



Variação do nível de estresse entre universitários antes, durante e após a pandemia do COVID-19.

Palavras-Chave: EXAUSTÃO EMOCIONAL, ESTRESSE, ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Autores(as):

LARISSA SCHULTZE POSSENTI (autora), FOP – Unicamp

MARIANA DE SANTIS DONULA (co-autora), FOP – Unicamp

Profª. Drª. ROSANA DE FÁTIMA POSSOBON (orientadora), FOP – Unicamp

INTRODUÇÃO:

O estresse é uma resposta do organismo para restabelecer a homeostase que foi perdida diante de uma situação ameaçadora, ativando o sistema de luta e fuga. O estresse não deve ser visto como algo ruim, desencadeado apenas por emoções negativas. Lipp (1996) afirma que essa resposta do organismo também pode ser originada por emoções positivas, porém excessivas, pois o que desencadeia a resposta não é a situação em si, mas a avaliação que é feita dela.

Estudos internacionais descrevem um aumento da prevalência de estados de estresse entre estudantes do ensino superior (Hunt e Eisenberg, 2010; Pinder-Amaker, 2012; Regehr et al., 2013). Esta população enfrenta situações percebidas como altamente desafiadoras, com uma carga excessiva de informação a ser assimilada, pressão por estarem em constante avaliação, preocupações financeiras e mudança em seu estilo de vida. Aos estudantes de cursos da área da saúde, somam-se, ainda, as dificuldades de relacionamento com os pacientes e a necessidade de aquisição de habilidades clínicas (Karaoglu e Eker, 2010; Lunney, 2013; Hutchinson e Goodin, 2013; Teixeira et al., 2014).

Um evento perturbador na vida dos universitários foi a declaração, em março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), da necessidade do isolamento social devido à pandemia da COVID-19, a doença causada pelo vírus Sars-CoV-2. Para os acadêmicos, além da rotina social alterada, houve a incerteza sobre a conclusão do curso em seu prazo correto, uma ruptura na rotina de estudos e o adiamento de atividades, fatores que podem ser agravantes e desencadeantes de quadros de estresse (Gundim et. Al, 2021). Na Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP – Unicamp), os alunos de graduação foram afastados de suas atividades clínicas por quase 2 anos, enquanto era feita uma remodelação geral do ambiente clínico, para adequação às novas normas sanitárias. Enquanto isso, alunos e docentes trabalhavam em seus conteúdos teóricos, mas os alunos se mostravam cada vez mais angustiados pelo atraso em concluir sua formação e por todas as consequências dessa situação.

Este estudo teve como objetivo verificar o impacto da pandemia do COVID-19 sobre os níveis de estresse dos acadêmicos da FOP-Unicamp, comparando os dados coletados antes, durante e após a pandemia.

METODOLOGIA:

Estudo observacional analítico, com comparação de dados sobre nível de estresse entre os estudantes antes, durante e depois da pandemia.

Os 673 participantes são alunos de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-Unicamp, com idade entre 18 e 31 anos, que responderam a um instrumento de pesquisa para a variável investigada e questionário para coleta de dados socioeconômicos e demográficos.

Os dados coletados antes da pandemia foram de forma presencial, nas salas de aula da FOP-Unicamp. Os dados durante a pandemia foram coletados de forma online, usando formulário eletrônico. Os dados após a pandemia foram coletados tanto de forma on-line como de forma presencial.

Os alunos responderam a um questionário socioeconômico que identificava a idade, o sexo, o período do curso, o grau de escolaridade dos pais e a renda mensal familiar. Além disso, responderam também a um questionário com as 14 perguntas da Escala de Estresse Percebido (PSS-14). A PSS-14 possui uma versão em português validada por Luft et al. (2007) e avalia o estresse sob três aspectos: presença de agentes específicos que causam estresse, sintomas físicos e psicológicos do estresse e percepção geral de estresse. As opções de resposta que variam de 0 a 4 (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=quase sempre 4=sempre) e existem questões com conotação positiva (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13), as quais possuem a sua pontuação somada invertida, da seguinte maneira: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0. As demais questões são negativas e são somadas diretamente. O total da escala é a soma das pontuações das 14 questões e os escores podem variar de zero (sem estresse) a 56 (estresse extremo).

A fim de analisar os dados, os alunos foram agrupados em “sem sintomas” (aqueles que obtiveram até 28 pontos na PSS-14) e “com sintomas” (aqueles que obtiveram mais que 28 pontos).

Foi realizada a análise descritiva dos dados, para identificação dos aspectos demográficos e socioeconômicos dos estudantes participantes, a fim de caracterizar a amostra. A estatística foi feita com análises individuais pelo teste qui-quadrado ou exato de fisher, no nível de significância de 5%, para testar a associação entre a variável dependente (sem e com sintomas de depressão) e as independentes (socioeconômicas, demográficas e período antes, durante e pós-pandemia).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Participaram do estudo 673 graduandos (308 antes da pandemia, 178 durante e 187 depois). Os rapazes obtiveram 1,93 vezes mais chance de não apresentar estresse (ou ter estresse em nível leve) do que as mulheres. Comparados com os alunos do 4º ano do curso, os alunos do 3º e do 5º tiveram respectivamente 1,84 e 1,87 mais chance de não apresentar estresse (ou ter estresse em nível leve). O mesmo aconteceu com os alunos cujo pai tinha graduação (completa ou incompleta) e renda superior a 10 salários mínimos, sendo que tinham 1,61 e 1,70 vezes mais chance de apresentar menos estresse do que os alunos cujo pai não tinha 3º grau ou renda mais baixa. Antes e durante a pandemia, os estudantes tiveram 1,53 e 1,59 vezes mais chance de não ter estresse do que depois da pandemia (Tabela 1).

Como o estresse é um conjunto de respostas de esforço que favorecem sempre a adaptação, quando não há um período suficiente para a recuperação desse esforço psíquico, ou persistindo continuamente os estímulos de ameaça que desencadeiam a reação de estresse, os recursos para a adaptação acabam por esgotar-se (Lipp, 1996). Dessa maneira, percebe-se que a pandemia trouxe diversos desafios que foram interpretados por grande parte dos indivíduos como situações estressoras, se tornando um período persistente de estímulos que desencadearam a reação de estresse.

Tabela 1: Associação entre o nível de estresse e as variáveis demográficas, socioeconômicas e o período de tempo antes, durante e depois da pandemia de COVID-19.

Variável	Categorias	Nível de estresse			OR	IC (95%)	p=valor
		Moderado e severo	Sem estresse e leve				
Sexo	Feminino	508 (75,48%)	166 (32,68%)	342 (67,32%)	1		
	Masculino	165 (24,52%)	80 (48,48%)	85 (51,52%)	1,93	1,35 – 2,77	0,0004
Idade (anos)	Até 21	329 (50,31%)	117 (35,56%)	212 (64,44%)	1		
	Mais de 21	325 (49,69%)	124 (38,15%)	201 (61,85%)	1,11	0,81 – 1,5361	0,5446
Ano	1	123 (18,28%)	47 (38,21%)	76 (61,79%)	1,53	0,9145 – 2,5871	0,1349
	2	134 (19,91%)	40 (29,85%)	94 (70,15%)	1,05	0,6265 – 1,7881	0,9376
	3	122 (18,13%)	52 (42,62%)	70 (57,38%)	1,84	1,1022 – 3,0972	0,0271
	4	136 (20,21%)	39 (28,68%)	97 (71,32%)	1		
	5	158 (23,48%)	68 (43,04%)	90 (56,96%)	1,87	1,1546 – 3,0586	0,0151
Pai graduação	Sem	233 (35,68%)	69 (29,61%)	164 (70,39%)	1		
	Com	420 (64,32%)	170 (40,48%)	250 (59,52%)	1,61	1,1479 – 2,2756	0,0075
Mãe graduação	Sem	239 (36,27%)	78 (32,64%)	161 (67,36%)	1		
	Com	420 (63,73%)	160 (38,10%)	260 (61,90%)	1,27	0,9091 – 1,7748	0,1874
Renda mensal (SM)	Até 10	473 (75,68%)	158 (33,40%)	315 (66,60%)	1		
	Mais de 10	152 (24,32%)	70 (46,05%)	82 (53,95%)	1,70	1,1735 – 2,4684	0,0065
Período	Antes	308 (45,77%)	120 (38,96%)	188 (61,04%)	1,53	1,0381 – 2,2606	0,0396
	Durante	178 (26,45%)	71 (39,89%)	107 (60,11%)	1,59	1,0311 – 2,4596	0,0461
	Depois	187 (27,79%)	55 (29,41%)	132 (70,59%)	1		

CONCLUSÕES:

Os rapazes, os alunos do 3º e 5º anos (quando comparados com os alunos do 4º ano), cujos pais tinham graduação, renda superior a 10 salários mínimos e nos períodos antes e depois da pandemia tinham níveis de estresse mais baixos.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Hunt J, Eisenberg D. Mental Health Problems and Help-Seeking Behavior Among College Students. *Journal of Adolescent Health*. 2010, 46(1)
- 2- Hutchinson TL, Goodin HJ. Nursing Student Anxiety as a Context for Teaching/Learning. *J Holist Nurs*. 2013; 31(1):19-24

- 3- Karaoglu NS, Eker M. Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. *West Indian Med. J.* 2010, 59:196-202.
- 4- Lipp MEN. Pesquisas sobre stress no Brasil – Saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas: Papirus, 1996
- 5- Luft CB, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade A. Brazilian version of the Perceived Stress Scale: translation and validation for the elderly. *Rev Saúde Pública* 2007;41(4):606-15
- 6- Lunney M. Coleta de dados, julgamento clínico diagnósticos de enfermagem: como determinar diagnósticos precisos. In: *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014 / [NANDA International]* Porto Alegre: Artmed; 2013. p.113-33.
- 7- Pinder-Amaker S. Introduction Innovative and Collaborative Approaches to College Student Mental Health Challenges. *Harvard Review of Psychiatry*, 2012.
- 8- Regehr C, Glancy D, Pitts A. Interventions to reduce stress in university students: a review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2013, 148(1):1-11.
- 9- Teixeira CRS, Kusumota L, Pereira MCA, Braga FTMM, Gaioso VP, Zamarioli CMi, et al. Anxiety and performance of nursing students in regard to assessment via clinical simulations in the classroom versus filmed assessments. *Invest Educ Enferm.* 2014; 32(2): 270-279