

Qualidade de vida dos estudantes de Odontologia na pandemia da COVID-19: um estudo observacional transversal em duas universidades públicas

Kennya Thais Sabino Pinheiro¹

 0000-0002-5696-7013

Maria Eduarda Gonçalves de Lima¹

 0000-0003-0263-2004

Maria Imaculada de Queiroz Rodrigues¹

 0000-0003-0272-606X

Michael Douglas da Silva Oliveira¹

 0000-0003-1198-1636

Mickael Jonathan Gouveia de França¹

 0000-0001-6354-5102

Myma Maria Archanjo Frota Barros²

 0000-0001-7689-175X

Paulo Goberlânio de Barros Silva³

 0000-0002-1513-9027

Cynthia Nara Gadelha Teixeira⁴

 0000-0003-0762-6121

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará, Brasil.

³Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Correspondência:

Mickael Jonathan Gouveia de França
E-mail: mickaeljonathan@alu.ufc.br

Recebido: 02 dez 2021

Aprovado: 12 jun 2023

Última revisão: 06 fev 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.en>



Resumo O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida (QV) dos estudantes de dois cursos de Odontologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) durante a pandemia da *Coronavirus Disease 2019*. Foi realizado um estudo transversal, com coleta de dados em maio de 2020, por meio de questionários que mensuraram as variáveis sociodemográficas, relacionadas ao curso e comportamentais, além do *World Health Organization Questionnaire for Quality of Life-bref*. Foi realizada regressão logística multinomial. Ocorreu a participação de 396 estudantes. Observou-se que 64,1% dos acadêmicos apresentavam-se insatisfeitos quanto à QV. Variáveis como renda mensal ($p=0,018$), religião ($p=0,012$), qualidade do sono ($p<0,001$), insônia ($p<0,001$) e prática de atividade física ($p<0,001$) foram associadas com a insatisfação com a QV. A QV dos acadêmicos de Odontologia da UFC foi insatisfatória, a partir da análise dos baixos escores dos questionários, sendo importante que todos os envolvidos no processo educacional sejam sensíveis a esta realidade, a fim de tentar modificá-la.

Descritores: Qualidade de Vida. Estudantes. Odontologia.

Calidad de vida de estudiantes de odontología durante la pandemia de COVID-19: un estudio observacional transversal en dos universidades públicas

Resumen

El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de vida (CV) de estudiantes de dos carreras de Odontología de la Universidad Federal de Ceará (UFC) durante la pandemia de Enfermedad por Coronavirus 2019. Se realizó un estudio transversal, con recolección de datos en mayo de 2020, a través de cuestionarios que midieron variables sociodemográficas, de curso y de comportamiento, además del Cuestionario de Calidad de Vida-bref de la Organización Mundial de la Salud. Se realizó regresión logística multinomial. Participaron 396 estudiantes. Se observó que el 64,1% de los estudiantes estaban insatisfechos con su CV. Variables como ingreso mensual ($p=0,018$), religión ($p=0,012$), calidad del sueño ($p<0,001$), insomnio ($p<0,001$) y actividad física ($p<0,001$) se asociaron con la insatisfacción con la calidad de vida. La calidad de vida de los estudiantes de Odontología de la UFC fue insatisfactoria, según el análisis de los bajos puntajes en los cuestionarios, y es importante que todos los involucrados en el proceso educativo sean sensibles a esta realidad, para intentar cambiarla.

Descriptor: Calidad de Vida. Estudiantes. Odontología.

Quality of life of Dentistry students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional observational study at two public universities

Abstract

The aim of this study was to assess the quality of life (QoL) of students from two Dentistry courses at the Federal University of Ceará (UFC) during the Coronavirus Disease 2019 pandemic. A cross-sectional study was carried out, with data collected in May 2020, using questionnaires that measured sociodemographic, course-related and behavioral variables, in addition to the World Health Organization Questionnaire for Quality of Life-bref. Multinomial logistic regression was performed. A total of 396 students took part. It was observed that 64.1% of students were dissatisfied with their QoL. Variables such as monthly income ($p=0.018$), religion ($p=0.012$), sleep quality ($p<0.001$), insomnia ($p<0.001$) and practicing physical activity ($p<0.001$) were associated with dissatisfaction with QoL. The QoL of UFC Dentistry students was unsatisfactory, based on the analysis of the low scores on the questionnaires, and it

is important that everyone involved in the educational process is sensitive to this reality, in order to try to change it.

Descriptors: Quality of Life. Students. Dentistry.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi notificada pelas autoridades chinesas quanto ao surgimento de uma nova doença, a Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), tendo por agente etiológico o *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a epidemia do novo coronavírus uma emergência de saúde pública de importância internacional, devido à velocidade com a qual o vírus se espalhava entre os continentes e, em 11 de março, a situação foi elevada a pandemia¹. Apesar da ausência de cura e embates ideológicos, a prática do isolamento físico e a vacinação em massa foram as principais medidas de controle da infecção viral², especialmente antes da disponibilidade de vacinas.

Naquela perspectiva, considerou-se fundamental avaliar como a população lidava com o panorama pandêmico. Epidemias anteriores, como as de H1N1 e Ebola, por exemplo, refletiram alta taxa de mortalidade, insegurança quanto a recursos e alimentos, discriminação, sintomas de estresse pós-traumático relacionados às doenças e, da mesma forma na saúde mental, incluindo depressão, ansiedade e transtornos por uso de substâncias³.

Estudos foram realizados a fim de avaliar como as pessoas se sentiram mediante a eclosão da pandemia, e seus efeitos na vida cotidiana. Em alguns países da América do Sul, apesar de interdependência social, cuidado e responsabilidade fazerem parte do leque de valores ditos essenciais e desenvolvidos frente ao combate da COVID-19, sentimentos negativos de impotência e tristeza, além de ansiedade como consequência do conhecimento acerca do crescente número de hospitalizados e mortos pela pandemia veiculada nos noticiários, fizeram parte da vida das pessoas afetadas pela pandemia⁴⁻⁶.

Em relação aos estudantes universitários, um estudo⁷ concluiu que eles experimentam alterações biológicas, psicológicas, sociais e foram diretamente afetados pela pandemia da COVID-19, com significativo medo e ansiedade, com maiores índices de transtorno obsessivo compulsivo (TOC)⁸. Ainda, cerca de 45,3% destes estudantes relataram sintomas de ansiedade, sendo mais presente naqueles da área da saúde (53,3%) em comparação a outras áreas (38,9%)⁹. Estimou-se que entre a população em geral, os transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, podem acometer até 30% da população, enquanto nos universitários esse percentual pode chegar até 44,9%¹⁰. Esses transtornos são muitas vezes associados à irritabilidade, insônia, fadiga, esquecimento e fatores somáticos. Além disso, esses estudantes foram expostos a inúmeros fatores estressores, sendo mais acentuados na área da saúde, pela proximidade com situações de dor, sofrimento e morte, além de exaustivas rotinas acadêmicas⁷. Nesse sentido, tem sido objetivo de pesquisas observar a qualidade de vida (QV) de estudantes universitários, como os de Odontologia.

Estudos demonstram que estudantes de Odontologia são submetidos a um significativo estresse, muitas vezes associado ao aprendizado, tanto teórico quanto prático^{11,12}, pois os cursos de Odontologia são muito exigentes, com altos níveis de depressão entre seus estudantes¹³. Nos primeiros anos os estudantes são submetidos a uma alta carga teórica, aliado a disputas por notas cada vez mais altas e o medo de não obter alto nível de êxito nas atividades¹⁴. Todos esses fatores podem afetar diretamente a qualidade de vida desses estudantes¹⁵.

Assim, avaliar a QV de estudantes de Odontologia na pandemia da COVID-19 tornou-se importante e necessário, visando fomentar estratégias que auxiliem os estudantes no enfrentamento de situações dessa natureza. Dessa maneira, este estudo objetivou avaliar a QV dos estudantes de dois cursos de Odontologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil, na pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Desenho e local do estudo

Realizou-se um estudo observacional transversal com graduandos dos dois cursos de Odontologia da UFC, ambos com mais de 10 anos de atuação, localizados nas cidades de Fortaleza e Sobral, estado do Ceará, Brasil.

A UFC é uma instituição pública de ensino superior e uma autarquia vinculada ao Ministério da Educação, constituída de 7 *campi*, sendo 3 localizados na sede da universidade e 4 localizados em cidades do interior. É uma das maiores universidades federais, considerada referência no país, por possuir excelência no ensino e na pesquisa. Em 2019, no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), a UFC alcançou pontuação máxima em 13 dos 26 cursos avaliados, 9 foram classificados entre os 10 melhores de suas áreas, e três chegaram ao primeiro lugar do Brasil, dentre os quais o curso de Odontologia do *Campus Sobral*¹⁶.

Plano amostral e participantes

Estudantes regularmente matriculados nos cursos de Odontologia da UFC foram incluídos, e aqueles em *status* de trancamento do curso foram excluídos. Para o cálculo amostral empregou-se a quantidade de estudantes matriculados no período letivo 2020.1, ou seja, 667 (415 da UFC/Fortaleza e 252 da UFC/Sobral). Considerando o desconhecimento do efeito da COVID-19 na qualidade de vida (QV) de estudantes de graduação ($p=0,5$), adotando 95% de confiança, 5% de precisão e o total de estudantes de cada uma das IES, estipulou-se ser necessário avaliar, 200 e 153, estudantes de Odontologia, respectivamente, totalizando amostra final mínima de 353 estudantes.

Coleta de dados

Os dados foram coletados entre 19 e 25 de maio de 2020, de forma totalmente *online* por meio da disponibilização de um *link* do *google forms* que foi amplamente divulgado nas redes sociais, mantendo os participantes anônimos. Os coordenadores, assim como corpo docente e discente dos cursos envolvidos contribuíram para a divulgação do questionário da pesquisa entre os acadêmicos. Foram coletadas informações sociodemográficas, relacionadas ao curso e comportamentais, conjuntamente com o questionário de QV, semiestruturado e autoaplicável, o *World Health Organization Questionnaire for Quality of Life-bref* (WHOQOL-bref).

As variáveis sociodemográficas abrangeram: sexo (masculino e feminino); idade (≤ 22 anos e > 22 anos); raça autodeclarada (branca, preta, parda, amarela e indígena); estado civil (solteiro, casado ou morando junto); possuir filhos (não e sim); possuir trabalho (não e sim); renda mensal familiar, em salários mínimos (sm) (até 5sm, mais que 5sm); possuir religião (não e sim); residir com (pais, outros familiares, cônjuge, sozinho, amigos e outros); e possuir plano de saúde (não e sim). Já as informações relacionadas ao curso, incluíram: curso (UFC Fortaleza e UFC Sobral); e ano em curso (1º., 2º., 3º., 4º. e 5º.).

As questões comportamentais, incluíram: satisfação com a qualidade do sono (plenamente satisfeito, razoavelmente satisfeito e insatisfeito); insônia (frequentemente, às vezes e não têm); frequência de atividade física (sempre, esporadicamente, raramente e nunca); frequência de lazer em dias úteis da semana (sem lazer, um dia, dois a três dias e quatro dias ou mais); frequência de lazer em finais de semana (sem lazer, um dia e dois dias); fumar cigarro (em algumas ocasiões, sempre e não fuma); e ingerir álcool (em algumas ocasiões, sempre e não bebe).

O WHOQOL-bref¹⁷ foi o instrumento de avaliação da QV dos estudantes, sendo autoaplicável e transcultural. Este instrumento foi validado e traduzido para língua portuguesa. Com intuito de conseguir dados mais fidedignos, o instrumento sugere aos participantes a considerar os 15 dias antecedentes ao dia da aplicação do questionário. Todas as 26 questões possuem cinco alternativas do tipo *Likert*, indo da opção 1 (nada/muito, ruim/nunca) e a opção 5 (extremamente/completamente/muito bom/sempre). O questionário é composto por duas questões gerais e as demais questões são separadas em quatro domínios: físico (sete questões), psicológico (seis questões), relações sociais (três questões) e meio ambiente (oito questões).

Análise dos dados

Os dados foram exportados para uma planilha do Microsoft Excel utilizando o comando "Ver as respostas no Planilhas" do *Google Forms*[®] para ser codificado e analisado no *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 para Windows ($p<0,05$).

A QV foi a variável dependente deste estudo, calculada por meio dos escores do WHOQOL-bref. Os escores obtidos foram analisados e transformados em uma escala linear, variando de 0-100, representando, respectivamente, os valores

menos e mais favoráveis de QV, de acordo com a construção proposta pelo WHOQOL-group¹⁷. Essa informação foi incorporada às variáveis independentes, que são as informações sociodemográficas, relacionadas ao curso de Odontologia, e às comportamentais.

Os participantes foram agrupados em "insatisfeitos" e "satisfeitos" em relação à QV, tendo como ponto de corte os valores abaixo e acima de 70, respectivamente, do questionário WHOQOL-bref¹⁸, para obter a frequência absoluta e percentual. Todas as variáveis foram analisadas de forma integrada quanto ao curso pelo teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson, além do modelo de regressão logística multinomial, a fim de analisar os fatores associados à QV de forma independente.

A consistência interna do questionário WHOQOL-bref foi avaliada item por item e domínio a domínio, por meio do cálculo do valor de alfa de Cronbach. Além disso, todos esses itens foram correlacionados com o escore geral, utilizando a correlação de Spearman, e os domínios foram comparados por meio do teste de Friedman/Dunn.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº. 4.032.230 de 18 de maio de 2020. Anteriormente à aplicação do questionário, de acordo com a Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁹, foi disponibilizado um *link* de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e sugerido aos participantes a sua leitura. Em seguida, os estudantes marcaram um campo digital concordando ou não em participar da pesquisa.

RESULTADOS

Foram convidados a participar deste estudo os 667 estudantes regularmente matriculados nos cursos em tela. Destes, 271 não responderam aos questionários, não havendo recusa. Assim, participaram da pesquisa 396 estudantes de Odontologia, sendo a UFC/Fortaleza, com maior participação (57,8%). Foi constatado que a maioria dos estudantes da amostra (64,1%) se encontravam insatisfeitos quanto à QV (Tabela 1).

Predominou neste estudo estudantes do sexo feminino (66,7%); acima de 22 anos (66,2%); e autodeclarados pardos (52,8%). Quanto ao estado civil, (95,7%) eram solteiros. Além disso, a maioria não possuía filhos (97,2%); e 93,2% não trabalhava. Em relação à renda mensal familiar, foi maioria aqueles com renda inferior a 5 sm (79,3%). Quanto à crença em alguma religião, 75,8% afirmaram possuí-la. Já 79,5% dos graduandos afirmaram residir com os pais; e 59,1% afirmaram não possuir plano de saúde (Tabela 1).

Quanto ao ano do curso, 22,2% estavam no primeiro. Em relação à qualidade do sono, 50,8% encontravam-se razoavelmente satisfeitos; e 50,5% relataram possuir insônia às vezes. A prática da atividade física raramente se deu por 37,4% dos estudantes. Prevaleceu o lazer 1 dia na semana (35,4%) e em igual número no final de semana (50%). A grande maioria (96,5%) dos estudantes afirmaram não fumar atualmente; e 59,6% relataram ingerir bebida alcoólica em algumas ocasiões (Tabela 2).

Além disso, observa-se que a qualidade do sono ($p < 0,001$), insônia ($p < 0,001$), prática de atividade física ($p < 0,001$), lazer na semana ($p < 0,001$) e lazer nos finais de semana ($p < 0,001$), foram as variáveis que apresentaram relação estatisticamente significativa com a qualidade de vida.

A Tabela 3 sintetiza a análise multivariada. Houve associação significativa das seguintes variáveis com a insatisfação quanto à QV: renda mensal inferior a 5 sm ($p = 0,018$), não possuir religião ($p = 0,012$), insatisfação com a qualidade do sono ($p < 0,001$); insônia ($p = 0,001$) e a prática de atividade física sempre ($p = 0,005$).

A Tabela 4 demonstrou como os participantes responderam a cada item, segundo escala do tipo Likert. Verificou-se um alto valor ao considerar as questões do WHOQOL-bref, com $\alpha = 0,843$ para todos os itens, e valores acima de 0,800 para as individuais. Em relação aos domínios do WHOQOL-bref, tem-se valores de $\alpha = 0,834$ quando considerado item a item, os valores individuais constaram acima de 0,750 em todos. Ao excluir quaisquer dos itens ou dos domínios do

WHOQOL-bref, o valor de α não diminuiu para valores abaixo de 0,700, o que implica dizer que o questionário utilizado nesta pesquisa mostrou uma ótima validade interna.

Tabela 1. Análise descritiva e associação das variáveis sociodemográficas dos estudantes de Odontologia da UFC com o WHOQOL-bref, na pandemia da COVID-2019.

Variáveis	Total n (%)	WHOQOL-bref		p valor
		Insatisfeito n (%)	Satisfeito n (%)	
<i>Total</i>	396 (100)	254 (64,1)	142 (35,9)	-
<i>Campus</i>				
Capital	229 (57,8)	138 (54,3)	91 (64,1)	0,059
Interior	167 (42,2)	116 (45,7)	51 (35,9)	
<i>Sexo</i>				
Masculino	132 (33,3)	81 (31,9)	51 (35,9)	0,415
Feminino	264 (66,7)	173 (68,1)	91 (64,1)	
<i>Idade</i>				
Até 22 anos	262 (66,2)	164 (64,6)	98 (69,0)	0,370
>22 anos	134 (3,8)	90 (35,4)	44 (31,0)	
<i>Raça</i>				
Branca	146 (36,9)	94 (37,0)	52 (3,6)	0,295
Preta/Negra	28 (7,1)	18 (7,1)	10 (7,0)	
Parda	209 (52,8)	130 (51,2)	79 (5,6)	
Amarela	10 (2,5)	9 (3,5)	1 (0,7)	
Indígena	3 (0,8)	3 (1,2)	-	
<i>Estado Civil</i>				
Solteiro	379 (95,7)	241 (94,9)	138 (97,2)	0,279
Casado/Morando junto	17 (4,3)	13 (5,1)	4 (2,8)	
<i>Filhos</i>				
Não	385 (97,2)	246 (96,9)	139 (97,9)	0,547
Sim	11 (2,8)	8 (3,1)	3 (2,1)	
<i>Trabalho</i>				
Não	369 (93,2)	234 (92,1)	135 (95,1)	0,265
Sim	27 (6,8)	20 (7,9)	7 (4,9)	
<i>Renda mensal</i>				
Até 5sm	314 (79,3)	216 (85,0)*	98 (69,0)	<0,001
>5sm	82 (20,7)	38 (15,0)	44 (31,0)*	
<i>Religião</i>				
Não	96 (24,2)	70 (27,6)*	26 (18,3)	0,039
Sim	300 (75,8)	184 (72,4)	116 (81,7)*	
<i>Mora com</i>				
Os pais	315 (79,5)	195 (76,8)	120 (84,5)	0,599
Outros familiares	32 (8,1)	23 (9,1)	9 (6,3)	
Cônjuge	11 (2,8)	8 (3,1)	3 (2,1)	
Sozinho	15 (3,8)	11 (4,3)	4 (2,8)	
Amigos	13 (3,3)	9 (3,5)	4 (2,8)	
Outros	10 (2,5)	8 (3,1)	2 (1,4)	
<i>Plano de Saúde</i>				
Não	234 (59,1)	157 (61,8)	77 (54,2)	0,141
Sim	162 (40,9)	97 (38,2)	65 (45,8)	

*p<0,05, teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson; sm: salários mínimos.

Tabela 2. Análise descritiva e associação das variáveis relacionadas ao curso e comportamentais dos estudantes de Odontologia da UFC com o WHOQOL-bref, na pandemia da COVID-2019.

Variáveis	Total n (%)	WHOQOL-bref		p-Valor
		Até 70 n (%)	>70 n (%)	
<i>Ano do curso</i>				
1º.	88 (22,2)	50 (19,7)	38 (26,8)	0,106
2º.	82 (20,7)	52 (20,5)	30 (21,1)	
3º.	86 (21,7)	56 (22,0)	30 (21,1)	
4º.	64 (16,2)	38 (15,0)	26 (18,3)	
5º.	76 (19,2)	58 (22,8)	18 (12,7)	
<i>Quantidade/qualidade do sono</i>				
Plenamente satisfeito	87 (22,0)	39 (15,4)	48 (33,8)*	<0,001
Razoavelmente satisfeito	201 (50,8)	118 (46,5)	83 (58,5)*	
Insatisfeito	108 (27,3)	97 (38,2)*	11 (7,7)	
<i>Insônia</i>				
Frequentemente	128 (32,3)	113 (44,5)*	15 (10,6)	<0,001
Às vezes	200 (50,5)	110 (43,3)	90 (63,4)*	
Não tenho	68 (17,2)	31 (12,2)	37 (26,1)*	
<i>Prática atividade física</i>				
Sempre	71 (17,9)	31 (12,2)	40 (28,2)*	<0,001
Esporadicamente	139 (35,1)	83 (32,7)	56 (39,4)*	
Raramente	148 (37,4)	112 (44,1)*	36 (25,4)	
Nunca	38 (9,6)	28 (11,0)*	10 (7,0)	
<i>Frequência de lazer em dias de semana</i>				
Sem lazer	112 (28,3)	74 (29,1)	38 (26,8)	0,001
1 vez por semana	140 (35,4)	84 (33,1)	56 (39,4)*	
2 a 3 vezes por semana	58 (14,6)	28 (11,0)	30 (21,1)*	
4 ou mais vezes por semana	86 (21,7)	68 (26,8)*	18 (12,7)	
<i>Frequência de lazer em finais de semana</i>				
1 vez	198 (50,0)	133 (52,4)	65 (45,8)	<0,001
Mais de 1 vez	137 (34,6)	69 (27,2)	68 (47,9)*	
Sem lazer	61 (15,4)	52 (20,5)*	9 (6,3)	
<i>Fuma</i>				
Sempre	-	-	-	
Em algumas ocasiões	14 (3,5)	11 (4,3)	3 (2,1)	0,252
Não fuma	382 (96,5)	243 (95,7)	139 (97,9)	
<i>Consome bebida alcoólica</i>				
Sempre	3 (0,8)	2 (0,8)	1 (0,7)	0,879
Em algumas ocasiões	236 (59,6)	149 (58,7)	87 (61,3)	
Não bebe	157 (39,6)	103 (40,6)	54 (38,0)	

*p<0,05, teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson (n, %). FDS: Final de semana

Tabela 3. Análise ajustada das variáveis com a insatisfação da QV dos estudantes de Odontologia da UFC durante a pandemia da COVID-19.

	p valor	Razão de chance ajustada	Intervalo de confiança 95%	
WHOQOL-bref (<70)				
Campus	0,471	0,80	0,44	1,47
Sexo	0,618	0,87	0,49	1,53
Idade (>22 anos)	0,418	0,77	0,40	1,46
Raça	0,867	0,95	0,54	1,68
Estado civil	0,434	0,33	0,02	5,39
Filhos	0,737	0,74	0,13	4,18
Trabalho	0,466	0,64	0,19	2,14
Renda mensal (até 5sm)	*0,018	2,43	1,17	5,06
Religião	*0,012	0,43	0,83	0,22
Pessoa(s) com quem mora	0,908	1,13	0,14	8,84
Plano de saúde	0,666	1,15	0,61	2,16
Ano do curso (1º)	0,019	0,34	0,14	0,83
Qualidade do sono (Insatisfeito)	<0,001	6,40	16,77	2,45
Insônia	0,001	4,86	1,87	12,65
Pratica atividade física (sempre)	0,005	0,22	0,08	0,64
Número estimado de lazer por dia durante a semana	0,277	0,59	0,23	1,52
Número estimado de lazer por dia em finais de semana	0,057	0,31	0,09	1,04
Fuma atualmente	0,495	1,96	0,28	13,46
Ingere bebida alcoólica	0,777	0,56	0,01	29,63

*p<0,05, regressão logística multinomial; sm: salários mínimos.

DISCUSSÃO

Os estudantes dos dois cursos de Odontologia de uma mesma universidade pública foram classificados como insatisfeitos com a QV. Destaca-se que no contexto de realização da pesquisa, a pandemia causada pela COVID-19 representou um fator relevante para os achados deste estudo. Assim, por meio do Decreto estadual nº. 33.532, recomendava-se às pessoas ficarem estritamente em seus lares, com moradias às vezes inseguras, com condições precárias e desfavoráveis ao estudo, que pode ter afetado diretamente seu bem-estar físico e mental²⁰.

Além disso, esse resultado pode ser justificado pela forte influência de fatores relacionados às alterações no curso de graduação em Odontologia, como adaptações para aulas a distância, paralisação de práticas laboratoriais e clínicas, atraso da conclusão da graduação, além do medo que se instalou em toda a população de ser acometida pelo vírus e até mesmo do óbito²¹.

Outro fator a ser considerado como relevante quanto à insatisfação da QV foi a renda mensal dos estudantes. Em um estudo realizado no Brasil, em que se avaliou a QV de acadêmicos de Odontologia, a classe econômica que obteve maior satisfação quanto à QV foi a classe A com $67,3 \pm 19,7$, sendo a pior foi na classe D com $58,8 \pm 14,8$, uma diferença de $8,5 \pm 4,9$, o que sugere que melhores condições financeiras refletem diretamente na QV dos estudantes.

Possuir religião também foi considerada uma das variáveis significativas quando associada à insatisfação da QV dos graduandos de Odontologia. Um outro estudo realizado com adolescentes, observou que a religião, por estabelecer

sentido para a existência e estimular a vivência compartilhada de crenças e visões de mundo, fortalecendo laços sociais e a sensação de pertencimento, impactando diretamente na QV²³⁻²⁴.

Tabela 4. Análise da validade interna e correlação das questões e domínios do WHOQOL-bref.

	Média±DP	α de Cronbach	Correlação ^e	Escala Likert				
				1 n (%)	2 n (%)	3 n (%)	4 n (%)	5 n (%)
<i>Análise item-a-item</i>		0,843a						
Item 1	3.75±0.74	0,831b	p<0.001 (r=0.653)	1 (0,3)	24(6,1)	92(23,2)	234(59,1)	45(11,4)
Item 2	3.45±0.89	0,836b	p<0.001 (r=0.552)	8(2,0)	60(15,2)	100(25,3)	203(51,3)	25(6,3)
Item 3	2.16±1.06	0,864b	p<0.001 (r=-0.452)	132(33,3)	122(30,8)	93(23,5)	43(10,9)	6(1,5)
Item 4	1.99±0.99	0,860b	p<0.001 (r=-0.337)	153(38,6)	134(33,8)	76(19,2)	27(6,8)	6(1,5)
Item 5	3.15±0.76	0,833b	p<0.001 (r=0.587)	5(1,3)	65(16,4)	200(50,5)	117(29,5)	9(2,3)
Item 6	3.75±0.93	0,836b	p<0.001 (r=0.525)	6(1,5)	29(7,3)	108(27,3)	167(42,2)	86(21,7)
Item 7	2.84±0.76	0,837b	p<0.001 (r=0.483)	12(3,0)	112(28,3)	204(51,5)	65(16,4)	3(0,8)
Item 8	3.02±0.85	0,834b	p<0.001 (r=0.602)	13(3,3)	84(21,2)	198(50,0)	85(21,5)	16(4,0)
Item 9	3.33±0.87	0,835b	p<0.001 (r=0.485)	13(3,3)	47(11,9)	151(38,1)	165(41,7)	20(5,1)
Item 10	2.94±0.83	0,834b	p<0.001 (r=0.611)	8(2,0)	105(26,5)	204(51,5)	59(14,9)	20(5,1)
Item 11	3.12±0.97	0,835b	p<0.001 (r=0.492)	20(5,1)	76(19,2)	169(42,7)	100(25,3)	31(7,8)
Item 12	3.02±0.88	0,834b	p<0.001 (r=0.530)	13(3,3)	85(21,5)	203(51,3)	70(17,7)	25(6,3)
Item 13	3.99±0.82	0,835b	p<0.001 (r=0.505)	2(0,5)	13(3,3)	83(21,0)	185(46,7)	113(28,5)
Item 14	2.98±0.95	0,834b	p<0.001 (r=0.524)	20(5,1)	104(26,3)	151(38,1)	104(26,3)	17(4,3)
Item 15	4.15±0.92	0,834b	p<0.001 (r=0.529)	9(2,3)	14(3,5)	46(11,6)	167(42,2)	160(40,4)
Item 16	2.96±1.07	0,834b	p<0.001 (r=0.579)	40(10,1)	98(24,7)	113(28,5)	128(32,3)	17(4,3)
Item 17	2.85±1.05	0,830b	p<0.001 (r=0.696)	37(9,3)	126(31,8)	110(27,8)	106(26,8)	17(4,3)
Item 18	2.69±1.01	0,833b	p<0.001 (r=0.627)	47(11,9)	134(33,8)	120(30,3)	86(21,7)	9(2,3)
Item 19	2.91±0.93	0,830b	p<0.001 (r=0.703)	24(6,1)	108(27,3)	151(38,1)	104(26,3)	9(2,3)
Item 20	3.36±1.01	0,834b	p<0.001 (r=0.556)	22(5,6)	54(13,6)	113(28,5)	173(43,7)	34(8,6)
Item 21	2.92±1.18	0,839b	p<0.001 (r=0.451)	63(15,9)	72(18,2)	124(31,3)	106(26,8)	31(7,8)
Item 22	3.57±1.00	0,837b	p<0.001 (r=0.431)	18(4,5)	41(10,4)	90(22,7)	192(48,5)	55(13,9)
Item 23	3.84±0.95	0,834b	p<0.001 (r=0.492)	9(2,3)	32(8,1)	66(16,7)	197(49,7)	92(23,2)
Item 24	3.26±1.07	0,837b	p<0.001 (r=0.452)	20(5,1)	83(21,0)	112(28,3)	137(34,6)	44(11,1)
Item 25	3.42±1.19	0,833b	p<0.001 (r=0.549)	28(7,1)	67(16,9)	88(22,2)	135(34,1)	78(19,7)
Item 26	2.94±1.03	0,867b	p<0.001 (r=-0.543)	11(2,8)	158(39,9)	103(26,0)	92(23,2)	32(8,1)
<i>Análise domínio a domínio</i>								
Domínio 1	66.96±13.13	0,834c	p<0.001 (r=0.829)					
Domínio 2	62.77±12.15	0,788d	p<0.001 (r=0.825)					
Domínio 3	65.69±15.72	0,774d	p<0.001 (r=0.647)					
Domínio 4	67.18±12.78	0,830d	p<0.001 (r=0.778)					
Domínio 5	71.99±14.01	0,816d	p<0.001 (r=0.691)					
<i>Whoqol-bref</i>	66.30±10.42	0,796d						

^aα de Cronbach da análise item-a-item; ^bα de Cronbach se o item for deletado; ^cα de Cronbach da análise domínio-a-domínio; ^dα de Cronbach se o item for deletado; ^eCorrelação de Spearman.

Nesta pesquisa também se constatou que a qualidade do sono foi associada a uma maior insatisfação quanto à QV. A alteração no padrão de sono no período da pandemia pode ser associada à mudança de rotina, ao desânimo para realizar atividades, à falta do ambiente acadêmico e dos colegas, às questões relacionadas à produtividade, ao distanciamento social, ao receio pelos familiares, entre outros²⁵.

A insônia também foi associada com a insatisfação em relação à QV. Nesse aspecto, a quantidade e qualidade de sono podem ser prejudicadas por diversos fatores, tais como: orgânicos, psicológicos, ambientais e/ou sociais. Distúrbios do

sono, como a insônia, foram mais frequentes no período pandêmico, podendo, também, estar associada à redução no bem-estar mental e físico dos estudantes²⁶.

Neste estudo foi observado que os estudantes que afirmaram praticar sempre atividade física encontravam-se com maior insatisfação quanto à QV. Esse resultado pode estar associado ao fechamento de espaços esportivos, como medida para conter a disseminação do vírus, como academias de ginástica, quadras esportivas, dentre outros, que pode ter afetado diretamente estes que costumeiramente frequentavam esses espaços. Apesar da dificuldade em praticar atividade física em épocas de pandemia, sabe-se que existe uma associação positiva entre a prática de atividade física e a percepção de QV, uma vez que o exercício físico possui baixo custo, contribui para a boa condição física, prevenção e tratamento de doenças e para a manutenção da saúde²⁷⁻²⁸.

Este estudo avaliou a QV de estudantes de graduação em Odontologia dois cursos de Odontologia de uma mesma universidade pública, em meio à pandemia de COVID-19. Apresentando algumas limitações, como a coleta de dados *online*, o que poderia permitir um possível viés de informação; além de ter sido realizado um estudo transversal, não havendo o acompanhamento dos participantes da pesquisa ao longo do tempo, o que também impediu a inferência de causalidade.

CONCLUSÃO

A QV dos estudantes das IES investigadas, enquadrou-se na categoria de insatisfação [A56], provavelmente prejudicada pela pandemia de COVID-19. Ademais, este estudo foi importante para que gestores das IES, docentes, estudantes e pesquisadores compreendam a QV desse público de forma abrangente.

REFERÊNCIAS

1. Araujo PR, Rodrigues LMC, Sousa SMG, Cruz DL, Sampaio FSF, Santos SC, et al. Desafios e inovações no uso de ferramentas tecnológicas para a vigilância epidemiológica em tempos de Covid-19. *Rev Eletro Acerv Saude* [Internet]. 2021;13(1):5768-5768. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e5768.2021>
2. Júnior SNS, Santana WKF. Análise dialógica de comentários sobre a vacina contra a covid-19 no instagram: sentidos em construção. *Verbum* [Internet]. 2021;10(1):64-81. doi: <https://doi.org/10.23925/2316-3267.2021v10i1p64-81>
3. Guirado GMP, Guirado VMP, Oliveira E, Queiroz PE, Garcia R. Avaliação da qualidade de vida de trabalhadores antes e durante a pandemia de COVID-19 por meio do questionário SF-36. *Rev Gest Sistem Saude* [Internet]. 2021;10(1):84-105. doi: <https://doi.org/10.5585/rgss.v10i1.17820>
4. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Cien Saude Coletiva* [Internet]. 2020;25(1):2447-2456. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
5. Sousa ARD, Carvalho ESDS, Santana TDS, Sousa ÁFL, Figueiredo TFG, Escobar OJV, et al. Sentimento e emoções de homens no enquadramento da doença Covid-19. *Cien Saude Coletiva* [Internet]. 2020;25(9):3481-3491. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.18772020>
6. Quintino ASS, Souza SC, Teixeira PG, Neto FE. O impacto do envelhecimento em tempos de pandemia e o isolamento social na terceira idade. *Inter Sci J* [Internet]. 2020;7(3):189-205. doi: <http://dx.doi.org/10.17115/2358-8411/v7n3a10>
7. Nogueira-Martins LS. Saúde Mental dos profissionais da saúde. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2003;1(1):56-68.
8. Guangjun J, Wei W, Yue KC, Li H, Shi LJ, Ma JD, et al. Effects of the COVID-19 Pandemic on Obsessive-Compulsive Symptoms Among University Students: prospective cohort survey study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020;22(9):15-38. doi: <http://dx.doi.org/10.2196/21915>
9. Yang KH, Wang L, Liu H, Li LX, Jiang XL. Impact of coronavirus disease 2019 on the mental health of university students in Sichuan Province, China: an online cross-sectional study. *Inter J Mental Heal Nursing* [Internet]. 2021;1(1):1-10. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12828>
10. Fagundes VLD, Ludermir AB. Common mental disorders among health care students. *Rev Bras Psiquiatria* [Internet]. 2005;27(3):194-200. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000300007>

11. Farokh-Gisour E, Hatamvand M. Investigation of Stress Level Among Dentistry Students, General Dentists, and Pediatric Dental Specialists During Performing Pediatric Dentistry in Kerman, Iran, in 2017. *Open Dent J* [Internet]. 2018;12(1):631-637. doi: <https://doi.org/10.2174/1745017901814010631>
12. Chandrasekaran B, Cugati N, Kumaresan R. Dental Students' Perception and Anxiety Levels during their First Local Anesthetic Injection. *Malays J Med Sci*. 2014;21(6):45-51.
13. Alfaris E, Irfan F, Qureshi R, Naeem N, Alshomrani A, Ponnampereuma G, et al. Health professions' students have an alarming prevalence of depressive symptoms: exploration of the associated factors. *BMC Med Educ* [Internet]. 2016;16(1):278-286. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0794-y>
14. Aboalshamat K, Hou X, Strodl E. Psychological well-being status among medical and dental students in Makkah, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Medic Tea* [Internet]. 2015;37(1):75-81. doi: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1006612>
15. Mocny-Pachońska K, Doniec R, Trzcionka A, Pachoński M, Piaseczna N, Sieciński S, et al. Evaluating the stress-response of dental students to the dental school environment. *PeerJ* [Internet]. 2020;8(1):1-19. doi: <https://doi.org/10.7717/peerj.8981>
16. ENADE: UFC tem 9 cursos entre os 10 melhores do Brasil em suas áreas; Farmácia, Enfermagem e Odontologia (Sobral) estão em 1º lugar [Internet]. Brasil: Portal da UFC; 2020 [citado em 28 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.ufc.br/a-universidade>
17. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. *Rev Saude Public* [Internet]. 2000;34(2):178-183. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>
18. Teixeira CNG, Rodrigues MIQ, Silva PGB, Frota MMA, Almeida MEL. Quality of life of postgraduate students stricto sensu in dentistry and sociodemographic factors. *Rev Odontol UNESP* [Internet]. 2017;46(5):278-283. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.01217>
19. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF; 2013.
20. Saeed SG, Bain J, Khoo E, Siqueira WL. COVID-19: Finding silver linings for dental education. *J Dent Educ* [Internet]. 2020;1-4. doi: <https://doi.org/10.1590/jdd.12234>
21. Haroon Z, Azad AA, Sharif M, Aslam A, Arshad K, Rafiq S. COVID-19 Era: Challenges and Solutions in Dental Education. *J Coll Physicians Surg Pak* [Internet]. 2020;30(1):129-131. doi: <https://doi.org/10.29271/jcpsp.2020.suppl2.129>
22. Amadeu JF, Justi MM. Qualidade de vida de estudantes de graduação e pós-graduação em Odontologia. *Archi Health Invest* [Internet]. 2017;11(6):540-544. doi: <https://doi.org/10.21270/archi.v6i11.2275>
23. Serinolli MI, Oliva MPM, El-mafarjeh E. Antecedente de ansiedade, síndrome do pânico ou depressão e análise do impacto na qualidade de vida em estudantes de medicina. *Rev Ges Sist Saude* [Internet]. 2015;4(2):113-126. doi: <https://doi.org/10.5585/rgss.v4i2.205>
24. Farinha tF, Banhara FL, Bom GC, Kostrich LMV, Prado PC, Tresttene AS. Correlação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em adolescentes. *Rev Bioet* [Internet]. 2018;26(4):567-573. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018264275>
25. Coelho APS. Saúde mental e qualidade do sono entre estudantes universitários em tempos de pandemia da COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. *Res Soc Develop* [Internet]. 2020;9(9):1-14. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.8074>
26. Monteiro BMM, Santos Neto CN, Souza JCRP. Sono e cronotipo em estudantes universitários na pandemia da COVID-19. *Res Soc Develop* [Internet]. 2020;9(9):1-29. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7688>
27. Ferreira JS, Diettrich SHC, Pedro DM. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. *Saude Debate* [Internet]. 2015;39(106):792-801. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030019>
28. Silva RS, Silva I, Silva RA, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2010;15(1):115-120. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100017>

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento: Próprio.

Contribuição dos Autores: Concepção e planejamento do estudo: KTSP, MEGL, MIQR, MJGF, MDSO, MMAFB, PGBS, CNGT. Coleta, análise e interpretação dos dados: MIQR, MMAFB, PGBS, CNGT. Elaboração e revisão do manuscrito: KTSP, MEGL, MJGF, MDSO, MMAFB, CNGT. Aprovação da versão final: KTSP, MEGL, MIQR, MJGF, MDSO, MMAFB, PGBS, CNGT. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo: MIQR, MMAFB, PGBS, CNGT.