

Lucimara Brito Bernardino

Avaliação da ansiedade de formandos em Odontologia durante a
pandemia por COVID- 19: estudo preliminar

Brasília
2021

Lucimara Brito Bernardino

Avaliação da ansiedade de formandos em Odontologia durante a pandemia por COVID-19: estudo preliminar

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a: Érica Negrini Lia
Co-orientadora: Prof^a. Ms. Jaiane Augusta
Medeiros Ribeiro

Brasília
2021

A Deus, pois sem ele nada seria possível

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela conquista, pois sei que sozinha eu não teria chegado até aqui.

A Prof^a. Dra. Érica Negrini Lia por sua orientação e confiança na execução deste trabalho.

A Prof^a. Jaiane Augusta Medeiros pela paciência e apoio, foi perfeita como minha co-orientadora.

A minha família, por sempre estar ao meu lado me apoiando, esteve comigo nos momentos mais difíceis, em especial a minha mãe por ter acreditado na minha capacidade. É com muita alegria que compartilho com vocês essa conquista.

A meus amigos que me fizeram rir, mas que também estiveram comigo quando chorei e pensei em desistir, todos contribuíram de alguma forma para essa vitória.

A todos os professores e funcionários do departamento de Odontologia, por terem contribuído de forma extraordinária na minha formação acadêmica.

EPIGRAFE

Se alguém te oferecer uma oportunidade incrível, mas você não tem certeza do que consegue fazer, diga sim e depois aprenda como fazer.

Richard Branson

BRITO, Lucimara. Avaliação da ansiedade de formandos em Odontologia durante a pandemia por COVID-19: estudo preliminar

Introdução: Estudantes de Odontologia apresentam graus elevados de ansiedade que podem afetar seu desempenho acadêmico e aumentar o risco a outras doenças físicas e mentais. **Objetivos:** avaliar o grau de ansiedade relacionada ao teste de apresentação oral por via remota em estudantes do curso de graduação em Odontologia durante a pandemia por COVID-19 **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo transversal. Alunos do último semestre do curso de graduação em Odontologia da Universidade de Brasília, responderam um formulário sobre idade, sexo e aspectos relacionados à saúde mental. Também foi aplicado aos participantes o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), duas semanas antes da apresentação oral por via remota do trabalho de conclusão de curso **Resultados:** Ao total, 28 alunos participaram do estudo. A maioria dos alunos eram mulheres (78,2%), solteiros (89,3%), com idade média de 26 ± 2 anos. O escore médio de Ansiedade-Traço foi de $45,6 \pm 12,8$ pontos e da Ansiedade-Estado foi de $52,4 \pm 12,7$ pontos. Houve associação significativa entre o uso de medicação ansiolítica e antidepressiva aos escores da ansiedade-traço($P=0,003$) **Conclusão:** Os alunos apresentaram grau de Ansiedade-Traço moderado e de Ansiedade-Estado alto.

Palavras-chave: ansiedade; odontologia; estudantes

BRITO, Lucimara. Course Conclusion Paper (Undergraduate Dentistry) - Department of Dentistry, School of Health Sciences, University of Brasilia.

Introduction: Dental students have high levels of anxiety that can affect their academic performance and increase the risk of other physical and mental illnesses. **Objectives:** To assess the anxiety degree related to the remote oral presentation test in undergraduate dentistry students during the COVID-19 pandemic. **Materials and methods:** This is a cross-sectional study. Students from the last semester of the undergraduate course in Dentistry at the University of Brasilia answered a form on age, sex, and aspects related to mental health. The Trait-State Anxiety Inventory (STAI) was also applied to the participants two weeks before the oral presentation by remote work of the course conclusion. **Results:** In total, 28 students participated in the study. Most students were women (78.2%), single (89.3%), with an average age of 26 ± 2 years. The average Trait-Anxiety score was 45.6 ± 12.8 points, and State-Anxiety was 52.4 ± 12.7 points. There was a significant association between anxiolytic and antidepressant medication with the Trait-Anxiety scores ($P=0,003$). **Conclusion:** The students presented a moderate degree of Trait-Anxiety and high State-Anxiety.

Keywords: anxiety; dentistry; dental students

SUMÁRIO

Artigo científico	16
Folha de título	17
Resumo	18.
Abstract	20
1 Introdução	21
2 Objetivo	23
3 Materiais e métodos	23
4 Coleta dos dados e variáveis do estudo	24
5 Análise estatística	25
6 Resultados	26
7 Discussão	30
8 Conclusão	31
Referências	32
Anexos	38
RGO-Revista gaúcha de odontologia- normas	41

ARTIGO CIENTÍFICO

Este trabalho de Conclusão de Curso é baseado no artigo científico:

BRITO, Lucimara. Avaliação da ansiedade de formandos em Odontologia durante a pandemia por COVID-19.2021 Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Apresentado sob as normas de publicação da RGO - Revista Gaúcha de Odontologia

FOLHA DE TÍTULO

Avaliação da ansiedade de formandos em Odontologia durante a pandemia por COVID-19: estudo preliminar

Lucimara Brito Bernardino ¹

Jaiane Augusta Medeiros Ribeiro ²

Érica Negrini Lia ³

¹Aluna do curso de Graduação em Odontologia da Universidade de Brasília

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (UnB)

³Professora Associada IV do curso de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB)

Correspondência: Prof^ª. Dra. Érica Negrini Lia

Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Odontologia, Universidade de Brasília Campus Universitário Darcy Ribeiro - 70910-900 - Asa Norte - Brasília - DF

E-mail: ericalia@unb.br Telefone: (61) 3107-1802

RESUMO

Introdução: Estudantes de Odontologia apresentam graus elevados de ansiedade que podem afetar seu desempenho acadêmico e aumentar o risco a outras doenças físicas e mentais. **Objetivos:** avaliar o grau de ansiedade relacionada ao teste de apresentação oral por via remota em estudantes do curso de graduação em Odontologia durante a pandemia por COVID-19 **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo transversal. Alunos do último semestre do curso de graduação em Odontologia da Universidade de Brasília, responderam um formulário sobre idade, sexo e aspectos relacionados à saúde mental. Também foi aplicado aos participantes o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), duas semanas antes da apresentação oral por via remota do trabalho de conclusão de curso **Resultados:** Ao total, 28 alunos participaram do estudo. A maioria dos alunos eram mulheres (78,2%), solteiros (89,3%), com idade média de 26 ± 2 anos. O escore médio de Ansiedade-Traço foi de $45,6 \pm 12,8$ pontos e da Ansiedade-Estado foi de $52,4 \pm 12,7$ pontos. Houve associação significativa entre o uso de medicação ansiolítica e antidepressiva aos escores da ansiedade-traço ($P=0,003$) **Conclusão:** Os alunos apresentaram grau de Ansiedade-Traço moderado e de Ansiedade-Estado alto.

Palavras-chave: ansiedade; odontologia; estudantes de odontologia.

Relevância Clínica

O conhecimento do grau de ansiedade dos alunos de Odontologia possibilitará a sua compreensão e poderá contribuir para o desenvolvimento de estratégias e orientações direcionadas à saúde mental do corpo discente.

ABSTRACT

Introduction: Dental students have high levels of anxiety that can affect their academic performance and increase the risk of other physical and mental illnesses. **Objectives:** To assess the anxiety degree related to the remote oral presentation test in undergraduate dentistry students during the COVID-19 pandemic. **Materials and methods:** This is a cross-sectional study. Students from the last semester of the undergraduate course in Dentistry at the University of Brasilia answered a form on age, sex, and aspects related to mental health. The Trait-State Anxiety Inventory (STAI) was also applied to the participants two weeks before the oral presentation by remote work of the course conclusion. **Results:** In total, 28 students participated in the study. Most students were women (78.2%), single (89.3%), with an average age of 26 ± 2 years. The average Trait-Anxiety score was 45.6 ± 12.8 points, and State-Anxiety was 52.4 ± 12.7 points. There was a significant association between anxiolytic and antidepressant medication with the Trait-Anxiety scores ($P=0,003$). **Conclusion:** The students presented a moderate degree of Trait-Anxiety and high State-Anxiety.

Keywords: anxiety; dentistry; dental students

Clinical relevance The knowledge of the anxiety degree of dentistry students will enable their understanding. It may contribute to the development of strategies and guidelines aimed at the student body's mental health.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno de saúde mental mais comum entre estudantes universitários na atualidade é a ansiedade¹. Apesar de ser uma resposta adaptativa do ponto de vista evolutivo que visa a sobrevivência, a ansiedade é definida como a antecipação a ameaças futuras. Entretanto, em grau extremo, pode causar sofrimento, angústia e se transformar em depressão². Estudos realizados em diferentes estudantes universitários identificaram prevalência moderada a elevada de ansiedade^{3,4,5,6,7}. Segundo o Relatório Anual do ano de 2019, do Centro Universitário para Saúde Mental, nos Estados Unidos, a ansiedade continua a ser o problema mais comum nesta população, alcançando 63% de 82.685 indivíduos⁸

Estudantes universitários, especialmente da área da saúde, são grupos emocionalmente vulneráveis, em função da alta exigência e do estresse associado aos seus cursos, o que pode aumentar a chance ou agravar dificuldades emocionais e psicológicas⁹. Além disso, o contato com pacientes durante o atendimento, a pressão acadêmica, a falta de regularidade do sono e restrições financeiras também são fatores contribuintes^{9, 10}. Estudos têm demonstrado prevalência elevada de ansiedade em estudantes de Enfermagem, Medicina e Odontologia^{11, 12, 13, 14, 15}.

Logo no início do ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia causada pelo vírus SARS-COV-2, agente etiológico da COVID-19(Corona Virus Disease), configurando emergência em saúde pública mundial¹⁶. A incerteza em torno de sua transmissão causou grande ansiedade e medo mundialmente. A pandemia por COVID-19, de acordo com a percepção dos alunos, proporcionou um aumento de 71% no grau de estresse e ansiedade em estudantes de um sistema universitário no Texas, Estados Unidos¹⁷. A explicação para esse

fato está relacionada a fatores estressantes adicionais, como preocupação com sua saúde pessoal e dos familiares^{17,18}, dificuldade de concentração, medo do retorno às atividades acadêmicas presenciais, dificuldades financeiras devido ao aumento do desemprego de seus familiares¹⁷, transtornos relacionados ao sono, diminuição das interações sociais devido ao distanciamento social e aumento da preocupação com o desempenho acadêmico¹⁷. Além disso, estudantes da área de saúde são expostos a um fator estressante adicional, devido ao risco aumentado de exposição ao vírus durante o treinamento clínico^{9,19}. Em estudantes de Enfermagem, Medicina e, em especial, Odontologia, o medo da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 durante o atendimento clínico tem sido significativamente associado à ansiedade elevada^{9,20}.

Além disso, a pandemia em questão interrompeu a educação e o treinamento prático em cursos de graduação em Odontologia. Com isso, instituições de ensino superior que oferecem cursos de Odontologia adotaram o ensino remoto e fecharam temporariamente laboratórios e clínicas de ensino com a finalidade de conter a disseminação do vírus SARS-CoV-2²¹. O impacto dessa medida causou elevado grau de ansiedade e estresse entre alunos de Odontologia, em graus variados, de acordo com o semestre ou ano em curso do aluno²². Dessa forma, alunos do último ano do curso se encontraram mais ansiosos do que alunos de etapas iniciais do curso, ainda em semestres pré-clínicos²². Cerca de 85% dos estudantes de Odontologia da Arábia Saudita apresentaram ansiedade elevada quando questionados a respeito do retorno ao atendimento clínico presencial para conclusão de seus estudos¹⁹. Os resultados de um estudo realizado em estudantes de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB), dois meses após a suspensão das atividades acadêmicas, mostraram prevalência de sintomas relacionados à ansiedade em 50% dos alunos²³. Nesse estudo, a ansiedade esteve mais associada ao sexo

feminino²³. Em síntese, a pandemia por COVID-19 impactou os estudantes de Odontologia, causando medo, ansiedade e preocupação, principalmente devido a incerteza do prognóstico da doença, mudanças do estilo de vida, como restrições sociais e interrupção do processo de educação.

Como pré-requisito para a conclusão do curso de graduação em Odontologia em universidades brasileiras, o aluno necessita desenvolver um trabalho de conclusão de curso (TCC). O desenvolvimento do TCC envolve a redação de um estudo científico ou revisão de literatura, com posterior apresentação oral a uma banca composta por dois professores, além do orientador do aluno. A banca avalia o trabalho e realiza arguição oral, e ao final, indica a aprovação ou a reprovação do aluno por meio de notas. Em função da pandemia por COVID-19, a apresentação do TCC passou para modalidade remota. Ainda é desconhecido o impacto dessa nova estratégia sobre a ansiedade dos alunos.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar o grau de ansiedade relacionada ao teste de apresentação oral por via remota do trabalho de conclusão de curso em estudantes do curso de graduação em Odontologia durante a pandemia por COVID-19.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1. Desenho do estudo

Trata-se de estudo transversal.

2.2. Aprovação Ética

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB (CEP/FS/UnB); CAAE: 28438620.3.0000.0030. Os participantes assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram esclarecidos que

poderiam abandonar a qualquer momento o estudo sem nenhum prejuízo.

2.3. Local do estudo

O estudo foi realizado na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília

2.4. Participantes

Alunos do décimo período (5ºano) do curso de graduação em Odontologia da Universidade de Brasília

2.5. Critérios de elegibilidade

Os critérios de inclusão foram ser aluno do décimo semestre curso de Odontologia da Universidade de Brasília, matriculado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 3(TCC 3) e apresentar idade igual ou superior a 18 anos. Os critérios de exclusão foram estar sob orientação ou julgamento do TCC pelos pesquisadores ou não apresentar o TCC.

2.6. Amostra

A amostra foi composta por 29 estudantes do décimo semestre do curso de graduação em Odontologia da Universidade de Brasília (não probabilística).

2.7. Coleta de dados e variáveis do estudo

A coleta de dados foi realizada entre os meses de setembro a novembro de 2020.

Foi elaborado um formulário pelo Google Forms (Google.inc), enviado por correio eletrônico (e-mail) ou aplicativo de mensagem, quinze dias previamente à apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Por meio do formulário eletrônico, foram coletados a data de nascimento, sexo biológico, estado civil e dados de saúde dos participantes. Além disso foi aplicado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) (Anexo I) versão original do STAI (*The State-Trait Anxiety Inventory*)²⁴, traduzido e validado para o português por Biaggio & Natalício (1979)²⁵. O instrumento apresenta uma escala que avalia a ansiedade enquanto estado

(IDATE-E) e outra que avalia ansiedade enquanto traço de personalidade (IDATE-T). O estado de ansiedade (A-Estado) é conceituado como um estado emocional transitório, caracterizado por sentimentos de tensão e apreensão. O traço de ansiedade (A-Traço) refere-se a tendência de reagir a situações percebidas como ameaçadoras, com elevações de intensidade no estado de ansiedade²⁴. Cada escala possui 20 itens e os participantes foram instruídos a indicar como se sentem em determinado momento^{24,25}. Há quatro categorias de resposta (A-Estado): 1. absolutamente não; 2. Um pouco; 3. Bastante; 4. Muitíssimo. Para (A-Traço): 1. Quase nunca; 2. Às vezes; 3. Frequentemente; 4. Quase sempre

Os escores para as perguntas de respostas positivas são invertidos; portanto se a resposta for 4, atribui-se valor 1; se a resposta for 3, atribui-se valor 2, se a resposta for 2 atribui-se valor 3, se a resposta for 1 atribui-se o valor 4. No IDATE-E as perguntas negativas são: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, e as positivas: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20. Para o IDATE-T, as perguntas negativas são: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20; e as positivas 1, 6, 7, 10, 16, 19²⁶.

O escore do inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) varia entre 20(menor grau de ansiedade) e 80 pontos (maior grau de ansiedade). O grau de ansiedade é associado à pontuação da seguinte forma²⁷:

- Menos de 33 pontos: indicativo de ansiedade leve;
- De 33 a 49 pontos: indicativo de ansiedade média;
- 50 pontos ou mais: indicativo de ansiedade alta.

3. ANÁLISE ESTATÍSTICA

As características gerais e de saúde dos participantes foram apresentadas sob a forma de estatística descritiva. A diferença entre os escores de (A-Estado) e (A-Traço) foram comparadas por meio do teste t para amostras pareadas. A

análise univariada (ANOVA) foi utilizada para avaliação das associação entre as variáveis independentes em relação à A-Estado e A-Traço. Para tanto, foi utilizado o programa estatístico Statistical Package for Social Sciences 25.0 (International Business Machines Corporation - Armonk, NY, USA).

4. RESULTADOS

Dos 29 alunos matriculados no décimo período de Odontologia do primeiro semestre de 2020 da Universidade de Brasília, 28 participaram da pesquisa. Apenas um aluno foi excluído por não ter apresentado o trabalho de conclusão de curso.

A maioria dos alunos pertenceu ao sexo feminino (78,2%), a média de idade foi de 26 ± 2 anos. Em relação ao estado civil, a maioria eram solteiros (89,3%) e apenas (10,7%) casados.

Os escores de A-Estado e A-Traço seguiram distribuição normal, com escores médios de 52,4 e 45,6, respectivamente. Além disso, verificou-se que a A-estado foi significativamente maior do que a A-Traço entre os alunos (Tabela 1)

Tabela 1. Escores de Ansiedade-Traço(A-T) e Estado(A-E) dos alunos do 10° semestre do curso de Odontologia da Universidade de Brasília. Dados apresentados como média e desvio padrão(DP).

Variável	Média \pm DP		p
	A-E	A-T	
Score da ansiedade	52,4 \pm 12,7	45,6 \pm 12,8	0,001

A Tabela 2 mostra as características gerais e relacionadas à saúde mental dos participantes.

Tabela 2. Características gerais e relacionadas à saúde mental dos alunos do 10º semestre do curso de Odontologia da Universidade de Brasília (2020), n=28. Dados expressos como média e desvio padrão ou distribuição absoluta (n) e percentual (%).

Idade (anos)	26 ± 2	
Sexo (n, %)	Feminino	22(78,6)
	Masculino	6(21,4)
Estado civil (n, %)	Solteiro	25(89,3)
	Casado	3(10,7)
Número de horas de sono diária (n, %)	2 a 4	0(0)
	4 a 6	9(32,1)
	6 a 7	12(42,9)
	7 a 8	5(17,9)
	8 a 9	1(3,6)
	> 9	1(3,6)
Uso de medicação para dormir (n, %)	Sim	6(21,4)
	Não	19(67,9)
	Já utilizou	3(10,7)
Uso de medicação ansiolítica ou antidepressiva (n, %)	Sim	6(21,4)
	Não	19(67,9)
	Já utilizou	3(10,7)
Está sob tratamento psicológico ou psiquiátrico? (n, %)	Sim	9(32,1)
	Não	19(67,9)

A Tabela 3 mostra associação significativa entre o uso de medicação ansiolítica e antidepressiva aos escores da Ansiedade- Traço (P=0,003)

Tabela 3- Análise univariada entre os escores da Ansiedade-Traço e Ansiedade-Estado e variáveis estudadas entre alunos do 10º semestre do curso de graduação em Odontologia da Universidade de Brasília.

Variáveis	Dimensão da ansiedade	P
Idade	A-E	0,382
	A-T	0,882
Sexo	A-E	0,732
	A-T	0,538
Estado civil	A-E	0,11
	A-T	0,133
Uso de medicação para dormir	A-E	0,179
	A-T	0,156
Uso de medicação ansiolítica ou antidepressiva	A-E	0,53
	A-T	0,003
Tratamento psicológico ou psiquiátrico	A-E	0,988
	A-T	0,214
Horas sono diárias	A-E	0,862
	A-T	0,969

A-E: Ansiedade-Estado, A-T: Ansiedade-Traço

A Tabela 4 mostra que a maioria dos alunos apresentou grau de A-Traço médio, e grau de A-Estado alto.

Tabela 4. Distribuição absoluta e percentual dos alunos do 10º semestre do curso de Odontologia da Universidade de Brasília, segundo os diferentes graus de Ansiedade- Traço (A-T) e Ansiedade-Estado(A-E)

Grau de Ansiedade		N	%
A-T	Leve ^a	4	14,3%
	Médio ^b	15	53,6%
	Alto ^c	9	32,1%
A-E	Leve ^a	1	3,6%
	Médio ^b	10	35,7%
	Alto ^c	17	60,7%

^aLeve (< 33 PONTOS), ^bmédio (33 a 49 pontos), ^calto (> 49 pontos)

A Tabela 5 e apresenta os escores médio, mínimo e máximo do IDATE-T e IDATE-E de acordo com o sexo biológico.

Tabela 5. Escores do grau de ansiedade dos alunos do 10º semestre do curso de Odontologia da Universidade de Brasília, mensurados por meio do IDATE-T e IDATE-E de acordo com o sexo. Dados apresentados sob a forma de média e desvio padrão.

	Sexo	N	Média ± DP
IDATE-T	Feminino	22	44,8±12
	Masculino	6	48,5±16,5
IDATE- E	Feminino	22	52,8±10,9
	Masculino	6	50,8±17,5

5. DISCUSSÃO

Nosso estudo identificou alto grau de Ansiedade-Estado entre a maioria dos alunos de Odontologia, 15 dias antes da apresentação oral por meio remoto do trabalho de conclusão de curso. Ainda, o escore médio atingido no IDATE-T atingiu valor indicativo de Ansiedade-Traço de grau médio. Esses resultados indicaram que os alunos já apresentavam grau moderado de ansiedade como traço de personalidade. A A-Estado esteve relacionada a uma situação transitória, caracterizada por tensão e apreensão, cuja resposta foi evidenciada por meio do aumento do grau de ansiedade²⁴, também identificada por outros estudos, que também mostraram a elevação da pressão arterial e da frequência cardíaca^{33,28}.

WU et al.²⁸ mostraram alto grau de ansiedade A-Traço, mensurado no momento em que estudantes de Odontologia realizaram seu primeiro atendimento com pacientes, no período de 2014 a 2017 na Universidade de Medicina de Kaohsiung.

Estudos observaram que a ansiedade Traço-Estado interfere no teste de apresentação oral pública em uma situação real, elevando o déficit de comunicação do indivíduo, impactando negativamente sobre o desempenho do apresentador, diminuindo a concentração, tendo como característica evidente a voz estremeçada e a respiração ofegante^{29,34}. Com o objetivo de diminuir a ansiedade, é indicado o treino com leitura prévia de artigos e textos didáticos, exercícios de respiração e relaxamento.³⁴

Em nosso estudo, não houve associação entre os escores de A-Traço e A-Estado à idade, estado civil e sexo, o que divergiu de estudos anteriores^{14, 28, 35, 36}, em que o estudantes do sexo feminino, solteiras e participantes abaixo de 30 anos apresentaram escores de ansiedade mais altos. No entanto, foi observado associação significativa entre o uso de medicação

ansiolítica e antidepressiva e os escores de Ansiedade-Traço ($P=0,003$), sugerindo que indivíduos que apresentam personalidade mais ansiosa são mais medicados.

Estudos recentes realizados no continente asiático mostraram graus de ansiedade que variaram entre moderado a alto entre estudantes universitários dos cursos de Medicina e Odontologia, mensurados durante a pandemia por COVID-19^{9,19,37}.

De acordo com o estudo de Medeiros et al²³, realizado em estudantes de Odontologia da Universidade de Brasília, observou-se alta prevalência de sintomas de ansiedade (49.6%), dois meses após a decisão de suspensão das atividades acadêmicas devido a pandemia por COVID-19. No entanto, esse estudo diferiu do nosso por avaliar a ansiedade por meio de um outro instrumento, a escala hospitalar de ansiedade e depressão (HADS), e em alunos de todos os semestres, e não somente no último semestre do curso.

Sadik et al⁹ mostraram que a pandemia por COVID-19 pode afetar negativamente o estado mental de alunos universitários dos Emirados Árabes Unidos, aumentando o grau de ansiedade. Além disso, o aumento do grau de ansiedade nos alunos universitários tem sido associado a fatores estressantes relacionado ao desemprego, instabilidade financeira em suas famílias e ao aumento no número de mortos devido a pandemia por COVID-19.^{17,39}

O trabalho de conclusão de curso é considerado por muitos alunos como fator gerador de ansiedade no fim do curso de graduação, assim como as provas e expectativas em relação a seu futuro profissional, que, em conjunto contribuem para a elevação dos sintomas de ansiedade^{37,40}. Devido à pandemia por COVID -19, o ensino remoto tem sido a única forma de dar continuidade às atividades teóricas nas instituições de ensino superior⁹.

As limitações do estudo incluem a amostra reduzida e não probabilística, e centrada em uma única instituição de ensino superior. Além disso, não foi realizado o estudo em um grupo controle e em outros períodos previamente à apresentação do trabalho de conclusão de curso.

Embora ainda preliminar, nosso estudo levanta a discussão acerca da importância do conhecimento sobre o grau de ansiedade na comunidade discente universitária. Tal conhecimento abre um espaço de discussão acerca da importância de medidas de orientação, de apoio psicológico e estratégias pedagógicas por parte do corpo docente, e que visam a diminuição do grau de ansiedade no âmbito acadêmico. Durante a pandemia por COVID-19, programas e estratégias direcionados à saúde mental podem ser disponibilizados em formato online, visando ao atendimento das necessidades dos alunos emocionalmente vulneráveis.

6. CONCLUSÃO

Os alunos do último semestre do curso de Odontologia da Universidade de Brasília apresentaram grau de Ansiedade-Traço moderado e grau de Ansiedade-Estado, alto, mensurado previamente à apresentação do trabalho de conclusão de curso por via remota. Os resultados mostram a importância da realização de orientações e implementação de estratégias pedagógicas entre os universitários.

7. REFERÊNCIAS

- 1.Center for Collegiate Mental Health. Annual Report 2014.Publication No. STA 15-30
- 2.Edition F. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Am Psychiatric Assoc. 2013;21.
- 3.Dalky HF, Gharaibeh A, editors. Depression, anxiety, and stress among college students in Jordan and their need for mental health services. Nursing forum; 2019: Wiley Online Library.
- 4.Mohammad S, Almakran IW, Al-Montashri AS, Mursi AM, Alharbi SM, Pasha TS, et al. Depression, anxiety and stress and their associated social determinants in the Saudi college students. Health Psychology Research. 2020;8(3).
- 5.Demenech LM, Oliveira AT, Neiva-Silva L, Dumith SC. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: a systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders. 2020.
- 6.Gao W, Ping S, Liu X. Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. Journal of affective disorders. 2020;263:292-300
- 7.Ramón-Arbués E, Gea-Caballero V, Granada-López JM, Juárez-Vela R, Pellicer-García B, Antón-Solanas I. The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated

factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(19):7001.

8.Center for Collegiate Mental Health. University Park, PA: Penn State University; 2020. [accessed 2021-03-28].. Available from: https://ccmh.memberclicks.net/assets/docs/2019-CCMH-Annual-Report_3.17.20.pdf.

9.Saddik B, Hussein A, Sharif-Askari FS, Kheder W, Temsah M-H, Koutaich RA, et al. Increased levels of anxiety among medical and non-medical university students during the COVID-19 pandemic in the United Arab Emirates. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2020;13:2395.

10.Uraz A, Tocak YS, Yozgatlıgil C, Cetiner S, Bal B. Psychological Well-Being, Health, and Stress Sources in Turkish Dental Students. *Journal of dental education*. 2013;77(10):1345-55.

11.Tian-Ci Quek T, Tam W-S, X Tran B, Zhang M, Zhang Z, Su-Hui Ho C, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(15):2735

12.Stormon N, Ford PJ, Kisely S, Bartle E, Eley DS. Depression, anxiety and stress in a cohort of Australian dentistry students. *European Journal of Dental Education*. 2019;23 (4):507-14

13.Basudan S, Binanzan N, Alhassan A. Depression, anxiety and stress in dental students. *International journal of medical education*. 2017;8.179.

14.Machado AV, Castro CO, Botelho Filho CR, Bruzamolin CD, Scariot R, Pizzatto E, et al. Anxiety and Sleep Quality in Dental

Students at a Private Brazilian University. The Bulletin of Tokyo Dental College. 2020;61(1):27-36.

15.Diaz-Godiño J, Fernández-Henriquez L, Peña-Pastor F, Alfaro-Flores P, Manrique-Borjas G, Mayta-Tovalino F. Lifestyles, depression, anxiety, and stress as risk factors in nursing apprentices: A logistic regression analysis of 1193 students in Lima, Peru. Journal of environmental and public health. 2019.

16.World Health Organization.Listings of WHO's response to COVID-19.2020[accessed 2021 march 7] Available from: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>.

17.Son C, Hegde S, Smith A, Wang X, Sasangohar F. Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. Journal of medical internet research. 2020;22(9):e21279.

18.Ma Z, Zhao J, Li Y, Chen D, Wang T, Zhang Z, et al. Mental health problems and correlates among 746 217 college students during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. Epidemiology and psychiatric sciences. 2020;29.

19.Kharma MY, Koussa B, Aldwaik A, Yaseen J, Alamari S, Alras H, et al. Covid-19 Pandemic and Challenges of Dentistry: Assessment of Anxiety and Stress among Dental Students to Return to Training in Dental College in COVID-19 Era. European journal of dentistry. 2020;14(Suppl 1):S86.

20.Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. Nurse Education in Practice. 2020;46:102809.

21. American Dental Education Association. Response of the dental education community to novel coronavirus (COVID-19). Washington. American Dental Education Association. 2020 [accessed 2021 march 29]. Available from: <https://www.adea.org/COVID19-Update>
22. Akinkugbe AA, Garcia DT, Smith CS, Brickhouse TH, Mosavel M. A descriptive pilot study of the immediate impacts of COVID-19 on dental and dental hygiene students' readiness and wellness. *Journal of dental education*. 2020.
23. Medeiros RAD, Vieira DL, Silva EVFD, Rezende LVMDL, Santos RWD, Tabata LF. Prevalence of symptoms of temporomandibular disorders, oral behaviors, anxiety, and depression in Dentistry students during the period of social isolation due to COVID-19. *Journal of Applied Oral Science*. 2020;28.
24. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. California. Consulting Psychologists Press; Palo Alto; 1970.
25. Biaggio A, Natalício L. *Manual para o inventário de ansiedade Traço-Estado (IDATE)*. Rio de Janeiro: CEPAC. 1979;15.
26. Borine MS. *Ansiedade, neuroticismo e suporte familiar: evidência de validade do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (Idate): Tese de doutorado*. Universidade de São Francisco; 2011.
27. Gorenstein C, Andrade LHSG. Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and State-Trait anxiety inventory in Brazilian subjects. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 1996.

28. 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. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*. 2020;36(10):850-6

29. Almeida AAF, Behlau M, Leite JR. Correlação entre ansiedade e performance comunicativa. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 2011;16(4):384-9.

30. Santos MDLd, Galdeano LE. Traço e estado de ansiedade de estudantes de enfermagem na realização de uma prova prática. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2009;13(1):76-83.

31. Baldassin S, Martins LC, de Andrade AG. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. *Arquivos médicos do ABC*. 2006;31(1).

32. Almondes KM, Araújo JF. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*. 2003;8(1):37-43.

33. Zuardi AW, Rodrigues NP, Silva AL, Bernardo SA, Hallak JE, Guimarães FS, et al. Inverted U-shaped dose-response curve of the anxiolytic effect of cannabidiol during public speaking in real life. *Frontiers in pharmacology*. 2017;8:259.

34. Grilo AP, Oliveira AA, Puggina ACG. Falar em público: relações com competência em comunicação, ansiedade e experiências de oratória de discentes. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2019;9.

- 35.Gama MMA, Moura GS, Araújo RF, Teixeira-Silva F. Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. 2008;30(1):19-24.
- 36.Andrade L, Gorenstein C, Vieira Filho A, Tung T, Artes R. Psychometric properties of the Portuguese version of the State-Trait Anxiety Inventory applied to college students: factor analysis and relation to the Beck Depression Inventory. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 2001;34(3):367-74.
- 37.Saraswathi I, Saikarthik J, Kumar KS, Srinivasan KM, Ardhanaari M, Gunapriya R. Impact of COVID-19 outbreak on the mental health status of undergraduate medical students in a COVID-19 treating medical college: a prospective longitudinal study. *PeerJ*. 2020;8:e10164.
- 38.Lima BVBG, Trajano FMP, Chaves Neto G, Alves RS, Farias JA, Braga JEF. Avaliação da ansiedade e autoestima em concluintes do curso de graduação em enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2017:4326-33.
- 39.Almeida RZ, Casarin M, de Freitas BO, Muniz FWMG. Medo e ansiedade de estudantes de Odontologia diante da pandemia do novo coronavírus: um estudo transversal. *Archives of health investigation*. 2020;9(6):623-8.
- 40.Sacramento BO, Anjos TLd, Barbosa AGL, Tavares CF, Dias JP. Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2021;45(1)

ANEXOS

ANEXO I – IDATE

Sexo: () masculino () feminino Idade: _____

Questionário de auto avaliação para traço de ansiedade

Por favor, leia cada um dos itens abaixo e assinale o número que melhor indica como você geralmente se sente. Não gaste muito tempo em um único item

Quase nunca – 1
Quase sempre – 4

Às vezes – 2

Frequentemente – 3

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Sinto-me bem | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Canso-me com facilidade | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Tenho vontade de chorar | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Gostaria de ser tão feliz como os outros parecem ser | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Sinto-me descansada | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Sou calma, ponderada e senhora de mim mesma | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não consigo resolvê-las | 1 | 2 | 3 | 4 |

9. Preocupo-me demais com coisas sem importância 1 2 3 4
10. Sou feliz 1 2 3 4
12. Não tenho confiança em mim mesma 1 2 3 4
13. Sinto-me segura 1 2 3 4
14. Evito ter que enfrentar crises ou problemas 1 2 3 4
15. Sinto-me deprimida 1 2 3 4
16. Estou satisfeita 1 2 3 4
17. Ideias sem importância me entram na cabeça e ficam me pressionando 1 2 3 4
18. Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça 1 2 3 4
19. Sou uma pessoa estável 1 2 3 4
20. Fico tensa e perturbada quando penso em meus problemas do momento 1 2 3 4

2a Parte – Questionário de auto avaliação para estado de ansiedade

Por favor, leia cada um dos itens abaixo e assinale o número que melhor indica como você se sente. Não gaste muito tempo em um único item.

Absolutamente não – 1 Um pouco – 2 Bastante – 3
Muitíssimo - 4

1. Sinto-me calma 1 2 3 4

2. Sinto-me seguro	1	2	3	4
3. Estou tensa	1	2	3	4
4. Estou arrependida	1	2	3	4
5. Sinto-me à vontade	1	2	3	4
6. Sinto-me perturbada	1	2	3	4
7. Estou preocupada com possíveis infortúnios	1	2	3	4
8. Sinto-me descansada	1	2	3	4
9. Sinto-me ansiosa	1	2	3	4
10. Sinto-me “em casa”	1	2	3	4
11. Sinto-me confiante	1	2	3	4
12. Sinto-me nervosa	1	2	3	4
13. Estou agitada	1	2	3	4
14. Sinto-me “uma pilha de nervos”	1	2	3	4
15. Estou descontraída	1	2	3	4
16. Sinto-me satisfeita	1	2	3	4
17. Estou preocupada	1	2	3	4
18. Sinto-me super excitada e confusa	1	2	3	4
19. Sinto-me alegre	1	2	3	4
20. Sinto-me bem	1	2	3	4

RGO-Revista gaúcha de odontologia

Escopo e política

Política editorial da revista

A RGO - Revista Gaúcha de Odontologia é um periódico de periodicidade trimestral que tem por objetivo disseminar e promover o intercâmbio de informações de várias áreas da pesquisa odontológica, proporcionado à comunidade científica nacional e internacional, um canal formal de comunicação, contribuindo desta forma para o avanço do conhecimento.

Os manuscritos podem ser rejeitados sem comentários detalhados após análise inicial, por pelo menos dois editores da RGO - Revista Gaúcha de Odontologia, se os artigos forem considerados inadequados ao escopo da revista ou de prioridade científica insuficiente para publicação na Revista.

Categoria dos artigos

A Revista aceita artigos inéditos em português, espanhol ou inglês, com título, resumo e termos de indexação no idioma original e em inglês, nas seguintes categorias:

- a) Original: contribuições destinadas à divulgação de resultados de natureza empírica, experimental ou conceitual de pesquisas inéditas tendo em vista a relevância do tema, o alcance e o conhecimento gerado para a área da pesquisa;
- b) Revisão (a convite): síntese crítica de conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, mediante análise e interpretação de bibliografia pertinente, de modo a conter uma análise crítica e comparativa dos trabalhos na área, que discuta os limites e alcances metodológicos, permitindo indicar perspectivas de continuidade de estudos naquela linha de pesquisa. Serão publicados até dois trabalhos por fascículo;
- c) Comunicação: relato de informações sobre temas relevantes, apoiado em pesquisas recentes, subsidiando o trabalho de

profissionais que atuam na área, servindo de apresentação ou atualização sobre o tema

d) Caso Clínico: são artigos que representam dados descritivos de um ou mais casos explorando um método ou problema através de exemplos. Apresenta as características do indivíduo humano ou animal estudado, com indicação de suas características, tais como, gênero, nível socioeconômico, idade entre outras.

Pesquisas envolvendo seres vivos

Resultados de pesquisas relacionadas a seres humanos e animais devem ser acompanhados de cópia de aprovação do parecer de um Comitê de Ética em pesquisa.

Registros de Ensaio Clínicos

Artigos com resultados de pesquisas clínicas devem apresentar um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos validados pelos critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

Procedimentos de avaliação por pares - peer review - da revista

Os originais que deixarem de cumprir qualquer uma das normas aqui publicadas relativas à forma de apresentação, serão sumariamente devolvidos antes mesmo de serem submetidos à avaliação quanto ao mérito do trabalho e à conveniência de sua publicação. A devolução será acompanhada de um ofício contendo o código do item desrespeitado.

Os manuscritos aprovados quanto à forma de apresentação serão encaminhados ao Conselho Editorial, que considerará o mérito científico da contribuição. Aprovados nesta fase, os manuscritos serão encaminhados aos revisores ad hoc previamente selecionados pelo Conselho. Cada manuscrito será enviado para dois relatores de reconhecida competência na

temática abordada. Em caso de desacordo, o original será enviado para uma terceira avaliação. Os trabalhos que, a critério do Conselho Editorial ou de Assessores ad hoc, não forem considerados convenientes para publicação na RGO - Revista Gaúcha de Odontologia serão devolvidos aos autores em caráter definitivo.

O processo de avaliação por pares é o sistema de blind review, procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores. O nome dos autores é, propositalmente, omitido para que a análise do trabalho não sofra qualquer influência e, da mesma forma, os autores, embora informados sobre o método em vigor, não fiquem cientes sobre quem são os responsáveis pelo exame de sua obra. No caso da identificação de conflito de interesse por parte dos revisores, o Conselho Editorial encaminhará o manuscrito a outro revisor ad hoc. Os pareceres dos consultores comportam três possibilidades: a) aceitação integral; b) aceitação com reformulações; c) recusa integral. Em quaisquer desses casos, o autor será comunicado.

A decisão final sobre a publicação ou não do manuscrito é sempre dos editores, aos quais é reservado o direito de efetuar os ajustes que julgarem necessários. Na detecção de problemas de redação, o manuscrito será devolvido aos autores para que sejam realizadas as devidas alterações. O trabalho reformulado deve retornar no prazo máximo determinado.

Especificação do público da revista

A RGO - Revista Gaúcha de Odontologia está aberta a contribuições da comunidade científica nacional e internacional, que contribuam para o estudo e desenvolvimento científico na área de Odontologia e suas subáreas.

Forma e preparação de manuscritos

Submissão de trabalhos

Serão aceitos trabalhos acompanhados de declaração de responsabilidade, declaração de concordância com a cessão de direitos autorais e carta assinada por todos os autores, com descrição do tipo de trabalho e da área temática e as principais contribuições do estudo para a área

Se houver figuras extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores deverão providenciar permissão, por escrito, para a sua reprodução. Esta autorização deve acompanhar os manuscritos submetidos à publicação.

Autoria: o número de autores deve ser coerente com as dimensões do projeto. O crédito de autoria deverá ser baseado em contribuições substanciais, tais como concepção e desenho, ou análise e interpretação dos dados. Não se justifica a inclusão de nome de autores cuja contribuição não se enquadre nos critérios acima, podendo, nesse caso, figurar na seção Agradecimentos.

A RGO - Revista Gaúcha de Odontologia considera aceitável o limite máximo de 6 autores por artigo. Entretanto, poderá admitir, em caráter excepcional, maior número de autores em trabalhos de maior complexidade, que deverão ser acompanhados, em folha separada, de justificativa convincente para a participação de cada um dos autores.

Os manuscritos devem conter, na página de identificação, explicitamente, a contribuição de cada um dos autores.

Apresentação do manuscrito

O texto deverá ser digitado em fonte Arial tamanho 12, com espaço entre linhas 1,5 cm. O papel deverá ser de tamanho A4, com formatação de margens superior e esquerda (3 cm), inferior e direita (2 cm).

Todas as páginas devem ser numeradas a partir da página de identificação. Para esclarecimentos de eventuais dúvidas quanto à forma, sugere-se consulta a este fascículo.

Os artigos devem ter, no máximo, 30 referências, exceto no caso de artigos de revisão, que podem apresentar em torno

de 50. Sempre que uma referência possuir o número de Digital Object Identifier (DOI), este deve ser informado.

Versão reformulada: a versão reformulada deverá ser encaminhada por e-mail, indicando o número do protocolo e o número da versão. Os autores deverão enviar apenas a última versão do trabalho. O texto do artigo deverá empregar fonte colorida (cor azul) para todas as alterações, juntamente com uma carta ao editor, reiterando o interesse em publicar nesta Revista e informando quais alterações foram processadas no manuscrito. Se houver discordância quanto às recomendações dos revisores, os autores deverão apresentar os argumentos que justificam sua posição. O título e o código do manuscrito deverão ser especificados.

Os prazos fixados para nova submissão dos originais corrigidos serão informados no ofício que acompanha os originais e deverão ser rigorosamente respeitados.

A nova submissão fora dos prazos estipulados acarretará no cancelamento definitivo do processo de avaliação e a devolução definitiva dos originais.

Os elementos constituintes do texto devem ser dispostos segundo a sequência apresentada abaixo:

Especialidade ou área da pesquisa: uma única palavra que permita ao leitor identificar de imediato a especialidade ou área à que pertence a pesquisa.

Título: a) título completo em português e inglês ou espanhol, devendo ser conciso, evitando excesso das palavras, como “avaliação do...”, “considerações a cerca de...”, “estudo exploratório”; b) short title com até 50 caracteres em português (ou espanhol) e inglês.

Autoria: a) nome de todos os autores por extenso, indicando o Departamento e/ou Instituição a que pertencem (incluindo indicação dos endereços completos de todas as universidades às quais estão vinculados os autores); b) será aceita uma única filiação por autor. Os autores deverão, portanto,

escolher dentre suas afiliações aquela que julgarem a mais importante; que) todos os dados da afiliação devem ser apresentadas por extenso, sem nenhuma abreviação; d) endereço completo para correspondência de todos os autores, incluindo o nome para contato, telefone e e-mail. Observação: esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores. Observação: esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores.

Resumo: a) todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo no idioma original e em inglês, com um mínimo de 150 palavras e máximo de 250 palavras. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês; b) para os artigos originais, os resumos devem ser estruturados destacando objetivos, métodos básicos adotados, informação sobre o local, população e amostragem da pesquisa, resultados e conclusões mais relevantes, considerando os objetivos do trabalho, e indicando formas de continuidade do estudo. Para as demais categorias, o formato dos resumos deve ser o narrativo, mas com as mesmas informações; c) não deve conter citações e abreviaturas. Termos de indexação: correspondem às palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Destacar no mínimo três e no máximo seis termos de indexação, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Bireme.

Introdução: deve ser curta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve conter revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema, adequada à apresentação do problema, e que destaque sua relevância. Não deve ser extensa, a não ser em manuscritos submetidos como Artigo de Revisão.

Métodos: devem ser apresentados com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações, incluindo os procedimentos adotados, universo e amostra;

instrumentos de medida e, se aplicável, método de validação; tratamento estatístico. Em relação à análise estatística, os autores devem demonstrar que os procedimentos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex. $p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) devem ser mencionados. Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo nomes genéricos, doses e vias de administração. Os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes símbolos abreviados. Incluem-se nessa classificação: nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Informar que a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética credenciado junto ao Conselho Nacional de Saúde e fornecer o número do parecer de aprovação. Ao relatar experimentos com animais, indicar se as diretrizes de conselhos de pesquisa institucionais ou nacionais - ou se qualquer lei nacional relativa aos cuidados e ao uso de animais de laboratório - foram seguidas.

Resultados: devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Não repetir no texto todos os dados já apresentados em ilustrações e tabelas. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

Tabelas, quadros, figuras e gráficos devem ser limitados a seis no conjunto e numerados consecutiva e independentemente com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados, e devem vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. É imprescindível a

informação do local e ano do estudo. A cada um se deve atribuir um título breve. Os quadros e tabelas terão as bordas laterais abertas. Os gráficos devem ser enviados sempre acompanhados dos respectivos valores numéricos que lhes deram origem e em formato Excel. Os autores se responsabilizam pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações, tabelas, quadros e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas (7 e 15cm, respectivamente); não é permitido o formato paisagem. Figuras digitalizadas deverão ter extensão JPEG e resolução mínima de 300 dpi. Na apresentação de imagens e texto, deve-se evitar o uso de iniciais, nome e número de registro de pacientes. O paciente não poderá ser identificado ou reconhecido nas imagens.

Discussão: Deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões derivadas. Não repetir em detalhes dados ou outros materiais já citados nas seções de Introdução ou Resultados. Incluir implicações para pesquisas futuras.

Conclusão: parte final do trabalho baseada nas evidências disponíveis e pertinentes ao objeto de estudo. As conclusões devem ser precisas e claramente expostas, cada uma delas fundamentada nos objetos de estudo, relacionado os resultados obtidos com as hipóteses levantadas. Evidenciar o que foi alcançado com o estudo e a possível aplicação dos resultados da pesquisa; podendo sugerir outros estudos que complementem a pesquisa ou para questões surgidas no seu desenvolvimento. Não serão aceitas citações bibliográficas nesta seção.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos, em parágrafo não superior a três linhas, dirigidos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho.

Anexos: deverão ser incluídos apenas quando imprescindíveis à compreensão do texto. Caberá aos editores julgar a necessidade de sua publicação.

Abreviaturas e siglas: deverão ser utilizadas de forma padronizada, restringindo-se apenas àquelas usadas convencionalmente ou sancionadas pelo uso, acompanhadas do significado, por extenso, quando da primeira citação no texto. Não devem ser usadas no título e no resumo.

Referências: devem ser numeradas consecutivamente, seguindo a ordem em que foram mencionadas a primeira vez no texto, baseadas no estilo Vancouver. Nas referências com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros, seguido da expressão latina et al. Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o List of Journals Indexed in Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências.

Não serão aceitas citações/referências de monografias de conclusão de curso de graduação, dissertações, teses e de textos não publicados (aulas, entre outros). Livros devem ser mantidos ao mínimo indispensável uma vez que refletem opinião dos respectivos autores e/ou editores. Somente serão aceitas referências de livros mais recentes. Se um trabalho não publicado, de autoria de um dos autores do manuscrito, for citado (ou seja, um artigo no prelo), será necessário incluir a carta de aceitação da revista que publicará o referido artigo.

Citações bibliográficas no texto: utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Deverão ser colocadas em ordem numérica, em algarismos arábicos, meia linha acima e após a citação, e devem constar da lista de referências. Se forem dois autores, citam-se ambos ligados pelo

"&"; se forem mais de dois, cita-se o primeiro autor, seguido da expressão et al.

A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor. Todos os autores cujos trabalhos forem citados no texto deverão ser listados na seção de Referências.

Documentos

Cada autor deve ler e assinar os documentos (1) Declaração de responsabilidade, (2) Transferência de direitos autorais e (3) Contribuições do artigo, nos quais constarão:

Título do manuscrito

Nome por extenso dos autores (na mesma ordem em que aparecem no manuscrito)

Autor de contato

Data

1. Declaração de Responsabilidade: Certifico que participei da concepção do trabalho para tornar pública minha responsabilidade pelo seu conteúdo, não omitindo quaisquer ligações ou acordos de financiamento entre os autores e companhias que possam ter interesse na publicação deste artigo;
- Certifico que o manuscrito é original e que o trabalho, em parte ou na íntegra, ou qualquer outro trabalho com conteúdo substancialmente similar, de minha autoria, não foi enviado a outra Revista e não o será, enquanto sua publicação estiver sendo considerada pela RGO - Revista Gaúcha de Odontologia, quer seja no formato impresso ou no eletrônico.

2. Transferência de Direitos Autorais: Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a RGO - Revista Gaúcha de Odontologia passa a ter os direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da Revista, vedado a qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, farei constar

o competente agradecimento à Revista.: Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a RGO - Revista Gaúcha de Odontologia passa a ter os direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da Revista, vedado a qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, farei constar o competente agradecimento à Revista.

3. Contribuições do artigo: Destacar as principais contribuições do estudo para a área em que se insere