

A ansiedade clínica dos estudantes do MIMD sobre o atendimento de pacientes na clínica dentária da CESPU

Valentin Marie Tung Durnerin

Dissertação conducente ao Grau de Mestre em Medicina Dentária (Ciclo Integrado)

Gandra, 12 de maio de 2021

Valentin Marie Tung Durnerin

Dissertação conducente ao Grau de Mestre em Medicina Dentária (Ciclo Integrado)

A ansiedade clínica dos estudantes do MIMD sobre o atendimento de pacientes na clínica dentária da CESPU

Trabalho realizado sob a Orientação de “Professora Doutora Margarida Faria”

Declaração de Integridade

Eu, acima identificado, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Agradecimentos

A **Deus**, por estar dentro de mim e me ter dado a força para ter sucesso.

A Professora Doutora **Margarida Faria** pela sua disponibilidade e a sua ajuda.

A todos os professores que nos transmitiram os seus conhecimentos.

Aos meus pais, que sempre me apoiaram, que sempre acreditaram em mim e que me deram a oportunidade de estudar no estrangeiro.

Ao meu irmão Florian, e à minha irmã Charline.

Aos meus amigos que estiveram presentes durante estes 5 anos: Charles, CharlesA, Étienne, Louise, Jeanne. E para aqueles que conheço há muito tempo: Baptiste, Godefroy, Lucas.

Ao meu binómio e amigo Nicolas por todo o tempo passado juntos na clínica, nos bons e maus momentos.

Resumo e palavras-chaves

Introdução

A aprendizagem da medicina dentária é uma área complexa e pode ser ansiosa. As exigências colocadas aos estudantes podem criar uma fonte adicional de stress. Isto pode diminuir o desempenho e o sucesso do tratamento. O presente estudo visa avaliar a ansiedade clínica e os diferentes fatores que causam ansiedade nos estudantes de medicina dentária do 5º ano.

Materiais e métodos

O trabalho foi dividido em duas partes. A primeira parte por uma revisão bibliográfica, na segunda parte por um inquérito online. O questionário foi dividido em três partes. A primeira parte por questões sociodemográficas, a segunda parte com a ajuda da literatura e na última parte a gestão da ansiedade. Os dados foram tratados com o Programa Estatístico IBM Statistical for Social Science 27.0.

Objetivos

Analisar a ansiedade dos alunos do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na clínica da CESPU.

Resultados

99 estudantes do 5º ano responderam ao inquérito. A população do estudo era de 61 mulheres (61,6%) e 38 homens (38,4%). Há resultados estatisticamente significativos entre homens e mulheres: diagnóstico errado, má realização radiográfica, paciente não cooperante, anestesia local, grau de responsabilidade.

Conclusão

Os resultados indicam que os estudantes estão ligeiramente ansiosos em comparação com outros estudos e que não há diferença significativa entre homens e mulheres em geral. A ansiedade está, contudo, presente para diferentes fatores. É necessário criar um ambiente calmante para que os estudantes minimizem a ansiedade clínica.



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Palavras-chaves: "Ansiedade", "Aluno de Medicina Dentaria", "Ansiedade Dentaria",
"Consulta Dentário", "Ansiedade Clínica".

Abstract and keyword

Introduction

Learning dentistry is a complex area and can be anxiety provoking. The demands placed on students can create an additional source of stress. This can decrease performance and treatment success. The present study aims to assess clinical anxiety and the different factors that cause anxiety in 5th year dental students.

Materials and methods

The work was divided into two parts. The first part by a literature review, in the second part by an online survey. The questionnaire was divided into three parts. The first part by sociodemographic questions, the second part with the help of literature, and in the last part anxiety management. The data were treated with IBM Statistical Program Statistical for Social Science 27.0.

Objectives

To analyse the anxiety of students on the Integrated Master's Degree course in Dental Medicine in the clinic of CESPU.

Results

99 5th year students responded to the survey. The study population was 61 women (61.6%) and 38 men (38.4%). There are statistically significant results between men and women: misdiagnosis, poor radiographic performance, uncooperative patients, local anaesthesia, degree of responsibility.

Conclusion

The results indicate that students are slightly anxious compared to other studies and that there is no significant difference between men and women in general. Anxiety is however present for different factors. A calming environment needs to be created for students to minimize clinical anxiety.

Keywords: "Anxiety", "Dental Student", "Dental Anxiety", "Dental Practice", "Clinical Anxiety".

Índice geral

1	Introdução	1
2	Objetivos	2
3	Materiais e Métodos	2
3.1	Metodologia de pesquisa.....	2
3.2	Tipo de amostra	4
3.2.1	Critérios de inclusão.....	4
3.2.2	Critérios de exclusão.....	4
3.3	Amostra.....	4
3.4	Metodologia de investigação	6
3.5	Tratamento dos dados	6
4	Resultados.....	7
5	Discussão.....	13
6	Conclusão	18
7	Referências bibliográficas	19
8	Anexos.....	21

Índice de figuras

Figura 1 : Diagrama do fluxo da estratégia de busca usada neste estudo.....	3
Figura 2 : Situação familiar	5
Figura 3 : Horas de sono por noite.....	5

Índice de Tabelas

Tabela 1 : Distribuição da amostra de estudo em função do género.....	4
Tabela 2 : Hábitos tabágicos, hábitos alcoólicos e distúrbios do sono	7
Tabela 3 : Ansiedade	7
Tabela 4 : Adultos / Crianças	8
Tabela 5 : Ansiedade	9
Tabela 6 : Comparação das fontes de ansiedade entre os sexos.....	10
Tabela 7 : Média e desvio padrão de ansiedade	11
Tabela 8 : Média e desvio padrão de ansiedade de acordo com o sexo	11
Tabela 9 : Áreas científicas onde os estudantes se sentem mais ansiosos	11
Tabela 10 : Gestão da ansiedade	12

Lista de abreviaturas

OMS: Organização Mundial da Saúde

CESPU: Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário

MD: Medicina Dentária

MIMD: Mestrado Integrado de Medicina Dentária

IUCS: Instituto Universitário de Ciências da Saúde

1 Introdução

A saúde dos estudantes é uma questão fundamental sobre a saúde pública. Esta população é considerada como frágil devido as múltiplas pressões e devido a sua idade jovem. A saúde dos estudantes em medicina dentária é mais complexa porque estão em autonomia, têm responsabilidades muito rapidamente.

A ansiedade é definida por uma sensação caracterizada por sentimentos de tensão, de nervosismo, dos pensamentos inquietos, das alterações físicas ou preocupações recorrentes. Podem igualmente apresentar transpiração, tremores ou batimentos cardíacos rápidos (1)(2)(3)(4).

A ansiedade tem efeito sobre os músculos esqueléticos e a experiência subjetiva de um efeito ansioso (3).

Perceber a ansiedade é um papel importante porque um tratamento pode ter um efeito negativo sobre o paciente devido ao medo pessoal dos estudantes (3). Mas também a ansiedade é considerada como uma causa que pode diminuir o sucesso do tratamento (5).

O curso de medicina dentária não pode escapar a isto e é uma fonte importante de ansiedade. Vários estudos demonstram um nível de ansiedade mais alto nos estudantes em medicina dentária que na população em geral (6) e referem que é provável que as mulheres estejam mais ansiosas do que os homens (3).

A ansiedade pode levar a uma fase de depressão devida por exemplo as cargas horárias, o volume das aulas, a pressão de aprendizagem, a perspectiva de um trabalho eficiente rapidamente, a falta de tempo para atividades extracurriculares, falta de alimentação, e falta de experiência (7).

A transição entre as aulas pré-clínicas e as aulas clínicas é uma questão importante para vários estudantes. Durante as aulas pré-clínicas, os estudantes trabalham sobre os fantasmas, por isso, o fato de proceder a um tratamento na clínica sobre um paciente com a ajuda dum professor, é sensivelmente diferente, o que pode ser um grande desafio para os estudantes de medicina dentária (8).

Este trabalho pretende de fazer uma investigação e avaliar o nível de ansiedade dos alunos de 5º ano da CESPU. Foi realizado um inquérito online através de 50 questões que explore ansiedade dos estudantes quando têm paciente na clínica.

2 Objetivos

Os objetivos deste estudo são analisar a ansiedade dos alunos do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na clínica da CESPU.

- Perceber a razão da ansiedade, se há
- Analisar como os estudantes tentam de gerir a ansiedade
- Comparar os nossos resultados com os diferentes estudos feitos antigamente

3 Materiais e Métodos

3.1 Metodologia de pesquisa

Foi feita uma revisão bibliográfica utilizando os motores de pesquisa PUBMED Advanced, ResearchGate e Scholar Google. Os critérios de pesquisa foram os artigos publicados em Inglês e Francês pela combinação das palavras-chave: "Anxiety", "Dental Students", "Dental Anxiety", "Dental practice", "Clinical Anxiety". Após leituras completas e leituras dos resumos foram escolhidos 17 artigos. O mais antigo é de 2006 e os artigos mais recentes são de 2020 (Figura 1).

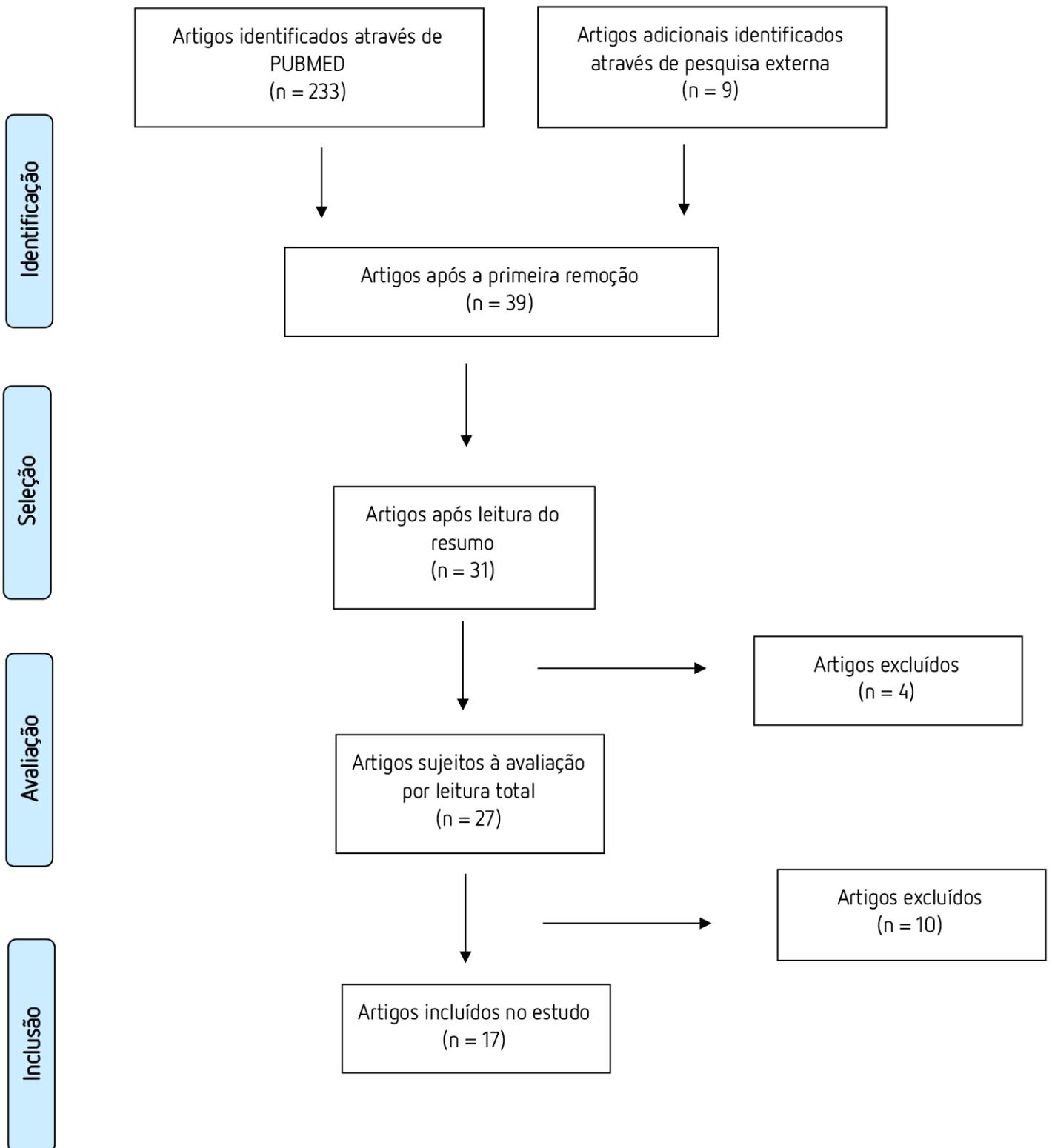


Figura 1 : Diagrama do fluxo da estratégia de busca usada neste estudo

3.2 Tipo de amostra

Foi feito um trabalho de investigação constituído de 99 alunos do curso do MIMD do IUCS de ambos sexos, de diferentes nacionalidades: portuguesa, francesa, italiana e espanhola.

3.2.1 Critérios de inclusão

- ⇒ Estudantes inscritos no 5º ano do IUCS
- ⇒ Inquéritos bem preenchidos

3.2.2 Critérios de exclusão

- ⇒ Estudantes que não estão no 5º ano
- ⇒ Estudantes que não estão no IUCS

3.3 Amostra

Um questionário online foi realizado de acordo com os critérios de inclusão e os critérios de exclusão. Nesta amostra, há 61 mulheres (61,6%) e 38 homens (38,4%) do 5º ano do curso de MIMD do IUCS (Tabela 1). Em relação à idade, 87 participantes têm entre 22 e 25 anos (87,9%), 12 têm entre 26 e 35 anos (12,1%).

Género	N	%
Feminino	61	61,6
Masculino	38	38,4
Total	99	100

Tabela 1 : Distribuição da amostra de estudo em função do género

A grande maioria dos participantes são solteiros, 96 (97,0%) e apenas 3 são casados (3,0%) (Figura 2).

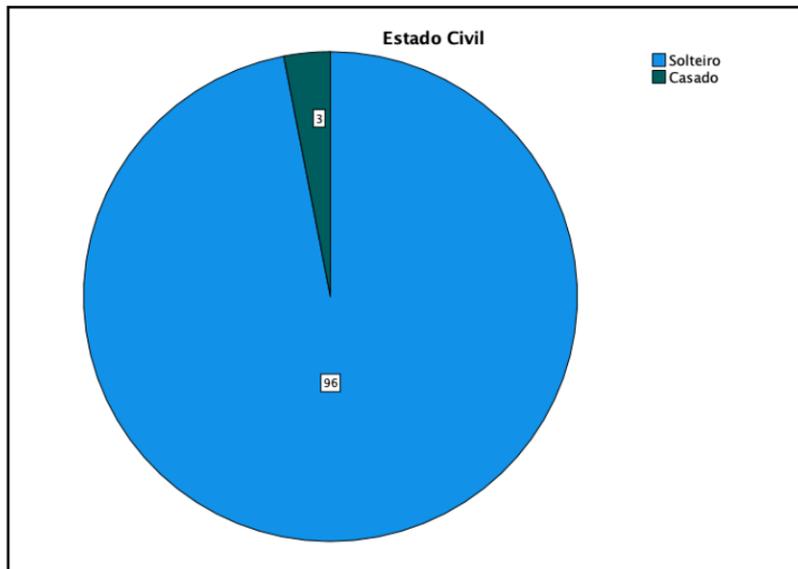


Figura 2 : Situação familiar

Analisando o tipo de sono e quantas horas dorme por noite, 34 estudantes relataram que dormem menos de 7 horas (34,3%), e 65 estudantes responderam entre 7 e 10 horas (65,7%) (Figura 3).

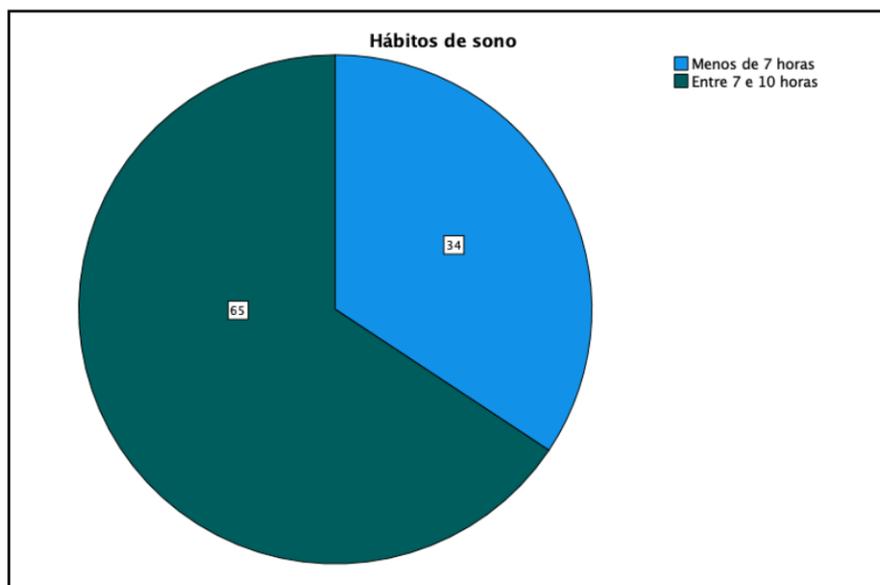


Figura 3 : Horas de sono por noite

3.4 Metodologia de investigação

Este questionário contém um total de 50 questões para perceber fontes de ansiedade. O método de Likert à 4 pontos foi usado na terceira parte do questionário relativamente a ansiedade dos estudantes. Para uma melhor interpretação, as respostas foram classificadas como, 1 *“Não ansioso”*, 2 *“Pouco ansioso”*, 3 *“Ansioso”*, 4 *“Muito ansioso”*.

A colheita dos dados foi realizada num inquérito online, incluindo os estudantes do 5º ano do curso de MIMD. O anonimato e a forma voluntária foram garantidos e assegurados. O tempo para responder ao questionário foi aproximadamente de 10 minutos.

Este questionário está dividido em três partes. A primeira parte consiste em questões sociodemográficas (género, idade, estado civil, nacionalidade), e psicossociais (hábitos tabágicos, hábitos alcoólicos, praticar atividade fora das aulas, nº de horas que dorme). Na segunda parte, as questões estão relacionadas com a ansiedade. Foram desenvolvidas de acordo com a literatura com os dados mais relevantes. E na terceira parte, foi perguntado aos estudantes como lidam a ansiedade.

3.5 Tratamento dos dados

Para o tratamento dos dados, recorreu-se ao Programa Estatístico IBM Statistical for Social Science (SPSS) 27.0. Foram usadas estatísticas descritivas para analisar a amostra, também para avaliar a gestão da ansiedade (frequências, percentagens, média, desvio padrão). O Student's Test-t foi usado para comparar as médias de ansiedade. São usados gráficos e quadros para uma melhor interpretação dos resultados. O nível de significância foi de 5%.

4 Resultados

Relativamente aos hábitos tabágicos, aos hábitos alcoólicos e aos distúrbios do sono, cerca de (38,4%) relatam fumar, (61,6%) não fumam, (65,7%) relatam consumir álcool, (34,3%) não bebem e (39,4%) têm distúrbios do sono contra (60,6%) não têm (Tabela 2).

	Sim		Não	
	N	%	N	%
Hábitos tabágicos	38	38,4	61	61,6
Hábitos alcoólicos	65	65,7	34	34,3
Distúrbios do sono	39	39,4	60	60,6

Tabela 2 : Hábitos tabágicos, hábitos alcoólicos e distúrbios do sono

Quando perguntamos se o consumo de tabaco e álcool alterou com a clínica, (20,2% e 44,4%) dizem que o consumo é igual, (8,1% e 5,1%) diminuiu, (8,1% e 15,2%) aumentou.

Na tabela 3, podemos ver que cerca de (52,5%) dos estudantes estão ansiosos quando atendem um paciente contra (47,5%). Na relação com os colegas, (99,0%) relatam ter uma boa relação com os mesmos e apenas uma pessoa diz que tem uma má relação (1,0%).

	Sim		Não	
	N	%	N	%
Quando vai atender um paciente, está ansioso?	52	52,5	47	47,5
Tem uma boa relação com os colegas?	98	99,0	1	1,0

Tabela 3 : Ansiedade

(45,5%) dos estudantes estão mais ansiosos quando têm crianças, e (17,2%) em comparação à um tratamento sobre um adulto. (37,4%) indicam que não estão ansiosos. (Tabela 4).

	Adultos		Crianças		Não ansioso	
	N	%	N	%	N	%
Quando atende um paciente, está mais ansioso para tratar:	17	17,2	45	45,5	37	37,4

Tabela 4 : Adultos / Crianças

Na tabela 5, podemos ver que dos 99 respondentes ao questionário, encontramos 4 situações que são as mais ansiosas como: a exposição acidental da polpa ($M=2,54$; $DP=0,940$), o medo de cometer um erro ($M=2,47$; $DP=0,812$), paciente não cooperante ($M=2,40$; $DP=0,755$), transição da pré-clínica para o atendimento clínico ($M=2,35$; $DP=0,935$). Em contrapartida, as situações em que os estudantes estão menos ansiosos são cargas horárias ($M=1,54$; $DP=0,837$), nível do idioma ($M=1,63$; $DP=0,694$), e anestesia local ($M=1,71$; $DP=0,799$).

Em comparação ao género provocando ansiedade, revelou uma diferença estatisticamente significativa em 5 das 20 situações: diagnóstico errado ($P=0,023$), má realização radiográfica ($P=0,019$), paciente não cooperante ($P=0,021$), anestesia local ($P=0,035$), e grau de responsabilidade ($P=0,029$). Contudo, em 15 das outras situações, não há diferença estatisticamente significativa ($P>0,05$) (Tabela 6).

	N	Média	Desvio Padrão
Nível do idioma	99	1,63	0,694
Não perceber o paciente	99	2,00	0,728
Comunicar com as crianças	99	1,73	0,697
Comunicar com os adultos	99	1,80	0,880
Elaborar um diagnóstico	99	1,90	0,789
Diagnóstico errado	99	2,35	0,951
Má realização radiográfica	99	2,00	0,979
Tratamento das pessoas psiquiátricas	99	2,26	0,876
Paciente não cooperante	99	2,40	0,755
Anestesia local	99	1,71	0,799
Extração dentária	99	1,99	0,942
Exposição acidental da polpa	99	2,54	0,940
A insatisfação do paciente	99	1,85	0,705
Os conhecimentos adquiridos	99	2,07	0,860
O medo de esquecer os elementos teóricos	99	2,14	0,892
Cargas horárias	99	1,54	0,837
Comentários dos professores	99	2,23	0,879
O medo de cometer um erro	99	2,47	0,812
Transição da pré-clínica para o atendimento clínico	99	2,39	0,935
Grau de responsabilidade	99	2,28	0,833

Tabela 5 : Ansiedade

	Gênero	N	Média (DP)	P
Nível do idioma	Feminino	61	1,56 (0,67)	*
	Masculino	38	1,74 (0,72)	
Não perceber o paciente	Feminino	61	1,98 (0,71)	*
	Masculino	38	2,03 (0,75)	
Comunicar com as crianças	Feminino	61	1,70 (0,71)	*
	Masculino	38	1,76 (0,67)	
Comunicar com os adultos	Feminino	61	1,70 (0,88)	*
	Masculino	38	1,95 (0,87)	
Elaborar um diagnóstico	Feminino	61	1,95 (0,78)	*
	Masculino	38	1,82 (0,80)	
Diagnóstico errado	Feminino	61	2,52 (0,89)	0,023
	Masculino	38	2,08 (1,00)	
Má realização radiográfica	Feminino	61	2,18 (1,10)	0,019
	Masculino	38	1,71 (0,87)	
Tratamento das pessoas psiquiátricas	Feminino	61	2,36 (0,82)	*
	Masculino	38	2,11 (0,95)	
Paciente não cooperante	Feminino	61	2,54 (0,69)	0,021
	Masculino	38	2,18 (0,80)	
Anestesia local	Feminino	61	1,57 (0,74)	0,035
	Masculino	38	1,92 (0,85)	
Extração dentária	Feminino	61	2,15 (0,96)	*
	Masculino	38	1,74 (0,86)	
Exposição acidental da polpa	Feminino	61	2,52 (0,92)	*
	Masculino	38	2,55 (0,98)	
Insatisfação do paciente	Feminino	61	1,89 (0,63)	*
	Masculino	38	1,79 (0,81)	
Os conhecimentos adquiridos	Feminino	61	2,15 (0,85)	*
	Masculino	38	1,95 (0,87)	
O medo de esquecer os elementos teóricos	Feminino	61	2,18 (0,83)	*
	Masculino	38	2,08 (1,00)	
Cargas horárias	Feminino	61	1,62 (0,88)	*
	Masculino	38	1,39 (0,75)	
Comentários dos professores	Feminino	61	2,28 (0,82)	*
	Masculino	38	2,16 (0,97)	
O medo de cometer um erro	Feminino	61	2,54 (0,74)	*
	Masculino	38	2,37 (0,91)	
Transição da pré-clínica para o atendimento clínico	Feminino	61	2,51 (0,87)	*
	Masculino	38	2,21 (1,02)	
Grau de responsabilidade	Feminino	61	2,43 (0,85)	0,029
	Masculino	38	2,05 (0,77)	

*P>0,05: Não significativo. Tabela 6 : Comparação das fontes de ansiedade entre os sexos

Analisando a média total de ansiedade de acordo com as diferentes fontes, os resultados apresentam média de (M=2,06 ; DP=0,495) que indica na nossa escala “*Ligeiramente ansioso*”(Tabela 7).

	Média	Desvio Padrão
Ansiedade	2,06	0,495

Tabela 7 : Média e desvio padrão de ansiedade

A media de ansiedade em comparação ao sexo, foi de (M=2,12 ; DP=0,47) para o sexo feminino, e (M=1,98 ; DP=0,52) para o sexo masculino. Indica “*Ligeiramente ansioso*”. Contudo esta diferença não é estatisticamente significativa (P>0,05) (Tabela 8).

	Média ansiedade (DP)	P
Feminino	2,12 (0,47)	*
Masculino	1,98 (0,52)	

*P>0,05: Não significativo. Tabela 8 : Média e desvio padrão de ansiedade de acordo com o sexo

No que diz respeito as áreas, a tabela 9 indica que a cadeira científica Conservadora tem uma maior percentagem de ansiedade (30,3%) em comparação à Cirurgia e Periodontologia (17,2%), Odontopediatria (19,2%), Reabilitação (27,3%) (Tabela 9).

	Cirurgia e Periodontologia		Conservadora		Odontopediatria		Reabilitação		Nenhuma	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Qual é a área onde sente-se mais ansioso?	17	17,2	30	30,3	19	19,2	27	27,3	6	6,1

Tabela 9 : Áreas científicas onde os estudantes se sentem mais ansiosos

Na parte da gestão da ansiedade dos estudantes do 5º ano de MD, tentámos verificar como a reduzem. As perguntas foram classificadas numa escala de 1 a 4, sendo que 1 “*Nunca*”, 2 “*Pouco vezes*”, 3 “*Algumas vezes*”, e 4 “*Muitas vezes*”. Os resultados existem na tabela 10.

Relativamente aos resultados, podemos ver que sair com os amigos (44,4%), fazer desporto (30,3%), fazer compras (30,3%) e atividade extraescolar (35,4%) são as atividades que os estudantes fazem para lidar a ansiedade. Em contrapartida, (60,6%) e (46,5%) relatam fumar e beber, técnica de relaxamento (53,5%) não são fontes para gerir a ansiedade.

	Nunca		Pouco vezes		Algumas vezes		Muitas vezes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Atividade extraescolar	19	19,2	26	26,3	35	35,4	19	19,2
Dormir	15	15,2	35	35,4	24	24,2	25	25,3
Fazer desporto	19	19,2	25	25,3	30	30,3	25	25,3
Técnica de relaxamento	53	53,5	27	27,3	14	14,1	5	5,1
Sair com os amigos	10	10,1	24	24,2	44	44,4	21	21,2
Trabalhar mais	26	26,3	37	37,4	28	28,3	8	8,1
Ficar sozinho	23	23,2	37	37,4	26	26,3	13	13,1
Fazer compras	28	28,3	24	24,2	30	30,3	17	17,2
Tabaco	60	60,6	18	18,2	11	11,1	10	10,1
Álcool	46	46,5	34	34,3	15	15,2	4	4,0

Tabela 10 : Gestão da ansiedade

Quando questionados “Tem o apoio moral da sua família?”, a maioria dos estudantes (N=99) respondem sim (99,0%), apenas (1,0%) não têm o apoio (N=1).

Mais de metade (N= 91) têm o apoio moral do binómio (91,0%) e (85,9%) dizem que o binómio pode tranquilizá-lo (N= 85). No entanto, (8,1%) e (14,1%) não podem contar com o seu binómio (N= 8, N= 14).

Na questão se “Já reconsiderou a sua capacidade para fazer este trabalho?”, (60,6%) dos participantes reportaram que sim (N= 60), (39,4%) responderam não (N= 39).

5 Discussão

Neste capítulo, vamos fazer a discussão dos diferentes resultados obtidos e confrontar com a literatura.

Neste estudo, obtivemos um resultado de ($M=2,06$; $DP=0,495$) nas diferentes fontes de ansiedade dos estudantes de 5º ano do MIMD, da CESPU. Além disso, 52,5% dos alunos ficam ansiosos quando têm um paciente.

Também Kalaça e al., sobre o estudo constituído de 86 estudantes, refere que a nota média de ansiedade é de 1,99, o que é consistente com o nosso estudo (10).

Vanessa Muirehead e al., explique que pode ser que os estudantes de medicina dentária não têm conhecimentos suficientes e vão passar a prática clínica pela primeira vez (11).

Sobre as 20 questões do questionário, os estudantes responderam que as situações mais ansiosas são: tratamento das pessoas psiquiátricas, paciente não cooperante, exposição acidental da polpa, os conhecimentos adquiridos, medo de esquecer os elementos teóricos, os comentários dos professores, o medo de cometer um erro, transição da pré-clínica a clínica. Os resultados do estudo são consistentes com a conclusão anterior do estudo de Giath Gazal e al. (9). Em contrapartida, o nível do idioma, não perceber o paciente, comunicar com as crianças e adultos, elaborar um diagnóstico, diagnóstico errado, má realização radiográfica, anestesia local, extração dentária, insatisfação do paciente, cargas horárias, e grau de responsabilidade não são fontes de ansiedade.

Os nossos resultados (homens 1,98 ; mulheres 2,12) mostram que os estudantes do género feminino apresentam nível mais alto de ansiedade, comparativamente ao género masculino, mas não é estatisticamente significativo. As mulheres estão significativamente mais ansiosas do que os homens em diagnóstico errado, má realização radiográfica, paciente não cooperante, e grau de responsabilidade. Em relação aos homens, estão mais ansiosos na seguinte situação: fazer uma anestesia local.

Estes resultados são consistentes com o estudo de Malvania Ekta A e al. onde refere que o sexo feminino é ligeiramente mais ansioso do que o sexo masculino com um resultado não significativo (1).

Na revisão sistemática de Liselotte N. Dyrbye e al., refere que as mulheres, numa população em geral, têm um maior risco de depressão e ansiedade ao longo da vida (12).

O estudo realizado por Manal Almalik e al., mostrou que o género feminino é mais ansioso que o sexo masculino (13).

De igual modo, Anusha e al., admite que o sexo feminino é mais ansioso que os homens, contudo o resultado não é estatisticamente significativo (2).

Kalaça e al., encontra um resultado estatisticamente significativo entre os sexos onde as mulheres estão mais ansiosas do que os homens (10).

Antes de entrar na clínica, os estudantes passam para uma fase pré-clínica. Adquiriram os seus conhecimentos durante este tempo. A transição da fase pré-clínica para a clínica é uma fase ansiosa para os estudantes, uma vez que pode ser excitante, mas também uma fonte de preocupações. O exame clínico de uma criança é sempre feito sob a supervisão dos professores, por conseguinte, os estudantes podem consultá-los em todas as fases da gestão clínica (14). Para os estudantes, a relação emocional com o paciente é mais difícil do que na fase pré-clínica porque não só são necessários os conhecimentos teóricos, mas também as nossas próprias emoções estão envolvidas (14).

De acordo com os nossos resultados, na questão sobre a comunicação com as crianças, não é uma grande fonte de ansiedade (crianças 1,73 ; adultos 1,80), (mulheres 1,70 ; homens 1,76), contudo esta diferença não é estatisticamente significativa. Mas 45,5% dos estudantes declaram que têm mais ansiosos de tratar uma criança em relação a um adulto. Podemos concluir que os estudantes têm mais ansiedade do que tratar os adultos.

Isto pode ser devido ao medo do dentista em crianças, que tem sido uma reconhecida fonte de cuidados durante ano. É também plausível que a criança venha no médico dentista porque os pais tomaram a decisão, o que pode aumentar a ansiedade. Envolverá algumas dúvidas quanto à forma como a criança aceitará o tratamento proposto. É questionável se os estudantes serão capazes de satisfazer os requisitos.

Karolina Gerreth e al., estudou a ansiedade em 84 estudantes de medicina dentária e também encontrou uma maior taxa de ansiedade no tratamento de uma criança (14).

No estudo de Anusha e al., refere que as mulheres estão mais ansiosas de tratar uma criança do que os homens (2).

Obarisigbon e al., refere no estudo que existe uma diferença estatisticamente significativa para tratar uma criança entre o género e as mulheres estão mais ansiosas do que os homens (8). Num segundo estudo, também relatou uma ansiedade mais elevada para os estudantes do ultimo ano (15), comparativamente aos nossos resultados.

Manal Almalik e al., admite que 9% estão ansiosos de tratar uma criança (13).

Relativamente à relação existente entre o tratamento endodôntico e a escala de ansiedade, verificamos no nosso estudo que a principal fonte de ansiedade para os estudantes do MIMD é a exposição accidental da polpa (M=2,54), (mulheres 2,52 ; homens 2,55). Este resultado não é estatisticamente significativo. Além disso, a cadeira Conservadora é a mais ansiosa para a maioria dos estudantes (30,3%). Podemos fazer uma correlação porque inclui o facto de fazer um tratamento endodôntico. O facto de realizar este tratamento pode alterar o prognóstico de uma simples restauração para um tratamento mais complicado (8).

Analogamente, um estudo realizado com 160 estudantes por Giath Gazal e al., apresenta uma média de 2,70 que esta de acordo com o nosso estudo (9) mas Manal Almalik e al., refere que 8% estão ansiosos de provocar uma exposição accidental da polpa (13).

Esta evidência vai com os resultados de Malvania Ekta A e al., obtém um valor de 2,92 para os homens e 2,90 para as mulheres em relação a uma exposição accidental da polpa (1).

De acordo com Obarisigbon e al., não há diferença significativa entre os sexos, mas as mulheres estão mais ansiosas. Usando o mesmo método, o autor realizou outro estudo apenas sobre estudantes de medicina dentária, e encontrou uma média de 3,00 (8) (15).

Em contrapartida, Anusha e al., relate que os homens estão menos ansiosos que as mulheres, não esta em concordância com o nosso estudo (2).

O procedimento para fazer uma anestesia local pode ser também um papel de ansiedade. Obtivemos um resultado de (M=1,71), (mulheres 1,57 ; homens 1,92), sendo esta diferença é estatisticamente significativa, dos estudantes estão ansiosos do procedimento para fazer uma anestesia local. Isto corresponde a "*Não ansioso*" e "*Ligeiramente ansioso*". As mulheres são menos propensas do que os homens.

De igual modo, Obarisiagbon e al., refere que a administração de anestesia local não é estatisticamente significativa, é mais ansiosa nas mulheres e é mais ansioso no seu estudo, o que está em contradição (8)(15).

Também nos estudos realizados por Malvania Ekta A e al., Anusha e al., e Manal Almalik e al., demonstram que administrar uma anestesia local não é uma fonte importante de ansiedade (1)(2)(13). Em contraste, as mulheres estão mais ansiosas do que os homens (1)(2).

Ainda nesta linha, o estudo realizado por Giath Gazal e al. mostrou que 1,89 dos estudantes apresentam ansiedade, em relação à anestesia local com um resultado estatisticamente significativo (9).

Em contrapartida, o nosso resultado não é consistente com o estudo de Manohar e al., onde verificou que 40% dos estudantes estão ligeiramente nervosos durante a primeira injeção de anestesia (16).

No que respeita à secção sobre a gestão da ansiedade e particularmente ao consumo de álcool, tabaco e drogas, menos de metade fumam, mas mais de metade bebem. Em contrapartida, para gerar a ansiedade, os estudantes referiram que N= 60 e N= 46 deles, não aumentam o seu consumo de tabaco e álcool. No entanto, podemos questionar se todos os estudantes responderam honestamente. Porque mesmo sendo um questionário anónimo, os resultados são analisados, o que pode enviesar os resultados.

Na faculdade, há muitos estudantes de diferentes nacionalidades. Falar com um paciente pode ser um stress adicional, por exemplo o medo de não ser compreendido ou de não compreender o que o paciente nos está a pedir, É, portanto, interessante de perguntar se a barreira linguística pode ser uma fonte de ansiedade porque os estudantes ansiosos podem ser menos eficazes do que os outros estudantes mais descontraídos (17).

No nosso estudo, encontramos níveis relativamente baixos (48,5% sentam-se não ansiosos, 41,4% pouco ansiosos). O idioma não é um fator alarmante para os estudantes, mas é uma preocupação para um certo número (17).

A má qualidade do sono entre os estudantes é um grande problema devido à pressão académica, sobrecarga de informação, falta de tempo e má nutrição (7). 23

estudantes responderam ter um distúrbio do sono e estar ansiosos quando têm um paciente. Machado e al. refere que a ansiedade e distúrbio do sono têm um efeito negativo sobre a qualidade da vida (7).

Limitações do estudo

Este estudo comparativo realizado, permite de avaliar a escala de ansiedade dos estudantes do 5º ano quando têm um paciente. No entanto, como todos os inquéritos, presente limitações:

- De acordo com os nossos resultados, temos mais mulheres do que homens então seria melhor de ter uma proporção equivalente num outro estudo para atenuar esta diferença entre o género. Além disso, a proporção de nacionalidade não é igual.
- O inquérito está em português, temos muitos estrangeiros que responderam, recorreram a tradutores que nem sempre estão corretos.
- Este estudo para avaliar o nível de ansiedade foi feito num único momento, então seria ideal de fazer um estudo longitudinal para avaliar a ansiedade ao longo do tempo.
- O questionário é de forma facultativa, foi difícil obter muitas respostas e envolver os estudantes no estudo. Seria interessante que todos os estudantes do 5º ano respondem.

Estas limitações podem constituir uma fonte importante para uma investigação futura.

6 Conclusão

Este estudo relate que relativamente as fontes de ansiedade, os estudantes do quinto ano do IUCS estão ligeiramente ansiosos e não há resultado estatisticamente significativo entre o género. Contudo, as mulheres estão mais ansiosas comparativamente aos homens.

A prevalência desta ansiedade clínica em alguns fatores nos estudantes mostra a necessidade de implementar uma estratégia psicológica para reduzir a ansiedade quando os estudantes têm pacientes porque mais de metade dos estudantes já reconsideraram a sua capacidade de fazer este trabalho, e o último ano é um ano crucial entre a graduação, as responsabilidades e a aprendizagem de uma profissão.

Finalmente, há ainda muitos caminhos a explorar, tais como a forma como os estudantes podem reduzir a sua fonte de ansiedade. Poderíamos também fazer o mesmo estudo investigativo sobre a ansiedade dos professores quando os alunos praticam. Também seria interessante comparar isto com outras faculdades do Portugal.

7 Referências bibliográficas

1. Dr. Malvania Ekta A et al. 2020, Assessment of Clinical Anxiety Among Third and Final Year Undergraduate Students of Dental Colleges of Ahmedabad City- A cross Sectional Study. *Int J Recent Sci Res.* 11(08), pp. 39454-39458. DOI: <http://dx.doi.org/10.24327/ijrsr.2020.1108.5506>.
2. Anusha VR, Reddy MNT, Narayan DP, Shwetha HL. Assessment of Clinical Anxiety Among Third and Fourth Year Dental Students in Bangalore , Karnataka : A Cross Sectional Study. 2015;2:1–6.
3. Basudan S, Binanzan N, Alhassan A. Depression, anxiety and stress in dental students. *Int J Med Educ.* 2017;8:179–86.
4. Wu JH, Du JK, Lee CY, Lee HE, Tsai TC. Effects of anxiety on dental students' noncognitive performance in their first objective structured clinical examination. *Kaohsiung J Med Sci.* 2020;36(10):850–6.
5. Al-Sowygh ZH, Alfadley AA, Al-Saif MI, Al-Wadei SH. Perceived causes of stress among Saudi dental students. *King Saud Univ J Dent Sci [Internet].* 2013;4(1):7–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ksujds.2012.11.002>
6. Kirova DG. Dental Anxiety Among Dental Students. *J of IMAB - Annu Proceeding (Scientific Pap.* 2011;17, 2(2011):137–9. doi: 10.5272/jimab.2011172.137
7. V Machado A, O Castro C, R Botelho Filho C, D Bruzamolin C, Scariot R, Pizzatto E, et al. Anxiety and Sleep Quality in Dental Students at a Private Brazilian University. *Bull Tokyo Dent Coll.* 2020;61(1):27–36.
8. Azodo C, Omoaregba J, James B, Obarisiagbon A. Clinical anxiety among final year dental students: The trainers and students perspectives. *Sahel Med J.* 2013;16(2):64.

9. Gazal G, Allazqani AM, Fareed WM, Alolayan AB, Omar E, Nassani MZ. Clinical anxiety among junior dental students: Trainers and students' perspective. *Saudi J Oral Dent Res* [Internet]. 2016;1(3):108–12. Available from: <http://scholarsmepub.com/> ::
10. Sakarya S, Sarikaya O. What Do We Know About the Anxieties of Students Starting Clinical Studies ? (August 2014).
11. Muirhead V, Locker D. Canadian dental students' perceptions of stress. *J Can Dent Assoc (Tor)*. 2007;73(4).
12. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med*. 2006;81(4):354–73.
13. Almalik M, Alnowaiser A, El Meligy O, Sallam J, Balkheyour Y. Clinical Anxiety among Saudi Postgraduate Pediatric Dentistry Students in Jeddah City. *Int J Dent*. 2018;2018.
14. Gerreth K, Chlapowska J, Lewicka K, Sniatala R, Ekkert M, Borysewicz M. Self-Evaluation of Anxiety in Dental Students. *BioMed Research International*[revista en Internet] 2019 [acceso 16 de Julio de 2020]; 2019: 6 pag. 2019;2019. Available from: <http://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2019/6436750.pdf>
15. Obarisiagbon A, Azodo CC, Omoaregba JO, James BO. Do stages of dentistry training affect anxiety provoking situations?. *Ann Med Health Sci Res*. 2014;4:869-74.
16. Manohar J. Anxiety levels of dental students during administration of their first local anesthetic injection. 2020;(January 2019).
17. Spetz H. L'anxiété langagière et la production orale Une étude sur les étudiants suédois de français langue étrangère à l'université. 2018; Available from: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1222877/FULLTEXT01.pdf>

8 Anexos

Questionário distribuído aos alunos

O método de Likert à 4 pontos foi utilizado na terceira parte do questionário relativamente a ansiedade dos estudantes, em que 1 "Não ansioso", 2 "Pouco ansioso", 3 "Ansioso", 4 "Muito ansioso".

I. Identificação geral

1- Idade -----

2- Género Masculino Feminino

3- Estado Civil:

Solteiro(a) Casado(a) Divorciado(a) Viúvo(a)

4- Qual é a sua nacionalidade?

Portuguesa

Francesa

Italiana

Espanhola

Outra

5- Tem alguma atividade fora da clínica?

Sim Não



II. Hábitos de sono, hábitos tabágicos e hábitos alcoólicos

6- É fumador?

Sim Não

Se sim, desde quanto tempo?

Menos de 1 ano

1 a 2 anos

2 a 3 anos

3 a 4 anos

Mais de 4 anos

7- Alterou o seu consumo de cigarros quando começou a clínica?

Igual

Aumentou

Diminuiu

8- Consume bebidas alcoólicas?

Sim Não

9- Alterou o seu consumo de álcool quando começou a clínica?

Igual

Aumentou

Diminuiu

10- Bebe café? Sim Não

11- Usa drogas? Sim Não

12- Hábitos de sono

a. Quantas horas dorme por noite?

Menos de 7 horas Entre 7 e 10 horas Mais de 10 horas

b. Tem distúrbio do sono?

Sim Não

III. Ansiedade em relação ao atendimento do paciente

13- Quando vai atender um paciente, está ansioso?

Sim Não

14- Tem uma boa relação com os seus colegas?

Sim Não

Razão da ansiedade

		Não ansioso	Pouco ansioso	Ansioso	Muito ansioso
15-	O nível do idioma				
16-	Não perceber o paciente				
17-	Comunicar com as crianças				
18-	Comunicar com adultos				
19-	Elaborar um diagnóstico				
20-	Diagnóstico errado				
21-	Má realização radiográfica				

22-	Tratamento das pessoas psiquiátricas				
23-	Paciente não cooperante				
24-	Anestesia local				
25-	Extração dentária				
26-	Exposição acidental da polpa				
27-	A insatisfação do paciente				
28-	Os conhecimentos adquiridos				
29-	O medo de esquecer os elementos teóricos				
30-	Cargas horárias				
31-	Comentários dos professores				
32-	O medo de cometer um erro				
33-	Transição da pré-clínica para o atendimento clínico				
34-	Grau de responsabilidade				

35- Quando atende um paciente, está mais ansioso para tratar:

Adultos Crianças Não ansioso

36- Qual é a área onde sente-se mais ansioso?

- Cirurgia e Periodontologia Odontopediatria Conservadora
 Reabilitação Nenhuma

Gestão da ansiedade

O aluno deve avaliar como lida a ansiedade:

		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes
37-	Atividade extraescolar				
38-	Dormir				
39-	Fazer desporto				
40-	Técnica de relaxamento				
41-	Álcool				
42-	Tabaco				
43-	Sair com os amigos				
44-	Trabalhar mais				
45-	Ficar sozinho				
46-	Fazer compras				

47- Tem o apoio moral da sua família? Sim Não

48- Tem o apoio do seu binómio? Sim Não

49- O seu binómio tranquiliza-o? Sim Não

50- Já reconsiderou a sua capacidade para fazer este trabalho? Sim Não