

Impacto dos Transtornos Mentais em Auxiliares em Saúde Bucal na prática profissional durante a pandemia de Covid-19

*Clea Adas Saliba Garbin**

*Julia Arruda Batista***

*Bruno Wakayama****

*Tania Adas Saliba*****

*Artênio José Isper Garbin******

Resumo

Investigar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em Auxiliares em Saúde Bucal e sua influência na realização da prática profissional durante a pandemia de Covid-19. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo conduzido com 87 profissionais de saúde atuantes em consultórios particulares e/ou na Atenção Primária. Utilizou-se de um inquérito semiestruturado e a versão reduzida do instrumento DASS-21, empregando-se a análise bivariada ($p < 0,050$). 93,1% eram do sexo feminino e atuavam em consultórios particulares há cerca de 3 anos (48,3%). 20,7% apresentavam sintomas “moderados” para depressão, 9,2% sintomas “fortes” de ansiedade, enquanto 5,7% sintomas moderados de estresse durante o período de pandemia. Os ASBs que dispunham de algum transtorno apresentaram menor conhecimento sobre a etiologia, vias de transmissão e protocolos de atendimento aos pacientes. 33,3% dos ASBs que apresentaram sintomas ansiosos sentiam menos segurança em realizar suas atribuições na pandemia. Foi constatada uma associação estatisticamente significativa entre o “Estresse” e a percepção dos indivíduos em relação a auto contaminação mesmo diante dos protocolos para o manejo clínico ($p < 0,031$). Conclui-se que as condições de saúde mental dos ASBs foram impactadas diante da pandemia, e que os profissionais que apresentaram algum transtorno dispuseram das maiores lacunas no conhecimento, baixo domínio sobre as práticas e condutas, e estiveram mais inseguros em realizar suas atribuições clínicas.

Palavras-chave: Covid-19. Transtornos Mentais. Questionário de Saúde do Paciente.

Abstract

To investigate the levels of depression, anxiety and stress in Oral Health Assistants and their influence on professional practice during the Covid-19 pandemic. This is a cross-sectional, quantitative study conducted with 87 health professionals working in private practices and/or in Primary Care. A semi-structured survey and the short version of the DASS-21 instrument were used, using bivariate analysis ($p < 0.050$). 93.1% were female and worked in private practices for about 3 years (48.3%). 20.7% had “moderate” symptoms of depression, 9.2% “strong” symptoms of anxiety, while 5.7% had moderate symptoms of stress during the pandemic period. ASBs who had a disorder had less knowledge about the etiology, transmission routes and patient care protocols. 33.3% of ASBs who had anxiety symptoms felt less confident in carrying out their duties during the pandemic. A statistically significant association was found between “Stress” and the individuals’ perception of self-contamination even in the face of clinical management protocols ($p < 0.031$). It is concluded that the mental health conditions of ASBs were impacted by the pandemic, and that professionals who had a disorder had the greatest gaps in knowledge, low mastery over practices and conduct, and were more insecure in carrying out their clinical assignments.

Key-words: Covid-19. Mental Disorders. Patient Health Questionnaire.

* ORCID iD <http://orcid.org/0000-0001-5069-8812> . Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Professor Titular- Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, UNESP- Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Odontologia, Araçatuba, São Paulo, Brasil, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP. clea.saliba-garbin@unesp.br .

** ORCID iD <http://orcid.org/0000-0001-9621-7201> . Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Doutorando - Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, UNESP- Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Odontologia, Araçatuba, São Paulo, Brasil, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP. jarrudabaptista@gmail.com .

*** ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-5152-3683> . Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Doutor em Odontologia Preventiva e Social- Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, UNESP- Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Odontologia, Araçatuba, São Paulo, Brasil, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP. brunowakayama@gmail.com .

**** ORCID iD <http://orcid.org/0000-0003-1327-2913> . Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Professor Associado- Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, UNESP- Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Odontologia, Araçatuba, São Paulo, Brasil, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP. tania.saliba@unesp.br .

***** ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-7017-8942> . Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Professor Associado- Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, UNESP- Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Odontologia, Araçatuba, São Paulo, Brasil, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP. artenio.garbin@unesp.br .

Introdução

O Coronavírus usualmente conhecido como Covid-19, teve seu primeiro caso notificado no ano de 2019 em Wuhan, uma província localizada na República Popular da China, e desde então vem sendo amplamente discutido por se tratar de um problema de saúde coletiva com inúmeras implicações para a saúde pública (Do Bú, Alexandre, Bezerra, Sá-Serafim & Coutinho, 2020; Correia, Ramos & Bahten, 2020). O Covid-19 é uma das variantes do vírus que ocasiona a síndrome respiratória aguda (SARS-COV-2), e que pode provocar desde infecções assintomáticas a quadros respiratórios severos (Ministério da Saúde, 2020).

Desde o surto inicial da doença, o coronavírus infectou cerca de 100 milhões de pessoas e, vitimou fatalmente mais de 2 milhões a nível mundial (Takmaz, Gundogmus, Okten & Gunduz, 2021). No Brasil, até o início de 2023, foram confirmados 36.837.943 casos de Covid-19 e 697.200 óbitos de acordo com os dados do Painel Coronavírus disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (Ministério da Saúde, 2023).

Segundo as entidades de saúde, as epidemias generalizadas estão atreladas não só a problemas de ordem física, mas também ao aparecimento de distintos Transtornos Mentais e Comportamentais (TMCs) (Takmaz et al., 2021). No contexto da pandemia de Covid-19, os transtornos mais usuais na população geral foram a depressão, ansiedade e o estresse, desencadeados principalmente pela acelerada disseminação mundial do vírus, as incertezas quanto a gravidade e controle da doença, e da imprevisibilidade no que diz respeito a duração da pandemia (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech, 2020; Mekhemar, Attia, Dörfer & Conrad, 2021).

Afora a população geral, os profissionais de saúde, em se tratando da primeira linha no diagnóstico do coronavírus também experenciam situações que podem desencadear estes transtornos e afetar diretamente a saúde mental (d’Ettorre, Ceccarelli, Santinelli, Vassalini, Innocenti, Alessandri, Koukopoulos, Russo, d’Ettorre & Tarsitani, 2021; Takmaz et al., 2021). O risco aumentado de ser contaminado pela doença e a possibilidade de inadvertidamente infectar pessoas do convívio social podem ser considerados fatores que estimulam e intensificam os sintomas de depressão, ansiedade e estresse,

diante da falta de equipamentos de proteção individuais adequados (Bao, Sun, Meng, Shi & Lu, 2020; Mekhemar et al., 2021).

Na vigência de pandemias, a saúde física e o combate do agente patogênico são sumariamente o foco dos gestores, de modo que, a saúde mental tende a ser negligenciada e/ou subestimada (Schmidt et al., 2020). No entanto, faz-se necessário a adoção de medidas para reduzir as implicações psicológicas da pandemia, visando a restituição da saúde mental e qualidade de vida, principalmente de profissionais da área da saúde (de Souza, Fontes, Silva & Faro, 2022; Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020; Xiao et al., 2020). Neste sentido, o objetivo do estudo foi investigar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em Auxiliares em Saúde Bucal e sua influência na realização da prática profissional durante a pandemia de Covid-19.

Metodologia

Caracterização do Estudo

A presente investigação trata-se de um estudo transversal, analítico e quantitativo, conduzido com 87 profissionais de saúde (Auxiliares de Saúde Bucal e Técnicos em Saúde Bucal) que atuam em consultórios particulares e/ou na Atenção Primária a Saúde em um município de médio porte. Foram incluídos no estudo aqueles profissionais que desempenhavam atividades clínicas durante o período da pandemia e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Coleta dos Dados

Previamente a coleta dos dados foi realizado um estudo piloto considerando os objetivos propostos pelo estudo, a fim de delinear os meios e métodos para viabilizar a condução desta pesquisa. A coleta dos dados foi realizada em duas etapas. Inicialmente foi utilizado um inquérito semiestruturado elaborado exclusivamente para o estudo em conformidade com o exposto na literatura para que se contemplassem as variáveis válidas, sensíveis e inferentes. Em seguida, utilizou-se a versão curta do instrumento DASS, composto por 21 itens e dimensionado em 3 subgrupos, Depressão, Ansiedade e Estresse. Esta ferramenta é mundialmente empregada para verificar a presença dos transtornos de humor, e pode ser realizada e indicada em distintas faixas etárias e

grupos específicos. Os resultados ponderados no DASS-21 se baseiam nos eventos vivenciados pelo indivíduo nos últimos sete dias (semana anterior), no qual se atribuem pontuações em uma escala tipo Likert de quatro pontos (0,1,2,3), sendo o “0- Não se aplicou de maneira alguma” e o “3- Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo.” Por meio deste instrumento é possível dimensionar a severidade dos transtornos de acordo com o cálculo global, sendo este realizado pela somatória dos escores das três dimensões analisadas (depressão, ansiedade e estresse). A somatória pode variar de 0 a 21 pontos, e deve ser multiplicada por 2. Por fim, a severidade dos transtornos classifica-se como “Normal”, “Leve”, “Moderado”, “Severo” e “Extremamente Severo”.

Análise Estatística

A tabulação dos dados e as análises estatísticas foram realizadas com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS para Windows; versão 22.0, Chicago, IL). A estatística foi composta por uma análise descritiva, na qual, as variáveis categóricas foram expressas pelas suas frequências absolutas e relativas, a fim de caracterizar a amostra. Com o intuito de comparar as variáveis categóricas, foram empregados o teste Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fisher e a Razão da Máxima Verossimilhança considerando o p-valor<0,050. No tocante a variável “Idade” e o “DASS-21 (Depressão, Ansiedade e Estresse)” foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney, considerando que a normalidade dos dados foi rejeitada.

Aspectos Éticos e Legais

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº CAAE: 34542620.3.0000.5420) e atendeu a todos os princípios éticos para a pesquisa com seres humanos, estando em consonância com o exigido na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil.

Resultados

Fizeram parte do estudo 87 Auxiliares em Saúde Bucal (ASBs). Foi possível verificar que 93,1% dos profissionais da saúde eram do sexo feminino, 48,3% exerciam a profissão a mais ou menos 3 anos, sendo que 93,1% atuavam profissionalmente em consultórios particulares. Além disto, notou-se que 79,3% dos ASBs haviam completado o Ensino Médio (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das frequências descritivas: fatores sociodemográficos.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	81	93,1
Masculino	6	6,9
Qual o seu grau de escolaridade?		
Ensino Médio Completo	69	79,3
Ensino Superior Completo	18	20,7
Você atua em:		
Consultório Particular	79	90,8
Serviço Público	8	9,2
Quanto tempo de atuação no serviço?		
Até 1 ano	28	32,2
1 a 3 anos	42	48,3
3 a 5 anos	16	18,4
Mais de 5 anos	1	1,1
Total	87	100,0

Na Tabela 2 notou-se que uma parcela dos profissionais apresentou sintomas “Moderados” para a Depressão (20,7%), 9,2% sintomas classificados como “Forte” para Ansiedade, enquanto 5,7% da amostra foi diagnosticada com sintomas “Moderado” para o Estresse no período de pandemia de Covid-19.

Tabela 2. Distribuição das frequências descritivas: Depressão, Ansiedade e Estresse

DASS-21	n	%
Depressão		
Normal	44	50,6
Leve	14	16,1
Moderado	18	20,7
Forte	5	5,7
Extremamente Severo	6	6,9
Ansiedade		
Normal	48	55,2
Leve	8	9,2
Moderado	15	17,2
Forte	8	9,2
Extremamente Severo	8	9,2
Estresse		
Normal	69	79,3
Leve	7	8,0
Moderado	5	5,7
Forte	2	2,3
Extremamente Severo	4	4,6
Total	87	100,0

Tabela 3. Distribuição das frequências absolutas e percentuais entre o conhecimento dos profissionais de saúde e os domínios avaliados no DASS-21.

Variáveis	DASS-21 Depressão				p-valor	DASS-21 Ansiedade				p-valor	DASS-21 Estresse				p-valor
	Normal		Presente			Normal		Presente			Normal		Presente		
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
1. Você já teve o COVID-19?					0,247*					0,309*					0,734**
Sim	6	13,6	10	23,3		7	14,6	9	23,1		12	17,4	4	22,2	
Não	38	86,4	33	76,7		41	85,4	30	76,9		57	82,6	14	77,8	
2. Alguém do seu convívio social apresentou sintomas da doença?					0,299*					0,079*					0,435*
Sim	26	59,1	30	69,8		27	56,3	29	74,4		43	62,3	13	72,2	
Não	18	40,9	13	30,2		21	43,8	10	25,6		26	37,7	5	27,8	
3a) Você já recebeu alguma orientação sobre o Coronavírus?					1,000**					1,000*					1,000**
Sim	41	93,2	41	95,3		45	93,8	37	94,9		65	94,2	17	94,4	
Não	3	6,8	2	4,7		3	6,3	2	5,1		4	5,8	1	5,6	
3b) Onde?					0,896*					0,418*					0,438**
Serviço	14	34,1	16	39,0		14	31,1	16	43,2		22	33,8	8	47,1	
Mídias	18	43,9	17	41,5		22	48,9	13	35,1		30	46,2	5	29,4	
Cursos / Outros	9	22,0	8	19,5		9	20,0	8	21,6		13	20,0	4	23,5	
4a) Você conhece o agente etiológico do coronavírus?					0,921*					0,976*					0,360*
Sim	20	45,5	20	46,5		22	45,8	18	46,2		30	43,5	10	55,6	
Não	24	54,5	23	53,5		26	54,2	21	53,8		39	56,5	8	44,4	
4b) Qual?					0,921*					0,976*					0,360*
Acertou	20	45,5	20	46,5		22	45,8	18	46,2		30	43,5	10	55,6	
Errou	24	54,5	23	53,5	26	54,2	21	53,8	39	56,5	8	44,4			
5a) Conhecimento sobre vias de transmissão e tratamento da doença					0,449*					0,556*					0,898**
Alto	13	29,5	10	23,3		14	29,2	9	23,1		19	27,5	4	22,2	
Médio	26	59,1	24	55,8		28	58,3	22	56,4		39	56,5	11	61,1	
Baixo	5	11,4	9	20,9		6	12,5	8	20,5		11	15,9	3	16,7	

continuação da Tabela 3. Distribuição das frequências absolutas e percentuais entre o conhecimento dos profissionais de saúde e os domínios avaliados no DASS-21.

Variáveis	DASS-21 Depressão				p-valor	DASS-21 Ansiedade					DASS-21 Estresse				
	Normal		Presente			Normal		Presente		p-valor	Normal		Presente		p-valor
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
5b) Conhecimento sobre as diretrizes e protocolos adotados no seu serviço					0,465***					0,884*					0,878***
Alto	16	36,4	15	34,9		16	33,3	15	38,5		24	34,8	7	38,9	
Médio	23	52,3	26	60,5		28	58,3	21	53,8		39	56,5	10	55,6	
Baixo	5	11,4	2	4,7		4	8,3	3	7,7		6	8,7	1	5,6	
6. Quais as condutas clínicas devem ser realizadas para o atendimento clínico durante o enfrentamento da pandemia da COVID 19 para a proteção do profissional e paciente?					0,935*					0,459*					0,835*
Acertou	16	36,4	16	37,2		16	33,3	16	41,0		25	36,2	7	38,9	
Errou	28	63,6	27	62,8		32	66,7	23	59,0		44	63,8	11	61,1	

*Teste do Qui-quadrado

** Teste exato de Fisher

***Razão da Máxima Verossimilhança

No que diz respeito ao conhecimento, foi possível perceber que embora a grande maioria dos Auxiliares em Saúde Bucal que apresentavam algum tipo de Transtorno Mental e Comportamental afirmassem ter recebido algum tipo de orientação sobre a doença, aqueles que apresentavam sintomas de Depressão (53,5%), Ansiedade (53,8%) e Estresse (44,4%) desconheciam o agente etiológico do Covid-19 (Tabela 3). Além disto, tornou-se evidente neste universo amostral que os profissionais com estas comorbidades apresentaram níveis de conhecimento considerado “Médio” quanto as vias de transmissão da doença, bem como, das diretrizes e protocolos adotados no âmbito odontológico durante o período crítico da pandemia. Nota-se ainda que aqueles

indivíduos que não apresentavam nenhuma sintomatologia relacionada aos Transtornos Mentais e Comportamentais dispunham de um domínio maior sobre as diretrizes e protocolos que devem ser adotados para a realização de uma prática odontológica consciente (64,36%) (Tabela 3).

Outra questão alarmante verificada na Tabela 3 refere-se ao conhecimento sobre quais condutas clínicas devem ser empregadas no manejo visando a proteção profissional-paciente. Neste contexto percebeu-se que independente da presença dos transtornos de depressão, ansiedade e estresse, a grande maioria dos profissionais auxiliares desconheciam as principais condutas para um atendimento clínico seguro.

Tabela 4. Distribuição das frequências absolutas e percentuais entre os domínios avaliados no DASS-21 e a segurança durante a prática profissional.

Variáveis	DASS-21 Depressão				p-valor	DASS-21 Ansiedade				p-valor	DASS-21 Estresse				p-valor
	Normal		Presente			Normal		Presente			Normal		Presente		
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
7. Segurança para atuar na linha de frente no combate da pandemia															
Alto	8	18,2	15	34,9	0,209*	11	22,9	12	30,8	0,508*	17	24,6	6	33,3	0,764***
Médio	21	47,7	16	37,2		23	47,9	14	35,9		30	43,5	7	38,9	
Baixo	15	34,1	12	27,9		14	29,2	13	33,3		22	31,9	5	27,8	
8. Considerando os protocolos adotados atualmente nos consultórios odontológicos, como você percebe a possibilidade de vir a se contaminar pelo coronavírus?					0,321*					0,399*					0,031*
Alto	10	22,7	16	37,2		12	25,0	14	35,9		18	26,1	8	44,4	
Médio	15	34,1	13	30,2		15	31,3	13	33,3		20	29,0	8	44,4	
Baixo	19	43,2	14	32,6		21	43,8	12	30,8		31	44,9	2	11,1	
9. Você tem receio de exercer sua atividade profissional durante a pandemia da COVID-19?					0,331*					0,144*					0,065*
Sim	21	47,7	25	58,1		22	45,8	24	61,5		33	47,8	13	72,2	
Não	23	52,3	18	41,9		26	54,2	15	38,5		36	52,2	5	27,8	
10. Qual o seu nível de insegurança no atendimento de um paciente com a COVID-19?															
Alto	26	59,1	18	41,9	0,150*	24	50,0	20	51,3	0,238*	31	44,9	13	72,2	0,083***
Médio	10	22,7	18	41,9		13	27,1	15	38,5		24	34,8	4	22,2	
Baixo	8	18,2	7	16,3		11	22,9	4	10,3		14	20,3	1	5,6	

*Teste do Qui-quadrado

** Teste exato de Fisher

***Razão da Máxima Verossimilhança

Na Tabela 4 perceberam-se alguns apontamentos dos Auxiliares em Saúde Bucal sobre os níveis de segurança para realização da prática profissional durante a pandemia. Sendo assim, quando inqueridos sobre o nível de segurança para atuar na linha de frente para o combate da doença, uma parcela dos profissionais que apresentaram algum dos transtornos verificados por meio do instrumento DASS-21 classificou seu nível de segurança como “Médio”. Neste estudo tornou-se notório que 33,3% dos profissionais que apresentaram sintomas ansiosos durante o período de pandemia afirmaram se sentir menos seguros do que os demais indivíduos. Ainda no tocante a segurança dos profissionais, pôde-se verificar neste estudo que 58,1% dos ASBs que apresentaram os sintomas depressivos afirmaram ter

tido receio de exercer a profissão durante a pandemia, da mesma forma como observado em 61,5% dos profissionais que exibiram sintomas da ansiedade e estresse (72,2%). Além do mais, quando questionados sobre o quão inseguros se sentiam perante o atendimento a um paciente possivelmente contaminado com o vírus do Covid-19 percebeu-se que os profissionais com ansiedade e estresse relataram se sentir altamente inseguros em comparação com aqueles em que estes transtornos não se fizeram presentes (51,3% e 72,2%, respectivamente). Também foi constatada uma associação estatisticamente significativa entre o Estresse e a percepção dos profissionais em vir a se contaminar com o Covid-19 mesmo diante dos protocolos empregados para o atendimento clínico ($p < 0,031$) (Tabela 4).

Tabela 5. Distribuição das frequências absolutas e percentuais entre o nível de preparo dos profissionais e a Depressão, Ansiedade e Estresse.

Variáveis	DASS-21 Depressão				p-valor	DASS-21 Ansiedade				p-valor	DASS-21 Estresse				p-valor
	Normal		Presente			Normal		Presente			Normal		Presente		
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
11. Em caso de você se contaminar no seu serviço (sendo ASB), pelo coronavírus, quais das condições abaixo você acredita estar relacionada a essa contaminação?					0,932*					0,094*					0,647*
Falta de EPIs	14	31,8	14	32,6		20	41,7	8	20,5		23	33,3	5	27,8	
Qualidade dos EPIs	9	20,5	10	23,3		8	16,7	11	28,2		16	23,2	3	16,7	
Condições inseguras no serviço	21	47,7	19	44,2		20	41,7	20	51,3		30	43,5	10	55,6	
12. No seu trabalho, você segue os protocolos de biossegurança?					0,953*		53			0,297*					0,549**
Sempre	34	77,3	33	76,7		39	81,3	28	71,8		54	78,3	13	72,2	
Às vezes	10	22,7	10	23,3		9	18,8	11	28,2		15	21,7	5	27,8	
13. Você utiliza os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)?					0,849*					0,193*					1,000**
Sempre	33	75,0	33	76,7		39	81,3	27	69,2		52	75,4	14	77,8	
Às vezes	11	25,0	10	23,3		9	18,8	12	30,8		17	24,6	4	22,2	
14. Quais EPIs você sempre utiliza?					0,849*					0,835*					0,543**
Completo	11	25,0	10	23,3		12	25,0	9	23,1		18	26,1	3	16,7	
Incompleto	33	75,0	33	76,7		36	75,0	30	76,9		51	73,9	15	83,3	

continuação da Tabela 5. Distribuição das frequências absolutas e percentuais entre o nível de preparo dos profissionais e a Depressão, Ansiedade e Estresse.

Variáveis	DASS-21 Depressão				p-valor	DASS-21 Ansiedade				p-valor	DASS-21 Estresse				p-valor
	Normal		Presente			Normal		Presente			Normal		Presente		
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
15a) Você recebeu “treinamento específico” para o enfrentamento da COVID-19, no que se refere à paramentação e principalmente desparamentação?					0,419*					0,548*					0,374*
Sim	26	59,1	29	67,4		29	60,4	26	66,7		42	60,9	13	72,2	
Não	18	40,9	14	32,6		19	39,6	13	33,3		17	39,1	5	27,8	
15b) Se sim, qual foi a forma de treinamento?					0,378*					0,440*					0,897*
Presencial	12	46,2	10	34,5		13	44,8	9	34,6		17	40,5	5	38,5	
Online	14	53,8	19	65,5		16	55,2	17	65,4		25	59,5	8	61,5	

*Teste do Qui-quadrado

** Teste exato de Fisher

***Razão da Máxima Verossimilhança

Quanto ao preparo dos Auxiliares em Saúde Bucal foi possível verificar na Tabela 5 que grande parte dos profissionais que apresentaram sintomas de depressão, ansiedade e estresse atribuem o risco de contaminação pela doença às condições inseguras em seu ambiente de trabalho (44,2%; 51,3% e 55,6%, respectivamente). Nesta mesma tabela, notou-se que embora os profissionais afirmassem seguir os protocolos de biossegurança e utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários à prática da odontologia, mais da metade dos indivíduos que apresentavam ou não algum tipo de transtorno mental e comportamental ao relatarem quais EPIs utilizavam no ambiente do consultório responderam de maneira considerada incompleta sobre o uso dos mesmos (Tabela 5).

Por meio da Tabela 5 também pôde-se verificar que embora 63,21% do total da amostra afirmasse ter recebido algum treinamento no que tange o processo de paramentação e desparamentação tornou-se evidente que a capacitação se deu de forma presencial para apenas 25,28% dos Auxiliares em Saúde Bucal.

Discussão

Nos últimos anos com o aumento exponencial das doenças infectocontagiosas, e o surgimento e a disseminação do novo coronavírus, muito tem se discutido em meio as incertezas que ainda envolvem a doença. Posto isto, a presente investigação trata-se de um estudo pioneiro no país realizado com Auxiliares em Saúde Bucal (ASBs) e que investiga a influência dos níveis de depressão, ansiedade e estresse nestes profissionais durante o período de pandemia do coronavírus.

No presente estudo percebeu-se que a maioria dos Auxiliares em Saúde Bucal eram do sexo feminino (93,1%), com ensino médio completo (79,3%), e que atuavam na profissão há 3 anos (48,3%). Achados semelhantes foram encontrados nos estudos de Tee et al. (2020) e Perrin et al. (2009), no qual ressaltam que os indivíduos do sexo feminino são mais propensos a desenvolverem transtornos mentais e comportamentais do que os do sexo masculino. Ademais, os estudos supracitados também relacionaram o nível de escolaridade com o aparecimento dos sintomas de depressão, ansiedade e

estresse (Tee, Tee, Anlacan, Aligam, Reyes, Kuruchittham & Ho, 2020; Perrin, McCabe, Everly & Links, 2009). Tais pressupostos podem ser justificados considerando o baixo apoio emocional recebido por estes indivíduos, o aumento da percepção de ameaça ao seu bem-estar e aos sentimentos de isolamento e incertezas suscitados pela pandemia (Tee et al., 2020).

Nesta investigação notou-se que 20,7% dos profissionais apresentaram sintomas classificados como “Moderados” para a depressão, 9,2% sintomas “Fortes” para Ansiedade e 5,7% sintomas “Moderados” para o Estresse. Da mesma forma como o observado nos estudos de Takmaz et al. (2021) e Mekhemar et al. (2021) nos quais foram relatados níveis mais elevados de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse em profissionais que atuavam na área da saúde do que na população geral (Takmaz et al., 2021 e Mekhemar et al., 2021). Em um estudo realizado por de Souza et al. (2022) foram detectados sintomas depressivos em 25% dos participantes da pesquisa, enquanto no estudo de Wang et al. (2020) foram constatadas manifestações de angústia, ansiedade, depressão e até mesmo quadros insones nos profissionais da área da saúde (de Souza, Fontes, Silva & Faro, 2022; Wang, Pan, Wan, Tan, Xu, Ho & Ho, 2020). Estudos sugerem que o medo de se contaminar com o coronavírus diante do desconhecimento da história natural da doença e das suas implicações para a saúde em geral afeta diretamente a saúde mental dos indivíduos, em particular a dos profissionais da área da saúde em se tratando da linha de frente no combate às doenças (Asmundson et al., 2020; Carvalho, Moreira, de Oliveira, Landim & Neto, 2020).

No que se refere ao conhecimento sobre questões elementares acerca da doença, ficou evidente neste estudo que embora afirmassem ter recebido orientações sobre o Covid-19, a maioria dos indivíduos que dispunham de algum comprometimento de sua saúde mental desconheciam o agente etiológico da doença e as vias de transmissão. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Lima (2020) que destacou que o desconhecimento de questões importantes sobre o novo coronavírus pode desencadear transtornos relacionados à saúde mental destes profissionais (Lima, 2020).

Outra questão alarmante percebida nesta investigação foi a falta de domínio dos auxiliares em saúde bucal sobre quais condutas clínicas devem ser empregadas durante o manejo de pacientes e os protocolos e diretrizes necessárias para a realização de uma prática clínica mais segura e consciente por parte daqueles profissionais que apresentavam sintomas de depressão, ansiedade e estres-

se. Tais premissas podem ser justificadas considerando o advento recente da doença e as constantes alterações nos protocolos e diretrizes visando a redução dos riscos ocupacionais nos ambientes clínicos (Bao, Sun, Meng, Shi & Lu, 2020; Wang et al., 2020).

No tocante aos níveis de segurança relatados pelos profissionais, tornou-se evidente neste estudo que aqueles indivíduos que apresentavam algum dos transtornos verificados pelo instrumento DASS-21 afirmaram dispor de um nível de segurança “médio” para exercer a profissão durante o período de pandemia. Também pôde-se verificar que aqueles profissionais em que a ansiedade e estresse se fizeram presentes apresentaram níveis de segurança mais baixos em comparação com aqueles indivíduos que não apresentavam nenhum transtorno. Ademais, ainda neste domínio foi constatada uma associação estatisticamente significativa entre a variável “Estresse” e a percepção dos profissionais em vir a se contaminar com o Covid-19 mesmo diante da adoção dos protocolos preconizados durante o atendimento clínico ($p < 0,031$). Estes achados corroboram com o estudo de Mekhemar et al. (2021) que expõe que a carga psicológica implica diretamente na confiança dos profissionais da área da saúde considerando à estreita interação destes profissionais com pacientes contaminados com o vírus, e a constante preocupação com a transmissibilidade da doença às pessoas do convívio social (Mekhemar et al., 2021). Hossain et al. (2020) esclarece em seu estudo que o cenário pandêmico pode aumentar os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis, além de exacerbar os sintomas naqueles em que há existência pregressa dos transtornos (Hossain, Sultana & Purohit, 2020).

Neste estudo verificou-se que grande parte dos Auxiliares em Saúde Bucal que apresentavam algum dos transtornos mentais e comportamentais, atribuíam o risco aumentado de contaminação pelo Covid-19 às condições inseguras presentes em seus ambientes de trabalho. Da mesma forma como o observado no estudo de Mekhemar et al. (2021) que esclarece que as condições psicológicas dos profissionais da área da saúde podem ser impactadas pela falta de esclarecimentos sobre as medidas de segurança necessárias para a prevenção da doença (Mekhemar et al., 2021).

Além disto ficou evidente nesta investigação, que embora os profissionais afirmassem empregar as práticas de biossegurança em seu cotidiano clínico, mais da metade dos indivíduos que apresentavam ou não algum tipo de transtorno mental/comportamental quando inqueridos sobre quais Equipamentos de Proteção Individual faziam

uso, apresentaram incongruências em suas respostas. Estes resultados foram semelhantes com o exposto por Tee *et al.* (2020) no qual ressaltou em seu estudo que aqueles indivíduos que seguem constantemente as medidas de precaução padrão têm efeitos considerados protetores sobre seu estado psicológico (Tee *et al.*, 2020). Schmidt *et al.* (2020) atribui como justificativa para a não adoção dos protocolos de biossegurança a escassez de equipamentos de proteção individual durante a pandemia de Covid-19, sendo isto, condição sinequanon para os impactos ocasionados na saúde mental destes indivíduos (Schmidt *et al.*, 2020).

No mais, também foi verificado neste estudo que a maioria dos profissionais embora tenha respondido assertivamente sobre a realização de um treinamento que abrangesse questões voltadas a paramentação e desparamentação, apenas uma pequena parcela dos profissionais receberam estas informações através de capacitações presenciais. Da mesma forma como observado no estudo de Orfão *et al.* (2020) no qual foram apontadas algumas incoerências quanto ao conhecimento, decisões e práticas relacionados ao Covid-19. Tais achados podem ser explicados tendo em vista a inexperiência profissional e a incompreensão da importância dos princípios de biossegurança, evidenciando assim, a necessidade da educação profissional continuada como uma estratégia para identificar as necessidades e lacunas a fim de aprimorar os conhecimentos dos profissionais da área da saúde sobre as doenças, preparando-os para lidar com situações extremas como a pandemia de Covid-19 (Orfão, Ferreira, De Souza, Martins & Feitosa, 2020).

Diante disto, tendo em vista a escassez de estudos que retratem as implicações na saúde mental dos profissionais em decorrência do advento do novo coronavírus, sugere-se que os profissionais da saúde atuantes na linha de frente do coronavírus recebam suporte psicológico já que estes indivíduos serão aqueles que escutarão as queixas e oferecerão apoio às pessoas que buscam os serviços de saúde (Du, Dong, Wang, Yuan, Fu, Zhang, Liu, Zhang Yin, Qin, Bouey, Zhao & Li, 2020).

A limitação principal deste estudo refere-se ao fato da pesquisa ter sido conduzida no período compreendido entre os anos de 2021 a 2022, o que pode refletir na condição dos transtornos mentais e comportamentais dos participantes da pesquisa. Uma segunda limitação foi a abordagem metodológica empregada, considerando que por se tratar de um estudo transversal quantitativo, não se pode intervir na casualidade dos resultados encontrados

Considerações finais

Conclui-se, de modo geral, que os Auxiliares em Saúde Bucal tiveram suas condições de saúde mental impactadas pelo advento do novo coronavírus, apresentando níveis “Forte” e “Moderado” para a depressão, ansiedade e estresse. Além disto, pôde-se verificar que os profissionais da saúde que dispunham de algum dos transtornos mentais e comportamentais exibiram as maiores lacunas no que diz respeito ao preparo profissional como o desconhecimento sobre a etiologia da doença, vias de transmissão, prevenção. No mais também evidenciou-se que estes profissionais tinham pouco domínio sobre as práticas e condutas clínicas e sentiam menos segurança para realização das suas atribuições durante o período de pandemia.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior- Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Referências

- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37–e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- 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. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Carvalho, P. M. de M., Moreira, M. M., de Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Neto, M. L. R. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>
- Coronavírus Brasil*. ([s.d.]). Recuperado 31 de março de 2023, de <https://covid.saude.gov.br/>
- Correia, M. I. T. D., Ramos, R. F., & Bahten, L. C. V. (2020). Os cirurgiões e a pandemia do COVID-19. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 47, e20202536. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202536>
- d’Ettorre, G., Ceccarelli, G., Santinelli, L., Vassalini, P., Innocenti, G. P., Alesandri, F., Koukopoulos, A. E., Russo, A., d’Ettorre, G., & Tarsitani, L. (2021). Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 601. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020601>
- de Souza Turri, G. S., Fontes, R. E. B., Silva, L. G. L., & Faro, A. (2022). Percepção dos indivíduos no início do período de quarentena e isolamento social devido à pandemia da Covid-19. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 30(1), 1-10.
- Do Bú, E. A., Alexandre, M. E. S. de, Bezerra, V. A. dos S., Sá-Serafim, R. C. da N., & Coutinho, M. da P. de L. (2020). Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200073. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200073>
- Du, J., Dong, L., Wang, T., Yuan, C., Fu, R., Zhang, L., Liu, B., Zhang, M., Yin, Y., Qin, J., Bouey, J., Zhao, M., & Li, X. (2020). Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in

- Wuhan. *General Hospital Psychiatry*, 67, 144–145. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.03.011>
- Hossain, M. M., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and Health*, e2020038. <https://doi.org/10.4178/epih.e2020038>
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: Impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), e300214. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300214>
- Mekhemar, M., Attia, S., Dörfer, C., & Conrad, J. (2021). Dental Nurses' Mental Health in Germany: A Nationwide Survey during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8108. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158108>
- Orfão, N. H., Ferreira, M. R. L., De Souza, G. A. S. C., Martins, L. M., & Feitosa, V. G. (2020). COVID-19: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E COMPORTAMENTOS ADAPTATIVOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 10(4). <https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.15462>
- Perrin, P. C., McCabe, O. L., Everly, G. S., & Links, J. M. (2009). Preparing for an Influenza Pandemic: Mental Health Considerations. *Prehospital and Disaster Medicine*, 24(3), 223–230. <https://doi.org/10.1017/S1049023X00006853>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, 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. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Takmaz, T., Gundogmus, I., Okten, S. B., & Gunduz, A. (2021). The impact of COVID-19 related mental health issues on menstrual cycle characteristics of female healthcare providers. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(9), 3241–3249. <https://doi.org/10.1111/jog.14900>
- Tee, M. L., Tee, C. A., Anlacan, J. P., Aligam, K. J. G., Reyes, P. W. C., Kuruchittham, V., & Ho, R. C. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in the Philippines. *Journal of Affective Disorders*, 277, 379–391. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.043>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- Xiao, C. (2020a). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175–176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>
- Xiao, C. (2020b). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175–176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>

Submetido em: 22-4-2023

Aceito em: 4-9-2023