

ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE MULTINACIONAL

Palavras-Chave: ansiedade, características culturais, estudantes de odontologia.

Autores(as):

LUCAS HENRIQUE CAVALHEIRO (autor), FOP – Unicamp

Prof.^a Dr.^a ROSANA DE FÁTIMA POSSOBON (orientadora), FOP – Unicamp

INTRODUÇÃO:

A ansiedade pode ser definida como um estado de tensão e inquietação, cuja a origem não se encontra relacionada a nenhum motivo específico, podendo resultar em sintomas que alteram a qualidade de vida dos indivíduos afetados (ANDRADE et al., 2019). Seu caráter pode ser natural, ou seja, uma adaptação fisiológica do organismo à uma situação de ameaça ou perigo (BENUTE et al., 2009), ou patológico, de acordo com Castillo et al. (2000), avaliando se é de permanência curta, autolimitada e relacionado a um estímulo momentâneo.

No contexto acadêmico, fatores como nervosismo antes das aulas, dificuldade de memória durante avaliações e o desinteresse em matérias de maior grau de dificuldade fazem parte da composição de sintomas psicológicos da ansiedade (CARVALHO et al., 2015, p1290). A ansiedade pode adquirir um caráter patológico quando se mantiver em longo prazo, prejudicando o aprendizado e conseqüentemente a formação profissional.

Segundo Vasconcelos et al. (2015), os níveis de ansiedade se alteram de acordo com a época do curso na qual os estudantes se encontram: nos primeiros semestres, relacionados à adaptação repentina ao novo contexto, novas informações constantes; na metade do curso, as dúvidas acerca da aptidão para as tarefas que a profissão exige, e até a certeza de ter escolhido o curso certo somado à necessidade de desenvolvimento acadêmico; e, por fim, as mudanças necessárias para a adequada transição acadêmico-profissional (GARBIN et al., 2021).

Desse modo, justamente o ambiente responsável pela aquisição de conhecimento e, conseqüentemente, pela formação da base para a formação profissional, tem potencial para desencadear distúrbios patológicos (MONTEIRO et al., 2007). Infere-se se essa problemática se manifesta de forma diferente em ambientes distintos, de países distintos.

Assim, este estudo tem por objetivo contribuir para a discussão dos efeitos socioeconômicos e culturais que influenciam a instalação de ansiedade em estudantes de odontologia, analisando possíveis controladores de situações ansiogênicas no meio acadêmico.

METODOLOGIA:

Composição de um estudo transversal retrospectivo, responsável por analisar dados secundários coletados anteriormente, em um estudo que resultou em uma tese de pós-doutorado já finalizada.

A amostra foi composta por alunos matriculados no curso de graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-Unicamp e no College of Dentistry da Universidade da Flórida, em Gainesville-Fl (EUA). A planilha do banco de dados contém informações de 537 estudantes. Entretanto, foram incluídos na amostra deste estudo somente os dados referentes aos alunos que responderam na íntegra ao instrumento relativo à Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), totalizando 431 alunos. Dentro dessa amostra, 131 alunos são estudantes nos EUA e 290 estudantes no Brasil.

O Inventário de Ansiedade Traço-estado de Spielberger et al. (1970) foi utilizado como instrumento de avaliação de ansiedade. A composição desse método apresenta duas partes, sendo a primeira avalia a ansiedade-estado, referente a um estado emocional transitório, o qual se define por sentimentos subjetivos de estresse, os quais podem variar em intensidade durante um longo período de tempo. A segunda parte, utilizado na pesquisa, promove a avaliação da ansiedade-traço, relacionada a uma disposição pessoal, relativamente estável, correspondendo a ansiedade em situações estressantes, além da tendência de caracterizar um número mais significativo de situações como ameaçadoras (Spielberger et al., 1970). Cada uma das afirmações presentes, consistem na descrição de sentimentos pessoais, sendo que os participantes respondem de acordo com a intensidade da situação em questão vivenciada no momento atual de cada um (estado), além da frequência (traço) normalmente ocorrida, numa escala variável de 1 a 4 pontos. A versão brasileira foi traduzida e validada por Biaggio & Natalício (1979). Algumas questões tem pontuação invertida e a pontuação final varia de 20 a 80 pontos em cada parte. Maiores pontuações significam maiores níveis de ansiedade, sendo eles: leve (2-30), moderado (31- 49) e severo (43-56).

Através de uma análise descritiva dos dados, foram obtidos aspectos socioeconômicos e demográficos dos estudantes participantes, visando a caracterização da amostra. A estatística foi conduzida por meio de análises individuais, utilizando o teste qui-quadrado ou o teste exato de Fisher, no nível de desginificância 5% verificar a associação entre variável dependente (nível de ansiedade) e variáveis independente. Os testes foram realizados através da SAS 9.2

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A Tabela 1 apresenta os dados de ansiedade dos estudantes dos EUA. É possível observar que, em comparação com os alunos do 1º ano, os alunos do 3º ($p=0,0089$) e do 4º ano do curso ($p=0,0045$) têm respectivamente 5,10 e 5,20 vezes mais chance de apresentar níveis mais graves de ansiedade (severo).

Entre os estudantes brasileiros (Tabela 2), é possível verificar que alunos do 1º ($p=0,0069$), do 3º ($p=0,0134$) e do 4º ano ($p<0,0001$) têm, respectivamente, 4,4, 3,9 e 7,8 vezes mais chance de apresentar níveis severos de ansiedade quando comparados aos alunos do 5º ano.

Tabela 1: Associação entre o nível de ansiedade e as variáveis demográficas dos estudantes de

graduação do College of Dentistry da Universidade da Flórida.

NÍVEL DE ANSIEDADE							
Variável	Categorias		Severo	Moderado e leve	OR	IC	p valor
Ano	1	46 (35,11%)	7 (15,22%)	39 (84,78%)	1		
	2	30 (22,90%)	10 (33,33%)	20 (66,67%)	2,785	0,9216 – 8,4203	0,1162
	3	26 (19,85%)	11 (42,31%)	12 (57,69%)	5,107	1,6212 – 16,0885	0,0089
	4	29 (22,14%)	14 (51,72%)	15 (48,28%)	5,200	1,7566 – 15,3932	0,0045
Sexo	Feminino	99 (75,57%)	30 (30,30%)	69 (69,70%)	1		
	Masculino	32 (24,43%)	12 (37,50%)	20 (62,50%)	1,38	0,5992-3,1782	0,5889
Instrução Pai	Sem graduação	40 (30,53%)	12 (30,00%)	28 (70,00%)	1		
	Graduação (completa ou incompleta)	87 (66,41%)	28 (32,18%)	59 (67,82%)	1,107	0,4915 – 2,4947	0,9677
Instrução Mãe	Sem graduação	38 (29,01%)	13 (34,21%)	25 (65,79%)	1,232	0,5499-2,7628	0,7628
	Graduação (completa ou incompleta)	91 (69,47%)	27 (29,67%)	64 (70,33%)	1		

Tabela 2: Associação entre o nível de ansiedade e as variáveis demográficas e os estudantes de graduação da da Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

NÍVEL DE ANSIEDADE							
Variável	Categorias		Severo	Moderado e leve	OR	IC (95%)	p=valor
Ano	1	69 (23,79%)	25 (36,23%)	44 (63,77%)	4,4318	1,5470 – 12,6965	0,0069
	2	44 (15,17%)	13 (29,55%)	31 (70,45%)	3,2710	1,0523 – 10,1677	0,0643
	3	71 (24,48%)	24 (33,80%)	47 (66,20%)	3,9830	1,3897 – 11,4152	0,0134
	4	62 (21,38%)	31 (50,00%)	31 (50,00%)	7,8000	2,7138 – 22,4188	<0,0001
	5	44 (15,17%)	5 (11,36%)	39 (88,64%)	1		
Sexo	Feminino	222 (76,55%)	77 (34,68%)	145 (65,32%)	1,1885	0,6628 – 2,1312	0,6647
	Masculino	68 (23,45%)	21 (30,88%)	47 (69,12%)	1		
Pai graduação	Sem	203 (70,00%)	69 (33,99%)	134 (66,01%)	1,0299	0,6050 – 1,7532	0,9784
	Com	87 (30,00%)	29 (33,33%)	58 (66,67%)	1		
Mãe graduação	Sem	185 (63,79%)	57 (30,81%)	128 (69,19%)	1		
	Com	105 (36,21%)	41 (39,05%)	64 (60,95%)	1,4386	0,8716-2,3745	0,1950

Não houve diferença significativa entre as duas populações (Tabela 3), o que parece indicar que características sociais e econômicas não influenciaram os níveis de ansiedade desses grupos. É possível inferir que os desafios inerentes ao meio acadêmico odontológico afetam ambos os grupos de forma muito similar. Fatores, como a demanda de um investimento significativo de tempo (ELANI *et al.*, 2014), preocupações financeiras (WEGE *et al.*, 2016), o sentimento de incapacidade em relação ao sofrimento dos pacientes, (BERTMAN, 2016), a falta de tempo dedicado ao lazer, abuso e maus-tratos aos estudantes

(COOK *et al.*, 2014), incertezas e inseguranças em relação ao iminente ingresso no mercado de trabalho, são listados na literatura como agentes ansiogênicos e podem formar o contexto acadêmico independente do país em questão.

Tabela 3: Associação entre o nível de ansiedade entre os estudantes de odontologia nos EUA e no Brasil.

Variável	Categoria	NÍVEL DE ANSIEDADE				
		Severo	Moderado e leve	OR	IC (95%)	p=valor
Localização	EUA	131 (31,12%)	42 (32,06%)	89 (67,94%)	1	
	BRASIL	290 (68,88%)	98 (33,79%)	192 (66,21%)	1,0816	0,6964 – 1,6799

A Odontologiasse mostra como uma das áreas mais estressantes, desafiadoras (Polychronopoulou *et al.*, 2009) e ansiogênicas entre outros cursos de graduação. A reflexão sobre o impacto da ansiedade na formação profissional desses estudantes deveria ser estimulada nos meios acadêmicos, tendo em vista que profissionais afetados por problemas psicológicos apresentam uma maior capacidade de cometer erros durante o atendimento e, assim, colocar em risco a vida dos pacientes.

CONCLUSÕES:

A comparação entre os dados obtidos entre estudantes do Brasil e dos EUA, revela que as duas populações apresentam níveis semelhantes de ansiedade observada em um panorama geral, com baixa influência das características culturais e socioeconômicas de cada população.

Entre os americanos, alunos do 3º e do 4º ano são mais ansiosos do que os do 1º, enquanto os brasileiros do 1º, 3º e 4º anos são mais gravemente afetados pela ansiedade do que os estudantes do 5º ano.

BIBLIOGRAFIA:

1. ANDRADE JV, PEREIRA LP, VIEIRA PA, SILVA JVS, SILVA, AM, BONISSON M, et al. Ansiedade: um dos problemas do século XXI. *Rev Saúde ReAGES*. 2019; 2(4):34-9
2. BENUTE, G. R. G.; NOMURA, R. M. Y.; PEREIRA, P. P.; LUCIA, M. C. S. D.; ZUGAIB, M. Abortamento espontâneo e provocado: ansiedade, depressão e culpa. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2009; 55(3), 322-327.
3. BERTMAN, Sandra. *Facing death: images, insights, and interventions: a handbook for educators, healthcare professionals, and counselors*. New York: Taylor & Francis, 2016.
4. CASTILLO, A. R. G.; RECONDO, R.; ASBAHR, F. R.; MANFRO, G. G. Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2000; 22, 20-23.
5. CARVALHO, E. A.; BERTOLINI, S. M. M. G.; MILANI, R. G.; MARTINS, M. C. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2015; 14(3), 1290-1298
6. COOK, Alyssa F. *et al* The prevalence of medical student mistreatment and its association with burnout. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, Philadelphia, v. 89, n. 5, p. 749, 2014.
7. ELANI, Hawazin W. *et al* A systematic review of stress in dental students. *Journal of Dental Education*, Washington, v. 78, n. 2, p. 226-242, 2014.
8. GARBIN CAS. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO* • 15(3):26-34, 2015.
9. MONTEIRO, C. F.; FREITAS, J. F.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2007;11(1), 66-72.
10. VASCONCELOS, T. C. et. al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista brasileira de educação médica*. 39 (1): 135 – 142; 2015.
11. WEGE, Natalia *et al* Mental health among currently enrolled medical students in Germany. *Public Health*, London, v. 132, p. 92-100, 2016.