

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Gisele Aparecida de Oliveira

Conhecer para abordar: resiliência de acadêmicos de Odontologia na pandemia
COVID-19.

Juiz de Fora
2023

Gisele Aparecida de Oliveira

Conhecer para abordar: resiliência de acadêmicos de Odontologia na pandemia COVID-19.

Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de concentração em Odontologia.

Orientador: Profa. Dra. Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

Coorientador: Profa. Dra. Gisele Maria Campos Fabri

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Aparecida de Oliveira, Gisele.

Conhecer para abordar: resiliência de acadêmicos de Odontologia na pandemia COVID-19. / Gisele Aparecida de Oliveira. -- 2023. 76 f.

Orientadora: Maria das Graças Afonso Miranda Chaves
Coorientadora: Gisele Maria Campos Fabri
Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia. Programa de Pós-Graduação em Clínica Odontológica, 2023.

1. Resiliência. 2. Estudantes de Odontologia. 3. Pandemia. 4. Qualidade de vida. 5. Atividades extracurriculares. I. Chaves, Maria das Graças Afonso Miranda, orient. II. Fabri, Gisele Maria Campos, coorient. III. Título.

Gisele Aparecida de Oliveira

Conhecer para abordar: resiliência de acadêmicos de Odontologia na pandemia COVID-19.

Dissertação apresentada
ao Programa de Pós-
Graduação em
Odontologia da
Faculdade de
Odontologia da
Universidade Federal de
Juiz de Fora como
requisito parcial à
obtenção do título de
Mestre em Odontologia.

Aprovada em 02 de agosto de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Maria das Graças Afonso Miranda Chaves - Orientadora e Presidente da Banca
Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Prof.^a Dr.^a Gisele Maria Campos Fabri - Coorientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Prof.^a Dr.^a Nádia Rezende Barbosa Raposo
Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Prof. Dr. Rodrigo Máximo de Araújo
Universidade Estadual Paulista - UNESP

Juiz de Fora, 04/07/2023.



Documento assinado eletronicamente por **Maria das Gracas Afonso Miranda Chaves, Professor(a)**, em 02/08/2023, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Máximo de Araújo, Usuário Externo**, em 02/08/2023, às 16:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nadia Rezende Barbosa Raposo, Professor(a)**, em 02/08/2023, às 18:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gisele Maria Campos Fabri, Professor(a)**, em 02/08/2023, às 19:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1351821** e o código CRC **FBE0DA7B**.

Dedico este trabalho aos meus pais
Meus maiores orientadores
Exemplos de fé, amor e
humildade
Ao meu esposo
Meu porto seguro

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por guiar meus passos, iluminar meus caminhos e manter-me firme perante as adversidades.

Aos meus pais Maria Aparecida e Paulo Roberto, por sempre me incentivarem e não medirem esforços para que eu pudesse alcançar meus objetivos. Obrigada por me proporcionarem a oportunidade de construir minha profissão, pelo cuidado, amor e dedicação durante todo esse processo.

Às minhas irmãs Jéssika e Gislene cúmplices e amigas para todas as situações, por deixarem a vida mais leve, alegre e completa.

Ao meu esposo William pelo apoio incondicional oferecido em todos os aspectos, sou grata pela sua compreensão com minhas frustrações, minhas ausências e por sempre estar presente. Muito obrigada pelo incentivo todos os dias, amo você.

Aos meus sogros, Celina e Gilmar que me acolheram como filha e são amparo sempre.

Aos meus familiares, que diretamente ou indiretamente contribuíram para a conclusão desse ciclo, em particular às minhas primas Letícia e Tiana, minha tia Cirlene Oliveira, por toda ajuda, apoio emocional e cuidado comigo.

À minha querida orientadora Profa. Maria das Graças Afonso Miranda Chaves pelo suporte incondicional e todos os ensinamentos compartilhados nessa caminhada. Minha eterna gratidão e admiração pela pessoa zelosa e profissional competente. Sem você a realização desse sonho não seria possível. Obrigada pelas suas lições de vida.

À minha querida coorientadora Profa. Gisele Maria Campos Fabri, que me recebeu de forma tão acolhedora na UFJF, contribuindo para o meu crescimento profissional e pessoal, você é um ser de luz e sua dedicação à ciência é notável. Obrigada pela paciência, gentileza e afeto durante toda essa jornada.

Ao estimado Prof. José Jonas Pereira, pela disponibilidade e ajuda nas análises e interpretação dos dados.

Ao Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora por me permitir ingressar no mundo da docência.

Às amigadas construídas na pós graduação, em especial à Nathália Duarte e Iasmily Soares, que dividiram essa caminhada comigo, nas atividades do mestrado, congressos e momentos de distração.

Aos colegas da 13ª Turma de Mestrado, obrigada pelo apoio, em especial a Carolina de Lélis e Vinícius Medina, pelas experiências compartilhadas.

Aos estudantes que aceitaram participar desta pesquisa, compreendendo seu propósito e contribuição para o desenvolvimento da ciência.

À secretaria da Pós Graduação, na pessoa da Valéria Vasconcellos, por todas as orientações e esforços em ajudar no que fosse necessário.

À todos os estudantes e professores da UFJF que de alguma forma colaboraram para meu crescimento pessoal e profissional, seja ensinando ou aprendendo.

RESUMO

Na psicologia, o conceito de resiliência é descrito como uma competência emocional que permite enfrentar e lidar com dificuldades da vida sem desenvolver doenças, adquirindo e desenvolvendo novas potencialidades. A obtenção da resiliência envolve habilidades de adaptação, interação, superação e ressignificação das experiências vividas, onde características individuais devem ser consideradas. Contudo, tais características individuais se encontram em interação e, muitas vezes, dependem do contexto inserido (recursos familiares, sociais e econômicos). O objetivo do estudo foi descrever os níveis de resiliência de estudantes de graduação da área da saúde de uma instituição pública de ensino superior e determinar se estes estão relacionados com fatores demográficos, qualidade de vida e envolvimento acadêmico com atividades extracurriculares durante a pandemia de COVID-19. Foram aplicados questionários sociodemográfico, WHOQOL-BREF de qualidade de vida e Escala de Resiliência Brasileira (RS-14), junto a estudantes do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Na fase de análise, separou-se os respondentes em dois grupos: i) que realizaram atividade extracurricular (CA), e ii) que não realizaram ou não mantiveram atividade extracurricular durante a pandemia (SA). Os escores de qualidade de vida concentraram-se nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, já os relacionados à resiliência, foram descritos em autossuficiência, significação, perseverança, equanimidade e solidão existencial. Realizou-se Análise de Correlação Canônica (ACC) para inferência da atividade extracurricular nos níveis de qualidade de vida e resiliência. O estudo avaliou 93 estudantes, dos quais 55 pertenciam ao grupo com atividade extracurricular (CA) e 38 sem atividade extracurricular (SA) durante a pandemia. Para ambos os grupos, os escores apontaram bons índices de qualidade de vida, especialmente nos domínios físico e de relações sociais, bem como níveis altos de resiliência por maior parte da amostra. Em relação à ACC, foi possível determinar um único par de variáveis canônicas (U e V), estatisticamente significativo, com λ de Wilks de 0.17457, $F(75, 353.87) = 2.07442$, $p < 0.001$. A correlação apresentada por estes pares canônicos foi de aproximadamente 77%, com relação direta nos aumentos de coeficientes de resiliência e qualidade de vida. Concluiu-se que os níveis de resiliência e qualidade de vida não se mostraram estatisticamente diferentes nos estudantes que praticaram

atividade extracurricular, sendo assim, ambos os grupos apresentaram bons níveis de resiliência e qualidade de vida durante a pandemia COVID-19.

Palavras-chave: resiliência; estudantes de Odontologia; pandemia; qualidade de vida; atividades extracurriculares.

ABSTRACT

In psychology, the concept of resilience is described as an emotional competence that allows facing and dealing with life's difficulties without developing diseases, acquiring and developing new potentialities. Obtaining resilience involves skills of adaptation, interaction, overcoming and re-signification of lived experiences, where individual characteristics must be considered. However, such individual characteristics are in interaction and often depend on the context inserted (family, social and economic resources). The objective of the study was to describe the resilience levels of undergraduate healthcare students at a public higher education institution and to determine whether these are related to demographic factors, quality of life, and academic engagement with extracurricular activities during the COVID-19 pandemic. Sociodemographic questionnaires, WHOQOL-BREF on quality of life and the Brazilian Resilience Scale (RS-14) were applied to undergraduate students in Dentistry at the Federal University of Juiz de Fora. In the analysis phase, the respondents were separated into two groups: i) i) who performed extracurricular activity (CA), and ii) who did not perform or did not maintain extracurricular activity during the pandemic (SA). Quality of life scores were concentrated in the physical, psychological, social relationships and environment domains, while those related to resilience were described in self-sufficiency, meaning, perseverance, equanimity and existential loneliness. Canonical Correlation Analysis (CCA) was performed to infer extracurricular activity on levels of quality of life and resilience. The study evaluated 93 students, of whom 55 belonged to the group with extracurricular activity (CA) and 38 without extracurricular activity (SA) during the pandemic. For both groups, the scores indicated good quality of life indices, especially in the physical and social relationships domains, as well as high levels of resilience for most of the sample. Regarding the CCA, it was possible to determine a single pair of canonical variables (U and V), which was statistically significant, with a Wilks λ of 0.17457, $F(75, 353.87) = 2.07442$, $p < 0.001$. The correlation presented by these canonical pairs was approximately 77%, directly related to increases in resilience coefficients and quality of life, with a direct relationship to the increases in coefficients resilience and quality of life. It was concluded that the levels of resilience and quality of life were not statistically different

in students who practiced extracurricular activities, therefore, both groups showed good levels of resilience and quality of life during the COVID-19 pandemic.

Keywords: resilience; students dentistry; pandemic; quality of life; extracurricular activities.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	– Domínios WHOQOL-BREF.....	26
Quadro 2	– Domínios WHOQOL-BREF e suas respectivas questões.....	27
Quadro 3	– Formulação para cálculo dos escores do WHOQOL-BREF.....	28
Quadro 4	– Questões aplicadas na versão brasileira RS14.....	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	–	Distribuição de grupos na amostra total.....	34
Tabela 2	–	Média e desvio padrão de idade amostra total e por grupos.....	35
Tabela 3	–	Distribuição grupo CA de acordo com as variáveis (idade, sexo, raça, forma de ingresso e ano da graduação).....	35
Tabela 4	–	Distribuição grupo CA de acordo com as variáveis (trabalho, recebe bolsa e ficou na cidade onde cursa a graduação).....	36
Tabela 5	–	Distribuição grupo CA de acordo com os tipos de atividade extracurriculares e suas formas de contato.....	37
Tabela 6	–	Distribuição grupo SA de acordo com as variáveis (idade, sexo, raça, forma de ingresso e ano da graduação).....	39
Tabela 7	–	Distribuição grupo SA de acordo com as variáveis (trabalho, recebe bolsa e ficou na cidade onde cursa a graduação).....	40
Tabela 8	–	Distribuição grupo SA de acordo com os tipos de atividade extracurriculares e suas formas de contato.....	41
Tabela 9	–	Escores qualidade de vida e resiliência por grupos.....	43
Tabela 10	–	Distribuição dos estudantes de acordo com os níveis de resiliência.....	44
Tabela 11	–	Correlação simples entre atividade, resiliência e qualidade de vida...45	
Tabela 12	–	Autovalores e Correlações Canônicas.....	46
Tabela 13	–	Solução Canônica para Associação entre Resiliência e Qualidade de Vida para a Função 1.....	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
COVID-19	Doença coronavírus identificado em 2019
WHOQOL-BREF	Questionário Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
RS	Escala de Resiliência
IBM SPSS	Pacote Estatístico IBM para Ciências Sociais
TIBCO	Sistema/ Software de análise flexível
CA	Estudantes que fazem atividade extracurricular durante a pandemia
SA	Estudantes que não fazem ou não mantiveram atividade extracurricular durante a pandemia
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
SISU	Sistema de Seleção Unificada
PET	Programa de Educação Tutorial
ACC	Análise de Correlação Canônica

LISTA DE SÍMBOLOS

*	Multipliação
/	Divisão
=	Igual
%	Porcentagem
λ	Lambda

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	REVISÃO DE LITERATURA	19
3	OBJETIVOS	22
3.1	OBJETIVO GERAL	22
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4	MATERIAIS E MÉTODOS	23
4.1	PARTICIPANTES	23
4.2	ASPECTOS ÉTICOS	23
4.2.1	RISCOS E BENEFÍCIOS	24
4.3	INSTRUMENTOS COLETA DE DADOS	25
4.3.1	QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	25
4.3.2	MEDIDA DE QUALIDADE DE VIDA - QUESTIONÁRIO QUALIDADE DE VIDA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHOQOL-BREF) ...	25
4.3.3	ESCALA DE RESILIÊNCIA	29
4.4	ANÁLISE DE DADOS E TESTES REALIZADOS	31
5	RESULTADOS	33
5.1	ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DA AMOSTRA	33
5.1.1	ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DO GRUPO DE ALUNOS QUE REALIZAM ATIVIDADE EXTRACURRICULAR E A MANTIVERAM DURANTE A PANDEMIA (CA)	35
5.1.2	ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DO GRUPO DE ALUNOS QUE NÃO REALIZAM ATIVIDADE EXTRACURRICULAR OU NÃO A MANTIVERAM DURANTE A PANDEMIA (SA).....	39
5.2	ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA E RESILIÊNCIA NOS GRUPOS.....	42
6	DISCUSSÃO	48
7	CONCLUSÃO	51
	REFERÊNCIAS	52
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO TCLE	56
	ANEXO A – PARECER DO CEP	58
	ANEXO B – QUESTIONÁRIO	61

1 INTRODUÇÃO

O termo "resiliência", importado da física, é utilizado para determinar a capacidade que um material ou organismo tem de sofrer estresse ou imposição de pressão externa e de retornar ao seu estado original, sem se tornar deformado após o estímulo do estressor ser removido (BARLACH; LIMONGI-FRANÇA; MALVEZZI, 2008). Em um contexto de transdisciplinaridade, esse termo também é usado na fisiologia e na psicologia para se referir à capacidade que uma pessoa tem de resistir à adversidade sem desenvolver deficiência física, psicológica ou social (TEMPSKI, 2008), portanto, a resiliência é uma competência emocional e pode ser considerada como uma virtude ou um comportamento que pode ser adquirido e aprimorado (ATKINSON *et al.*, 2009).

A capacidade do indivíduo ser resiliente não deve ser compreendida como invencibilidade, mas a capacidade deste lidar com situações da vida, visualizar problemas como oportunidades para crescimento pessoal e reconhecer problemas, limitações e recursos pessoais e coletivos. Também significa ser capaz de organizar estratégias através da auto reflexão, criatividade, otimismo e bom humor, sendo flexível e capaz de agir com responsabilidade e consciência ética (KJELDSTADLI *et al.*, 2008).

Desta forma, a condição de superação ou moldagem a episódios estressores deve ser ponderada de acordo com a vivência e o contexto em que o indivíduo está inserido. Sendo possível encontrarmos dois perfis diferenciados de resposta, frente a cenários de ameaça: um de resiliência ou um de vulnerabilidade. Adicionalmente, o papel que os ambientes de trabalho e acadêmico desempenham sobre a capacidade de desenvolver a resiliência dos indivíduos também torna-se relevante, uma vez que são ambientes naturalmente sujeitos à maior pressão, estresse e ansiedade, sentimentos que podem interferir negativamente no processo de adaptação (JUNQUEIRA; DESLANDES, 2003).

De acordo com Dyrbye *et al.* (2010) e Dunn *et al.* (2008), a relação entre resiliência e qualidade de vida tem sido estudada, sendo possível observar que os estudantes resilientes têm uma melhor percepção de qualidade de vida em um ambiente educacional positivo ou negativo. Ou seja, estudantes que alcançam tal virtude apresentam melhor relação com os ambientes de ensino, profissional e com a

vida de forma geral. Tempiski *et al.* (2015), por exemplo, afirmam que estudantes de medicina com maiores níveis de resiliência tiveram melhor qualidade de vida e melhor percepção do ambiente educacional, alcançando melhor rendimento acadêmico.

No contexto atual, inserido na pandemia de COVID-19, observa-se que os estudantes deparam-se com uma série de fatores que podem estar diretamente relacionados ao aumento do sofrimento emocional, como longos períodos de isolamento social, jornadas de trabalhos extracurriculares realizados à distância, impossibilidade em realizar tarefas de lazer que garantam diminuição no estresse e mudança brusca de rotina (GHAZAWY *et al.*, 2021)

Como apontado pelo estudo de Kapasia *et al.* (2020), que avaliou o impacto do isolamento produzido pela pandemia de COVID-19 sobre estudantes de graduação e pós-graduação, observa-se que os estudantes têm enfrentado desafios relacionados à ansiedade, depressão e ambiente de estudo desfavorável em casa. Entre estudantes de Odontologia, em um estudo recente realizado por Sabrina *et al.* (2022), os autores avaliaram os níveis de sofrimento psicológico, medo e formas de lidar para superar o impacto da pandemia de COVID-19 dos estudantes. Foi apontado que a maioria dos estudantes de Odontologia experimentou níveis moderados a muito altos de sofrimento psicológico e apresentaram baixos níveis de resiliência.

A pandemia de COVID-19 impactou a população de diferentes maneiras. Além do impacto na saúde física, também desencadeou uma série de problemas psicológicos, incluindo transtorno do pânico, ansiedade e tristeza, tanto em pacientes com COVID-19 quanto nos indivíduos saudáveis que precisaram se adaptar para manter uma rotina de trabalho e estudos. Apesar de a determinação dos aspectos físicos, sociais e emocionais ligados à qualidade de vida e resiliência feita por estudos anteriores (SABRINA *et al.*, 2022; CHISHOLM-BURNS *et al.*, 2021; LOHNER; APREA, 2021) ainda não se tem conhecimento na literatura de trabalhos que explorem sua relação junto a estudantes de graduação do curso de Odontologia brasileiros no contexto atípico e desafiador imposto pela pandemia de COVID-19. Diante disso, o atual estudo propõe-se a gerar evidências que auxiliem na identificação dos níveis de resiliência e seus fatores determinantes em estudantes de Odontologia.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Originária da física, conceitua-se a resiliência como a capacidade de um material de absorver energia sem sofrer deformação plástica ou permanente (YUNES, 2003). Já na área da saúde, surge como exemplificação de “superação” de crises e adversidades em indivíduos, grupos e organizações (YUNES; SZYMANSKI, 2001).

Tavares (2001) considera que a construção da resiliência está ligada à apuração das competências de ser, estar, ter, poder e querer, sendo combinadas pela normatização e amor-próprio.

O indivíduo resiliente é aquele que torna-se psicologicamente capacitado ao enfrentamento de calamidades, assim como, intempéries durante sua vivência, não somente resistindo a elas, mas utilizando-as para progresso próprio e evolução social (ANTUNES, 2003). É necessário que o indivíduo tenha passado por uma situação adversa, pois sem tal, não pode ser considerado resiliente (SNYDER; LOPES, 2009).

"Fatores de proteção referem-se a influências que modificam, melhoram ou alteram respostas pessoais a determinados riscos de desadaptação" (RUTTER, 1987, p. 600). Sendo que fatores de risco e proteção, mesmo sendo independentes, devem ser analisados conjuntamente (MERINO; PRIVADO, 2015).

Fatores de risco são conceituados durante a estruturação da resiliência quando, de acordo com o comportamento, o indivíduo recebe estímulos aversivos (CORCHS, 2011; ANGST, 2013).

Classificados em individuais, familiares e sociais, os fatores de proteção estão associados à autonomia e atributos próprios na forma de lidar com as adversidades, à estruturação, estima e auxílio, incluindo as circunstâncias e instituições que aceitem o indivíduo frente a adversidades, respectivamente. Sendo exemplo de ambientes propulsores de resiliência, as instituições acadêmicas (ASSIS; PESCE; AVANCI, 2006).

Definido por Cassidy (2015, 2016), o conceito resiliência acadêmica é estabelecido como a capacidade de superação frente a adversidades relacionadas ao ambiente acadêmico, buscando assimilar como estudantes atingem a superação, apesar das dificuldades que englobam o ambiente acadêmico. Reiterando que estudantes detentores de resiliência acadêmica fundamentam sua motivação, guiados para a atividade fonte de desejo, mantendo pensamentos próprios e transformando

as adversidades em estímulo (MALLICK; KAUR, 2016; ANGHEL, 2015). No contexto acadêmico, níveis mais altos de resiliência estão vinculados à confiança, melhor percepção de bem-estar, maior motivação, contribuindo para lidar com o estresse e isolamento social (LI; HASSON, 2020; SMITH *et al.*, 2020). Em 2015, um estudo inglês realizado por Cassidy correlacionou positivamente a autoeficácia à resiliência acadêmica. Em 2016, este mesmo autor, concluiu que a forma como o estudante lida com dificuldades em momentos de desafio, fracasso, pressão, está ligada a sua adaptação diante das adversidades.

Mapeando fatores protetivos e de risco em acadêmicos através de revisão sistemática, identificou-se os seguintes fatores protetores: ter compromissos de entretenimento, buscar apoio em situações de necessidade, positividade de afeto e auto-estima, resiliência e ganho de suporte social. Em contra-partida os fatores de risco foram: dificuldade em conciliar compromissos de entretenimento e estudo, possuir esperanças negativistas quanto ao destino profissional, pertencer ao sexo feminino, idade avançada, não praticar esportes e possuir obstáculos de relacionamento com colegas (GRANER; CERQUEIRA, 2019)

Avaliando estresse e resiliência, Bacchi e Licinio (2016), identificaram como interferências negativas no desempenho acadêmico de estudantes das áreas médicas e psicológicas, assuntos familiares e relacionamentos interpessoais atrelados a estritas fontes de estresse. Coronado-Hijón (2017) concluiu que estudantes apresentam alto desempenho acadêmico, mesmo em situação de risco social, pelo fato de estarem inseridos no ambiente de estudo.

Kubrusly *et al.* (2019) salientaram em estudo, a relevância da amizade e apoio familiar como fonte estimulante do aumento dos níveis de resiliência, porém, os autores não associaram a resiliência à autoavaliação do desempenho acadêmico.

Silva *et al.* (2020) realizaram estudo em Portugal com estudantes universitários e avaliaram as estratégias de lidar que estes utilizaram, bem como mensuraram os índices de resiliência. Os autores identificaram que, anuência de atribuições e organização de resposta na adversidade, foram os critérios mais utilizados como forma de lidar, apontando que o modo pertinente como se lida com os impedimentos contribui para o enfrentamento das adversidades, havendo correlação entre lidar e resiliência, tornando evidente que o desenvolvimento da capacidade de

resiliência pode ser uma estratégia importante para minimizar o sofrimento emocional no meio acadêmico.

Um estudo realizado por Etajuri *et al.* (2022) na faculdade de Odontologia da Universidade da Malásia, destacou a preocupação dos estudantes no impacto da pandemia COVID-19 em sua saúde física e mental, concluindo que há sim, impactos negativos significativos nessas áreas. Braz-José *et al.* (2022) forneceram informação em termos de qualidade de vida, dos estudantes de Odontologia portugueses durante a pandemia de COVID-19, demonstrando valores elevados para o estado psicológico.

Ramachandran e Shayanfar (2022) realizaram uma revisão de escopo a fim de, identificar os problemas de saúde mental e estressores que influenciaram os estudantes de Odontologia no mundo durante a fase pandêmica, como principais dificuldades foram identificados o isolamento social atrelado a adaptação de estudo virtual, estresse, depressão e ansiedade, concluindo que deve-se priorizar a saúde mental desses estudantes nas instituições acadêmicas.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever os níveis de resiliência de estudantes de graduação da área de Odontologia de uma instituição pública de ensino superior durante a pandemia de COVID-19 e determinar se estes estão relacionados com fatores sócio demográficos, qualidade de vida e envolvimento acadêmico com atividades extracurriculares.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Avaliar a qualidade de vida dos estudantes de graduação em Odontologia da UFJF que mantiveram e que não mantiveram atividades extracurriculares no contexto da pandemia de COVID-19, contemplando os domínios físico, psicológico, social e de meio ambiente.
2. Calcular o nível de resiliência entre grupos de estudantes de graduação em Odontologia da UFJF que mantiveram e que não mantiveram atividades extracurriculares durante a pandemia de COVID-19.
3. Determinar o grau de resiliência relacionada a jornadas das atividades extracurriculares dos estudantes em Odontologia da UFJF e o nível de qualidade de vida durante a pandemia.
4. Elencar atividades que fortaleçam a resiliência em estudantes de Odontologia da UFJF.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 PARTICIPANTES

Este é um estudo observacional transversal no qual foram incluídos discentes voluntários da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. O estudo foi realizado através de formulário eletrônico, no período de novembro de 2020 a junho de 2021, com a finalidade de identificar o grau de resiliência e bem-estar dos estudantes associado a dados sócio demográficos e participação em atividades extracurriculares.

O presente estudo contou com um total de 138 estudantes da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, dos quais: i) 39 estudantes foram excluídos das análises ao afirmarem possuir algum diagnóstico de transtorno mental, e ii) 6 foram excluídos por motivo de divergências e inconsistências nas respostas. Portanto, foram analisadas um total de 93 respostas ao questionário aplicado.

Cada resposta da amostra correspondeu a uma pontuação específica que determinou um escore de resiliência variável entre muito alta, alta, moderadamente alta, nem alta nem baixa, mais para baixa, baixa e muita baixa (WAGNILD; YOUNG, 1993). Em seguida, estes escores foram correlacionados a fatores relacionados à qualidade de vida e envolvimento em atividades extracurriculares.

Critérios de inclusão: Foram incluídos estudantes voluntários de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora com idade de 18 a 35 anos devidamente matriculados e ativos no curso.

Critérios de exclusão: Participantes que cursavam além da Faculdade de Odontologia outros cursos, participantes que relataram algum diagnóstico de transtorno de saúde mental no questionário para não interferir na análise de dados e participantes que não preencheram completamente o questionário.

4.2 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa teve parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UFJF sob o número 36686120.8.0000.5147 (Anexo A).

Após o parecer foi dado início a captação dos dados, garantindo confidencialidade tanto do participante quanto das informações e seu uso estritamente para fins de pesquisa, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), acrescentado no formulário eletrônico antes do início do questionário e enviado em cópia para o e-mail informado pelo participante. O Termo elucida, previamente e no decorrer da pesquisa, pontos como: estruturação do projeto, liberdade de desistência sem prejudicar ou penalizar o participante, ganhos e perdas na sua participação, bem como os riscos e benefícios.

4.2.1 RISCOS E BENEFÍCIOS

Esta pesquisa possuiu alguns riscos, que são mínimos e incluíram riscos de origem psicológica, intelectual ou emocional tais como: i) possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; ii) desconforto; iii) medo; iv) vergonha; v) estresse; vi) quebra de sigilo; vii) cansaço ao responder às perguntas; e, viii) quebra de anonimato. Diante disso, como forma de mitigar a possibilidade dos estudantes serem submetidos a tais riscos, foi oferecida ao participante a opção de interrupção do envio das respostas do questionário de forma imediata. De forma livre e espontânea, o estudante teria a possibilidade de retomar sua participação. Com relação à confidencialidade e à privacidade dos questionários aplicados, foi garantida a utilização das informações sem prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro através do termo de confidencialidade e sigilo assinado pelo pesquisador responsável.

Os ganhos previstos com a realização da pesquisa incluíram a geração de evidências que auxiliaram na identificação dos aspectos de relevância na determinação dos níveis de resiliência de estudantes de Odontologia, auxiliando assim no desenvolvimento de estratégias e instrumentos para fortalecer esta competência emocional no meio acadêmico. Como previsto por estudos anteriores (HARTLEY, 2011; GAYTON; LOVELL, 2012; CROMBIE *et al.*, 2013), a capacidade de resiliência na área da saúde relaciona-se com a maior retenção de estudantes em cursos da área, bem como na promoção do bem estar e saúde mental dos estudantes e profissionais.

4.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

4.3.1 QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

Constitui-se de um questionário objetivo para avaliar o envolvimento do aluno em atividades acadêmicas e perfil sócio demográfico (Anexo B).

4.3.2 MEDIDA DE QUALIDADE DE VIDA - QUESTIONÁRIO QUALIDADE DE VIDA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHOQOL-BREF)

O questionário Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, WHOQOL-BREF, originário do WHOQOL-100, consiste em 26 questões na sua versão traduzida e resumida, sendo as duas primeiras sobre qualidade de vida global e as demais categorizadas em domínio físico, domínio psicológico, domínio meio ambiente e domínio social, dispostas no Quadro 1.

Todas as perguntas seguiram uma escala do tipo Likert, apontando necessidade de melhoria (1 a 2,9), regularidade (3 a 3,9), boa (4 a 4,9) ou muito boa (igual a 5) qualidade de vida (FLECK *et al.*, 2000). Para os determinados domínios pode-se converter os escores (4 a 20) numa equivalência de 0 a 100, onde valores mais próximos de 100 seguem a lógica de maior satisfação e valores mais próximos de zero o nível mais baixo dessa satisfação, ou seja, não existe nível ideal de escore ou ponto de corte desejável para essas médias, porém níveis mais elevados dão entendimento de melhor qualidade de vida (WHOQOL GROUP, 1998).

Foram atribuídas escalas de respostas ao WHOQOL-BREF, que variaram de um até cinco pontos (FLECK *et al.*, 1999; SILVA *et al.*, 2014), sendo estas de: i) avaliação (“muito ruim” até “muito bom”); ii) satisfação (“muito insatisfeito” até “muito satisfeito”); iii) intensidade (“nada” até “extremamente”); iv) capacidade (“nada” até “completamente”); v) frequência (“nunca” até “sempre”). Todos os testes necessários foram realizados para validação do WHOQOL-BREF em seu formato traduzido para o português, mostrando-se satisfatórios (FLECK *et al.*, 2000).

Quadro 1 – Facetas WHOQOL-BREF de acordo com domínios

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio I - Domínio físico	1. Dor e desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
	4. Mobilidade
	5. Atividades da vida cotidiana
	6. Dependência de medicação ou de tratamentos
	7. Capacidade de trabalho
Domínio II - Domínio psicológico	8. Sentimentos positivos
	9. Pensar, aprender, memória e concentração
	10. Auto-estima
	11. Imagem corporal e aparência
	12. Sentimentos negativos
	13. Espiritualidade/ religião/ crenças pessoais
Domínio III - Relações sociais	14. Relações pessoais
	15. Suporte (apoio) social
	16. Atividade sexual
Domínio IV - Meio ambiente	17. Segurança física e proteção
	18. Ambiente no lar
	19. Recursos financeiros
	20. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	21. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	22. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer
	23. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima
	24. Transporte

Fonte: The WHOQOL Group (1998)

As questões que competem a cada domínio e que compõem o WHOQOL-BREF encontram-se no Quadro 2. Grafadas em *itálico* estão dispostas as respostas que tiveram o seu valor invertido. Estas questões são invertidas garantindo

equivalência entre os escores. Por exemplo, uma questão formulada negativamente pergunta: “Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?”. Neste caso, uma resposta “1” = nada, demonstra uma boa qualidade de vida, contradizendo a concepção de que valores mais altos significam melhor qualidade de vida, devendo se fazer a inversão desse valor de “1” para “5” (PEDROSO *et al.*, 2009).

Quadro 2 – Domínios WHOQOL-BREF e suas respectivas questões.

DOMÍNIOS	QUESTÕES
Domínio I - Domínio físico	<i>Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?</i>
	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?
	Quão bem você é capaz de se locomover?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?
	<i>O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?
Domínio II - Domínio psicológico	O quanto você aproveita a vida?
	O quanto você consegue se concentrar?
	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?
	Você é capaz de aceitar sua aparência física?
	<i>Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?</i>
	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?
Domínio III - Relações sociais	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?
	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?
	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?

Domínio IV - Meio ambiente	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?
	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?
	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?
	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?
	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?
Qualidade de vida global e percepção geral da saúde	Como você avaliaria sua qualidade de vida?
	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

A formulação para o cálculo dos resultados do WHOQOL-BREF (PEDROSO *et al.*, 2009) é mostrada a seguir, no Quadro 3.

Quadro 3 – Formulação para cálculo dos escores do WHOQOL-BREF

ETAPAS	SINTAXE PARA CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-BREF
Verificar se todos os 26 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q81 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE Q3 Q4 Q26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).

Calcular os escores dos domínios	<pre> COMPUTE PHYS=MEAN.6(Q3,Q4,Q10,Q15,Q16,Q17,Q18)*4. COMPUTE PSYCH=MEAN.5(Q5,Q6,Q7,Q11,Q19,Q26)*4. COMPUTE SOCIAL=MEAN.2(Q20,Q21,Q22)*4. COMPUTE ENVIR=MEAN.6(Q8,Q9,Q12,Q13,Q14,Q23,Q24,Q25)*4. </pre>
Transformar os escores para uma escala de 0 a 100	<pre> COMPUTE PHYS=(PHYS-4)*(100/16). COMPUTE PSYCH=(PSYCH-4)*(100/16). COMPUTE SOCIAL=(SOCIAL-4)*(100/16). COMPUTE ENVIR=(ENVIR-4)*(100/16). </pre>

Fonte: The WHOQOL Group (1998).

4.3.3 ESCALA DE RESILIÊNCIA

No que concerne o delineamento da resiliência, optou-se pela utilização da Escala de Resiliência (originalmente denominada *Resilience Scale* - RS) elaborada e ampliada por Wagnild e Young em 1993¹ (PERIM et al., 2015).

A Escala de Resiliência (RS) foi inicialmente composta por 50 itens, contudo, em sua versão adaptada, o instrumento contém 25 itens distribuídos entre 8 questões relacionadas à aceitação de si e da vida e 17 questões que diz respeito à competência pessoal. Estes itens são avaliados por escalas do tipo likert de 7 pontos (discordo fortemente, discordo muito, discordo pouco, nem concordo nem discordo, concordo pouco, concordo muito e concordo fortemente).

No entanto, por motivo de extensão do questionário, bem como exaustão do participante, utilizou-se a versão brasileira da RS-14, que é baseada no processo de adaptação desenvolvido por Pesce *et al.* (2005), em que a RS-25 foi traduzida e validada para a amostra brasileira. Portanto, são excluídos os nove itens da RS-25 brasileira que não compunham a versão reduzida. A RS-14 contém cinco itens

¹A Escala de Resiliência de Wagnild e Young (1993) foi adaptada ao contexto brasileiro por Pesce et al. (2005).

referentes à “autossuficiência” (1, 5, 7, 12 e 14), três itens referentes à “significação” (2, 9 e 13), dois itens referentes à “equanimidade” (3 e 10), dois itens referentes à “perseverança” (6 e 8) e dois itens referentes à “solidão existencial” (4 e 11). As questões da RS-14 e suas respectivas numerações são apresentadas no quadro 4.

Quadro 4 – Questões aplicadas na versão brasileira RS14.

	QUESTÕES
1.	Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra
2.	Sinto orgulho de ter realizado coisas na minha vida
3.	Quando faço planos, eu os levo até o fim
4.	Eu sou amigo (a) de mim mesmo
5.	Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo
6.	Eu sou determinado (a)
7.	Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já enfrentei dificuldades antes
8.	Eu sou disciplinado (a)
9.	Eu mantenho interesse nas coisas
10.	Eu normalmente posso achar motivo para rir
11.	Minha crença em mim mesmo (a) me leva a atravessar tempos difíceis
12.	Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as outras podem contar
13.	Minha vida tem sentido
14.	Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída

Fonte: Pesce et al. (2005).

A equanimidade é referida como uma perspectiva equilibrada de vida e experiências e pode ser vista como ter desenvoltura e aceitar as inevitáveis circunstâncias, moderando assim as respostas extremas à adversidade, um construto muitas vezes relacionado ao senso de humor. A perseverança é a capacidade de continuar apesar dos contratemplos, geralmente encontrada em indivíduos que tendem a reconhecer e confiar em suas forças e capacidades pessoais. A autossuficiência é considerada uma crença de autoeficácia, especialmente ligada às habilidades de resolução de problemas. Em geral, essa habilidade é conquistada com experiências de vida e é mais frequentemente encontrada em pessoas que compreendem e aceitam suas próprias capacidades e limitações. Significado é a crença de que a vida tem um propósito e o reconhecimento de que há uma razão para viver. Por fim, a solidão existencial é a constatação de que cada pessoa é única e que, embora algumas experiências possam ser compartilhadas, outras devem ser enfrentadas sozinhas (WAGNILD, 2009; WAGNILD, YOUNG, 1993).

Os participantes avaliaram os itens em uma escala de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). Os níveis de resiliência foram definidos de acordo com os escores globais da escala de resiliência de Wagnild e Young (1993) como: i) muito baixo a moderadamente baixo (14 a 73 pontos); ii) moderadamente alto a muito alto (74 a 98 pontos).

4.4 ANÁLISE DE DADOS E TESTES REALIZADOS

A análise de dados ocorreu em três fases: a estatística descritiva, cálculo de escores e análise de correlação canônica. Estatísticas descritivas e o cálculo de escores foram realizados empregando o software Microsoft Excel versão 2019. Os softwares IBM SPSS *Statistics* V.26 e TIBCO *Statistica* V.12 foram usados para verificar as interrelações entre e dentro dos grupos de variáveis da resiliência e dos domínios de qualidade de vida na análise de correlação canônica.

A análise descritiva dos dados consistiu no número de observações e porcentagens da amostra em estudo.

O cálculo dos escores de qualidade de vida WHOQOL-BREF (PEDROSO *et al.*, 2009) consistiu na média ajustada dos valores atribuídos às questões especificadas no Quadro 2 do tipo escala de likert. Posteriormente, os escores de

cada domínio foram convertidos para uma escala de 0 a 100 para fins de interpretação.

Baseado em Pesce *et al.* (2005) e Wagnild e Young (1993), o cálculo da Escala de Resiliência (RS-14) foi obtido através da soma dos valores atribuídos às questões especificadas no Quadro 4 do tipo escala de likert de 7 pontos.

A análise de correlação canônica (ACC) é um método usado para explorar as relações entre dois conjuntos multivariados de variáveis, todos medidos no mesmo indivíduo. Pode ser usada com variáveis métricas ou não métricas (categóricas). A correlação canônica é apropriada nas mesmas situações em que a regressão múltipla seria, mas onde as diversas variáveis são intercorrelacionadas. O procedimento determina um conjunto de variáveis canônicas, combinações lineares ortogonais das variáveis dentro de cada conjunto que melhor explicam a variabilidade dentro e entre conjuntos (HÄRDLE, SIMAR, 2019).

5 RESULTADOS

5.1 ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DA AMOSTRA

A idade dos respondentes variou entre 18 a 35 anos, sendo a média 22,38 anos (Desvio Padrão = 2,73). A amostra foi composta majoritariamente por indivíduos pertencentes ao sexo feminino (n=67; 72,1%), sendo 26 do sexo masculino (27,9%). Solteiros foram 91 indivíduos (97,8%) e 2 indivíduos casados ou vivendo com companheiro (2,2%). Em relação a cor ou raça dos respondentes, 72,0% (n=67) se declararam pertencentes a cor ou raça branca, 25,8% a parda (n=24) e 2,2% a cor ou raça preta (n=2).

A forma de ingresso no ensino superior foi através do Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM (n=27; 29,0%), seguido do Sistema de Seleção Unificada - SISU (n=21; 22,6%), além de 43 estudantes pelo Vestibular tradicional (46,2%), 1 (1,1%) ingressou por transferência interna (mudança de curso) e 1 (1,1%) por transferência entre campus dentro do mesmo curso.

Foram estudantes cursando o primeiro ano (n=3; 3,2%) até o último ano (n=52; 55,9%). Quando questionado se além do curso de graduação trabalha ou trabalhava, a maioria nunca trabalhou (n=62; 66,7%) e 13 estudantes afirmaram que trabalhavam e estavam em atividade atualmente (14,0%). Mais da metade dos estudantes (n=51; 54,8%) recebiam bolsa e 42 (45,2%) que afirmaram não receber nenhum auxílio.

Quando perguntado se durante a pandemia permaneciam na cidade onde cursavam a graduação, 50 estudantes (53,8%) permaneceram e 43 (46,2%) voltaram para cidade de origem. Entre os estudantes (n=67; 72,0%) residiam na cidade de Juiz de Fora/ Minas Gerais e 5 estudantes forneceram o endereço em cidades no estado do Rio de Janeiro (5,4%).

Quanto ao questionamento sobre fazer alguma atividade extracurricular, 59 participantes responderam que sim (63,4%) e 34 (36,6%) que não participavam. Dentre as atividades, com a opção de mais de uma resposta, estavam: Projeto de Extensão (n=37; 39,8%), Liga Acadêmica (n=30; 32,2%), Projeto de Pesquisa (n=11; 11,8%), Treinamento Profissional (n=10; 10,7%), Iniciação científica (n=8; 8,6%), Monitoria Acadêmica (n=7; 7,5%), Programa de Educação Tutorial – PET (n=5; 5,4%) e apenas 1 participante participa do Diretório Acadêmico (1,1%).

Durante a pandemia 55 participantes afirmaram manter a atividade extracurricular (59,1%) e 38 (40,9%) já não faziam ou não mantiveram a atividade. Dos que mantiveram, 46 participantes (49,5%) tiveram orientação através de docente do curso de graduação, 36 estudantes (38,7%) através de colegas do seu curso, 31 mantiveram através de Instagram (33,3%), e-mail (n=21; 22,6%), Facebook (n=2; 2,2%), livros, Youtube (n=1; 1,1%) e o restante por meio de sala de aula ou Google Meet (n=1; 1,1%).

Todos os participantes possuíam acesso a internet por rede fixa, pacote de dados ou satélite em sua residência. Sendo o acesso feito através do celular (n=91; 97,8%), notebook (n=86; 92,5%), computador de mesa (n=22; 23,6%) e Tablet (n=18; 19,3%). As plataformas mais utilizadas foram Whatsapp, Instagram, Facebook, Skype, Google meet (n=91; 97,8%), Youtube (n=87; 93,5%) e Q-Acadêmico (n=25; 26,9%). 30 estudantes (32,2%) afirmam compartilhar os equipamentos de informática com outras pessoas e 2 estudantes (2,2%) afirmaram que em casa não utilizam o equipamento para realizar atividades acadêmicas solicitadas pela instituição de ensino. Quando questionados sobre ser favorável ao uso de atividades acadêmicas remotas (via internet) 72 estudantes foram favoráveis (77,4%) e 21 estudantes (22,6%) foram contra.

Após análise descritiva, a amostra foi separada e categorizada em 2 grupos (Tabela 1), sendo eles:

Grupo CA – Grupo que realizaram atividade extracurricular e a mantiveram durante a pandemia.

Grupo SA – Grupo que não realizaram atividade extracurricular ou não a mantiveram durante a pandemia.

Tabela 1 – Distribuição de grupos na amostra total

	AMOSTRA (n)	PERCENTUAL (%)
GRUPO CA	55	59,14
GRUPO SA	38	40,86
TOTAL	93	100%

CA – com atividade extracurricular.

SA – sem atividade extracurricular.

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

De acordo com a tabela 2, a média de idade se mantiveram próximas, tanto na amostra total quanto nos grupos com e sem atividade extracurricular.

Tabela 2 - Média e desvio padrão de idade amostra total e por grupos.

VARIÁVEL	AMOSTRA TOTAL (n=93)	GRUPO CA (n=55)	GRUPO SA (n=38)
IDADE	22,38 (2,73)	22,83 (2,69)	21,73 (2,67)

CA – com atividade extracurricular.

SA – sem atividade extracurricular.

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

5.1.1 ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DO GRUPO DE ESTUDANTES QUE REALIZARAM ATIVIDADE EXTRACURRICULAR E A MANTIVERAM DURANTE A PANDEMIA (CA)

Para avaliar melhor a distribuição das variáveis sociodemográficas no grupo CA montou-se a Tabela 3:

Tabela 3 - Distribuição grupo CA de acordo com as variáveis (idade, sexo, raça, forma de ingresso e ano da graduação)

VARIÁVEL	N	%
IDADE		
20-23	41	74,60
24-26	11	20,00
28-35	3	5,40
SEXO		
Femin	42	76,36
Masc	13	23,64
RAÇA		
Branca	39	70,90
Parda	15	27,27
Preta	1	1,80
FORMA DE INGRESSO		

ENEM	16	29,09
SISU	14	25,45
Vestibular	23	41,81
Transferência	2	3,63
ANO GRADUAÇÃO		
Segundo	6	10,90
Terceiro	10	18,18
Último	39	70,90

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

O grupo CA foi composto por jovens e adultos, todos solteiros, com idade entre 20 e 35 anos, com concentração entre 20 e 23 anos (n=41), uma correspondência de 74,60% da amostra. O sexo feminino foi predominante (n=42; 76,36%), assim como a raça branca que equivaleu a 70,90%, seguida da raça parda 27,27% e 1,80% (n=1) declarado da raça preta.

A forma de ingresso hegemônica foi o vestibular (n=23; 41,81%), acompanhado do ENEM (n=16; 29,09%), SiSU (n=14; 25,45%) e transferência interna e externa correspondente a um aluno de cada (3,63% no total).

As respostas à pesquisa se concentrou em estudantes do último ano, que estavam cursando o nono e décimo períodos da graduação (n=39; 70,90%). Nesse grupo nenhum aluno enquadrado-se no primeiro ano da faculdade.

Os estudantes quando questionados quanto ao trabalho responderam a opção nunca trabalhou (67,27%). Os estudantes que recebiam bolsa corresponderam a 74,55% do grupo. Os que se mantiveram na cidade de Juiz de Fora (onde cursam a graduação) foram 28 estudantes (50,90%). A distribuição pode ser melhor vista na tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição grupo CA de acordo com as variáveis (trabalho, recebe bolsa e ficou na cidade onde cursa a graduação).

VARIÁVEL	N	%
TRABALHO		
Trabalha	6	10,90
Nunca trabalhou	37	67,27

Já trabalhou	12	21,81
RECEBE BOLSA		
Sim	41	74,55
Não	14	25,45
FICOU NA CIDADE ONDE CURSA A GRADUAÇÃO		
Sim	28	50,90
Não	27	49,10

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Analisando os tipos de atividade extracurricular temos respectivamente maiores concentrações em projetos de extensão (63,63%), liga acadêmica (54,54%), treinamento profissional (16,36%), iniciação científica (14,54%), monitoria acadêmica (10,90%), PET (9,09%) e estágio (1,80%). Sendo que dentre as opções, mais de uma foi assinalada pelos estudantes e parte se ocupam com três ou mais projetos.

Redes sociais como Instagram, Facebook, Whatsapp foram unânimes na forma como os estudantes mantiveram a atividade durante a pandemia. A orientação através de docente do curso de graduação ficou em segundo plano (n=44; 80,00%) e apenas 1 aluno apontou outra forma (reuniões on-line) como maneira de manutenção de sua tarefa, sendo possível mais de uma resposta ao questionamento.

4 estudantes não mantiveram contato com algum professor nesse período (7,28%), dos que mantiveram, a forma de contato que predominou foi whatsapp (85,45%), e-mail (72,72%) e reunião on-line (69,09%).

Apesar desse grupo ter realizado atividades extracurriculares e a mantido no período da pandemia, 12 deles não foram favoráveis ao uso de atividades remotas (21,81%), mesmo usufruindo da internet doméstica para acessar redes sociais, youtube e realizar vídeo conferências. Esses resultados podem ser visualizados na tabela 5.

Tabela 5 - Distribuição grupo CA de acordo com os tipos de atividade extracurriculares e suas formas de contato.

VARIÁVEL	N	%
TIPO DE ATIVIDADE EXTRACURRICULAR		

Iniciação científica	8	14,54
Liga acadêmica	30	54,54
Monitoria acadêmica	6	10,90
PET	5	9,09
Projeto de extensão	35	63,63
Treinamento profissional	9	16,36
Estágio extracurricular	1	1,80
COMO MANTEM A ATIVIDADE DURANTE A PANDEMIA		
Orientação através de docente do curso de graduação	44	80,00
Colegas do meu curso	33	60,00
Colegas de outros cursos	9	16,36
Redes sociais	55	100,00
E-mail	20	36,36
Outros	1	1,80
MANTEVE CONTATO COM ALGUM PROFESSOR		
Sim	51	92,72
Não	4	7,28
FORMA DE CONTATO		
E-mail	40	72,72
Telefone	10	18,18
Whatsapp	47	85,45
Reunião on-line	38	69,09
FAVORÁVEL AO USO DE ATIVIDADES REMOTAS		
Sim	43	78,19
Não	12	21,81
PLATAFORMAS DIGITAIS VOCÊ TEM ACESSO		
Redes sociais	54	98,18
Vídeo conferências	54	98,18
Youtube	53	96,36

Q-acadêmico

13

23,64

 Fonte: Elaborada pela autora (2023).

5.1.2 ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DO GRUPO DE ESTUDANTES QUE NÃO REALIZARAM ATIVIDADE EXTRACURRICULAR OU NÃO A MANTIVERAM DURANTE A PANDEMIA (SA)

Esse grupo é composto por jovens e adultos com idade entre 18 e 33 anos, sendo a maioria na faixa entre 21 a 23 anos (55,30%) e com 2 estudantes (3,60%) casados ou vivendo com o (a) companheiro (a). O sexo feminino foi composto por 25 participantes (65,79%) e o sexo masculino por 13 participantes (34,21%). Quanto a raça branca foram 73,68% (n=28), raça parda 23,68% (n=9) e 2,64% (n=1) declarou raça preta.

A forma de ingresso dominante foi o vestibular (n=20; 41,81%), acompanhado do ENEM (n=11; 29,09%) e SiSU (n=7; 25,45%).

Quanto ao ano de curso da graduação, foram do segundo, terceiro e último com 11, 10 e 13 estudantes, respectivamente. Diferente do grupo CA, este obteve respostas de estudantes do primeiro ano (n=3) e um relato de desperiodizado, quando não há um ano estipulado para formação.

As variáveis idade, sexo, raça, forma de ingresso e ano da graduação encontram-se na Tabela 6.

Tabela 6 - Distribuição grupo SA de acordo com as variáveis (idade, sexo, raça, forma de ingresso e ano da graduação).

VARIÁVEL	N	%
IDADE		
18-20	12	31,60
21-23	21	55,30
24-33	5	13,10
SEXO		
Femin	25	65,79
Masc	13	34,21
RAÇA		

Branca	28	73,68
Parda	9	23,68
Preta	1	2,64
FORMA DE INGRESSO		
ENEM	11	29,09
SISU	7	25,45
Vestibular	20	41,81
ANO GRADUAÇÃO		
Primeiro	3	7,89
Segundo	11	28,94
Terceiro	10	26,31
Último	13	34,21
Desperiodizado	1	2,65

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Tabela 7 - Distribuição grupo SA de acordo com as variáveis (trabalho, recebe bolsa e ficou na cidade onde cursa a graduação).

VARIÁVEL	N	%
TRABALHO		
Trabalha	7	18,42
Nunca trabalhou	25	65,78
Já trabalhou	6	15,80
RECEBE BOLSA		
Sim	10	26,32
Não	28	73,68
FICOU NA CIDADE ONDE CURSA A GRADUAÇÃO		
Sim	22	57,89
Não	16	42,11

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Os estudantes que trabalhavam foram uma parcela menor (18,42%) em relação aos que nunca trabalharam (65,78%). Diferente do grupo anterior, os que não

recebiam bolsa foram maioria (n=28; 73,68%), assim como os que ficaram na cidade prevaleceram (n=22) em relação aos que retornaram para seu endereço de origem (n=16).

Dos 38 estudantes da amostra, 34 deles não praticavam nenhuma forma de atividade extracurricular, e 4 estudantes relataram participação em atividade, porém não as mantiveram no período da pandemia de COVID-19. Analisando os tipos de atividade extracurricular temos respectivamente, projetos de extensão (n=2; 5,26%), treinamento profissional (n=1; 2,63%) e monitoria acadêmica (n=1; 2,63%).

Mantiveram contato com algum professor nesse período (n=20; 52,63%), sendo a forma de contato por e-mail (50,00%), whatsapp (34,21%), reunião on-line (18,42%) e outros (39,47%).

Foram favoráveis ao uso de atividades remotas (n=29; 78,89%) e contra (n=9; 21,81%). As redes sociais, vídeo conferências e youtube foram as plataformas digitais apontadas pelos estudantes como acessadas pela internet doméstica. Esses resultados podem ser verificados na Tabela 8.

Tabela 8 - Distribuição grupo SA de acordo com os tipos de atividade extracurriculares e suas formas de contato.

VARIÁVEL	N	%
TIPO DE ATIVIDADE EXTRACURRICULAR		
Nenhuma	34	89,48
Monitoria acadêmica	1	2,63
Projeto de extensão	2	5,26
Treinamento profissional	1	2,63
MANTEVE CONTATO COM ALGUM PROFESSOR		
Sim	20	52,63
Não	18	47,37
FORMA DE CONTATO		
E-mail	19	50,00
Whatsapp	13	34,21
Reunião on-line	7	18,42
Outros	15	39,47

FAVORÁVEL AO USO DE ATIVIDADES REMOTAS		
Sim	29	78,19
Não	9	21,81
PLATAFORMAS DIGITAIS VOCÊ TEM ACESSO		
Redes sociais	37	98,18
Vídeo conferências	36	98,18
Youtube	34	96,36

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

5.2 ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA E RESILIÊNCIA NOS GRUPOS

Para a análise da qualidade de vida dos estudantes, utilizou-se a métrica WHOQOL-BREF, composta por quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio-Ambiente. Para melhor compreensão, os domínios foram convertidos em escala com valor 0 a 100, onde quanto maior o valor, melhor os índices de qualidade de vida. A resiliência dos estudantes foi avaliada por meio da versão brasileira da RS-14.

Os escores de qualidade de vida e de resiliência por grupos são apresentados na Tabela 9.

Tabela 9 – Escores qualidade de vida e resiliência por grupos.

DOMÍNIO		MÉDIA	DÉSVIO PADRÃO	MÍNIMO	MÁXIMO	CV	ESCALA 0-100	<i>p</i>
Físico	CA	14,76	2,20	9,71	18,86	14,87	67,27	0,303 ^{ns}
	SA	15,23	2,08	10,86	18,86	13,63	70,21	
Psicológico	CA	13,39	2,38	8,00	18,67	17,77	58,71	0,497 ^{ns}
	SA	13,70	1,77	10,67	18,00	12,88	60,64	
Relações Sociais	CA	14,91	2,95	6,67	20,00	19,78	68,18	0,437 ^{ns}
	SA	15,37	2,55	12,00	20,00	16,60	71,05	
Meio Ambiente	CA	14,48	2,64	9,00	19,50	18,23	65,51	0,923 ^{ns}
	SA	14,53	2,13	9,50	18,50	14,65	65,79	
Qualidade de Vida Global	CA	16,87	2,17	12,00	20,00	12,86	80,45	0,786 ^{ns}
	SA	17,00	2,40	12,00	20,00	14,15	81,25	
Resiliência	CA	80,27	10,86	44,00	95,00	13,52		0,311 ^{ns}
	SA	78,07	9,17	47,00	92,00	11,74		

Nota: CA – grupo que realizaram atividade extracurricular e a mantiveram durante a pandemia (n=55); SA - grupo que não realizaram atividade extracurricular ou não a mantiveram durante a pandemia (n=38); CV – Coeficiente de variação; ns – Estatisticamente não significativo pelo teste t para amostras independentes.

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos domínios da qualidade de vida entre os grupos com e sem atividade extracurricular. O domínio relações sociais foi apontado com o melhor escore da qualidade de vida em ambos os grupos. Observou-se que, pelos escores da qualidade de vida global relatada nos grupos CA (80,45) e SA (81,25), os estudantes se consideraram com a qualidade de vida alta.

Não houve diferença estatisticamente significativa entre os níveis de resiliência entre os grupos com e sem atividade extracurricular ($t=1,019$, 91gl, $p=0,311$), ou seja, não se observou relação entre resiliência e atividade extracurricular pelo teste qui-quadrado de Pearson onde $X^2(1)=0,045$, $p=0,513$. A média dos níveis de resiliência

encontrados nos grupos de estudantes CA (80,27 pontos) e SA (78,07 pontos), foram classificados como sendo moderadamente altos (74 a 81 pontos). Segundo a Tabela 10, 78,2% do grupo que mantiveram atividade extracurricular e 76,3% do grupo que não mantiveram atividade extracurricular durante a pandemia COVID-19, se encaixaram na classificação de resiliência moderadamente alta a muito alta (74 a 98 pontos).

Tabela 10 – Distribuição dos estudantes de acordo com os níveis de resiliência

NÍVEL RESILIÊNCIA		GRUPO CA	GRUPO SA	TOTAL
Baixa – Mod baixa (14 – 73 pontos)	N	12	9	21
	%	57,1%	42,9%	100,0%
	% dentro do Grupo	21,8%	23,7%	22,6%
Mod alta – Alta (74 – 98 pontos)	N	43	29	72
	%	59,7%	40,3%	100,0%
	% dentro do Grupo	78,2%	76,3%	77,4%
Total	N	55	38	93
	%	59,1%	40,9%	100,0%
	% dentro do Grupo	100,0%	100,0%	100,0%

Nota: CA – grupo que realizaram atividade extracurricular e a mantiveram durante a pandemia (n=55); SA - grupo que não realizaram atividade extracurricular ou não a mantiveram durante a pandemia (n=38).

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

5.5 ANÁLISE DE CORRELAÇÃO CANÔNICA (ACC)

Análises de correlações simples foram realizadas para verificar as interrelações entre e dentro dos grupos de variáveis da resiliência e da qualidade de vida.

As variáveis do grupo resiliência com as maiores relações com o domínio físico (PD) foram: R3, R4, R10, R13 e R14. Com o domínio psicológico (PHD) foram: R1, R3, R4, R9, R10, R11, R13 e R14. Com domínio social (SD) apenas a variável R3. Com o domínio meio ambiente (ED), a R10, R13 e R14. Com domínio Global, R4 e R13 (Tabela 11).

Tabela 11 - Correlação simples entre atividade, resiliência e qualidade de vida.

Atividade	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	PHD	PD	SD	ED	Global
	-	,255*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R1		,287**	,212'	,317**	,338**	,349**	,353**	,213'	-	,331**	,342**	-	-	,492**	,205'	,317**	-	,212'	-
R2			,359**	,257'	,284**	,476**	,235'	,341**	,431**	-	,259'	-	,321**	,247'	-	-	-	,212'	-
R3				,320**	,295**	,613**	,325**	,495**	,485**	,247'	,212'	-	-	,353**	,348**	,303**	,336**	,272**	-
R4					,270**	,283**	,368**	,228'	,224'	,457**	,377**	-	,534**	,387**	,393**	,460**	-	,293**	,417**
R5						,430**	,341**	-	,251'	,237'	,335**	-	-	,416**	-	-	-	,267**	-
R6							,246'	,447**	,525**	,242'	,351**	-	,219'	,350**	-	,254'	-	-	-
R7								-	,252'	,449**	,409**	,225'	-	,392**	-	-	-	-	-
R8									,622**	,247'	-	,226'	-	,357**	-	-	-	-	-
R9										,305**	,366**	-	,343**	,422**	,215'	,350**	-	-	-
R10											,462**	,329**	,398**	,610**	,360**	,414**	,285**	,404**	,257**
R11													,396**	,445**	,618**	,226'	,334**	-	-
R12														,376**	-	-	-	-	-
R13														,478**	,358**	,624**	,205'	,361**	,444**
R14															,312**	,437**	,207'	,407**	-
PHD																,614**	,326**	,520**	,455**
PD																	,413**	,383**	,494**
SD																		,226'	,282**
ED																			,434**

*. A correlação é significativa ao nível de 0,05.

** A correlação é significativa ao nível de 0,01.

- Correlação não é significativa.

Domínios: físico (PHD); psicológico (PD); social (SD) e meio ambiente (ED).

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Para explorar a relação compartilhada entre as variáveis relacionadas à resiliência e aos domínios da qualidade de vida, a CCA foi realizada usando dados de 93 participantes para as 14 variáveis de resiliência e as 5 variáveis dos domínios da qualidade de vida.

Foi possível determinar uma única função canônica, ou um par de variáveis canônicas (U e V). O modelo completo (formado apenas pelo primeiro par de variáveis canônicas) é estatisticamente significativo, com λ de Wilks de 0.17457, $F(75, 353.87) = 2.07442$, $p < 0.001$. As demais raízes canônicas não foram estatisticamente significativas, portanto, apenas a primeira raiz deve ser considerada no estudo (Tabela 12).

De acordo com a Tabela 12, o autovalor calculado em relação ao par de correlações canônicas é um indicador da variabilidade total. À medida que os autovalores aumentam, os coeficientes de correlação canônica também aumentam. O maior autovalor e, portanto, a maior correlação, nos pares de correlação canônica foi obtido na primeira função canônica (1,408). Em outros pares de correlações canônicas, os autovalores diminuíram gradualmente.

Apenas a primeira função canônica se mostrou estatisticamente significativa pelo teste do λ de Wilks ($p < 0.001$).

Como apenas o primeiro coeficiente de correlação foi considerado significativo, o exame do primeiro par de variáveis canônicas será suficiente. A correlação apresentada por estes pares canônicos é de aproximadamente 77% (Tabela 12).

Adotou-se o critério sugerido por Sherry e Henson (2005), destacando as variáveis com coeficiente de estrutura e comunalidades acima de 45% como as de maior nível de utilidade para o modelo, apresentados na Tabela 13.

Tabela 12 - Autovalores e Correlações Canônicas

FUNÇÃO NO.	AUTOVALOR (EIGENVALUE)	VARIÂNCIA EXPLICADA	VARIÂNCIA EXPLICADA ACUMULADA	CORRELAÇÃO CANÔNICA	CORRELAÇÃO QUADRADA	λ DE WILKS	P
1	1,408	58,3180	58,3180	,765	0,5848	,175	,000**
2	,491	20,3106	78,6286	,574	0,3291	,420	,093 ^{ns}
3	,283	11,7388	90,3674	,470	0,2209	,627	,515 ^{ns}
4	,170	7,0318	97,3991	,381	0,1452	,804	,816 ^{ns}
5	,063	2,6009	100,0000	,243	0,0591	,941	,933 ^{ns}

** - Significativo $p < 0.01$; ns – não significativo.

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Tabela 13 - Solução Canônica para Associação entre Resiliência e Qualidade de Vida para a Função 1

VARIÁVEIS	(V)			Variáveis	(U)		
	Coef	r_s	r_s^2 (%)		Coef	r_s	r_s^2 (%)
ATIVIDADE	-0,014	0,081	0,6519	PHD	-0,043	-0,703	49,4561
R1	-0,195	-0,432	18,6615	PD	-0,772	-0,928	86,1629
R2	0,099	-0,277	7,6879	SD	-0,0003	-0,410	16,8026
R3	-0,348	-0,466	21,7398	ED	-0,398	-0,696	48,4667
R4	-0,144	-0,614	37,7598	Global	0,046	-0,528	27,8298
R5	-0,054	-0,321	10,3002				
R6	0,186	-0,329	10,8004				
R7	0,239	-0,210	4,4020				
R8	0,142	-0,268	7,2060				
R9	-0,212	-0,460	21,1140				
R10	-0,334	-0,633	40,0664				
R11	0,063	-0,417	17,3739				
R12	0,249	-0,001	0,0002				
R13	-0,513	-0,811	65,7948				
R14	-0,194	-0,661	43,7027				

Nota: Coef = coeficiente da função canônica padronizada; r_s = coeficiente de estrutura ou carga canônica; r_s^2 = coeficiente de estrutura ao quadrado. Coeficientes de estrutura r_s maiores que |.45| estão sublinhados. Domínios: físico (PHD); psicológico (PD); social (SD) e meio ambiente (ED).

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

A proporção de informações extraída pelo primeiro par de variáveis canônicas foi de 58,32%.

Os coeficientes padronizados são os coeficientes que mostram a quantidade de mudança que ocorre em termos de desvio padrão na variável canônica em função do aumento de 1 desvio padrão que ocorre na variável original.

De acordo com a Tabela 13, na primeira função canônica, R13 (-0,513), R3 (-0,348) e R10 (-0,334) foram as variáveis com maior peso e, portanto, as que mais influenciaram a variável sintética resiliência, porém com efeito inverso.

Como será mais apropriado usar as correlações entre a variável canônica e as variáveis originais naquele conjunto, esses coeficientes de correlação são chamados de cargas canônicas (canonical loadings) ou pesos. As cargas canônicas do primeiro par de variáveis canônicas são mostradas na Tabela 13.

Para a primeira função canônica, de acordo com as cargas canônicas (r_s) e as variáveis do conjunto de fatores relacionados à resiliência (Primeira variável ou par canônico – Variável independente) verificou-se os maiores valores de carga para as variáveis: R13 (-0,811), R14 (-0,661), R10 (-0,633), R4 (-0,614), R3 (-0,466) e R9 (-0,460). Para a segunda variável ou par canônico (variável depende – conjunto dos domínios), as maiores cargas foram observadas nas variáveis: PD (-0,928), PHD (-0,703), ED (-0,696) e Global (-0,528).

A variável Atividade apresentou correlação significativa apenas com a variável R2 (R2: Sinto orgulho de ter realizado coisas na minha vida) e seu efeito sobre a variável sintética resiliência foi praticamente nulo ($r_s = 0,081$) e com efeito inverso em relação aos domínios da qualidade de vida (Tabela 13).

Houve relação positiva e forte entre fatores de resiliência e de qualidade de vida. As variáveis que mais influenciaram a qualidade de vida foram: R13, R14, R10, R4, R3 e R9.

6 DISCUSSÃO

A *priori* este é um dos poucos estudos de resiliência na área da saúde que envolve análise de correlação canônica durante a pandemia de COVID-19 (LIU *et al.*, 2022; WANG *et al.*, 2022).

A amostra do estudo foi constituída majoritariamente pelo sexo feminino (n=67; 72,1%) com idade média de 22 anos, não houve diferença estatisticamente significativa entre sexo, níveis de resiliência e qualidade de vida ($p>0,05$), embora um estudo realizado por Silva *et al.* (2023), observou que ser mulher altera o domínio saúde mental, criando cargas de sentimentos específicos e distúrbios psicológicos (ALHAMED, 2023; WANG *et al.*, 2020), atrelado ao isolamento social (FONSECA *et al.*, 2019). A maior parte dos estudantes mantiveram a atividade extracurricular e vínculo com o docente (49,5%) e colegas (38,7%), reforçando achado anterior em que estudantes de odontologia que obtiveram apoio acadêmico através de professores ou colegas, mostraram-se com menores níveis de estresse (KLAASSEN *et al.*, 2021).

Não foi observada relação estatisticamente significativa ($p>0,05$) entre atividade extracurricular, maiores níveis de resiliência e uma melhor percepção da qualidade de vida, portanto, não podemos considerar que estudantes que não participaram de nenhuma atividade extracurricular obtiveram melhores escores do que o grupo que mantiveram suas atividades no período da pandemia de COVID-19. Porém um estudo realizado por Mourad, Mangialavori e Fave (2022), demonstrou que, preocupação com atividades acadêmicas foram fortemente afetados por níveis maiores de sofrimento psicológico. Considerando que este estudo foi realizado durante um período crítico da pandemia, esperava-se encontrar baixos níveis de resiliência nos estudantes. Estudo anterior reconheceu níveis moderados a muito altos de angústia psicológica, atrelados ao medo da COVID-19 e à baixa resiliência (SABRINA *et al.*, 2022). Apesar disto, 43 (78,2%) dos estudantes CA e 29 (76,3%) dos estudantes SA apresentaram alto nível de resiliência. Pode ser que aqueles estudantes com menor qualidade de vida e menor resiliência, por comprometimento emocional, não aceitaram participar desta pesquisa.

Uma das principais descobertas do presente estudo encontra-se na relação positiva e forte entre fatores de resiliência e de qualidade de vida. Este achado corrobora com estudo anterior onde estudantes de medicina de uma instituição privada tiveram correlação direta entre a resiliência total e a satisfação com a vida

(HAIDER *et al.*, 2022). Como a resiliência pode ser influenciada por agentes externos e a forma como se lida com as adversidades (CALDEIRA; TIMMINS, 2016), levando-se em consideração o período de coleta durante uma época de incertezas e desconhecimento, seriam esperados níveis mais baixos de resiliência (SABRINA *et al.*, 2022), contudo, vale salientar que a resposta à adversidade é única do indivíduo (TEMPSKI *et al.*, 2015). Salienta-se que o número total de estudantes da instituição é aproximadamente 500 e apenas 138 aceitaram participar e responderam aos questionários da pesquisa. Pode ser que o contexto da pandemia, a insatisfação psíquica e a ansiedade pode ter afastado estes perfis de participantes por se tratar de uma pesquisa sensível que poderia fazer aflorar sentimentos negativos.

Buscou-se através da análise de correlação canônica (ACC) e nos coeficientes canônicos padronizados (pesos canônicos), avaliar o efeito das atividades extracurriculares sobre as variáveis resiliência e domínios da qualidade de vida, sendo estes visualizados na Tabela 12 e 13, respectivamente. Visto que a atividade extracurricular apresentou correlação significativa praticamente nula (0,081) com uma única variável R2 (sinto orgulho de ter realizado coisas na minha vida), é plausível induzir que a prática ou não de atividades extracurriculares pelos estudantes durante a pandemia COVID-19 não afetou a melhora ou piora tanto nos níveis de resiliência quanto nos domínios da qualidade de vida.

Para a primeira função canônica, de acordo com as cargas canônicas (r_s) e as variáveis do conjunto de fatores relacionados à resiliência (Primeira variável ou par canônico – Variável independente) verificou-se os maiores valores de carga para as variáveis: R13 (-0,811), R14 (-0,661), R10 (-0,633), R4 (-0,614), R3 (-0,466) e R9 (-0,460). Para a segunda variável ou par canônico (variável depende – conjunto dos domínios), as maiores cargas foram observadas nas variáveis: PD (-0,928), PHD (-0,703), ED (-0,696) e Global (-0,528). Pode parecer estranho esses valores com sinais negativos nas cargas canônicas, mas a explicação é que a técnica de correlação canônica combina as duas variáveis canônicas para maximizar a correlação entre os dois conjuntos de variáveis originais. Esse procedimento matemático envolve a rotação dos dados que pode resultar em uma correlação oposta à esperada entre as variáveis originais e a variável combinada (JOHNSON; WICHERN, 2002), no presente estudo, as variáveis da resiliência que obtiveram maiores cargas canônicas estão ligadas a significação (R13) e autossuficiência (R14) com relação direta com os domínios de maior carga, físico e psicológico, ou seja, se aumentarmos os níveis de

R13 e R14 estaremos consequentemente, intervindo para aumentar os domínios da qualidade de vida. Evidências indicam que fatores como resolução de problemas, otimismo, autoregulação, apoio de familiares, professor e relações com colegas, como atenuantes ou protetores contra estressores da vida (ARTUCH-GARDE *et al.*, 2017). Kenner *et al.* (2021) apontou uma relação direta significativa entre resiliência e todos os domínios da qualidade de vida, considerando que quanto maior os níveis de resiliência melhor o relato de satisfação psíquica.

Como limitações desta pesquisa devemos considerar, que o desenho transversal restringe a capacidade de inferir causalidade e mudança ao longo do tempo.

7 CONCLUSÃO

- I. Os níveis de resiliência encontrados variaram de baixo a muito alto, porém não foi possível correlacioná-los com dados sociodemográficos e envolvimento acadêmico com atividades extracurriculares ($p>0,05$), porém foi possível encontrar uma relação direta entre resiliência e qualidade de vida.
- II. Os estudantes que mantiveram e que não mantiveram atividades extracurriculares no contexto da pandemia COVID-19 obtiveram qualidade de vida alta em todos os domínios.
- III. Em ambos os grupos de estudantes os níveis de resiliência encontrados foram moderadamente alto a muito alto, correspondendo a 77,4% da amostra total estudada.
- IV. O grau de resiliência relacionado a jornadas das atividades extracurriculares mostraram-se moderadamente alto a muito alto em 78,2% dos estudantes atrelados a uma qualidade de vida elevada.
- V. Não houve atividades extracurriculares específicas que mostraram contribuir para o fortalecimento dos níveis de resiliência dos estudantes de Odontologia.

REFERÊNCIAS

ALHAMED, A. A. The link among academic stress, sleep disturbances, depressive symptoms, academic performance, and the moderating role of resourcefulness in health professions students during COVID-19 pandemic. **J Prof Nurs**. V. 46, p. 83-91, 2023.

ANGST, R. Psicologia e Resiliência: uma revisão de literatura. **Psicologia argumento**, v. 27, n. 58, p. 253-260, 2009.

ANGHEL, R. E. Psychological and Education Resilience in High vs. Low-Risk Romanian Adolescents. **Procedia – Social and Behavioral**, v. 203, p. 153-157, 2015.

ANTUNES, CELSO. **Resiliência: a construção de uma nova pedagogia para uma escola pública de qualidade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

ASSIS, S. G.; PESCE, R. P.; AVANCI, J.Q. **Resiliência: Enfatizando a proteção dos adolescentes**. [Resiliência: Enfatizando a Proteção de Adolescentes]. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ARTUCH-GARDE R. et al. Relação entre resiliência e autorregulação: um estudo sobre jovens espanhóis em risco de exclusão social. **Frente Psicol**. V. 8, p. 612, 2017.

ATKINSON, P. A.; MARTIN, C. R.; RANKIN, J. Resilience revisited. **J Psychiatr Ment Health Nurs**, v. 16, n. 2, p. 137– 45, 2009.

BACCHI, S.; LICINIO, J. Resilience and Psychological Distress in Psychology and Medical Students. **Acad Psychiatry**, v. 41, n. 2, p. 185-188, 2017.

BARLACH, L.; LIMONGI-FRANCA, A. C.; MALVEZZI, S. O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. **Interam. j. psychol.**, Porto Alegre , v. 42, n. 1, p. 101-112, 2008 .

CALDEIRA, S.; TIMMINS, F. Resiliência: Síntese de análises de conceito e contribuição para classificação de enfermagem. **Revisão Internacional de Enfermagem**. V. 63, p. 191–199, 2016.

CASSIDY, S. “Resilience Building in Students: The Role of Academic Self-Efficacy.” **Frontiers in psychology**, v. 6, p. 1781, 27 Nov. 2015.

CASSIDY, S. “The Academic Resilience Scale (ARS-30): A New Multidimensional Construct Measure.” **Frontiers in psychology**, v. 7, p. 1787. 18 Nov. 2016.

CORCHS, F. Decompondo a resiliência. **Boletim paradigma**, v. 6, p. 6-12, 2011.

CHISHOLM-BURNS, M. A. et al. Resilience and First-Year Pharmacy Students Academic Performance in a Pharmacy Math Course. **American journal of pharmaceutical education**, v. 85, n. 8 p. 8612, 2021.

CROMBIE, Alison et al. Factors that enhance rates of completion: What makes students stay. **Nurse education today**, v. 33, n. 11, p. 1282-1287, 2013.

DUNN, L. B.; IGLEWICZ, A.; MOUTIER, C. A. Conceptual model of medical student well-being: promoting resilience and preventing burnout. **Acad Psychiatry**. v. 32 n. 1, p. 44-53, Jan-Feb 2008.

DYRBYE, L. N.; MASSIE, F. S.; JR, EACKER A, et al. Relationship between burnout and professional conduct and attitudes among U.S. medical students. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 304, p. 1173-80, 2010.

FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S. et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-100). **Rev Saúde Pública** v. 33, p. 198-205., 1999.

FLECK, M. P. A. et al. O instrumento de avaliação de qualidade de vida abreviado da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-breve): aplicação da versão em português. **Revista de Saúde Pública**, v. 22, n. 2, 2000.

FONSECA, J. R. F. D. et al. Association of stress factors and depressive symptoms with the academic performance of nursing students. **Rev Esc Enferm USP**. V. 53, p. 03530, 2019

GAYTON, Scott D.; LOVELL, Geoff P. Resilience in ambulance service paramedics and its relationships with well-being and general health. **Traumatology**, v. 18, n. 1, p. 58-64, 2012.

GHAZAWY, E. R. et al. Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the university students in Egypt. **Health promotion international**, v. 36, n. 4, p. 1116-1125, 2021.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciênc. saúde colet**. v. 24 n. 4, abr 2019.

LIU Y.; RUAN, J. et al. Canonical correlation analysis of factors that influence quality of life among patients with chronic obstructive pulmonary disease based on QLICD-COPD (V2.0). **BMJ Open Resp Res**. V. 9, e001192, 2022.

LOHNER, M. S.; APREA, C. The Resilience Journal: Exploring the Potential of Journal Interventions to Promote Resilience in University Students. **Front Psychol**, v. 6, n. 12, p. 702683, 2021.

HARTLEY, Michael T. Examining the relationships between resilience, mental health, and academic persistence in undergraduate college students. **Journal of American College Health**, v. 59, n. 7, p. 596-604, 2011.

JOHNSON RA, WICHERN DW. **Análise estatística multivariada aplicada**. NJ: Prentice Hall Upper Saddle River; 2002.

JUNQUEIRA, M. F. P. S.; DESLANDES, S. F. Resiliência e maus-tratos à criança. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p. 227- 235, 2003.

KLAASSEN, H.; ASHIDA, S.; COMNICK, C. L. et al. COVID-19 pandemic and its impact on dental students: A multi-institutional survey. **J Dent Educ**. V. 85, p. 280–1286, 2021.

KJELDSTADLI, K. et al. Life satisfaction and resilience in medical school--a six-year longitudinal, nationwide and comparative study. **BMC Med Educ**, v. 19, n. 6, p. 48, sep 2006.

KAPASIA et al. Impact of lockdown on learning status of undergraduate and postgraduate students during COVID-19 pandemic in West Bengal, India. **Children and Youth Services Review**, v. 116, 2020.

MALLICK, M.K.; KAUR, S. Academic resilience among senior secondary school students: Influence of learning environment. **Rupkatha Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities**, v. 8, p. 20–27, 2016.

MERINO, D. M.; PRIVADO, J. Does Employee Recognition Affect Positive Psychological Functioning and Well-Being? **The Spanish Journal of Psychology**, v. 18, e. 64, 2015.

MOURAD, F.; MANGIALAVORI, S.; FAVE, A. Resilience and Experience of the COVID-19 Pandemic among Italian University Students: A Mixed-Method Study. **Int J Environ Res Public Health**. V. 19, n. 18, p. 11714, 2022.

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; REIS, D. R. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-100 utilizando o Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 1, n. 1, p. 23-32, jan./ jul. 2009.

PERIM, P. C. et al. Análise fatorial confirmatória da versão Brasileira da Escala de Resiliência (ER - Brasil), Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 8, n, 2, p. 73-384 jul -dez, 2015.

PESCE, R.P. et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p. 436-448, 2005.

RUTTER, M. Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. **American Journal of Orthopsychiatry**, v. 57, p. 316-331, 1987.

SABRINA, F. et al. Psychological Distress among Bangladeshi Dental Students during the COVID-19 Pandemic. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 1, p. 176. 24 Dec. 2022.

SILVA, O.; CALDEIRA, S. N.; SOUSA, A.; MENDES, A. Estratégias de coping e resiliência em estudantes do Ensino Superior. **Revista E-Psi**, v. 9, n.1, p. 118-136, 2020.

SILVA, T. C.; CARVALHO PL. et al. The impact of covid-19 on undergraduate dental students and the perspective of resuming face-to-face activities. **Rev Odontol UNESP**. V. 52 e20230010, 2023.

SNYDER, C. R. & LOPEZ, S. J. **Psicologia Positiva: Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas** [Positive Psychology: A Scientific and Practical Approach to Human Qualities]. Porto Alegre: Artmed, 2009.

TAVARES, J. A resiliência na sociedade emergente. **Resiliência e educação**, São Paulo: Cortez, p. 43-73, 2001.

TEMPSKI, P. **Evaluation of quality of life of medical students and the influence of the medical graduation**. São Paulo, SP: Faculty of Medicine, University of São Paulo, 2008.

TEMPSKI, P. et al. Relationship among Medical Student Resilience, Educational Environment and Quality of Life. **PLoS ONE**, v. 10, n. 6, e0131535, 2015.

The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social Science and Medicine**, v. 12, p. 569-1585, 1998.

The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-B: quality of life assessment. **Psychological Medicine**, v. 28, p. 551-558, 1998.

WAGNILD, G. A Review of the Resilience Scale. **Journal of Nursing Measurement**, v. 17, p. 105-113, 2009.

WAGNILD, G. M.; YOUNG, H. M. Development and Psychometric Evaluation of the Resilience scale. **Journal of nursing measurement**, v.1, n. 2, 1993.

WANG, C.; PAN, R. et al. Respostas psicológicas imediatas e fatores associados durante o estágio inicial da epidemia da doença de coronavírus de 2019 (COVID-19) entre a população em geral na China. **Int. J. Environ. Res. Public Health** v. 17, p. 1729, 2020.

WANG, W; ATINGABILI, S.; MENSAH I.A. et al. Teamwork quality and health workers burnout nexus: a new insight from canonical correlation analysis. **Hum Resour Health**. V. 20, n. 1, p. 52, 2022.

YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família [Versão eletrônica]. **Psicologia em Estudo**, 8(No. Especial), p. 75-84, 2003. Disponível em: www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa10.pdf. Acesso em: 22 de nov. 2021.

YUNES, M. A. M. & SZYMANSKI, H. Resiliência: Noção, conceitos afins e considerações críticas. [Resilience: Notion, Like Concepts and Critical Considerations]. In J. Tavares (Org.), **Resiliência e educação**, São Paulo: Cortez, p. 13-42, 2001.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO TCLE

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa **CONHECER PARA ABORDAR: RESILIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA E A PANDEMIA**. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é determinar o grau de resiliência relacionada a jornadas das atividades extracurriculares dos estudantes e o nível de estresse durante a pandemia e elencar atividades que fortalecem a resiliência em estudantes da área de saúde. Nesta pesquisa pretendemos determinar o grau de resiliência relacionada a jornadas das atividades extracurriculares dos estudantes e o nível de estresse durante a pandemia e elencar atividades que fortalecem a resiliência em estudantes da área de saúde. Caso você concorde em participar, as atividades serão responder a questionários através de formulários eletrônicos para avaliar níveis de resiliência, que é descrita como uma competência emocional que nos permite enfrentar e lidar com dificuldades da vida sem desenvolver doenças, adquirindo e desenvolvendo novas potencialidades. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são mínimos e incluem riscos de origem psicológica, intelectual ou emocional tais como possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; Desconforto; Medo; Vergonha; Estresse; Quebra de sigilo; Cansaço ao responder às perguntas; Quebra de anonimato. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, o participante tem liberdade para não responder questões constrangedoras, poderá interromper as respostas aos questionários imediatamente e quando sentir vontade, podendo ou não retomar sua participação voluntariamente e será assegurado com relação a confidencialidade e a privacidade, , garantindo a não utilização das informações sem prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro através do termo de confidencialidade e sigilo assinado pelo pesquisador responsável. A pesquisa pode ajudar a conhecer os aspectos importantes relacionados a resiliência de estudantes de Odontologia para desenvolvermos estratégias e instrumentos para fortalecer esta competência emocional.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causa das atividades que fizemos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você

terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Gisele Maria Campos Fabri

Campus Universitário da UFJF

Faculdade/Departamento/Instituto: Faculdade de Odontologia/ Departamento de Clínica Odontológica

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102-3851. **E-mail:** gisele.fabri@ufjf.edu.br

ANEXO A – PARECER CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Conhecer para abordar: resiliência de acadêmicos de odontologia e a pandemia.

Pesquisador: Gisele Maria Campos Fabri

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36686120.8.0000.5147

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.337.779

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto está clara, detalhada de forma objetiva, descreve as bases científicas que justificam o estudo, estando de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, item III.

Objetivo da Pesquisa:

Os Objetivos da pesquisa estão claros bem delineados, apresenta clareza e compatibilidade com a proposta, tendo adequação da metodologia aos objetivos pretendidos, de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013, item 3.4.1 - 4.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios descritos em conformidade com a natureza e propósitos da pesquisa. O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo e benefícios esperados estão adequadamente descritos. A avaliação dos Riscos e Benefícios está de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, itens III; III.2 e V.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, apresenta o tipo de estudo, número de participantes, critério de inclusão e exclusão, forma de recrutamento. As referências bibliográficas são atuais, sustentam os objetivos do estudo e seguem uma normatização. O cronograma mostra as diversas etapas da pesquisa, além de mostrar que a coleta de dados ocorrerá após aprovação do projeto pelo CEP. O

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.337.779

orçamento lista a relação detalhada dos custos da pesquisa que serão financiados com recursos próprios conforme consta no campo apoio financeiro. A pesquisa proposta está de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens IV.6, II.11 e XI.2; com a Norma Operacional CNS 001 de 2013. Itens: 3.4.1-6, 8, 9, 10 e 11; 3.3 - f; com o Manual Operacional para CEPS Item: VI - c.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a,b,d,e,f,g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CPes. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa, de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: 31/12/2021.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 4.337.779

informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1590963.pdf	29/09/2020 09:37:13		Aceito
Outros	AnexoA.pdf	28/09/2020 22:47:47	GISELE APARECIDA DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	28/09/2020 22:45:31	GISELE APARECIDA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEResiliencia.docx	28/09/2020 22:45:06	GISELE APARECIDA DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoresilienciainvestigador.docx	28/09/2020 22:44:22	GISELE APARECIDA DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	12/08/2020 21:33:45	GISELE APARECIDA DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaraçaoinfraestrutura.pdf	12/08/2020 21:22:44	GISELE APARECIDA DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodesigilo.pdf	29/07/2020 15:05:14	GISELE APARECIDA DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 14 de Outubro de 2020

Assinado por:
Jubel Barreto
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

ANEXO B – QUESTIONÁRIO

E-mail *

Você concorda em participar da nossa pesquisa? *

Marcar apenas uma oval. Sim *Pular para a pergunta 3* Não

Conhecer para
abordar:
resiliência de
acadêmicos de
Odontologia e a
pandemia

Respondendo a este formulário você nos auxiliará a compreender a resiliência dos estudantes durante a pandemia e a desenvolver estratégias para fortalecer essa habilidade para criar caminhos, superar obstáculos e ter um olhar próspero para um futuro com superação.

DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

1. Endereço *

2. E-mail *

3. Qual a sua idade? *

4. Sexo *

Marcar apenas uma oval. Feminino Masculino Outro: _____5. Qual o seu Estado Civil? * *Marcar apenas uma oval.* Solteiro (a) Casado (a) ou vive com companheiro (a) Separado(a) ou divorciado(a) Viúvo(a)

6. Qual é a sua cor (raça)? *

Marcar apenas uma oval.

- Branca
- Preta
- Amarela
- Parda
- Indígena

7. Além do curso de Graduação, você trabalha ou trabalhava? *

Marcar apenas uma oval.

- Trabalha e em atividade atualmente
- Trabalha, mas não em atividade atualmente
- Já trabalhou, mas não trabalha mais
- Nunca trabalhou

8. Você está cursando algum outro curso de graduação? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Outro:

9. Você foi diagnosticado com algum transtorno de saúde mental? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- Não
- Outro:

10. Qual ano do Curso de Graduação você está ? Caso o último ano do seu curso seja o quarto ou quinto ano, marque a alternativa último. *

Marcar apenas uma oval.

- Primeiro
- Segundo
- Terceiro
- Quarto
- Quinto
- Outro:
- _____

11. Qual foi sua forma de ingresso na Universidade ? *

Marcar apenas uma oval.

- Exame Nacional do Ensino Médio (Enem)
- Sistema de Seleção Unificada (Sisu)
- Vestibular tradicional
- Outro:

12. Recebeu ou recebe alguma Bolsa durante o Curso de Graduação ? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

13. Durante o período da pandemia, você continua na cidade onde cursa sua Graduação? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

14. Você faz parte de alguma atividade extracurricular? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

15. Quais atividades você participa? *

Marque todas que se aplicam.

- Iniciação Científica
- Projeto de extensão
- Treinamento profissional
- Liga acadêmica
- Projeto de pesquisa
- NENHUM

Outro: _____

16. Durante a pandemia você mantém esta atividade? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

17. Como mantém a atividade durante a pandemia? *

Marque todas que se aplicam.

- Orientação através Docente do Curso de Graduação
- Colegas do meu Curso de Graduação
- Colegas de outros Cursos de Graduação
- Facebook
- Instagram/lives
- E-mail
- Não estou participando de nenhuma atividade extracurricular

Outro: _____

18. Você mantém contato com algum professor de seu curso de graduação durante a pandemia? *

Marque todas que se aplicam.

- sim
- não

19. Qual a forma de contato com seu professor? *

Marque todas que se aplicam.

- E-mail
- Whatsapp
- Reunião on-line telefone outro
-
-

20. Você acessa a internet por rede fixa, pacote de dados ou satélite em sua residência? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

21. Quais equipamentos de informática você dispõe em sua residência? *

Marque todas que se aplicam.

Computador de mesa

Notebook

Smartphone/celular

Tablet

Não possuo equipamento em casa

Outro

22. O equipamento é compartilhado com outras pessoas? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

23. Em casa, você usaria computador/celular para realizar atividades acadêmicas solicitadas pela instituição de ensino? * *Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

24. Você é favorável ao uso de atividades acadêmicas remotas(via internet)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

25. Qual tipo de internet você dispõe em sua residência? *

Marcar apenas uma oval.

Rede Móvel (3G, 4G, etc)

Rede Fixa (Cabo, Fibra ótica, WIFI)

Satélite Outro:

26. Se respondeu Rede Fixa, qual a velocidade de sua conexão em Mbps? *

Marcar apenas uma oval.

- 0Mbps até 2Mbps
 2Mbps até 5Mbps
 5Mbps até 10Mbps
 10Mbps até 20Mbps
 acima de 20Mbps
Outro:

27. Se respondeu Rede Móvel, seu plano é *

Marcar apenas uma oval.

- Até 1GB
 De 2GB a 5GB
 De 6GB a 10GB
 Acima de 10GB

28. A quais plataformas digitais você tem acesso por meio da sua internet móvel/doméstica? *

Marque todas que se aplicam.

- Facebook, Instagram, Whatsapp
 Vídeo conferências por skype, google hangout meet, Google Forms
 Youtube
 Q-Acadêmico

Outro: _____

Qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida

A partir de agora, você responderá a outra parte deste FORMULÁRIO DE PESQUISA. Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Você deve circular o número que melhor

corresponde à sua resposta nestas últimas duas semanas (Por exemplo, você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio, e você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio). Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número que lhe parece a melhor resposta.

29. Como você avaliaria sua qualidade de vida? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito ruim
- 2- Ruim
- 3- Nem ruim, nem boa
- 4- Boa
- 5- Muito boa

30. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito ruim
- 2- Ruim
- 3- Nem ruim, nem boa
- 4- Boa
- 5- Muito boa

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

31. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Mais ou menos
- 4- Bastante
- 5- Extremamente

32. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?

*

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Mais ou menos
- 4- Bastante
- 5- Extremamente

33. O quanto você aproveita a vida? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Mais ou menos
- 4- Bastante
- 5- Extremamente

34. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Mais ou menos
- 4- Bastante
- 5- Extremamente

35. O quanto você consegue se concentrar? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Mais ou menos
- 4- Bastante
- 5- Extremamente

36. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco

- 3- Mais ou menos
- 4- Bastante
- 5- Extremamente

37. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Mais ou menos
- 4- Bastante
- 5- Extremamente

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas **duas semanas**.

38. Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Médio
- 4- Muito
- 5- Completamente

39. Você é capaz de aceitar sua aparência física? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Médio
- 4- Muito
- 5- Completamente

40. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Médio
- 4- Muito
- 5- Completamente

41. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?

*

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Médio
- 4- Muito
- 5- Completamente

42. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- - Nada
- 2- Muito pouco
- 3- Médio
- 4- Muito
- 5- Completamente

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

43. Quão bem você é capaz de se locomover? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito ruim
- 2- Ruim
- 3- Nem ruim, nem bom
- 4- Bom
- 5- Muito bom

44. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

45. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? * *Marcar apenas uma oval.*

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

46. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

47. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

48. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? * *Marcar apenas uma oval.*

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

49. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

50. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

51. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

52. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

53. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Muito insatisfeito
- 2- Insatisfeito
- 3- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- 4- Satisfeito
- 5- Muito satisfeito

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

54. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? * *Marcar apenas uma oval.*

- 1- Nunca
- 2- Algumas vezes
- 3- Frequentemente
- 4- Muito frequentemente
- 5- Sempre

ESCALA DE RESILIÊNCIA

A partir de agora, você responderá à última parte deste FORMULÁRIO DE PESQUISA. Nos últimos 15 dias responda as questões abaixo em uma escala de 7 pontos sendo: 1 aquilo que você discorda fortemente e 7 o que concorda fortemente.

55. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>						

56. Sinto orgulho de ter realizado coisas na minha vida *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>						

57. Quando faço planos, eu os levo até o fim *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>						

58. Eu sou amigo (a) de mim mesmo *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

59. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

60. Eu sou determinado (a) *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

61. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já enfrentei dificuldades antes *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

62. Eu sou disciplinado (a) *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

63. Eu mantenho interesse nas coisas *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

64. Eu normalmente posso achar motivo para rir *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7

65. Minha crença em mim mesmo (a) me leva a atravessar tempos difíceis *

Marcar apenas uma oval.

