

## Covid-19: Estresse e Ansiedade em Graduandos de Odontologia

### Covid-19: Stress and Anxiety in Dentistry Students

Lia Borges de Mattos Custodio<sup>a</sup>; Artênio José Ísper Garbin<sup>b</sup>; Suzely Adas Saliba Moimaz<sup>b</sup>; Cléa Adas Saliba Garbin<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde Coletiva em Odontologia. SP, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora. SP, Brasil.  
E-mail: clea.saliba-garbin@unesp.br

---

#### Resumo

O objetivo desta pesquisa foi avaliar ansiedade e estresse em discentes de odontologia no período da quarentena. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, tipo inquérito realizado com 69 acadêmicos de odontologia. A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior Pública do Estado de São Paulo, no ano de 2020. Foram incluídos os discentes, que estavam cursando a disciplina de Odontologia Legal e Bioética, e excluídos os alunos que não estavam presentes no dia da coleta de dados ou se recusaram a participar. Para avaliar a condição de ansiedade foi utilizado o instrumento validado GAD-7 (7- Item Generalized Anxiety Disorders Scale) e para o estresse foi aplicado a instrumento validado “22 – Item Impacto of event scale revised”. Entre os participantes, 72,46% eram do sexo feminino (n=50), 27,54% (n=19) masculino e a idade média era de 22,16 anos com desvio padrão de 1,67. Considerando a escala de ansiedade (GAD-7), 73,91% dos discentes relataram algum grau de ansiedade, sendo 40,58% moderada ou grave e, 92,75% dos discentes relataram algum grau de interferência da ansiedade no desenvolvimento de suas atividades, sendo 52,17% muita ou extrema interferência. No que tange o estresse por interrupção das aulas presenciais e as incertezas desta mudança frente à continuidade do curso, 89,86% apresentaram algum grau de estresse, destes 65,22% eram de graus moderado ou severo. Conclui-se que os discentes apresentaram elevados níveis de ansiedade no contexto de isolamento social durante a pandemia e, também, estresse elevado em relação à interrupção ao ensino presencial e incertezas futuras de sua retomada.

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Pandemias. Infecções por Coronavírus. Transtornos de Ansiedade. Transtornos de Estresse Traumático.

#### Abstract

*The aim of this research was to evaluate anxiety and stress in dental students in the quarantine period. This is a cross-sectional, descriptive, survey-type study carried out with 69 dentistry students. The research was carried out at a Public Higher Education Institution in the state of São Paulo in 2020. Students who were taking the Legal Dentistry and Bioethics course were included, and students who were not present on the day of data collection or who refused to participate were excluded. To assess the condition of anxiety, the validated instrument GAD-7 (7-Item Generalized Anxiety Disorders Scale) was used and for stress, it was applied to a validated instrument “22 - Item Impact of event scale revised”. Among the participants, 72.46% were female (n = 50), 27.54% (n = 19) male and the average age was 22.16 years with a standard deviation of 1.67. Considering the anxiety scale (GAD-7), 73.91% of the students reported some degree of anxiety, 40.58% being moderate or severe, and 92.75% of the students reported some degree of anxiety interference in the development of their activities, 52.17% a lot or extreme interference. Regarding the stress due to interruption of the face-to-face classes and the uncertainties of this change regarding the continuity of the course, 89.86% presented some degree of stress, of which 65.22% was moderate or severe. It was concluded that the students presented high levels of anxiety in the context of social isolation during the pandemic, and also, high level of stress in relation to interruption of classroom teaching and future uncertainties about its recurrence.*

**Keywords:** Public Health. Pandemics. Coronavirus Infections. Anxiety Disorders. Traumatic Stress Disorders.

---

#### 1 Introdução

O mundo tem vivenciado mudanças drásticas no cotidiano das relações sociais em decorrência do surgimento do novo Coronavírus (Covid-19). Essas mudanças também permearam o ambiente das corporações e, no âmbito dos sistemas de saúde, em decorrência da alta demanda de atenção especializada ocasionada pela propagação desta doença, novas rotinas de trabalho foram implementadas (NORONHA *et al.*, 2020). No contexto temporal, o surto de Covid-19 emergiu na província de Wuhan na China em dezembro de 2019 e, desde então, se espalhou rapidamente por vários países no mundo, contaminando milhares de pessoas (JOHNS HOPKINS,

2020), tornando-se um problema de saúde mundial. Ao final de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que esse vírus representa uma emergência de saúde pública de interesse internacional e apenas em março declarou que a doença havia se tornado uma pandemia (MAHASE, 2020; MENG; HUA; BIAN, 2020; WHO, 2020).

Desde o início da pandemia, uma das medidas de controle da propagação da doença adotada foi a restrição do contato e convívio social entre as pessoas. Assim, para atingir êxito, os Estados decretaram entre os meses de março e abril, quarentena com restrição de circulação das pessoas, paralisação de diversas atividades presenciais e manutenção

apenas de atividades essenciais.

No âmbito do controle da propagação do Covid e da restrição da circulação das pessoas, deve-se entender que sua transmissão está associada ao contato humano-humano através de gotículas e aerossóis (HUANG *et al.*, 2020) China, was caused by a novel betacoronavirus, the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV e, nesse sentido, a odontologia é considerada entre as profissões da área da saúde a que possui maiores riscos de contaminação de seus profissionais, bem como de pacientes e auxiliares envolvidos no atendimento (COVID-19 DENTAL SERVICES EVIDENCE REVIEW (CODER) WORKING GROUP, 2020).

Considerando os riscos inerentes ao campo de atuação da odontologia, as Instituições de Ensino Superior da área tiveram que suspender suas atividades presenciais em todo o mundo (DESAI, 2020; IYER; AZIZ; OJCIUS, 2020; MENG; HUA; BIAN, 2020; QUINN *et al.*, 2020), inclusive no Brasil e, a retomada das atividades presenciais foi cercada de dúvidas por conta dos riscos biológicos, falta de um protocolo de tratamento definitivo e as incertezas de eficácia dos processos de biossegurança no controle da disseminação da Covid-19.

Diante deste cenário tão incerto, o estado emocional dos discentes e profissionais envolvidos no processo de trabalho podem apresentar desfechos desfavoráveis com alterações em processos cognitivos e afetivos do desenvolvimento e, mudanças no nível de raciocínio, compreensão da realidade e capacidade de adaptação frente às adversidades do dia a dia (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2016). Outro ponto a ser considerado é o contexto de isolamento ou distanciamento social que foi vivenciado, pois pode gerar efeitos psicológicos negativos, incluindo sintomas relacionados à ansiedade, depressão, estresse agudo e até mesmo manifestações de transtorno de estresse pós-traumático.

Diante desse cenário da pandemia, vários estudos têm sido realizados com profissionais da saúde sobre os transtornos psicológicos (ORNELL *et al.*, 2020a; WALTON; MURRAY; CHRISTIAN, 2020; ZHANG *et al.*, 2020), no entanto, como o cirurgião-dentista muitas vezes não está inserido nas equipes de combate de linha de frente da Covid-19, bem como os discentes da área também não desenvolvem atividades práticas com esses pacientes no âmbito da atenção especializada, as pesquisas com este público-alvo são escassas.

Considerando o cenário atual, é imprescindível um olhar para os discentes da área, visto que, com um mundo novo nas modalidades de ensino, a perspectiva de retorno incerta e o risco de contágio inerente à prática clínica, as alterações psicológicas que envolvem esta doença precisam ser monitoradas. Assim, objetivou-se avaliar ansiedade e estresse em discentes de odontologia no período da quarentena da Covid-19.

## 2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, tipo

inquérito realizado com 69 acadêmicos de odontologia.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior (IES) Pública do Estado de São Paulo no ano de 2020. Foram incluídos os discentes matriculados na IES, que estavam cursando a disciplina de Odontologia Legal e Bioética, e excluídos os alunos que não estavam presentes no dia da coleta de dados ou se recusaram a participar.

A escolha da turma foi realizada considerando que alunos em início do curso poderiam estar pouco familiarizados com relação às possíveis mudanças que o coronavírus pode trazer para a estrutura do curso. Outro fator considerado para esta escolha foi o fato de que esta turma estava vivenciando conteúdos que corroboram com a temática como bioética e segurança nas relações profissionais.

Para avaliar a condição de ansiedade foi utilizado o instrumento validado GAD-7 (7- Item Generalized Anxiety Disorders Scale) – versão em português. A escala é um padrão de avaliação quantitativa recomendado pela 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, publicado pela American Psychiatric Association, e é uma ferramenta eficaz para identificar possíveis casos de transtorno de ansiedade generalizada (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2016).

De acordo com os critérios de pontuação, o score é dividido em 4 subgrupos: 0~5, 6~9, 10~14 e 15~21, correspondendo a nenhuma, ansiedade leve, moderada e grave. Também foi avaliada a condição de estresse, considerando o ponto de corte (ou o momento recordativo) a interrupção das aulas presenciais na IES e as incertezas destas mudanças frente à continuidade do curso. Nessa condição foi aplicado o instrumento validado para o português “22 – Item Impacto of event scale revised”. Considerando os critérios de pontuação, o score é dividido em 4 subgrupos: angústia normal (0~8), leve (9~25), moderada (26~43) e grave (44~88). Observando as duas escalas empregadas nesta pesquisa, o score referente aos graus moderado e grave indicam quadros estabelecidos de ansiedade e estresse no cenário da pandemia da Covid-19.

O instrumento de avaliação também foi composto de uma questão norteadora para o melhor entendimento sobre as expectativas e anseios dos discentes sobre o cenário da pandemia e a prática clínica.

No que tange à questão norteadora, o conteúdo textual foi analisado com o software Iramuteq, e para utilização do software são necessárias etapas prévias para preparação do texto e, neste sentido, foi realizada a inserção de uma codificação antes do início de cada segmento de texto (conversão em corpus textual). Ao início de cada um dos 69 discursos dos discentes foram inseridas as seguintes marcações: \*\*\*\* \*n\_1, \*\*\*\* \*n\_2, ..., \*\*\*\* \*n\_69, respectivamente. Em seguida foi realizada toda a revisão do texto e removidas todas as marcações gráficas de acentuação, a cedilha foi trocado por “c”, bem como a união de todas as palavras compostas com o uso da grafia *underline* (“\_”). A união de palavras também

se aplicou a termos que foram analisados como uma única palavra, como por exemplo, “cirurgiao\_dentista”. Ao final, foi criado um arquivo com todas essas modificações que foi salvo, com o auxílio do software *LibreOffice Writer* (LIBREOFFICE FOUNDATION, 2019), para codificação de caracteres no padrão UTF-8 (*Unicode Transformation Format 8 bit codeunits*).

Na sequência foi realizada a análise do conteúdo textual com classificação hierárquica descendente - CHD, que é uma análise multivariada proposta por Reinert (1990), em que os segmentos de texto são classificados segundo seus vocábulos e seu conjunto é dividido com base na frequência das formas reduzidas, a partir do radical das palavras ((CAMARGO; JUSTO, 2013).

Considerando o atual momento de pandemia, o instrumento de avaliação foi aplicado on-line e o consentimento informado verbal foi fornecido por todos os participantes da pesquisa (CAEE: 34542620.3.0000.5420).

### 3 Resultados e Discussão

Neste estudo sobre ansiedade e estresse em discentes de odontologia no contexto da pandemia da doença decorrente do coronavírus se observou que entre os discentes; 72,46% eram do sexo feminino (n=50), 27,54% (n=19) masculino e a idade média era de 22,16 anos com desvio padrão de 1,67.

Considerando a escala de ansiedade (GAD-7), 73,91% dos discentes relataram algum grau de ansiedade, sendo 40,58% considerada de grau moderado ou grave (Quadro 1).

**Quadro 1** - Distribuição numérica e percentual segundo grau de ansiedade na escala GAD-7 de discentes de Odontologia

Score / Grau	n	%
0~5 (Nenhuma ansiedade)	18	26,09%
6~9 (Ansiedade leve)	23	33,33%
10~14 (Ansiedade moderada)	16	23,19%
15~21 (Ansiedade grave)	12	17,39%
<b>Total</b>	69	100,00%

Fonte: dados da pesquisa.

Ainda, na escala GAD-7, 92,75% dos discentes relataram algum grau de interferência da ansiedade no desenvolvimento de suas atividades, sendo 52,17% muita ou extrema interferência (Quadro 2).

**Quadro 2** - Distribuição numérica e percentual segundo grau de interferência da ansiedade no desenvolvimento de ansiedade na escala GAD-7 de discentes de Odontologia

Score / Grau	n	%
Nenhuma interferência	5	7,25%
Alguma interferência	28	40,58%
Muita interferência	30	43,48%
Extrema interferência	6	8,70%
<b>Total</b>	69	100,00%

Fonte: dados da pesquisa.

Considerando os discentes participantes deste estudo, um percentual elevado se encontra em quadros estabelecidos

de ansiedade, bem como com incapacidade ou dificuldade de execução de suas rotinas. Nesse sentido, alicerçam esses achados o fato de que durante surtos infecciosos é comum a inobservância ou negligência do acometimento de transtornos mentais (ORNELL *et al.*, 2020b), frente aos riscos biológicos ou vitais existentes, no entanto, a prevalência destes é significativa na população (MOREIRA; SOUSA; NÓBREGA, 2020). Estudo de revisão que avaliou o adoecimento mental durante a pandemia do Coronavírus na população geral e em profissionais de saúde demonstrou que os profissionais da linha de frente apresentam sofrimento psíquico expressivos e quanto ao perfil de risco, estudantes e mulheres são mais susceptíveis ao seu desenvolvimento (MOREIRA; SOUSA; NÓBREGA, 2020).

Considerando a linha do tempo antes da atual pandemia, inúmeros estudos já apontavam para alta prevalência de transtornos de ansiedade e depressão em graduandos da área da saúde (CARVALHO *et al.*, 2015; GOMES *et al.*, 2020; ROVIDA *et al.*, 2015; SALIBA *et al.*, 2018). Naturalmente, esta população já apresentava consideráveis níveis de ansiedade, assim, o momento da pandemia traz em si condições nunca imaginadas ou vivenciadas pela geração atual, agravando assim a condição preexistente. Fatores como medo de ser infectado e vulnerabilidade à morte, bem como histórico pouco conhecido e a rapidez do desenvolvimento da doença podem impactar severamente a saúde mental dos estudantes (MOREIRA; SOUSA; NÓBREGA, 2020).

Outro fator que pode agravar ainda mais a condição de ansiedade é a área de formação, pois é inerente aos profissionais da saúde o maior risco de contaminação, bem como poder ser responsável pela proliferação da doença em seus núcleos familiares. Neste cenário, embasam os achados quantitativos os discursos dos discentes do presente estudo, como por exemplo “Sinto que nunca mais serei a mesma, e tenho medo de não conseguir lidar com os problemas de maneira saudável”, “a pandemia trouxe consequências psicológicas que levará um tempo para ser resolvida” ou mesmo “Acredito que a pandemia perdurará enquanto não houver tratamento efetivo ou vacina. Assim sendo, é necessário pensar não somente na saúde física, mas também mental dos nossos colegas e familiares”.

Estes discursos antes expostos apontam a necessidade de um olhar atento e humanizado das IES e do corpo docente para com os discentes, a partir de formulações de estratégias de apoio durante o isolamento e na retomada das atividades presenciais.

No que tange ao estresse por interrupção das aulas presenciais na IES e as incertezas desta mudança frente à continuidade do curso, 89,86% apresentaram algum grau de estresse, destes 65,22% eram de âmbito moderado ou severo (Quadro 3).

**Quadro 3** - Distribuição numérica e percentual segundo grau de estresse na escala “22 – Item Impacto of event scale revised” de discentes de Odontologia

Score / Grau	N	%
0-8 (normal)	7	10,14%
9-25 (leve)	17	24,64%
26-43 (moderado)	20	28,99%
44-88 (severo)	25	36,23%
<b>Total</b>	69	100,00%

Fonte: dados da pesquisa.

Considerando o relato dos discentes, a maioria apresenta o quadro estabelecido para o estresse. Neste cenário, é de extrema importância entender que o ano letivo de 2020 ou mesmo as atividades presenciais foram abruptamente interrompidas e aos poucos uma modalidade de ensino nunca imaginada na área da saúde foi sendo estabelecida e, também, se deve considerar que as práticas habituais de uma graduação na área de odontologia não conseguem ser abarcadas na sua integralidade no ensino remoto. Este fato gerou nos discentes, como visto nos resultados, uma condição de estresse em relação as incertezas profissionais. Outro ponto a ser considerado, nesse contexto, é a retomada das atividades presenciais que, ainda era cercada de dúvidas, visto que, a odontologia é uma área de grande risco na contaminação para todos os envolvidos no processo de atendimento e, protocolos internacionais de retomada das atividades clínicas eram escassos ou não abarcavam a realidade do ensino odontológico no país, bem como, a diversidade de cenários nas clínicas dificultavam o estabelecimento de um único protocolo para a retomada das atividades (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO, 2020).

Considerando o momento que a profissão passou, a

ABENO (Associação Brasileira de Ensino Odontológico) criou um protocolo de retorno das atividades presenciais (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO, 2020) que notadamente propunha padrões de biossegurança mais rigorosos na busca de proteger ao máximo a vida dos indivíduos envolvidos no atendimento. Assim, a aplicabilidade deste protocolo requer um esforço conjunto de autoridades, Instituições de Ensino, docentes, discentes, funcionários e pacientes, no entanto, estes protocolos não garantem que o vírus não irá atingir os envolvidos, pois a considerar o momento intrínseco e vulnerável de aprendizado que o discente se encontra, a mínima quebra de biossegurança pode expor inúmeras pessoas ao contágio do vírus.

Neste contexto, é de extrema importância a atenção aos discentes, pois esses já apresentavam níveis consideráveis de estresse antes da pandemia e a este quadro acrescidas as condições inerentes a essa nova doença e a paralização das atividades presenciais, os discentes, podem estar ainda mais vulneráveis, quanto à sua saúde mental, na retomada e na nova rotina de atividades práticas presenciais com protocolos de biossegurança mais rigorosos. Certamente, estes protocolos não podem ser inobservados ou negligenciados, no entanto, as Instituições de Ensino, corpo docente e funcionários devem estar preparados para lidar com os discentes, dando-lhes o suporte necessário. Assim, a rotina das atividades práticas presenciais deve ser cautelosa, visto que as Instituições de Ensino possuem a estrita obrigação de garantir a saúde e o princípio constitucional da vida a todos os envolvidos.

No Quadro 4 são apresentados os dados de conteúdo textual do discurso dos discentes, no que tange ao medo e insegurança, bem como os segmentos destacados pelo software, que embasam a classificação.

**Quadro 4** - Classificação CHD de acordo com as palavras, qui-quadrado, percentual e segmentos textuais representativas ao medo e insegurança dos discentes

Medo do Futuro/Retorno das Atividades Presenciais			
Palavras representativas da classificação	$\chi^2$	%	Discurso dos Discentes
Medo	16,64	83,3	<p>Me sinto muito insegura. Ainda estou tentando lidar com as mudanças psicológicas pós infecção por covid. Sinto que nunca mais serei a mesma, e tenho medo de não conseguir lidar com os problemas de maneira saudável.</p> <p>[...] estou com muito medo e preocupada com o depois</p> <p>Quando pudermos retornar as clínicas creio também que estaremos ainda receosos/com certo medo de atender nossos pacientes, medo tanto de nos contaminarmos, mas principalmente de contaminar nossos pacientes, já que no quarto ano em sua maioria os pacientes atendidos são mais velhos/idosos.</p> <p>Redobrar os cuidados com a biossegurança, manter o tratamento humanitário com os pacientes, independente de possíveis patologias previamente existentes, sem distinção e/ou preconceito; olhar o paciente como uma pessoa, com sentimentos, medos, preocupações e emoções.</p> <p>No âmbito das relações humanas, que nós possamos respeitar os limites do paciente, respeitando seu momento, transmitindo ao máximo segurança para que não haja momentos de medo, insegurança ou ansiedade.</p> <p>[...] a pandemia trouxe consequências psicológicas que levará um tempo para ser resolvida. Assim, eu acredito que as relações tendem a de esfriar um pouco no começo no quesito contato, inclusive com o paciente</p> <p>Acredito que a pandemia perdurará enquanto não houver tratamento efetivo ou vacina. Assim sendo, é necessário pensar não somente na saúde física, mas também mental dos nossos colegas e familiares.</p>
Pandemia	8,55	44,4	
Mudanças	6,85	57,1	
Contato	4,71	40,0	
Contaminar	4,45	66,7	

Fonte: dados da pesquisa.

A reforçar os indicadores quantitativos observados na escala de estresse, a análise do discurso dos discentes apontou para o medo, advindo da retomada das práticas clínicas, em relação à possibilidade de sua contaminação, bem como de contaminar o paciente e das mudanças de protocolos com o distanciamento físico entre os envolvidos no processo de atendimento. Nesse sentido, deve-se observar que as relações humanas podem ficar comprometidas, embora exista maior humanização à figura do paciente, também há um olhar pelo discente de medo ao contágio, visto que o paciente ou seu acompanhante podem ser o vetor de disseminação do vírus.

Entende-se que há grande expectativa em relação ao retorno das práticas presenciais com segurança e, também, a total confiança na proteção que a Instituição de Ensino irá adotar. Neste sentido, ao mesmo passo que o estado emocional dos discentes deve ser acompanhado, dadas as condições a que os discentes estarão expostos diariamente, a nova rotina de atividades presenciais também deve ser cuidadosamente dimensionada e constantemente adaptada de forma a aprimorar o cotidiano das atividades práticas minimizando, assim, as intercorrências e desfechos desfavoráveis relacionadas à saúde emocional dos envolvidos.

#### 4 Conclusão

Conclui-se que os discentes apresentaram elevados níveis de ansiedade no contexto de isolamento social durante a pandemia, bem como estresse elevado em relação à interrupção de ensino presencial e incertezas futuras de sua retomada.

#### Agradecimentos

A presente pesquisa foi realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

#### Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO. Consenso ABENO: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. Porto Alegre: ABENO, 2020.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol.*, v.21, n.2, p.513-518, 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.

CARVALHO, E.A. et al. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior. *Ciênc. Cuid. Saúde*, v.14, n.3, p.1290, 2015. doi: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i3.23594>.

COVID-19 DENTAL SERVICES EVIDENCE REVIEW (CODER) WORKING GROUP. Recommendations for the re-opening of dental services: a rapid review of international sources. Disponível em: [https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/covid19\\_dental\\_reopening\\_rapid\\_review\\_13052020.pdf](https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/covid19_dental_reopening_rapid_review_13052020.pdf). Acesso em: 7 ago. 2020.

DESAI, B.K. Clinical implications of the COVID-19 pandemic on dental education. *J. Dent. Educ.*, v.84, n.5, p.512, 2020. doi: <https://doi.org/10.1002/jdd.12162>.

GOMES, C. et al. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades.

SMAD, Rev. Eletr. Saúde Mental Álcool Drog, v.16, n.1, p.1-8, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317>.

HUANG, C. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, v.395, n.10223, p.497-506, 2020. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).

IYER, P.; AZIZ, K.; OJCIUS, D. M. Impact of COVID-19 on dental education in the United States. *J. Dent. Educ.*, v. 84, n. 6, p. 718-722, 2020. doi: <https://doi.org/10.1002/jdd.12163>.

JOHNS HOPKINS. Coronavirus Resource Center. COVID-19 map. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 2 set. 2020.

LIBREOFFICE FOUNDATION. LibreOffice: a melhor suite office livre. 2019. Disponível em: <https://pt-br.libreoffice.org/>. Acesso em: 24 set. 2020.

MAHASE, E. China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds 200. *BMJ*, v. 368, p. m408, 2020. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m408>.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J. Dent. Res.*, v.99, n.5, p.481-487, 2020. doi: <https://doi.org/10.1177/0022034520914246>.

MOREIRA, W. C.; SOUSA, A. R.; NÓBREGA, M. P. S. S. Adoecimento mental na população geral e profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19: scoping review. *Texto Contexto Enferm.*, v. 29, p. e20200215, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0215>.

NORONHA, K. V. M. S. et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cad. Saúde Pública*, v.36, n. 6, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>.

ORNELL, F. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad. Saúde Pública*, v.36, n.4, 2020a. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>.

ORNELL, F. et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatr.*, v. 42, n. 3, p. 232-235, 2020b. doi: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.

QUINN, B. et al. COVID-19: the immediate response of european academic dental institutions and future implications for dental education. *Eur. J. Dent. Educ.*, v. 24, n. 4, p. 811-814, 2020. doi: <https://doi.org/10.1111/eje.12542>.

REINERT, M. Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia De Gerard De Nerval. *Bull. Methodol. Sociol.*, v.26, n.1, p.24-54, 1990. doi: <https://doi.org/10.1177/075910639002600103>.

ROVIDA, T. A. S. et al. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Rev. ABENO*, v.15, n.3, p.26-34, 2015. doi: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v15i3.193>.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2016.

SALIBA, T. A. et al. Estresse, níveis de cortisol e a adaptação de estudantes de odontologia no ambiente acadêmico. *Rev. ABENO*, v.18, n.3, p.137-147, 2018. doi: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i3.689>.

WALTON, M.; MURRAY, E.; CHRISTIAN, M. D. Mental

health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur. Heart J. Acute Cardiovasc. Care*, v.9, n.3, p.241-247, 2020. doi: <https://doi.org/10.1177/2048872620922795>.

WHO - World Health Organization. Timeline: WHO's COVID-19 response. 2020. Disponível em: <https://www.who>.

[int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline). Acesso em: 12 ago. 2020.

ZHANG, W. R. et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother. Psychosom.*, v.89, n.4, p.242-250, 2020. doi: <https://doi.org/10.1159/000507639>.