



UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Monografia de Final de Curso

Aluno(a): Audrey Steffannie Fogari Fontana

Orientador(a): Rosana de Fátima Possobon

Ano de Conclusão do Curso: 2007

TCC 409

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosana de Fátima Possobon', written over a horizontal line.

Assinatura do(a) Orientador(a)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

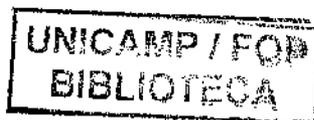
**Investigação do nível de ansiedade
entre alunos de graduação em Odontologia.**

Investigation of anxiety level's among dental school students.

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de
Piracicaba – UNICAMP, para obtenção do Diploma de Cirurgião – Dentista.

AUDREY STEFFANNIE FOGARI FONTANA

Orientador: Rosana de Fátima Possobon



PIRACICABA

2007

Unidade FOP/UNICAMP
N. Chamada
F734i
Vol. Ex.
Tombo BC/

CT. 786402

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**
Bibliotecário: Marilene Girello – CRB-8ª. / 6159

F734i	Fontana, Audrey Steffannie Fogari. Investigação do nível de ansiedade entre alunos de graduação em Odontologia. / Audrey Steffannie Fogari Fontana. -- Piracicaba, SP : [s.n.], 2007. 22f. : il. Orientador: Rosana de Fátima Possobon. Monografia (Graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba. 1. Comportamento. 2. Psicologia social. I. Possobon, Rosana de Fátima. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título. <p style="text-align: right;">(mg/fop)</p>
-------	---

Dedicatória

À Deus, aos meus pais, Lourdes de Fátima e Laércio Fontana, ao meu irmão Christopher, ao meu namorado Luiz Felipe, aos meus avós, Jesuina e Antonio, aos meus sogros, Mariza e Adolfo, aos meus cunhados e cunhadas, Gustavo, Adolfo, Vanessa, Dana e Ana pela força, apoio e incentivo durante esses anos para que eu pudesse ultrapassar tantos obstáculos e dificuldades e conseguir me formar, tendo uma boa educação e conseguir realizar todos os meus sonhos, que vieram e que estão por vir.

Agradecimentos

À Deus, aos meus pais, ao meu irmão, ao meu namorado, aos meus avós e aos meus familiares por sempre estarem ao meu lado me apoiando.

À Faculdade de Odontologia de Piracicaba por me proporcionar essa possibilidade de me formar.

À minha orientadora Rosana de Fátima Possobon, Professora Doutora da área de Psicologia Aplicada à Odontologia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP, pelo conhecimento transmitido, competência, confiabilidade, colaboração e amizade conquistados e demonstrados.

Aos pós graduandos que nos momentos de dificuldades sempre se colocaram a disposição, ajudaram e ensinaram.

Aos amigos: Caroline, Camila, Douglas, Beatrice, Samantha, Vinicius, Rivaldo, Sueli, Rose, Juliana Gaspar, Kelly, Luciana Mofatto, Mariana, Nádia, Regiane, Renata, Christian, Itu, LH, Down, Dadó, Luciano, Eduardo, Bento, Liana, Ludmila, Thaís, Leonardo, Ane, Heloisa, Leticia, Juliane, Juliana T., Rafaela e à turma 48, que sempre me animaram e me ajudaram a passar pela dificuldade de estar longe daqueles que amo.

Muito Obrigada!!!

Sumário

Lista de Gráficos.....	5
I. Resumo.....	6
II. Introdução/ Revisão de literatura.....	7
III. Materiais e Método.....	12
IV. Resultados e Discussão.....	14
V. Conclusões.....	18
VI. Referências Bibliográficas.....	19
VII. Anexos.....	20

Listas de Gráficos

GRÁFICO 1: Porcentagem de constância geral de acordo com o nível de
ansiedade..... página 13

GRÁFICO 2: Porcentagem de cada ano por nível de
Ansiedade..... página 14

GRÁFICO 3: Frequência relativa dos alunos que demonstraram grau de
ansiedade crescente, decrescente e constante, separados
por turma (de primeiro a quarto ano).... página 15

I. Resumo

Estudos com universitários têm demonstrado que ansiedade entre os estudantes é um fenômeno cada vez mais freqüente. Algumas situações do ambiente acadêmico, tais como proximidade dos exames, prazos para entrega de trabalhos, realização e apresentação de trabalhos, podem ser fontes geradoras de ansiedade para alguns alunos. Este estudo investigou o nível de ansiedade entre alunos do curso de graduação em Odontologia da FOP-Unicamp. Para tanto, 80 alunos de graduação, sendo 20 de cada turma, do primeiro ao quarto ano, foram acompanhados, ao longo de um semestre, em 2 etapas (início e final do semestre), por meio de avaliação psicológica (Inventário de Ansiedade de Beck).

Os resultados mostraram níveis diversos de ansiedade entre os alunos, sendo que a maioria apresentou-se com nível de ansiedade mínimo. Porém há mudanças no nível de ansiedade ao longo do semestre ao longo do semestre, sendo que 26,25% dos alunos mostraram aumento, o que sugere a necessidade de diagnóstico precoce e acompanhamento dos alunos para evitar a instalação de quadros mais graves, o que poderia prejudicar o desempenho acadêmico do aluno.

II) Introdução / Revisão de Literatura

Um dos problemas mais comuns que o ser humano enfrenta ao longo da vida é a ansiedade. O termo ansiedade provém do grego *Anshein*, que significa oprimir, sufocar (BARROS *et al.*, 2003). Segundo o modelo comportamental da ansiedade, esta seria um comportamento aprendido através de processos de condicionamento. A ansiedade provoca um estado emocional desagradável, exaustivo, de prontidão frente ao perigo iminente ou ameaça, pode se desenvolver em qualquer situação, seja real ou imaginária (BARROS *et al.*, 2003) e é sempre acompanhada de mudanças fisiológicas (ex. aumento do batimento cardíaco, tremores, sudorese) (MIYAZAKI, 1997).

A ansiedade favorece a performance e a adaptação do indivíduo ao meio em que ele vive, mas ela o faz somente até que o organismo atinja um máximo de eficiência. A partir de um ponto excedente, a ansiedade, ao invés de contribuir para a adaptação, concorrerá exatamente para o contrário, ou seja, para a falência da capacidade adaptativa (BALLONE, 2005). A partir desse momento, pode haver uma queda na qualidade de vida do indivíduo e seu desempenho social, familiar e profissional pode ser prejudicado.

Todo o ser humano sofre de ansiedade, basta para isso que seja um ser social. Mas este estado de ansiedade é como uma reação do organismo, funcionando muitas vezes como um “instinto”, uma vez que pode tornar previsíveis situações de perigo, ou de ameaça que se aproximem, preparando, desta forma, o organismo para tomar as medidas necessárias, de modo a impedir a concretização desses possíveis prejuízos, ou pelo menos diminuir as suas conseqüências. Assim, a ansiedade pode ser considerada como uma reação natural e fundamental para a autopreservação.

Algumas ocasiões se tornam propícias para o aparecimento da ansiedade: a) impossibilidade evidente de fuga (na fuga, o indivíduo pode terminar o estímulo aversivo

e, na ansiedade, não existe essa possibilidade) e b) antecipação da punição: a punição é anunciada e posteriormente executada.

Segundo CLAUDINO (2004), a sociedade atual vive a “era da ansiedade” devido à elevada competitividade, as dificuldades relacionais, ao consumismo, as diferenças sociais, à injustiça, à globalização, etc. Dificilmente um indivíduo não vai sentir ansiedade ao longo de sua vida.

A adolescência parece ser uma fase muito ansiogênica na vida do indivíduo. Segundo SCHOWALTER, citado por CALAIS (2003: 258), a adolescência é o período de transição do apoio integral dos pais a autosuficiência. Nesta fase da vida, é exigido do adolescente ou jovem adulto o desempenho de um papel árduo. Ele tem de aprender a lidar com um conjunto de responsabilidades que vão fazer parte da sua vida futura, tanto como aluno, como, mais tarde, profissional.

MARTINS (2004) sugere que as características mais próprias deste período são a crescente consciência e conhecimento do “eu”, o nascimento da independência, a adaptação progressiva aos núcleos sociais da família, escola e comunidade em geral. O jovem adulto tem um grande desafio na construção final da sua personalidade e é com a entrada no ensino superior que essa construção atinge o ponto crucial.

A ansiedade parece ser um sentimento cada vez mais freqüente nos alunos do ensino superior (MELO, 2004). De fato, a exigência que se verifica no ensino superior é bastante considerável. Na opinião de MELO (2004) *“os melhores alunos são os que desenvolvem com mais facilidade crises de ansiedade” (...)* *“porque são eles que possuem maiores expectativas e põem mais exigências relativamente ao seu desempenho escolar.”*

Ao ingressar no ensino superior, o jovem adulto tem que ser capaz de organizar a sua vida sem a ajuda da família. É durante este período que se dá o início da “separação final” da sua família. Ir para um local estranho, sozinho, sem conhecer ninguém, cria uma

necessidade de independência e de auto-gestão. Gerir recursos e tempo é uma capacidade que se desenvolve com a entrada no ensino superior. O confronto com o ensino superior é considerado como uma ruptura com a continuidade. Na maior parte dos casos é a primeira saída de casa para o início do que virá a ser a sua vida independente. Esta mudança leva a uma necessidade de criação de mecanismos de adaptação, quer em nível físico, social, emocional ou acadêmico. Nas duas principais vertentes (social e acadêmica) há dois pontos de referência: os diferentes níveis de exigência em nível acadêmico e as questões referentes à integração. Assim, é atribuído um novo papel ao jovem, um papel de “poder” e ao mesmo tempo de responsabilidade, que exige dele grande nível de maturidade para poder responder aos desafios que lhe são postos em nível acadêmico sem se desviar daquilo que devem ser os seus objetivos pessoais (CLAUDINO, 2004).

Muitas situações do ambiente acadêmico podem ser fontes geradoras de ansiedade para alguns alunos, tais como: proximidade dos exames, prazos para entrega de trabalhos, realização e apresentação de trabalhos, discussão dos mesmos frente a colegas e professores, reprovações, dificuldades para entender as explicações dos professores, atividades extra-classe, entre outras atividades acadêmicas. Dessa forma, o ingresso na faculdade parece representar um período em que os estudantes se deparam com novas demandas sociais e acadêmicas, as quais podem acarretar na vivência de situações difíceis para muitos deles. Em situações normais, sem que exista qualquer outro tipo de transtorno emocional ou patologia associada, a ansiedade que se gera nessas situações desaparece quando os problemas/causas que a provocaram são ultrapassados (CLAUDINO, 2004).

As conseqüências da ansiedade podem prejudicar o indivíduo, uma vez que este o começa a restringir suas atividades normais e passa a ficar privado dos reforçamentos positivos disponíveis à maioria das pessoas, além de experimentar sofrimento intenso

(CLAUDINO, 2004).

Alunos dos cursos de Enfermagem e Medicina têm sido alvo de muitos estudos sobre problemas psíquicos. BARROS *et al.* (2003), em seus estudos com Enfermeiras, demonstra que elas se mantêm continuamente em estado de tensão, classificado como alto e moderado e, segundo MIYAZAKI (1997), características do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) são freqüentemente encontradas nos atendimentos clínicos realizados com estudantes de medicina. O TAG apresenta, como característica principal, ansiedade ou preocupação excessiva (expectativa apreensiva), ocorrendo na maioria dos dias por um período de pelo menos seis meses. A intensidade, duração ou freqüência da ansiedade ou preocupação são claramente desproporcionais à real probabilidade ou impacto do evento temido. Esse transtorno tem acometido uma parcela de estudantes de Medicina que procuram pelo Serviço de Atendimento Psicológico, relatando altas freqüências de queixas associadas à preocupação (CLAUDINO, 2004).

Freqüentemente associadas na literatura, ansiedade e depressão parecem ser problemas que acometem os estudantes constantemente. Achados como os de FRANCO *et al.* (2005), BARROS *et al.* (2003), MIYAZAKI (1997), SANTOS *et al.* (2003) têm apontado para quadros de depressão, sintomas e transtornos ansiosos e reações de ajustamentos em universitários. MIYAZAKI (1997) encontrou depressão em diferentes graus em 41% dos discentes de um curso de graduação em Enfermagem. Os graus da doença se agravam dependendo do ano da graduação. No 2º e no 4º ano, os estudantes apresentam maiores graus de depressão. Isso pode ser justificado por alguns anos serem considerados os mais críticos e exigirem mais dos estudantes.

Estes estudos demonstram que trabalhadores da área da saúde tendem a apresentar níveis altos de ansiedade, seja pelo contato com o sofrimento humano, com o processo da morte do paciente, seja pela divisão técnica ou social do trabalho, como nas relações hierarquizadas, pelas grandes jornadas (LAMBERT *et al.*, 1996; MENZIES,

1975). Segundo MYAZAKI (1997), dados provenientes de diversas pesquisas tem mostrado a vulnerabilidade que estudantes de medicina (entre outros) parecem ter para problemas psicológicos, inclusive um número de suicídios superior ao da população geral para algumas amostras estudadas.

Caracterizada como uma emoção negativa em razão de percepções e avaliações autodestruidoras, a depressão entre estudantes universitários da área da saúde demonstra que estes apresentam sérios problemas emocionais, os quais podem ser iniciados com a ansiedade, evoluir para um quadro de depressão e chegar até o suicídio MYAZAKI (1997). Partindo desta premissa, parece importante investigar o nível de ansiedade entre alunos de cursos de saúde, o que pode permitir detectar, de forma precoce, transtornos que poderiam acarretar conseqüências mais severas.

Por tudo isso, o objetivo desse estudo foi avaliar a presença de ansiedade entre estudantes de graduação em Odontologia, por meio da aplicação de um teste psicológico, chamado Inventário de Ansiedade de Beck (BAI – Anexo I).

III) Material e Métodos

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp (Protocolo nº 178/2006).

Este estudo teve, como participantes, 80 alunos matriculados nos 4 anos do curso de graduação em Odontologia da FOP-Unicamp, sem distinção de gênero, idade ou etnia, sendo 20 alunos de cada turma, que aceitaram o convite de participar voluntariamente do estudo.

Em horário pré-agendado, após o término de um período de aula, os alunos reunidos em sala de aula foram orientados pelo pesquisador sobre o estudo e sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisa (TCLE - Anexo II). Cada aluno interessado em participar recebeu duas cópias do TCLE, devolvendo uma das cópias assinada ao pesquisador. Após a assinatura do TCLE, eles foram orientados a responder as questões do instrumento de avaliação de ansiedade utilizado, o Beck Anxiety Inventory (BAI - Anexo I) e as questões contidas no “Questionário Sócio-demográfico” (Anexo III), para coleta de dados pessoais dos participantes.

O BAI é uma escala de auto-relato que mede a intensidade de sintomas de ansiedade. Este inventário é constituído por 21 itens, que são afirmações descritivas de sintomas de ansiedade e que devem ser avaliados pelo sujeito com referência a si mesmo, numa escala de 4 pontos que refletem níveis de gravidade crescente de cada sintoma: 1. Absolutamente não; 2. Levemente: não me incomodou muito; 3. Moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar; 4. Gravemente: dificilmente pude suportar. O escore total, que é o resultado da soma dos escores dos itens individuais, permite a classificação em níveis de intensidade de ansiedade. A classificação recomendada é nível mínimo para escores de 0 a 7; leve, para escores de 8 a 15; moderado, de 16 a 25; e grave, para escores de 26 a 63.

Este dado psicológico foi coletado em 2 fases:

- Primeira fase: na segunda semana do início do primeiro semestre letivo;
- Segunda fase: na segunda semana do último mês do primeiro semestre letivo.

Os escores obtidos por cada participante foram inseridos em uma planilha no programa Excel. Para análise dos resultados, fez-se a comparação entre o escore recebido na primeira e na segunda aplicação do BAI, cada participante, separado por turma .

A partir desta comparação, os participantes de cada turma foram agrupados de acordo com a variação do quadro de ansiedade apresentado, da seguinte maneira:

- Alunos que apresentaram escore menor na primeira do que na segunda avaliação foram classificados como apresentando nível de ansiedade crescente, ou seja, mostraram-se mais ansiosos no final do semestre;
- Alunos que apresentaram o mesmo escore nas duas avaliações, foram classificados como apresentando nível constante de ansiedade;
- Alunos que apresentaram grau de ansiedade maior na primeira avaliação foram classificados com o nível de ansiedade decrescente;

A partir destes dados, foram elaborados gráficos para melhor visualização dos resultados.

IV) Resultados e Discussão

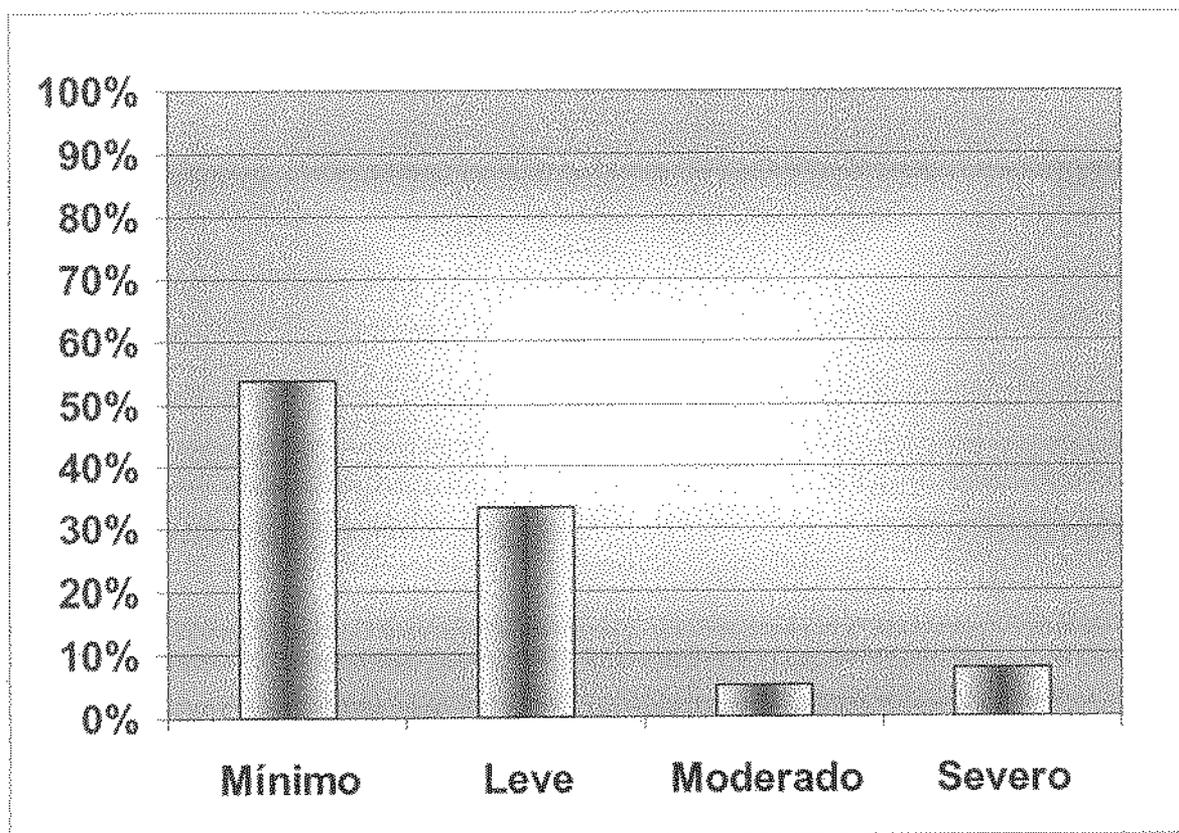


Figura 1. Distribuição da amostra segundo o nível de ansiedade demonstrado nos alunos que se mostraram constantes durante o semestre.

A figura 1 mostra que 43,75% dos alunos apresentam graus mínimo e leve de ansiedade, o que é esperado devido ao enfrentamento dos eventos do início do semestre. Nessa época o aluno passa por uma fase de adaptação, o que pode gerar ansiedade. Entretanto, 6,25% demonstram ansiedade moderada e severa. Embora esta frequência possa ser considerada baixa, há que ser considerada. Estes alunos deveriam ser acompanhados ao longo do semestre, para verificar se há o agravamento do estado de ansiedade.

Oferecer aos alunos alternativas para o enfrentamento das situações aversivas pode amenizar este quadro.

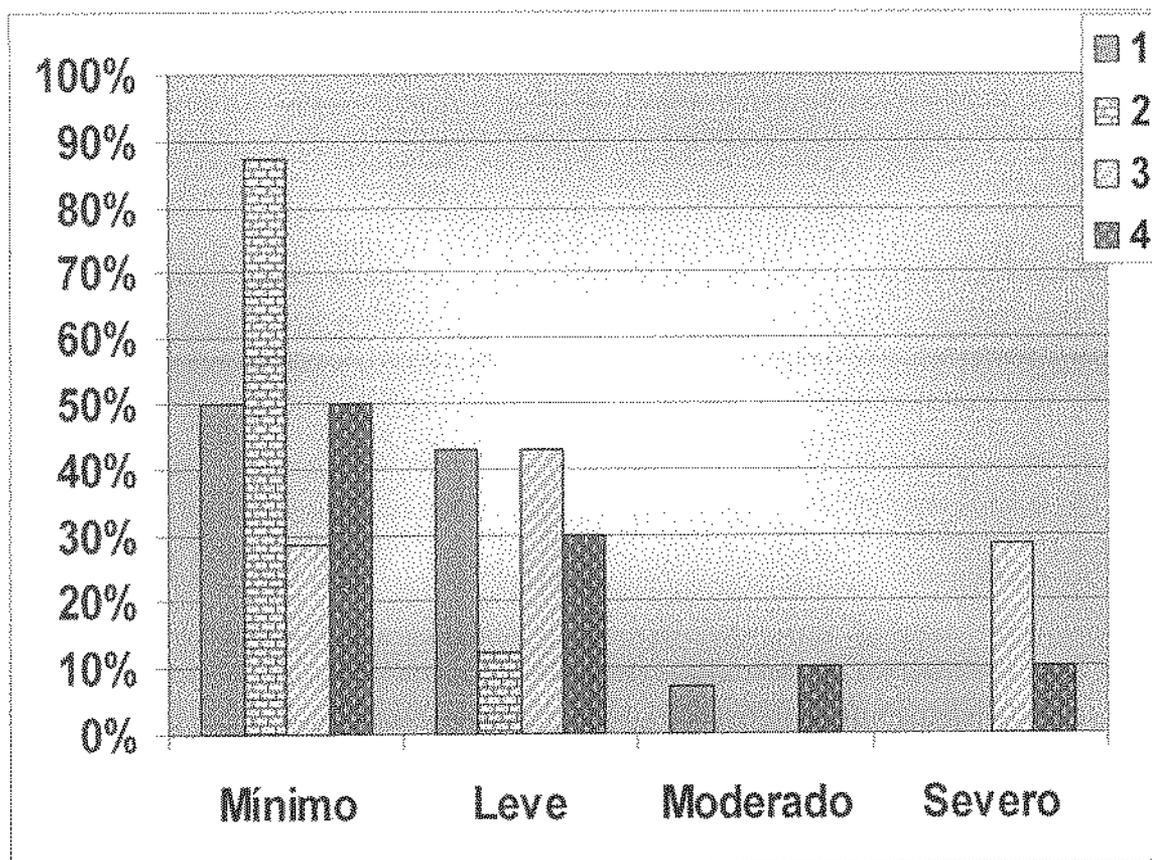


Figura 2. Frequência relativa de alunos de cada ano letivo, de acordo com o nível de ansiedade apresentado.

É interessante observar, na figura 2, que apenas os alunos do terceiro e do quarto ano apresentaram sintomas de ansiedade classificados como severo. Pode-se inferir que há um efeito acumulado da ansiedade no início do curso ou que estes são os períodos de maior carga de responsabilidade, o que preocupa o aluno.

O nível crescente no terceiro ano, mais elevado em relação aos demais anos letivos, pode ser devido ao aumento do número de disciplinas e da exigência da perfeição técnica. Além disso, é no segundo ano que os alunos iniciam as atividades clínicas e se deparam com a responsabilidade em lidar com o paciente. Nesta fase, além de todas as dificuldades encontradas, ainda há a necessidade de realizar um número mínimo de procedimentos para que se consiga garantir a aprovação.

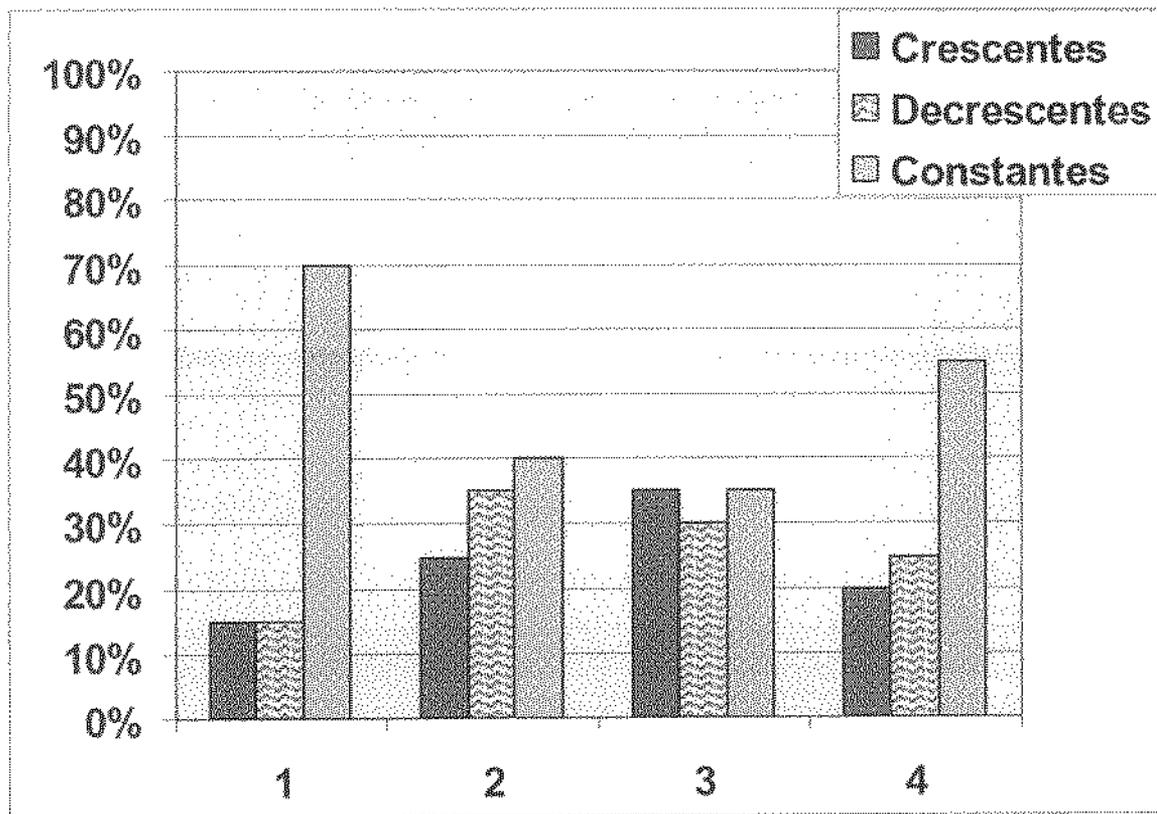


Figura 3. Frequência relativa dos alunos que demonstraram grau de ansiedade crescente, decrescente e constante, separados por turma (do primeiro ao quarto ano).

A figura 3 mostra um aumento na frequência de alunos classificados com grau crescente de ansiedade do primeiro ao terceiro ano, sendo que esta frequência diminui entre os alunos do quarto ano, podendo-se inferir que é nesta fase que a maior parte da pressão e novidades já passaram, estratégias e mecanismos mais adequados para lidar com a ansiedade e pressão foram criados.

Os níveis crescentes de ansiedade no primeiro ano podem estar relacionadas com as dificuldades de adaptação, tanto sociais, quanto acadêmicos, pelos quais os alunos estão passando.

A porcentagem que se destaca em todos os anos é a de constância no nível de ansiedade, e faz-se necessário ressaltar o fato de que a maior parte dos alunos presentes nessa porcentagem foi classificado no nível de ansiedade mínimo, seguido de

leve, severo e por último, moderado. Porém, mais uma vez podemos observar que é no terceiro ano que os níveis são mais críticos, mostrando que há necessidade de atenção principalmente nesta fase.

V)Conclusões:

Foi possível observar através dos gráficos que há diversos níveis de ansiedade dentre os alunos da Faculdade de Odontologia da Unicamp, porém o que mais se destacou foi o constante. Apesar disso, constatamos que há a necessidade de acompanhamento e diagnóstico de uma parcela dos alunos para que não haja a possibilidade de agravamento da condição, levando a problemas mais sérios tanto sociais, quanto psicológicos e físicos.

VI. Referências Bibliográficas

- 1 MIYAZAKI, M.C.O.S. Psicologia na formação médica: subsídios para prevenção e trabalho clínico com universitários. São Paulo, 1997. Tese de doutorado.
- 2 CLAUDINO, J., CORDEIRO, R. Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de Licenciatura em enfermagem – o caso particular dos alunos da escola superior de saúde de Portalegre. 2004, pág. 197-210.
- 3 BARROS A.L.B.L; HUMEREZ D.C; FAKIN F.T; MICHEL J.T.M; Situações Geradoras de ansiedade e estratégias para seu controle entre enfermeiras; estudo preliminar. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* v.11 n.5, 2003.
- 4 SANTOS, T.M.; ALMEIDA,A.O.; H MARTINS, H.O; MORENO, V. Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem. *Acta Scientiarum- Health Sciences Maringá*, v. 25, no. 2, p. 171-176, 2003.
- 5 FURGATO A.R.F.; Silva, E.C.; Campos, M.C.; Cassiano, R.P.T. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. *Rev. Psiq. Clín.* 33 (5); 239-244, 2006
- 6 MORO, A.;VALLE J.B.;LIMA, L.P Sintomas Depressivos nos Estudantes de Medicina da Universidade da Região de Joinville (SC); *Revista Brasileira de Educação Médica*, , v .29, nº 2, maio/ago. p. 97 – 102; 2005; Rio de Janeiro
- 7 CUNHA J.A; Manual da versão em português das Escalas Beck, Casa do Psicólogo Livraria e Editora LTDA, 2001.

VII. Anexos

Anexo I:

Inventário de Ansiedade Beck - BAI

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pode suportar	Gravemente Difícilmente pode suportar
1. Dormência ou formigamento.				
2. Sensação de calor.				
3. Tremores nas pernas.				
4. Incapaz de relaxar.				
5. Medo de que aconteça o pior.				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração.				
8. Sem equilíbrio.				
9. Aterrorizado.				
10. Nervoso.				
11. Sensação de sufocação.				
12. tremores nas mãos.				
13. Trêmulo.				
14. Medo de perder o controle.				
15. dificuldade de respirar.				
16. Medo de morrer.				
17. Assustado.				
18. Indigestão ou desconforto abdominal.				
19. Sensação de desmaio.				
20. Rosto afogueado.				
21. Suor (não devido ao calor)				

UNICAMP / FOP
BIBLIOTECA

Informação e Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisa

Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico de Pacientes Especiais (Cepae) –
Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) - Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

I – Título do Trabalho: "Investigação do nível de ansiedade entre alunos de graduação"

II – Introdução: As informações contidas neste prontuário foram fornecidas pela pesquisadora Audrey Steffannie Fogari Fontana e pela Profª. Drª. Rosana de Fátima Possobon, da Área de Psicologia Aplicada e Coordenadora do Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais-Cepae-FOP-Unicamp, objetivando firmar por escrito o acordo, mediante o qual você (aluno) autoriza sua participação no projeto intitulado "Investigação do nível de ansiedade entre alunos de graduação" realizado no Cepae-FOP-Unicamp, com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos a que se submeterá, com capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

III – Justificativa: Os relatos informais dos alunos, verbalizados durante as aulas de psicologia aplicada, e os resultados de diversos estudos com estudantes universitários da área da saúde sugerem a necessidade e a viabilidade de realizar um estudo para investigar os níveis de ansiedade entre os estudantes de graduação em Odontologia da FOP-Unicamp, por meio de avaliação psicológica.

IV – Objetivos: O presente estudo pretende investigar os níveis de ansiedade entre os estudantes de graduação em Odontologia da FOP-Unicamp, por meio de um indicador psicológico.

V – Metodologia: O aluno passará por avaliação psicológica dos níveis de ansiedade. Este dado será coletado através de um teste psicológico, em 2 fases, utilizando o Beck Anxiety Inventory (BAI).

VI - Possibilidade de inclusão em grupo controle ou placebo: Não há previsão de grupos placebo ou controle.

VII - Métodos alternativos para obtenção da informação ou tratamento da condição: A alternativa para a coleta de dados deste trabalho seria aguardar que o aluno procurasse por ajuda, de forma espontânea, dos professores da área de psicologia, o que não seria eficiente do ponto de vista de pesquisa.

III - Descrição crítica dos desconfortos e riscos previsíveis: A pesquisa não vai imputar um grau de desconforto e risco previsíveis aos participantes.

IX - Descrição dos benefícios e vantagens diretas ao voluntário: Os participantes do estudo terão a oportunidade de tomar conhecimento sobre o seu atual nível de ansiedade, podendo, assim, buscar ajuda para a resolução do problema.

X - Forma de acompanhamento e assistência ao sujeito: Os alunos que apresentarem ansiedade, em casos necessários, receberão encaminhamento para terapias.

XI – Forma de contato com os pesquisadores e com o CEP: O voluntário pode contatar os pesquisadores e/ou o CEP pelos endereços contidos ao final deste documento.

XII – Garantia de esclarecimentos: Haverá a garantia de respostas a quaisquer perguntas e/ou esclarecimentos a respeito de procedimentos, riscos, benefícios e de outras dúvidas relacionados ao programa e à pesquisa. Os pesquisadores assumirão o compromisso de fornecer informações atualizadas obtidas durante o tempo de investigação.

XIII – Garantia de recusa à participação ou de saída do estudo: Existe a liberdade de desistência da participação na pesquisa a qualquer momento e da retirada de seu consentimento quanto à utilização dos materiais de pesquisa (conteúdo dos resultados dos testes psicológicos e avaliações fisiológicas), sem que isto acarrete em algum tipo de punição ou prejuízo.

XIV – Garantia de sigilo: Será assegurado o sigilo em relação ao nome e dados pessoais das participantes deste estudo.

XV – Garantia de ressarcimento: Os voluntários não terão despesas por participar da pesquisa, portanto não há previsão de ressarcimento.

XVI – Garantia de indenização ou reparação de danos: Não há previsão de indenização ou reparação de danos por não haver riscos previsíveis.

XVII – Garantia de entrega da cópia do TCLE: O sujeito de pesquisa receberá duas cópias deste Termo, sendo que deverá devolver uma cópia assinada ao pesquisador.

XVI - Consentimento Livre Esclarecido

Eu, _____, declaro que tendo lido o documento acima exposto, e suficientemente esclarecido (a) de todos os itens pela pesquisadora Audrey Steffannie Fogari Fontana e pela Profa. Dra. Rosana de Fátima Possobon (orientadora desta pesquisa e coordenadora do Cepae), estou plenamente de acordo com a realização do programa de pesquisa. Concordo que todos os registros, permaneçam arquivados sob a guarda da Coordenadora do Cepae, ao qual dou pleno direito de uso para fins de ensino e pesquisa, além da sua divulgação em revistas científicas. Assim, eu autorizo minha participação na pesquisa intitulada "Investigação do nível de ansiedade entre alunos de graduação", estando de acordo com o planejamento proposto. Atesto a minha participação efetiva e consciente.

Por ser verdade, firmo o presente.

Data: ____/____/____

(Nome por extenso)

(Assinatura)

RG: _____

Endereço dos pesquisadores:

NOME Audrey Steffannie Fogari Fontana

RG : 34.378.776-3 CPF : 326.903.188-22

NOME : Rosana de Fátima Possobon

RG : 15.615.261-7 CPF : 078.740.418-79

Av. Limeira, 901 Piracicaba – SP - CEP: 13414-900 - Telefone: (19) 2106-5363

E-mail: grapretto@hotmail.com ou possobon@fop.unicamp.br

A sua participação nesta pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FOP – UNICAMP: Av. Limeira, 901 - Caixa Postal 52 Piracicaba - SP - CEP - 13414-900 Tel/Fax-CEP (0xx19) 2106-534 E-mail: cep@fop.unicamp.br web-address: www.fop.unicamp.br/cep

Ficha para obtenção de dados sócio-demográficos

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: 1. () Feminino 2. () Masculino

Estado civil: 1. () Solteiro 2. () Casado 3. () Separado (a)

Período do curso (ano):

1. () Primeiro 2. () Segundo 3. () Terceiro 4. () Quarto

Procedência:

1. Cidade e Estado de procedência: _____

Escolaridade do pai: _____ Idade do pai: _____

Profissão do pai: _____

Escolaridade da mãe: _____ Idade da mãe: _____

Profissão da mãe: _____

Renda familiar em número de salário mínimo:

1. () até cinco 2. () cinco a dez 3. () dez a mais

4. () vinte a cinquenta 5. () mais que cinquenta

Você trabalha além de estudar? 1. () sim. (especificar emprego) _____

2. () não

Local de residência em Piracicaba:

1. () Família 2. () república 3. () outros (especificar) _____

Que horas você acordou hoje? _____ horas.

Qual a data do último dia do seu ciclo menstrual? _____

Instrumento psicológico:

Instrumento	Primeira fase	Escore	Segunda fase.	Escore
B.A.I.	___/___/___		___/___/___	

