,3%)
Razoavelmente preparado	19 (44,2%)
Bem preparado	6 (14%)
<b>Adaptação na estrutura do ambiente de atendimento</b>	
Sim	30 (69,8%)
Não	4 (9,3%)
Prefiro não declarar	4 (9,3%)
Não está realizando atendimento	5 (11,6%)
<b>Triagem de COVID-19</b>	
Não está realizando atendimento	7 (16,3%)
Não, realiza a anamnese normal	23 (53,5%)
Sim, por meio de questionário específico para COVID-19	13 (30,2%)
<b>Impacto na rotina de trabalho</b>	
Alto	18 (41,9%)
Moderado	12 (27,9%)
Leve ou ausente	13 (30,2%)

Fonte: Autores.

A Figura 1 mostra que a pandemia alterou a rotina de atuação do cirurgião dentista em Altamira diminuindo o número de atendimentos de pacientes por semana, visto que houve um aumento da porcentagem de profissionais que começaram a não atender nesse período e uma diminuição de odontólogos que atendiam acima de 40 pacientes por semana.

**Figura 1:** Distribuição da frequência do número de pacientes atendidos por cirurgiões-dentistas antes e durante a pandemia.



Fonte: Autores.

A tabela 2 resume os resultados da análise descritiva dos testes para análise dos transtornos mentais avaliados no estudo. Verificou-se uma alta prevalência de distúrbios do sono e indícios de depressão nos cirurgiões-dentistas que atuam em Altamira no período de pandemia de COVID-19. Embora possua valor menor, não é menos importante o fato de aproximadamente um quarto da amostra analisada possuir sugestão de transtorno de ansiedade. Ressalta-se que o teste BPSS-10 não é uma medida critério-concorrente, por isso não há a possibilidade de se considerar sugestiva de diagnóstico.

**Tabela 2:** Estatística descritiva dos testes para análise dos transtornos mentais avaliados no estudo e distribuição dos casos sugestivos como positivos na amostra analisada.

Testes	Média	Desvio-padrão	Positivos para o
<b>GAD-7</b>	7.72	5.31	26.6%
<b>ISI</b>	11.11	8.02	57.69%
<b>PHQ-9</b>	10	6.96	44.2%
<b>BPSS-10</b>	29.13	5.39	-

Fonte: Autores.

Assim, buscando associar as variáveis que podem estar relacionadas com a percepção de alto impacto da pandemia (tabela 3), aplicou-se o teste G, no qual evidenciou associação com o número de atendimentos antes e durante a pandemia, sendo que os dentistas que relataram impacto alto possuíram redução do número de pacientes, assim como os dentistas que relataram impacto leve ou ausente não possuíram alteração no número de atendimentos. Isso mostra que os dentistas associaram o impacto da pandemia em relação a quantidade de atendimentos realizados. A realização de treinamento e a auto percepção de preparação para atendimento de pacientes com COVID-19 não foram associadas a variável de impacto da pandemia em sua rotina de trabalho.



**Tabela 3:** Associações entre a percepção dos cirurgiões-dentistas sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na rotina de trabalho e as variáveis relacionadas a adaptação em seu trabalho e os diagnósticos sugestivos de transtornos mentais.

<b>Variáveis</b>	<b>Percepção de Impacto na Rotina de Trabalho</b>			<b>Teste G</b>	<b>Valor de p</b>
	Alto	Moderado	Baixo		
<b>Redução no N° de</b>					
Sim	14 (32.6%)	5 (11.6%)	3 (7%)	9.64	0.0081
Não	4 (9.3%)	7 (16.3%)	10 (23.2%)		
<b>Treinamento</b>					
Sim	9 (20.9%)	5 (11.6%)	4 (9.3%)	4.25	0.13
Não	9 (20.9%)	7 (16.3%)	9 (20.9%)		
<b>Percepção de</b>					
Bem ou razoavelmente	10 (23.3%)	3 (7%)	6 (14%)	1.26	0.54
Não ou pouco	8 (18.6%)	9 (20.9%)	7 (16.3%)		
<b>Ansiedade</b>					
Sim	8 (18.6%)	3 (7%)	3 (7%)	0.2148	0.90
Não	15 (34.9%)	7 (16.3%)	8 (18.6%)		
<b>Insônia</b>					
Sim	16 (37.2%)	7 (16.3%)	3 (7%)	6.1589	0.054
Não	7 (16.3%)	3 (7%)	8 (18.6%)		
<b>Depressão</b>					
Sim	13 (30.2%)	4 (9.3%)	2 (4.7%)	11.3189	0.0045
Não	5 (11.6%)	8 (18.6%)	11 (25.6%)		

Fonte: Autores.

A tabela 3 também revela que os cirurgiões-dentistas que consideram que a pandemia impactou de forma significativa em seu trabalho possuem diagnóstico sugestivo de depressão. A presença de ansiedade e insônia não possuíam associação.

Os testes estatísticos de correlação e qui-quadrado não revelaram associações entre a pontuação obtida no GAD-7, ISI e PHQ-9 com variáveis como idade, sexo, impacto da pandemia e tempo de atuação. No entanto, os níveis de estresse pelo BPSS-10 possuem correlação negativa fraca com idade ( $r = -0.38$ ;  $p=0.012$ ). Por fim, várias associações entre as pontuações analisadas foram observadas e essas estão resumidas na tabela 4. Verifica-se que a pontuação BPSS-10 não correlacionou com a pontuação do GAD-7 e ISI, enquanto as demais associações obtiveram correlações positivas, com ênfase a correlação do ISI com o GAD-7 e PHQ-9.

**Tabela 4:** Correlações entre as pontuações adquiridas pelos testes utilizados no estudo.

<b>Correlação</b>	<b>Valor de r</b>	<b>Valor de p</b>
<b>GAD-7 x ISI</b>	0.6726	< 0.0001
<b>GAD-7 x PHQ-9</b>	0.4533	0.0081
<b>GAD-7 x BPSS-10</b>	0.1749	0.3302
<b>ISI x PHQ-9</b>	0.6576	< 0.0001
<b>ISI x BPSS-10</b>	0.126	0.4847
<b>PHQ-9 x BPSS-10</b>	0.5052	0.0006

Fonte: Autores.

#### 4. Discussão

Este estudo mostra, pela primeira vez, a associação sobre a percepção dos cirurgiões-dentistas em relação a sua adaptação ao atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 com testes que avaliam transtornos mentais como a



ansiedade, o estresse e a depressão e transtorno do sono como a insônia em um município da região Norte do Brasil. A pandemia tornou-se um desafio a essa classe de profissionais de saúde, visto que há transmissão viral por via respiratória e por transmissão indireta, por meio de fluidos e saliva (Franco et al, 2020), logo, por este motivo, tornaram-se um grupo de risco específico para a infecção (Ribeiro et al, 2020).

As medidas para evitar o contágio a todo instante em seu ambiente de trabalho torna-se árduo e desgastante. É nesse momento, que muito além da proteção à saúde no aspecto físico, é necessário também proteger a saúde mental dos profissionais e trabalhadores em saúde (Schmidt et al, 2020). A classe odontológica ainda que, em sua ampla maioria, não trabalham na linha de frente, precisam se afastar ou se adaptar às novas condutas que são exigidas para o atual cenário. O cirurgião dentista está em contato direto com a cavidade bucal, principal via de transmissão, necessita estipular algumas precauções frente à COVID-19 (Rodríguez-Morales et al, 2020).

Alguns estudos já avaliaram a saúde mental dos profissionais em odontologia em diversos aspectos (Al-Amad & Hussein, 2021; Mahdee et al., 2020; Consolo et al., 2020; Suryakumari et al., 2020; Gasparro et al., 2020; Mijiritsky et al., 2020), no entanto, como cada país possui suas peculiaridades relacionadas a economia, medidas de restrição, cenário de contágio e acesso a saúde, entre outras possibilidades que interferem nos comportamentos das pessoas, torna-se importante, um espelho de cada realidade.

Al-Amad e Hussein, 2021 em seu estudo composto por 403 participantes de 19 países verificou que quase um terço dos profissionais que atuam em odontologia tinham ansiedade moderada a grave (31,7%). Estes dados foram semelhantes aos encontrados por Consolo et al., 2020 na Itália, no qual mostrou que 9% dos entrevistados relataram ansiedade severa e 15% ansiedade grave. Adicionalmente, Suryakumari et al., 2020 demonstrou níveis elevados de medo e ansiedade durante o surto de COVID-19.

Destaca-se ainda, a percepção de insegurança no trabalho e o medo de se contaminar com COVID-19 são associados positivamente com sintomas depressivos em cirurgiões-dentistas (Gasparro et al., 2020). No entanto, níveis elevados de sobrecarga subjetiva e sofrimento psíquico, diferem entre os países, presumivelmente devido a certos problemas, como fatores sociais, culturais e ambientais (Mijiritsky et al., 2020). Corroborando com essa ideia, verifica-se que a ansiedade é significativamente associada à frequência de uso de mídias sociais por profissionais de odontologia durante a pandemia (AL-Amad & Hussein, 2021).

Considerando o estresse psicológico, Shacham et al (2020) em uma pesquisa transversal desenvolvida com dentistas israelenses analisou o sofrimento psíquico dos mesmos diante do estado pandêmico mundial, e em aproximadamente 11,5% dos profissionais foi encontrado um alto risco de estresse psicológico.

Estudos têm mostrado que os profissionais que atuam diretamente no enfrentamento ao COVID-19 apresentam sintomas de depressão. Ao aplicar o teste PHQ-9 com 994 equipes médicas e de enfermagem que trabalhavam em Wuhan, na China, observou-se que 6,2% dos profissionais apresentaram distúrbios graves (média de PHQ-9: 15,1) ainda no início da pandemia (Kang et al 2020). Além disso, um estudo transversal com 1.257 profissionais de saúde em 34 hospitais de atendimento específico para pacientes com COVID-19 em várias regiões da China notou-se uma proporção considerável de profissionais de saúde com sintomas de depressão (Lai et al, 2020).

Os episódios depressivos e as reações de estresse agudo de tipo transitório têm sido relatados com frequência (FIOCRUZ, 2020), todo esse sofrimento é multifatorial: esforço emocional e exaustão física ao cuidar de muitas pessoas, medo de se contaminar e transmitir para outras pessoas, escassez de equipamentos de proteção individual, ansiedade por assumir novas responsabilidades clínicas, pouco acesso à serviços de saúde mental para ajudar no gerenciamento de todas essas emoções, dentre outros (Ayanian, 2020).

Todos esses estudos mostram que profissionais da saúde podem apresentar sofrimento psicológico em contextos de emergências de saúde (Brooks et al, 2020; Li et al, 2020). Cuidados são necessários para atenuar a propagação do vírus e a contaminação de mais pessoas, e assim proporcionar um atendimento de excelência para os pacientes, sem riscos de contaminação (Li et al, 2020). Nosso estudo corrobora esses resultados encontrados em outros países e vislumbra o cenário da região Amazônica.

Ressalta-se que esse estudo mostra algumas associações entre os três transtornos mentais avaliados, destacando-se para a depressão visto relaciona-se com os níveis de ansiedade e estresse (tabela 4), mesmo que com índices de correlação fraca ( $r < 0.5$ ). Isso pode indicar que os cirurgiões-dentistas podem estar convivendo com quadros de ansiedade e estresse, pois convivem com o risco eminente de contaminação e ao mesmo tempo, momentos depressivos, visto que estes que apresentaram quadro sugestivo de depressão pelo PHQ-9, relatam que a pandemia trouxe alto impacto para sua vida profissional, está relacionada com a diminuição do número de atendimentos (tabela 3).

Nesse sentido, os cirurgiões-dentistas devem estar preparados para identificar pacientes com sinais e sintomas da infecção e tomarem medidas preventivas na prática clínica, seguindo com rigor as regras de biossegurança em nos atendimentos odontológicos, independente se há suspeita ou não da contaminação pelo novo vírus (Oliveira et al, 2020). É nessa premissa, que esse estudo traz a auto percepção de preparação com conseguinte treinamento e adequação do ambiente de trabalho, visto que 42% dos profissionais entrevistados se sentem pouco preparados ou não preparados para o atendimento.

Conforme Peng et al (2020) e Coulthard (2020) previamente ao atendimento odontológico a temperatura corporal do paciente deve ser medida e um questionário deve ser usado para triagem de pacientes, contendo perguntas sobre febre e sintomas respiratórios nos últimos dias, dentre outras, e com base nas respostas, decidir pela realização imediata do tratamento, ou remarcar o mesmo. Na pesquisa em questão a minoria dos profissionais realiza uma triagem específica ou aferem a temperatura dos pacientes previamente ao atendimento, o que pode sinalizar a falta de treinamento.

Algumas mudanças na estrutura física dos consultórios odontológicos foram sugeridas, porém nem sempre essas alterações são de fácil e rápida execução. Necessidade de criação de novas estruturas físicas ou aumento de espaço. Além do impacto nas rotinas diárias dos serviços odontológicos, existe o impacto nas despesas de custeio e capital. Alterações nas recomendações dos equipamentos de proteção individual (EPI), protocolos de descontaminação e organização dos atendimentos resultaram em variações de custos das clínicas. Portanto é certo que as novas recomendações de biossegurança aumentaram significativamente os custos da assistência bucal, o que poderá ocasionar uma diminuição do acesso a esses cuidados, ou mesmo torná-los inalcançáveis a alguma parcela da população (Brasil, 2020).

Na perspectiva internacional, os sistemas públicos de saúde têm um perfil de assistência odontológica predominantemente privada, com forte influência neoliberal (Chaves et al., 2018). O presente estudo ratificou esse dado tendo em vista que 70.7% dos profissionais do município de Altamira/Pa atuam no setor privado. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou notas técnicas que têm sido atualizadas com o decorrer da pandemia. Nessas notas ficaram estabelecidas regras para a assistência odontológica, inclusive diferenciando os cuidados em diferentes cenários: consultório/ambulatório, o ambiente hospitalar e a unidade de terapia intensiva (UTI). O documento da ANVISA restringiu os procedimentos odontológicos ao atendimento de urgências e emergências (Carletto & Santos, 2020). No município apenas 20,9% seguiram essa recomendação, enquanto 39,5%, a grande maioria, dos participantes atuam apenas com frequência reduzida.

A proposta “O Brasil Comigo”, coordenada pelos Ministérios da Saúde e Educação, disponibilizou uma capacitação com Protocolos de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) que incluiu o cenário das unidades básicas de saúde (UBS), mas não fez abordagens específicas por categoria profissional, e foi aberto a todos. Pôde-se constatar que 32,5% buscaram apenas instruções gerais e uma parcela significativa, cerca de 28% sequer fez algum treinamento.

Os estudos que relacionam transtornos do sono em profissionais de odontologia durante o período de pandemia de COVID-19 ainda são escassos, logo este estudo traz um possível alerta sobre esse fator, visto que aproximadamente 60% da amostra apresentou sintomas característicos de insônia (tabela 2). Nesse cenário, esse transtorno pode estar manifestando-se como um sintoma de quadros depressivos ou ansiosos, pois como mostrado na tabela 4, essas variáveis possuíram correlações positivas moderadas.

## 5. Considerações Finais

Diante do cenário apresentado por este estudo, faz-se necessário em nível nacional a análise de transtornos mentais e do sono em profissionais de saúde, inclusive os de odontologia, mesmo não atuando na linha de frente do atendimento. Para isso sempre deve ser levado em consideração o contexto local, como cultura, cuidado, fatores ambientais, economia e variáveis que podem interferir no surgimento e agravamento dos transtornos. A partir dessa análise, estratégias devem ser deliberadas de manejo desses transtornos para que os profissionais de saúde possam desempenhar de forma satisfatória suas funções e mantenham sua saúde mental.

Levando em consideração a região de Altamira, analisada neste estudo, percebe-se que os cirurgiões-dentistas apresentaram taxas relevantes de insônia, ansiedade e depressão, sendo esta última, o principal transtorno relacionado a percepção de alto impacto que a pandemia proporcionou na rotina de trabalho.

## Agradecimentos

Agradecemos ao curso de especialização multiprofissional em atenção básica e saúde da família do campus universitário de Altamira da Universidade Federal do Pará por proporcionar a realização desse estudo. VBR, CAS, EMNC e AFS foram discentes de pós-graduação do curso.

## Referências

- Al-Amad, S. & Hussein, A (2021). Anxiety among dental professionals and its association with their dependency on social media for health information: insights from the COVID-19 pandemic. *BMC Psychology*. 9, 1, 1-9.
- Ayanian, J (2020). Mental Health Needs of Health Care Workers Providing Frontline COVID-19 Care. *JAMA Health Forum*. 1, 4, e200397
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde Guia de orientações do atendimento odontológico no contexto da pandemia. Brasília: MS.
- Brasil (2020). Ministério da Saúde. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Brasília: MS.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 395, 10227, 912-920.
- Carletto, A. F. & Santos, F. F (2020). A atuação do dentista de família na pandemia do COVID-19: O cenário do Rio de Janeiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 30, 3, 1-10.
- Chaves, S. C. L., Almeida A. M. F. L., Rossi, T. R. A., Santana, S. F., Barros, S. G. & Santos, C. M. L (2017). Política de Saúde Bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. *Ciência & saúde coletiva*. 22, 6, 1791-1803.
- Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 24, 385-396.
- Consolo, U., Bellini, P., Bencibenni, D., Iani, C. & Checchi, V (2020). Epidemiological Aspects and Psychological Reactions to COVID-19 of Dental Practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17, 10, 3459.
- Coulthard, P (2020). Dentistry and coronavirus (COVID-19)-moral decision-making. *Brazilian Dental Journal*. 228, 7, 503-505.
- Dantas, E. S. O. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface (Botucatu)*. 25 (suppl 1).
- De Lima Osório, F., Mendes, A. V., Crippa, J. A. & Loureiro, S. R (2009). Study of the discriminative validity of the PHQ-9 and PHQ-2 in a sample of brazilian women in the context of primary health care. *Perspectives in Psychiatric Care*. 45, 3, 216-227.
- Estrela, C. (2018). Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. Editora Artes Médicas.

Franco, J. B., Camargo, A. R. & Peres, M. P. S. M. (2020). Cuidados odontológicos na era do COVID-19: Recomendações para procedimento odontológicos e profissionais. *Revista Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas*. 74, 3, 18-21.

Brasil (2020). Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Ministério da Saúde. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid. Recomendações para gestores 2020. Rio de Janeiro, Brasília: Fiocruz, MS.

Gasparro, R., Scandurra, C., Maldonato, N. M., Dolce, P., Bochichio, V., Valletta, A., Sammartino, G., Sammartino, P., Mariniello, M., di Lauro, A. E. & Marenzi, G (2020). Perceived Job Insecurity and Depressive Symptoms among Italian Dentists: The Moderating Role of Fear of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17, 15, 5338.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –IBGE (2012). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE.

Li, W., Yang, Y., Liu, Z., Zhao, Y., Zhang, Q., Zjang, L., Cheing, T. & Xiang, Y (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*. 16, 10, 1732-1738.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, Z., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, Y., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Hiang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z. & Hu, Z. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3, 3, e203976.

Kang, L., Ma, S., Chen, C., Yang, J., Wang, W., Li, R., Yao, R., Bai, H., Cai, Z., Yang, B. X., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C. & Liu, Z (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior and Immunity*. 87, 11-17.

Mahdee, A (2020). Anxiety, Practice Modification, and Economic Impact Among Iraqi Dentists During the COVID-19 Outbreak. *Frontiers Medicine*. 21, 7, 595028.

Medeiros, E. A. S (2020). Desafios para o enfrentamento da pandemia de covid-19 em hospitais universitários. *Revista Paulista de Pediatria*. 38, e2020086.

Medeiros, E. A. S (2020). A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem*. 33, e-EDT20200003.

Mijiritsky, E., Hamama-Raz, Y., Liu, F., Datarkar, A. N., Mangani, L., Caplan, J., Shacham, A., Kolerman, R., Mijiritsky, O., Ben-Ezra, M. & Shacham, M (2020). Subjective Overload and Psychological Distress among Dentists during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17, 14, 5074.

Morin, C., Belleville, G., Bélanger, L. & Ivers, H (2011). The insomnia severity index: Psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response. *Sleep*. 34, 5, 601–608.

Peng, X., Xu, X., Li, Y., Cheng, L., Zhou, X. & Ren, B. (2020). Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science*. 12, 9.

Oliveira, J. J. M., Soares, K. M., Andrade, K. S., Faris, M. F., Romão, T. C. M., Pinheiro, R. C. Q., Ferreira, A. F. M. & Campos, F. A. T. (2020). O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 46.

Reis, R. S., Hino, A. A. F. & Rodríguez-Añez, C. R. (2020) Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Brazil. *Journal of Health Psychology*. 15, 1: 107-114.

Ribeiro, A. P., Oliveira, G. L., Silva, L. S. & Souza, E. R. (2020). Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 45, e25.

Rodríguez-Morales, A., Sánchez-Duque, J. A., Botero, S. H., Pérez-Días, C. E., Villamil-Gómez, W. E., Méndez, C. A., Verbanaz, S., Cimerman, S., Rodríguez-Enciso, H. D., Escalera-Antezana, J. P., Balbin-Ramon, G. J., Arteaga-Livias, K., Cvetkovic-Veja, A., Orduna, T., Savio-Larrea, E., Paniz-Mondolfi, A. & LANCOVID-19. (2020). Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) em América Latina. *Acta Médica Peruana*. 37, 1, 3-7.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolza, S. D. A., Neiva-Silva, L. & Demenech, L. M (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 37, e200063.

Shacham, M., Hamama-Raz, Y., Kolerman, R., Mijiritsky, O., Ben-Ezra, M. & Mijiritsky, E. (2020). COVID 19 Factors and Psychological Factors Associated with Elevated Psychological Distress among Dentists and Dental Hygienists in Israel. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17, 8, 2900.

Sofola, O.O. & Jeboda, S.O (2006). Perceived sources of stress in Nigerian dental students. *European Journal of Dental Education*. 10, 1, 20-23.

Suryakumari, V. B. P., Reddy, Y P., Yadav, S. S., Doshi, D. & Reddy, V. S. (2020). Assessing Fear and Anxiety of Corona Virus Among Dental Practitioners. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 11, 1-6.

Tuñas, I. T. C., Silva, E. D., Santiago, S. B. S., Maia, K. D. & Silva-Júnior, G. O (2020). Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma Abordagem Preventiva para Odontologia. *Revista Brasileira de Odontologia*. 77, e1766.

Zhang, C., yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z. & Zhang, B (2020). Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Frontiers in Psychiatry*. 11, 306.