

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

GABRIEL OLIVEIRA SANTOS

**ANÁLISE COMPARATIVA SOBRE A INCIDÊNCIA DE SINAIS E
SINTOMAS DE DTM GERADOS PELO IMPACTO PSICOSSOCIAL DA
PANDEMIA DA COVID-19 NA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DO
UNIFOA**

VOLTA REDONDA

2022

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ANÁLISE COMPARATIVA SOBRE A INCIDÊNCIA DE SINAIS E
SINTOMAS DE DTM GERADOS PELO IMPACTO PSICOSSOCIAL DA
PANDEMIA DA COVID-19 NA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DO
UNIFOA**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aluno: Gabriel Oliveira Santos

Orientador: Pedro Augusto Peixoto Bittencourt

Coorientadora: Paula Chagas de Oliveira Silva

VOLTA REDONDA

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

S237a Santos, Gabriel Oliveira

Análise comparativa sobre a incidência de sinais e sintomas de DTM gerados pelo impacto psicossocial da pandemia da COVID-19 na graduação em odontologia do UniFOA. / Gabriel Oliveira Santos. – Volta Redonda: UniFOA, 2022. 41 p. II

Orientador (a): Prof. Pedro Augusto Peixoto Bittencourt

Coorientador (a): Profa. Paula Chagas de Oliveira Silva

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2022.

1. Odontologia - TCC. 2. Disfunção temporomandibular. 3. Ansiedade – COVID-19. I. Bittencourt, Pedro Augusto Peixoto. II. Silva, Paula Chagas de Oliveira. III. Centro Universitário de Volta Redonda. IV. Título.

CDD 617.6

RESUMO

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é caracterizada por uma coleção complexa de fatores que, a longo prazo, promovem uma desordem na região da articulação temporomandibular (ATM) e estruturas próximas. De alguma forma, os impactos causados pela pandemia da Covid-19 trouxeram consequências psicossociais que afetaram a saúde dos cidadãos, elevando seu estado de ansiedade e estresse. Com isto, o número de relato de paciente com sinais e sintomas de disfunções temporomandibulares e hábitos parafuncionais também acabou por aumentar. O objetivo desta pesquisa foi investigar se houve alteração dos sinais e sintomas de DTM apresentados pelos alunos dos três últimos períodos do curso de graduação em odontologia do UniFOA (Volta Redonda) após o início da pandemia da Covid-19. A pesquisa adota uma perspectiva comparativa ao estudo de Souza e Menezes (2019) efetuado antes do período da pandemia, avaliando as mesmas turmas do curso de odontologia – que se encontravam nos 03 períodos iniciais do curso e agora nos 03 finais, adotando os mesmos critérios de pesquisa, dessa vez com uma amostra de 108 graduandos. A partir dos resultados encontrados, concluiu-se que com a pandemia, houve aumento nos sinais e sintomas da DTM em todos os períodos pesquisados, não tendo tal aumento influenciado o gênero mais afetado, que continuou sendo o feminino. Os resultados demonstraram, ainda, uma inversão nos sintomas mais relatados, tendo vista o aumento da frequência dos estalos ao abrir e fechar a boca. Ademais, pode-se concluir também que a presença de hábitos bucais deletérios continua não apresentando correlação com sinais e sintomas de DTM e que há uma relação entre a ansiedade e o estresse com a presença da parafunção (hábito de apertar ou ranger os dentes). Por fim, cabe destacar que, como esperado, a ansiedade e o estresse, dois dos principais fatores etiológicos de DTM, fizeram-se muito presentes durante o período de pandemia, mas mesmo com tal aumento, a procura por tratamento de DTM ainda se encontra baixa.

Palavras-chave: Disfunção Temporomandibular, Ansiedade, COVID-19

ABSTRACT

Temporomandibular dysfunction (TMD) is characterized by a complex collection of factors that, over the long term, promote a disorder in the temporomandibular joint (TMJ) region and surrounding structures. Somehow, the impacts caused by the Covid-19 pandemic have brought psychosocial consequences that have affected the health of citizens, elevating their state of anxiety and stress. With this, the number of patient reports with signs and symptoms of temporomandibular dysfunctions and parafunctional habits also ended up increasing. The aim of this research was to investigate whether there was a change in the signs and symptoms of TMD presented by students from the last three periods of the dental school at the UniFOA (Volta Redonda) after the beginning of the Covid-19 pandemic. The research adopts a comparative perspective to the study of Souza and Menezes (2019) carried out before the pandemic period, evaluating the same classes of the dentistry course - which were in the 03 initial periods of the course and are now in the 03 final periods, adopting the same research criteria, this time with a sample of 108 undergraduates. From the results found, it was concluded that with the pandemic, there was an increase in signs and symptoms of TMD in all periods studied, and this increase did not influence the most affected gender, which remained female. The results also showed an inversion in the most reported symptoms, given the increased frequency of clicking when opening and closing the mouth. Moreover, we can also conclude that the presence of deleterious oral habits continues to show no correlation with TMD signs and symptoms and that there is a relationship between anxiety and stress with the presence of parafunction (habit of clenching or grinding teeth). Finally, it should be noted that, as expected, anxiety and stress, two of the main etiological factors of TMD, were very present during the pandemic period, but even with such an increase, the demand for TMD treatment is still low.

Keywords: Temporomandibular Dysfunction, Anxiety, COVID-19

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 01	Divisão dos analisados em gênero
Gráfico 02	Divisão dos analisados por período
Gráfico 03	Análise do hábito de apertamento ou ranger de dentes
Gráfico 04	Análise do período do apertamento ou ranger de dentes
Gráfico 05	Análise da ocorrência de estalos ao abrir ou fechar a boca
Gráfico 06	Análise da dor na mastigação
Gráfico 07	Análise da dificuldade para abrir ou fechar a boca
Gráfico 08	Análise das dores na face
Gráfico 09	Análise das dores na cabeça
Gráfico 10	Análise da presença de hábitos bucais deletérios
Gráfico 11	Análise de prévio tratamento de DTM
Gráfico 12	Análise do traço pessoal da ansiedade
Gráfico 13	Análise de estresse com a pandemia da Covid-19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	7
2.1 Disfunção Temporomandibular (DTM)	7
2.1.1 Etiologia	7
2.1.2 Sinais e Sintomas.....	8
2.1.3 Diagnóstico	8
2.1.4 Prevalência	9
2.2 Agravamento do estresse na pandemia da Covid-19.....	11
3. MATERIAIS E MÉTODOS	13
4. RESULTADOS	14
5. DISCUSSÃO.....	23
6. CONCLUSÃO.....	28
7. REFERÊNCIAS	29
ANEXO I.....	32
ANEXO II.....	36
ANEXO III.....	39

1. INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) é a articulação que une a mandíbula ao crânio e quando sofre alguma alteração estrutural ou funcional, temos uma disfunção da ATM, conhecida como disfunção temporomandibular (DTM). Por esta região, também há estruturas íntimas e bem relacionadas a articulação temporomandibular em movimentos mandibulares como os músculos da mastigação (JANUZZI, 2018).

Fatores psicossociais são apontados na literatura como agentes contribuintes para a evolução da disfunção temporomandibular nos indivíduos, causando alterações na sua qualidade de vida (SOUZA et al., 2021).

A DTM pode levar o indivíduo a apresentar sinais e sintomas como dor na região de cabeça e pescoço local ou irradiada, mialgias, interferências na ATM com sons e algumas limitações ao movimentar a mandíbula. Esta disfunção também auxilia na progressão de sinais e sintomas como zumbidos, cefaleia e otalgia referida, quando não há relação com o sistema articular, ossos e músculos (SILVA et al., 2021).

As medidas restritivas para o enfrentamento do vírus da Covid-19 trouxeram consequências econômicas e sociais e afetaram a saúde psicológica e emocional de pessoas do mundo inteiro, que, desta forma, passaram a apresentar sintomas como a ansiedade e o estresse, o que contribuiu para desenvolver hábitos parafuncionais e disfunções temporomandibulares (SILVA et al., 2021).

Um estudo realizado no ano de 2019 verificou a prevalência de sinais e sintomas de DTM nos acadêmicos dos 10 períodos do curso de odontologia do UniFOA, cuja amostra analisada foi de mais de 300 alunos. Este estudo apontou uma prevalência no nível de ansiedade de 82,8% dos alunos e 63% deles afirmaram apresentar pelo menos um sinal ou sintoma de DTM (SOUZA; MENEZES, 2019).

O presente estudo teve como objetivo fazer uma análise comparativa ao estudo de Souza e Menezes (2019), avaliando, por meio dos mesmos critérios, se houve alteração de sinais e sintomas de DTM nos alunos dos três períodos finais (oitavo, nono e décimo) do curso de graduação de odontologia do UniFOA de 2022, turmas que correspondiam aos três períodos iniciais (primeiro, segundo e terceiro) na pesquisa de 2019.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Disfunção Temporomandibular (DTM)

Atualmente, a Classificação Internacional de Dor Orofacial (ICOP) relaciona a DTM com a dor miofascial orofacial e as dores na articulação temporomandibular, baseando-se na classificação de condições de dor crônica da Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) (GONÇALVES et al., 2022).

2.1.1 Etiologia

A etiologia da DTM é uma questão de bastante discussão entre os pesquisadores (ALMEIDA; FONSECA; FÉLIX, 2016). Para Okeson (2013), a DTM é uma condição multifatorial e complexa devido aos seus fatores etiológicos serem variados. Na DTM, algumas situações participam modulando esta patologia, como os fatores predisponentes que proporcionam DTM, os fatores desencadeantes que iniciam a DTM e os fatores perpetuantes que promovem o efeito de progressão da patologia. Certos fatores são tidos como principais: oclusais, traumas, estresse emocional, dores crônicas ou agudas e parafunções. Destaca ainda que fatores genéticos, biológicos e hormonais auxiliam como precursores da adaptabilidade e regulação da manutenção do equilíbrio do sistema estomatognático, entretanto quando o comportamento e hábitos em longos períodos agridem este equilíbrio, pode ocorrer a descompensação deste sistema, aparecendo sinais e sintomas característicos da DTM.

É recorrente o aparecimento de pacientes relatando dores na cabeça, especificamente na região do músculo temporal, no ouvido localizado, anteriormente ao meato acústico externo à ATM, e na face em região lateral bem próxima à região de masseter, de forma predominante (MARCHINI; SANTOS; SANTOS, 2011; SILVA et al., 2021).

A DTM pode ocorrer nas formas aguda e crônica. O motivo central que traz os pacientes à procura de tratamento para a DTM é o alívio da dor, portanto sendo o tratamento mais eficaz aquele que entrega a melhora desta queixa (OHRBACH; DWORKIN, 2019).

2.1.2 Sinais e Sintomas

Conforme a literatura, a dor, moderada ou intensa, é o sintoma mais relatado pelos pacientes com algum tipo de DTM. Estas dores manifestam-se nos músculos da mastigação e na região pré-auricular, por vezes sendo intensificadas por movimentos mastigatórios ou outras atividades. A limitação de abertura bucal, a assimetria dos movimentos mandibulares, os ruídos articulares como estalidos ou crepitações, as fadigas musculares, e desgastes oclusais associados a parafunções como o bruxismo são sinais e sintomas também presentes em pacientes com DTM (LEMOS et al., 2015).

O bruxismo é um comportamento de ranger os dentes, um ato parafuncional que o indivíduo adquire, trazendo alguns prejuízos ao sistema estomatognático, como danos aos dentes e hiperatividade muscular, o que causa dores por repetição. Fatores de estresse e psicoemocionais desempenham um papel de intensificar o bruxismo e contribuir para uma evolução no quadro de disfunção temporomandibular (SILVA et al., 2021). A relação das manifestações citadas acima com a DTM é bem consolidada pela literatura, mas algumas classificações mais recentes têm procurado graduá-los em diferentes níveis (OHRBACH; DWORKIN, 2019).

No bruxismo o ranger de dentes tem uma preponderância período da noite, no sono e o apertamento em vigília, não significando, porém, que possa ocorrer o oposto ou que o mesmo indivíduo consiga manifestar as duas condições (SERAIIDARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001).

Sendo um hábito inconsciente, o bruxismo no paciente pode os sinais – como o ranger e apertar os dentes - não percebidos (COSTA et al., 2017).

Estudos apontam que a DTM reflete na qualidade de vida do indivíduo, apresentando traços clínicos de comprometimento físico e mental (LEMOS et al., 2015).

2.1.3 Diagnóstico

Estudos apontaram que a disfunção temporomandibular é tida como a segunda maior causa de dor orofacial, apenas abaixo das dores de origem odontogênica. Mesmo com um número elevadíssimo de pessoas com relatos de DTM, estamos à

frente de um distúrbio pouco diagnosticado, particularmente quando se trata do sistema público de saúde (DE MELO et al., 2021).

Tratando-se de uma patologia com um grau de dificuldade elevado e envolvida por vários fatores causais complexos, a disfunção temporomandibular proporciona uma gama de classificações e subclassificações baseadas em um critério que leva em consideração os eixos físicos e psicológicos comportamentais em conjunto com os sinais e sintomas relatados (ALMEIDA; FONSECA; FÉLIX, 2016).

Os tipos de disfunções da região temporomandibular se dividem em intra-articular, quando há alguma disfunção com as estruturas da ATM - ou extra articular, levando em consideração a dor dos músculos próximos a área temporomandibular, dor miofascial (MANGANELLO; SILVEIRA; SILVA, 2014).

Juntamente com os achados clínicos, a contribuição dos exames imaginológicos se faz fundamental na busca do diagnóstico e tratamento corretos. Portanto, o profissional pode usufruir de exames como a radiografia, a tomografia computadorizada, especialmente a ressonância magnética, que vem se comprovando como um dos exames primordiais na colaboração do diagnóstico (DUTRA, 2014).

2.1.4 Prevalência

Em pesquisa cujo objetivo consistia em avaliar as relações entre a ansiedade, a presença de disfunção temporomandibular, a dor orofacial e o desempenho acadêmico de estudantes de odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP), Marchioli et al. (2020) constataram uma correlação significativa entre o traço de ansiedade e o grau de dor orofacial crônica da DTM apresentados pelos estudantes.

Em sua tese de doutorado, Paulino (2019) investigou a relação entre a DTM e a presença de hábitos parafuncionais, tensão, ansiedade e depressão, em estudantes da graduação de odontologia. A pesquisa analisou um conjunto de 939 alunos matriculados na graduação em odontologia de uma universidade de Juazeiro do Norte (Ceará) no segundo semestre de 2018. Algumas das conclusões alcançadas por Paulino (2019) foram: a de que indivíduos com DTM tem maior frequência na prática de hábitos deletérios como, por exemplo, o ato de mascar chicletes; a de que tensão e ansiedade são encontradas com maior frequência em indivíduos com disfunção

temporomandibular; e, ainda, a de que maiores frequências de hábitos parafuncionais são encontradas em alunos que relatam apresentar tensão.

Com raciocínio similar, Godinho et al. (2019) realizaram um estudo com objetivo de investigar a relação entre os sintomas de DTM, a presença de hábitos orais deletérios e o estresse em universitários. A pesquisa investigou, contudo, um conjunto de graduandos nos cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Biomedicina nos períodos iniciais e finais de um centro universitário de Belo Horizonte. Ainda assim, foi constatada a expressividade de sintomas de DTM nos períodos finais do curso, e, ainda, a associação da sintomatologia de DTM a hábitos bucais deletérios e ao diagnóstico de estresse.

A associação entre a prevalência da disfunção temporomandibular (DTM) e fatores psicológicos como a ansiedade também foi o centro do estudo de Maia et al. (2022), que analisaram todos os discentes dos cursos de odontologia e enfermagem de uma universidade do Rio Grande do Norte. Concluiu-se, naquela oportunidade, que a DTM foi associada a ansiedade em geral, tanto na sua dimensão de ansiedade-traço quanto na sua dimensão de ansiedade-estado.

Prates et al. (2021) averiguaram a existência de uma possível relação de prevalência entre a sintomatologia da disfunção temporomandibular em universitários e o período em que estes se encontram no curso de graduação. A pesquisa, realizada numa universidade privada de São José do Rio Preto (São Paulo) a partir de um conjunto de 182 acadêmicos do curso de odontologia do segundo ao nono períodos da instituição, concluíram que a prevalência dos sintomas de DTM em universitários parece se associar ao período dos graduandos, uma vez que a sintomatologia da disfunção temporomandibular restou mais expressiva nos estudantes matriculados nos últimos períodos do curso.

Lung et al. (2018) avaliaram estudantes de odontologia da universidade James Cook, na Austrália, com o intuito de associar sintomas de DTM com parâmetros demográficos para comparar a prevalência com a da população geral australiana. Foi utilizado como método um questionário de sintomas do eixo I dos critérios diagnósticos para DTM e inclusas perguntas adicionais para coletar informações demográficas e concluíram que 77,2% relataram possuírem sinais e sintomas de DTM, acusando uma prevalência do gênero feminino com 83% e tendo como sinal mais comum a presença de ruídos articulares com 48,5% da amostra.

Nascimento e Oliveira (2020), contribuindo também com pesquisas envolvendo sintomas de DTM em acadêmicos, analisaram uma amostra de 118 alunos da graduação em odontologia da Universidade de Mogi das Cruzes com o objetivo de compreender a correlação entre cefaleia e disfunções temporomandibulares em tais estudantes. Uma das conclusões mais significativas do trabalho foi a de que grande parte dos alunos que apresentavam cefaleia, possuíam disfunção temporomandibular.

Mais especificamente acerca do impacto da pandemia sobre o crescimento da ansiedade e a constatação de sinais e sintomas de DTM, o estudo de Gonçalves (2022) trouxe contribuições relevantes ao presente trabalho na medida em que identificou uma prevalência de sinais e sintomas de DTM ocasionados pela pandemia e acusou correlações expressivas entre variáveis como o gênero, a ansiedade e a DTM.

2.2 Agravamento do estresse na pandemia da Covid-19

Em outras crises de saúde pública, também foi registrado um agravamento da saúde mental, sendo que este variou de acordo com características individuais como a intolerância, a incerteza, a percepção de vulnerabilidade à determinada doença e mesmo a preexistência de ansiedade (TAYLOR, 2019). A Organização Mundial da Saúde (OMS), diz que o Brasil possui uma prevalência de transtorno de ansiedade bastante alta com prevalência de 10 a 20% na população (SILVA et al., 2021). Com a Covid-19, a atividade comportamental da população sofreu uma brusca mudança acerca do cenário da pandemia, causada pelo vírus SARS-CoV2. A chegada deste vírus agravou o estresse, o medo e a tensão da população, sobretudo em função da necessidade do isolamento social e das exigências de adaptação em adequação ao novo estilo de rotina por conta da pandemia em escolas e trabalho (SOUZA et al. 2021).

Em momentos pandêmicos o foco da gestão da saúde concentra-se mais em combater a doença em crescimento, em detrimento do acompanhamento psicológico da população que sofre os efeitos destes períodos. Tais condições psicológicas costumam perdurar ainda mais do que o próprio combate ao agente causador da pandemia, surtindo efeitos catastróficos em vários núcleos da sociedade (ORNELL et al., 2020).

Estudos recentes apontam que o real agravamento da DTM foi amplamente notado em países que sofreram com os impactos psicossociais causados no período da pandemia (SOUZA et al., 2021). Em condições de estresse e ansiedade a regulação dos comportamentos, pensamentos e emoções pelo córtex pré-frontal acaba prejudicada, o que produz respostas motoras automáticas como o travamento, apertamento ou ranger de mandíbula (ARNSTEN, 2009).

Os profissionais de saúde foram os mais acometidos com transtorno psicológicos durante a pandemia da COVID-19, uma vez que aumentou a carga de trabalho, a exaustão física e psíquica, o medo de contaminação e o agravo da saúde pela escassez de equipamentos (PEREIRA et al., 2021).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Para o presente estudo foi realizado um questionário (Anexo I) produzido pela ferramenta Google Forms com 17 questões sendo 12 sobre a incidência de sinais e sintomas de DTM na graduação do curso de odontologia do UniFOA. Foram analisados 108 questionários distribuídos aos acadêmicos de odontologia de ambos os gêneros do sétimo ao décimo período.

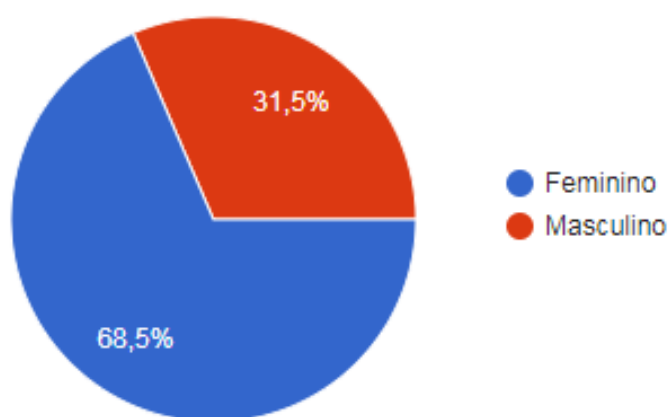
Cabe destacar que este estudo comparativo tem como aspiração confrontar seus resultados com aqueles obtidos por Souza e Menezes (2019). Contudo, o espaço amostral selecionado na presente pesquisa reduziu-se de dez para três turmas do curso de odontologia do UniFOA, quais sejam, àquelas que constituíam os três primeiros períodos do curso no ano de 2019 e que hoje constituem os três últimos períodos no ano de 2022. Logo, foi utilizada apenas parte da tabela (Anexo II) do estudo de Souza e Menezes (2019) com 107 alunos avaliados. Concretiza-se, assim, o objetivo de analisar, nas mesmas turmas, as variações dos sinais e sintomas de DTM antes e após os efeitos da pandemia.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda UniFOA – COEPS e aprovada com o CAEE: 59869122.0.0000.5237 em 07/07/2022 (Anexo III).

4. RESULTADOS

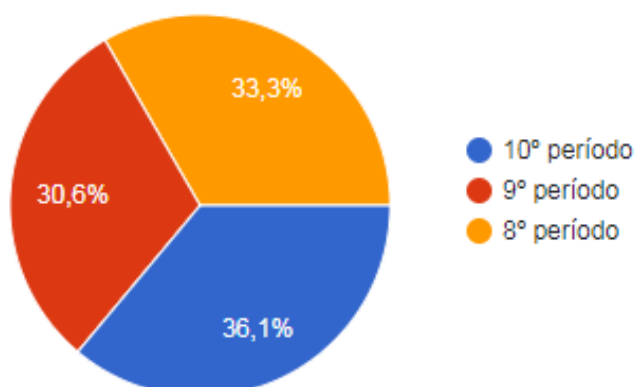
Inicialmente, cabe destacar que a presente pesquisa analisou um conjunto de 108 acadêmicos das três turmas finais (oitavo, nono e décimo períodos) do curso de odontologia do UniFOA na faixa etária de 20 a 44 anos, com destaque de idade entre 21 e 23. A amostragem acusou, ainda, que, dos 108 analisados, 34 eram alunos do gênero masculino (31,5% do total) e 74 alunos do gênero feminino (68,5% do total), como demonstra o gráfico logo abaixo.

Gráfico 1: Divisão dos analisados em gênero



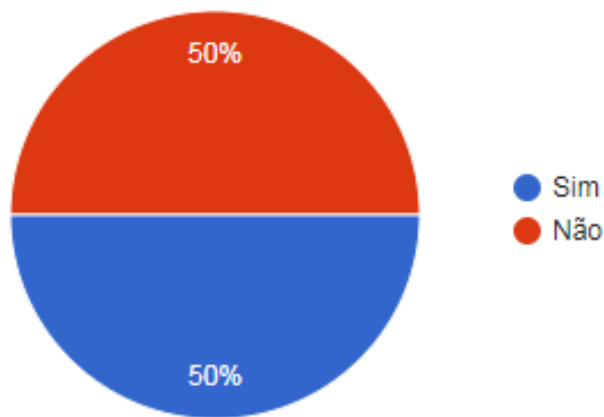
Do conjunto analisado, 36 alunos (33,3%) estavam no 8º período, 33 alunos (30,6%) no 9º período e 39 alunos (36,1%) no 10º período do curso de odontologia, conforme ilustrado no gráfico a seguir.

Gráfico 2: Divisão dos analisados por período



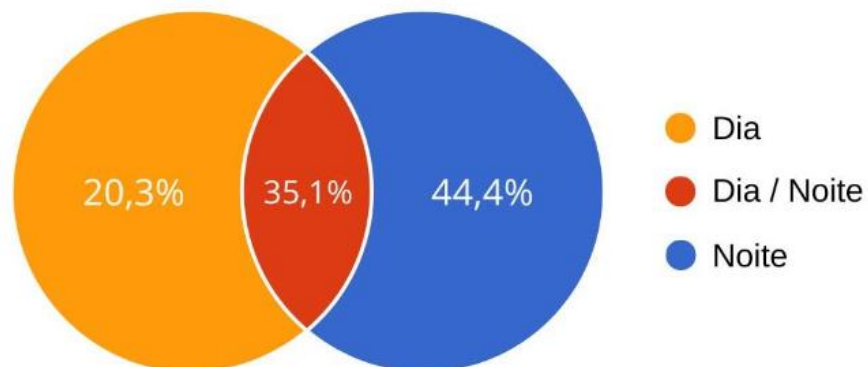
Quando questionados sobre o hábito de apertar ou ranger os dentes, 54 graduandos responderam que sim e 54 responderam que não. Com isto, pôde-se concluir que 50% da amostragem afirmou possuir o hábito de apertar ou ranger os dentes, como evidencia o Gráfico 3, exposto abaixo.

Gráfico 3: Análise do hábito de apertamento ou ranger de dentes



Quando questionados quanto ao período de ocorrência do apertamento ou ranger de dentes, 12 alunos afirmaram apresentar apertamento durante o dia, 24 alunos informaram possuir o mesmo comportamento no período noturno e 19 alunos disseram sentir apertar os dentes nos dois períodos, como ilustrado no gráfico a seguir.

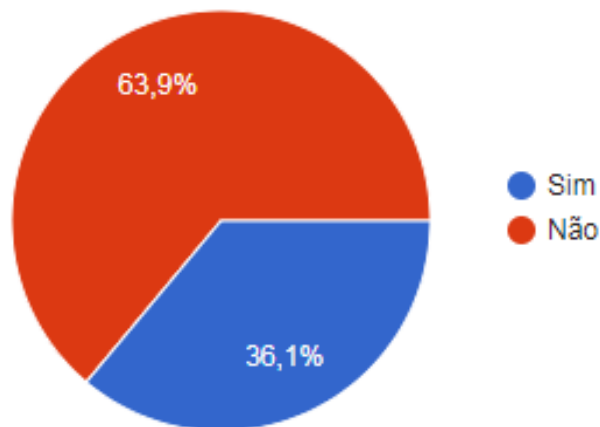
Gráfico 4: Análise do período do apertamento ou ranger de dentes



Segundo os resultados das três turmas colhidas, a turma que mais contribuiu com apertamento durante o dia, foi o nono período, com 15 alunos (48,4%), e aquela que mais contribuiu com o apertamento durante a noite foi o décimo período, com 18 alunos (75%).

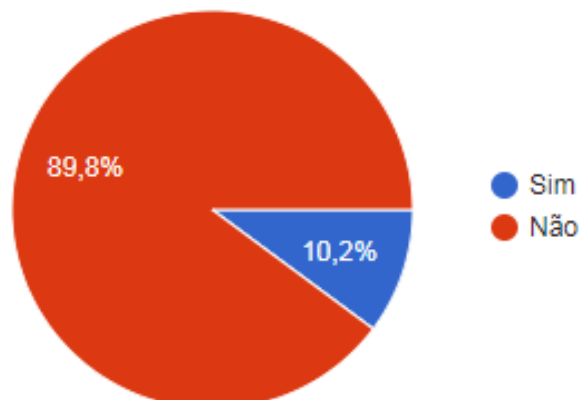
Quando questionados sobre a ocorrência de estalos ao abrir ou fechar a boca, 69 alunos (63,9% do total) relataram que os estalos e sons emitidos ao movimentarem suas bocas se tornaram presentes em seus cotidianos, como demonstra o gráfico inserido abaixo. Neste quesito, é importante ressaltar a preponderância do gênero feminino, em meio ao qual houve 74,3% das respostas positivas, com 29 alunas. Trata-se do evidenciado pelo gráfico construído abaixo.

Gráfico 5: Análise da ocorrência de estalos ao abrir ou fechar a boca



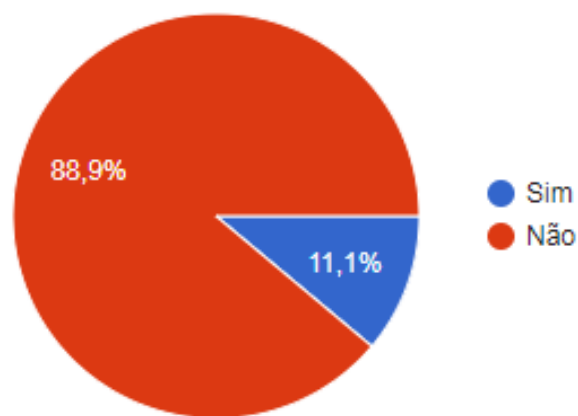
No que concerne às dores ao mastigar, 11 alunos (10,2% do total) das turmas analisadas alegaram apresentar esta condição, conforme demonstra o Gráfico 6.

Gráfico 6: Análise da dor na mastigação



Quando inquiridos sobre a dificuldade em abrir e fechar a boca, 12 alunos (11,1% do total) responderam em sentido positivo para pelo menos uma das dificuldades, mais uma vez sendo a maioria destes do gênero feminino (dos 12 alunos que afirmaram possuir dificuldade em abrir e fechar a boca, 11 eram mulheres, isto é, 91% do público com dificuldades na abertura e fechamento da boca). A dificuldade em abrir ou fechar a boca foi retratada pelo Gráfico 7, exposto abaixo.

Gráfico 7: Análise da dificuldade para abrir ou fechar a boca



Ainda sobre a dificuldade de abrir e fechar a boca, cabe destacar que, das três turmas avaliadas, 10 alunos disseram ter dificuldades ao abrir e 2 alunos disseram ter dificuldades no fechamento da boca.

Quando perguntados se possuíam dor frequente nas regiões de face e cabeça, 18 graduandos (16,7% do total) das três turmas analisadas disseram apresentar dores faciais frequentes e 46 (42,6%) relataram dor na região da cabeça, como denotam os gráficos reproduzidos a seguir.

Gráfico 8: Análise das dores na face

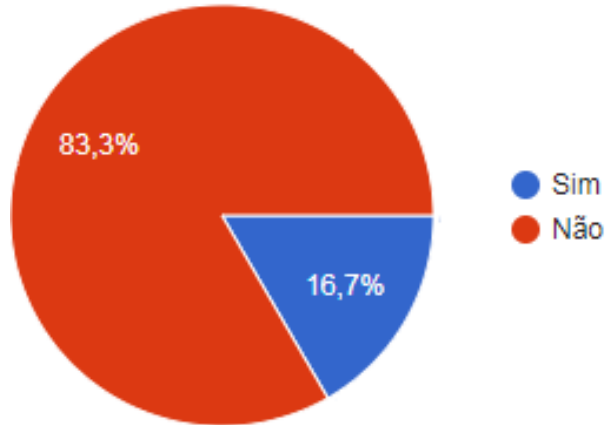
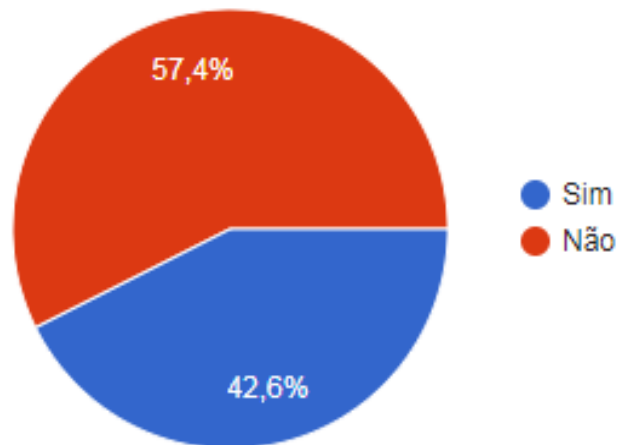


Gráfico 9: Análise das dores na cabeça



Quando questionados sobre hábitos bucais deletérios, o resultado obteve 71 respostas positivas, as quais 65,7% dos alunos responderam apresentar pelo menos algum deles. Do conjunto analisado, 36 alunos (50,7% do total) afirmam mascar chicletes, 30 (42,3%) dizem roer unhas e 15 (21,1%) informam morder objetos. Quanto ao uso de chupeta ou sucção digital, todos os graduandos respondem em sentido negativo. A presença de hábitos bucais deletérios foi ilustrada pelo Gráfico 10. Dos 71 avaliados para hábitos deletérios, 62 têm apenas 1 hábito, 8 alunos apresentam 2 hábitos e uma pessoa apresenta 3 hábitos como exposto no Gráfico 11.

Gráfico 10: Análise da presença de hábitos bucais deletérios

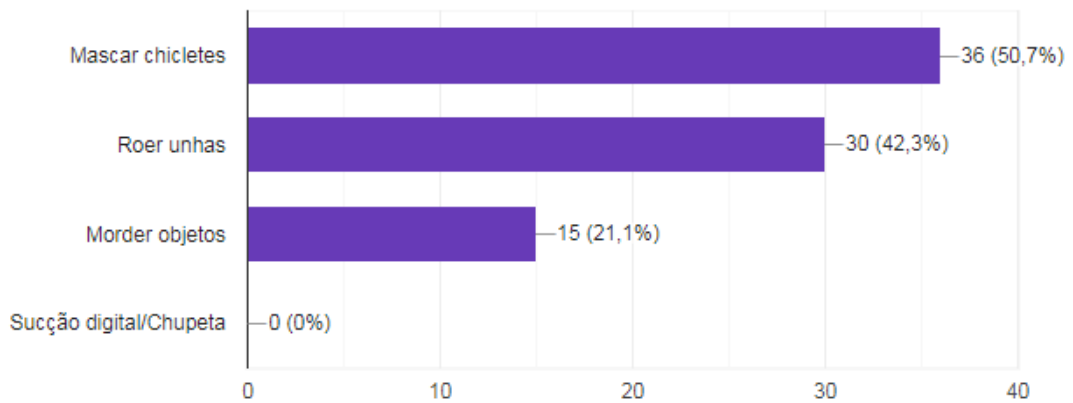
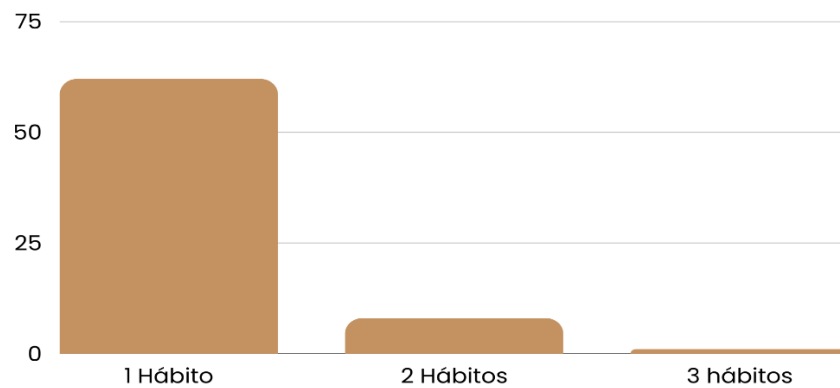


Gráfico 11: Análise da quantidade de hábitos por aluno



Para a verificação da possível influência de hábitos deletérios sobre os sinais e sintomas de DTM, foram confrontadas as seguintes perguntas do questionário que indicam alguma manifestação: Apertar ou ranger os dentes, estalos ao abrir e fechar a boca, dor em região de face e cabeça, desconforto ao mastigar e dificuldade em abrir e fechar a boca. Os resultados totais mostram que 23 (32,4%) alunos que possuem pelo menos um hábito deletério não apresentam qualquer sinal ou sintoma de DTM dentre os avaliados, enquanto 48 (67,6%) avaliados apresentam além de um hábito deletério oral, um sinal ou sintoma, como mostra o Gráfico 12.

Ao detalhar esta correlação, como exposto no Gráfico 13, foi detectado que dos 62 alunos que tinham pelo menos 1 hábito, 23 alunos possuem 1 sinal ou sintoma, 14 detém 2 sinais ou sintomas, 2 alunos com 3 sinais ou sintomas, 2 alunos com 4 sinais ou sintomas, 1 com os 5 sinais e sintomas e 20 sem sinais ou sintomas. Analisando os 8 alunos com 2 hábitos, viu-se 1 graduando com 1 sinal ou sintoma, 4 com 2 sinais ou sintomas e 3 com nenhum sinal ou sintoma. Avaliando com 3 hábitos, apenas uma pessoa manifestou os 5 sinais e sintomas de DTM.

Gráfico 12: Análise total da correlação de hábitos com sintomas

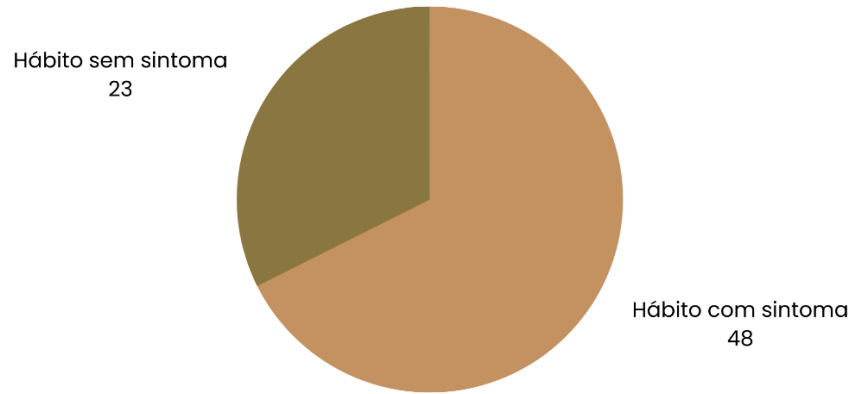
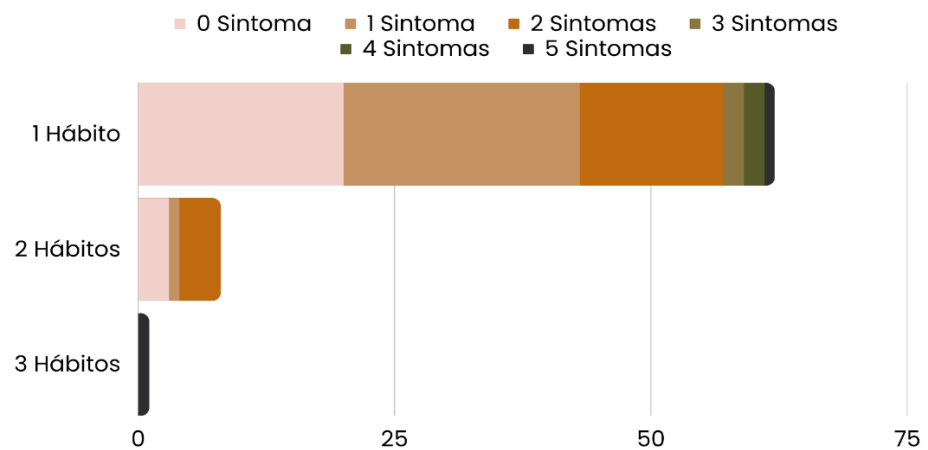
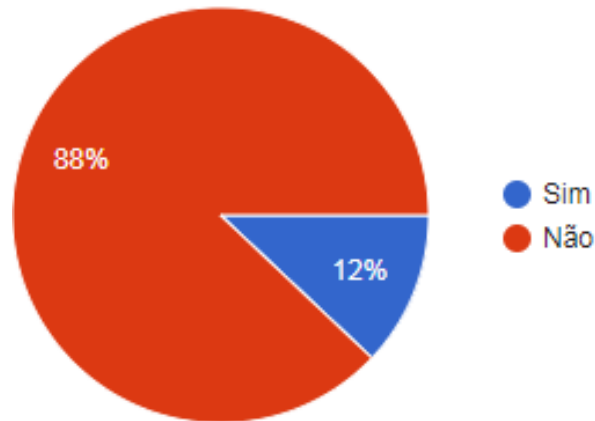


Gráfico 13: Análise detalhada da correlação de hábitos com sintomas



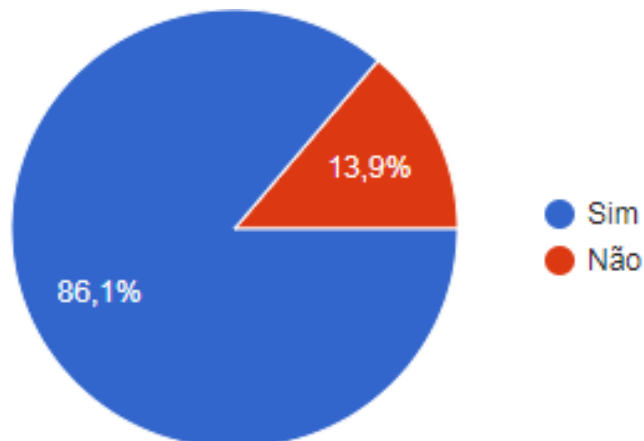
Questionados se já haviam realizado algum tratamento de DTM, 13 acadêmicos (12% do total) das três turmas finais responderam em sentido positivo. A maior parte da amostragem, qual seja, um conjunto de 95 alunos (88% do total) respondeu, contudo, nunca ter realizado algum tratamento para disfunção de ATM, como retrata o Gráfico 14, inserido abaixo.

Gráfico 14: Análise de prévio tratamento de DTM



Quando indagados se eles se consideravam ansiosos, 93 alunos (86,1% do total) responderam que sim. Apenas 15 acadêmicos (13,9% do total) disseram não se considerarem pessoalmente ansiosos, como demonstra o gráfico logo adiante.

Gráfico 15: Análise do traço pessoal da ansiedade



Por fim, quando questionados se durante o ocasionado pela pandemia da Covid-19 os alunos se sentiram de algum modo mais ansiosos ou estressados, 91 alunos (84,3% do total) manifestaram-se em sentido positivo.

As turmas que mais contribuíram neste tópico foram o 9º e 10º períodos, igualmente com 31 alunos com respostas positivas. A contribuição do gênero feminino foi mais expressiva, com 69 alunas (75,8% das respostas em sentido positivo para a ansiedade durante o período da pandemia) que se sentiram mais ansiosas ou estressadas durante a pandemia da Covid-19. A análise da ansiedade dos graduandos com a pandemia da Covid-19 foi retratada pelo Gráfico 16, exposto logo abaixo. Além disto, quando confrontados os resultados das perguntas apertar ou

ranger dentes com estresse na pandemia 49 (52,6%) respondeu sim para ambas as perguntas, como acusa o Gráfico 17.

Gráfico 16: Análise de estresse com a pandemia da Covid-19

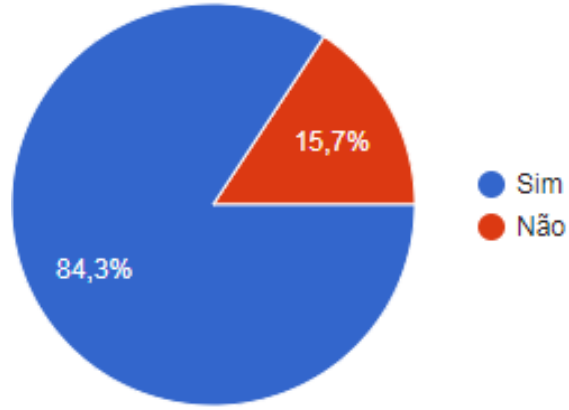
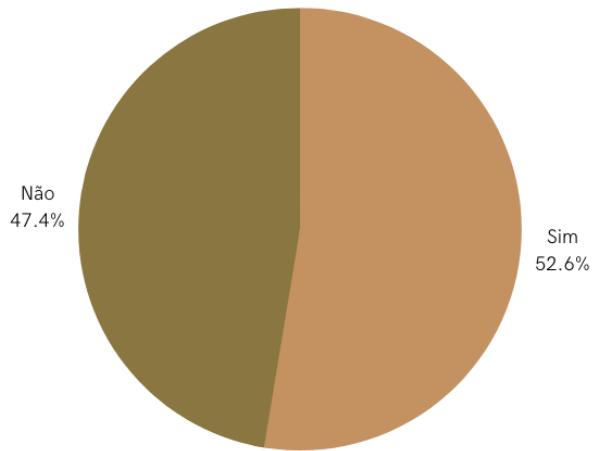


Gráfico 17: Estresse pandemia x Apertar ou ranger de dentes



5. DISCUSSÃO

Em cumprimento ao critério de análise comparativa, foram extraídas da tabela produzida pelo trabalho de Souza e Menezes (2019) as informações pertinentes ao propósito da presente pesquisa, quais sejam, as informações sobre a incidência de sinais e sintomas de DTM nos então três primeiros períodos do curso de odontologia do UniFOA.

De acordo com os dados da tabela supracitada (Anexo II), foram obtidas 107 avaliações individuais nas turmas envolvidas, dentre as quais 43 (40,2% do total) pertenciam a alunos do então 1º período, enquanto 29 (27,1% do total) se encontravam no 2º período e outros 35 alunos (32,7% do total) passavam pelo 3º período. Concluiu-se, ainda, que 38 acadêmicos analisados pelo estudo referido eram do gênero masculino (35,5% do total) e 69 acadêmicos do gênero feminino (64,5% do total). Quando deparados os dados de prevalência sobre os sinais e sintomas de DTM em jovens, há uma dificuldade em confrontar tais dados devido à sua metodologia variada, como ocorre no caso do bruxismo, por exemplo (GODINHO et al., 2019).

Da amostragem total de 2019, colhida no período pré-pandemia, 35 acadêmicos (32,7% do total das três turmas em 2019) responderam em sentido positivo quando questionados se possuíam os hábitos de apertar ou ranger os dentes. Como citado no tópico sobre resultados, de acordo com os dados da presente pesquisa, dos 108 alunos avaliados, 54 (50% do total das três turmas analisadas em 2022) indicaram possuir os hábitos de apertar ou ranger os dentes. Um número alto quando em comparação, também, à literatura de Costa et al. (2017), com 43,1%, e de Godinho et al. (2019), com 45,8%, de alunos apertando ou rangendo os dentes.

Levando em consideração que da tabela e do atual trabalho foram colhidas informações das mesmas turmas – que agora constituem as três turmas finais do curso de graduação em odontologia do UniFOA – evidencia-se, portanto, um aumento considerável dos referidos hábitos em meio aos alunos analisados, qual seja, o aumento de 54,2%.

O bruxismo cêntrico, que tem como um de seus sinais o apertamento dentário, causa uma injúria nas estruturas dentárias, fazendo com que surjam problemas nos músculos da mastigação e nas articulações temporomandibulares (SERAIARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001). Em ambos os trabalhos – o atual e aquele utilizado para fins comparativos –, solicitou-se que os graduandos especificassem o período do dia

em que o apertamento ou ranger os dentes costumava ocorrer. Em 2019, dos 35 alunos que possuíam apertamento, 15 afirmaram apertar ou ranger os dentes apenas no período diurno, enquanto 15 alunos disseram possuir o hábito somente no período noturno e 5 alunos já se perceberam desenvolvendo a prática em ambos os períodos. Como elencado no tópico sobre os resultados da presente pesquisa, cujos dados foram colhidos no ano de 2022, observou-se que 12 alunos disseram apresentar apertamento durante o dia, enquanto 24 alunos informaram possuir o mesmo comportamento no período noturno e 19 alunos afirmaram apertar os dentes nos dois períodos. Denota-se, assim, uma queda de 20% no número de alunos que apresentaram o hábito de apertamento apenas no período do dia. Em contrapartida, os resultados positivos de apertamento nos períodos exclusivamente noturno e nos dois períodos aumentaram, sofrendo acréscimos de 60% e 280%, respectivamente. Vale destacar também, que apesar da queda de 20%, ao somar ambos os períodos com cada período isolado, no geral, nos dois períodos houve um aumento.

A presença de estalos próximos à ATM está no rol de sinais e sintomas mais comumente aferidos em pacientes com disfunções temporomandibulares (LUNG et al., 2018). Em 2019, quando questionados sobre a ocorrência de estalos ao abrir ou fechar a boca, 21 dos acadêmicos analisados (19,6% do total) afirmaram apresentar esta condição ao realizar a movimentação mandibular. Quando inquiridos novamente, em 2022, as mesmas turmas apresentaram um acréscimo considerável de 228,5% no comportamento em questão, uma vez que 69 alunos (36,1% do total) relataram que os estalos e sons emitidos ao movimentarem suas bocas se tornaram presentes em seus cotidianos. Este dado se encontra acima do pesquisado na literatura, com 28,9% em Paulino (2019) e 31,9% com Godinho et al. (2019), trabalhos com metodologia similar à utilizada no presente trabalho.

No que concerne às dores ao mastigar, conforme informações colhidas antes da pandemia, 07 alunos (6,5% do total) afirmaram apresentar tais sinais dolorosos na tabela pertinente ao estudo de Souza e Menezes (2019). Atualmente, dos mesmos alunos, agora integrantes das três últimas turmas da graduação em odontologia, 11 (10,2% do total) alegaram apresentar esta condição. Neste caso, as informações colhidas denotam um aumento em percentual de 57,1%.

No que diz respeito à dificuldade em abrir ou fechar a boca, conforme o Anexo II, extraído do estudo de Souza e Menezes (2019), verificou-se um total de 7 acadêmicos (6,5% do total) cuja resposta deu-se em sentido positivo, sendo deste

total, 1 aluna do primeiro período, 3 alunas do segundo período e 3 alunas do terceiro período, ou seja, um percentual de 100% de predominância do gênero feminino. Das respostas positivas, 05 acadêmicos disseram que sentiam dificuldade ao abrirem suas bocas, e 2 disseram que o principal problema era o fechamento. Questionados novamente em 2022, 12 alunos relataram dificuldade em abrir ou fechar a boca, permanecendo o gênero feminino como categoria predominante, já que, dos 12 relatos de dificuldade, 11 provinham de mulheres (91% dos relatos). Dos 12 relatos de dificuldade em abrir ou fechar a boca, 10 informam ter dificuldades ao abrir, e, ao fechar, permanece o total de 2 pessoas das três turmas avaliadas. No geral, um salto de 7 alunos para 12 faz com que se acuse um aumento de 71,4% dos relatos de dificuldade em abrir ou fechar a boca.

Assim como no questionário de 2019, aquele aplicado em 2022 também investigou a dor frequente nas regiões de face e cabeça. Em 2019, parte da tabela mostrava que 08 alunos (7,4% do total) apresentavam dor em região de face e 37 (34,5% do total) tinham dores na cabeça. Em 2022, das três turmas coletadas, 18 graduandos (16,7% do total) disseram possuir dores faciais frequentes e 46 (42,6%) relataram dores na região da cabeça. Os números mostram um aumento de 125% quando se fala em dores na face e um crescimento de 24,3% no que concerne às dores na região da cabeça, com prevalência no gênero feminino de 16 alunas (88,8%) para face e 39 alunas (84,7%) para cabeça. Estudos apontam que o sintoma mais relatado por pessoas com DTM é a cefaleia. Nascimento & Oliveira (2020) demonstram que 21% dos acadêmicos afirmam ter esta dor do primeiro ao quarto semestre e 27% do quinto ao oitavo semestre, números relativamente baixos quando em comparação com os encontrados pelo atual estudo, em que se evidencia uma maior expressividade no número de alunos que sofre de dores faciais e cranianas no contexto pós pandemia. Na presente pesquisa foram constatados casos associados de cefaleia e tratamento de disfunção temporomandibular (9 alunos responderam em sentido positivo para ambas as perguntas).

Em ambos os questionários, perguntou-se aos graduandos do curso de odontologia do UniFOA se eles já haviam realizado algum tratamento de DTM. Em 2019, 1 pessoa (0,9% do total) afirmou passar por algum tipo de tratamento para DTM. Na análise mais recente e promovida pela presente pesquisa, os resultados positivos para tratamento de DTM aumentaram para 13 acadêmicos (12% do total) das turmas analisadas. Pode-se dizer, portanto, que cresceu o número de acadêmicos que

procuram por tratamento de DTM, ainda que o índice de tratamento seja relativamente baixo quando considerado o total de alunos analisados (apenas 13 de 108 alunos buscaram tratamento de DTM em algum momento).

Segundo Paulino (2019), a tensão muscular esteve estatisticamente correlacionada com hábitos parafuncionais, em geral ocasionados pelo estresse. Este dado corrobora o presente estudo quando confrontadas as perguntas sobre apertamento ou ranger de dentes (parafunção) com ansiedade e estresse. Isto porque dos 93 graduandos questionados sobre ansiedade, 49 (52,6%) responderam em sentido afirmativo não somente para a presença da ansiedade, mas também para a presença de sinais e sintomas do bruxismo – como o apertamento e o ranger de dentes – que contribui para a evolução do quadro de DTM.

Para Souza e Menezes (2019), não há correlação entre hábitos deletérios e o desenvolvimento de sinais e sintomas de DTM, 97 alunos analisados (57,4%) responderam possuir algum dos hábitos sem qualquer sintoma de DTM. Entretanto, no atual trabalho, os resultados achados corroboram com uma relação positiva entre os hábitos deletérios orais citados por Souza e Menezes (2019) com os sinais e sintomas que causa a disfunção temporomandibular. Godinho et al. (2019) segue, em sua conclusão, nesta mesma linha de raciocínio, relatando uma correlação positiva de hábitos bucais deletérios com o desenvolvimento de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular e o estresse. Paulino (2019) conclui que hábitos como mascar chicletes, morder bochechas e movimentos parafuncionais contribuem para o desenvolvimento de tensão, portanto reforçando com os achados do atual trabalho.

Em 2019, quando indagados se podiam se considerar ansiosos, 92 graduandos (85,9% do total das três turmas que constituíam, então, os três primeiros períodos) disseram apresentar ansiedade em suas rotinas. Este número aumentou para 93 pessoas (86,1% do total), demonstrando, portanto, um aumento discreto de 2%. Quando perguntados em 2022 quanto ao nível de estresse e ansiedade que eles tiveram durante a pandemia do covid-19, 91 alunos (84,3%) disseram em sentido afirmativo para a questão. Se tratando das mesmas turmas, a similaridade dos valores para estas questões permite afirmar que pessoas que possuem um traço de ansiedade maior, podem sofrer mais do que outras pessoas em momentos de isolamento e pressão como em uma pandemia.

Por mais que Prates et al. (2021) e Godinho et al. (2019) tenham relacionado um aumento natural de estresse e a prevalência de sinais e sintomas de DTM dos

alunos com os últimos períodos, cabe salientar que esta pesquisa se refere à pandemia como um acelerador deste processo de estresse e, portanto, um evento potencializador dos sinais e sintomas de DTM dos inquiridos.

Estudos apontam alta prevalência entre DTM e ansiedade nos alunos no curso de odontologia. Além disso, mostram uma relação positiva entre fatores psicoemocionais e a prevalência da disfunção temporomandibular (MAIA et al. 2022). Também Marchioli et al. (2020) promoveram um estudo cujas conclusões denotaram uma relação significativa entre a ansiedade e a dor orofacial crônica advinda da DTM, em sentido semelhante ao comprovado na presente pesquisa.

Gonçalves (2022) concluiu, em pesquisa com objetivo de descrever e comparar o impacto do período de confinamento da pandemia da Covid-19 em condições de saúde dental, como, por exemplo, a presença de DTM, que houve uma prevalência da disfunção temporomandibular nos estudantes, com destaque para o gênero feminino, que foi o mais afetado pelo crescimento de DTM, bem como de ansiedade. A informação supramencionada ratifica os resultados do presente estudo, que também encontrou uma prevalência dos sinais e sintomas de DTM, sendo o público feminino o mais afetado.

6. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, foi possível concluir que, com a Covid-19, houve um aumento nos números de sinais e sintomas da DTM em todos os períodos pesquisados, quando comparados com Souza e Menezes (2019) e a literatura pertinente, isto é, durante a pandemia, ocorreu um aumento expressivo nos números de sinais e sintomas de DTM, embora não tenha influenciado no gênero mais afetado, que continua sendo o feminino. Além disto, concluiu-se ter havido uma inversão nos sintomas de DTM mais relatados, tendo em vista que hoje os estalos ao abrir e fechar a boca tornaram-se mais frequentes. Concluiu-se, ainda, que há uma relação entre a ansiedade e o estresse com a presença da parafunção (hábito de apertar ou ranger os dentes) e que pessoas com traço de ansiedade maior sofrem mais em situações de pressão como uma pandemia. Ademais, pode-se concluir também que, diferente do estudo de Souza e Menezes (2019) a presença de hábitos deletérios apresenta uma correlação positiva com sinais e sintomas de DTM.

Como a ansiedade e o estresse – dois dos principais fatores etiológicos de DTM – fizeram-se muito presentes durante o período de pandemia, já se esperava um aumento considerável no número de relatos de sinais e sintomas de DTM. Tal aumento se contrapôs a um grande crescimento dos tratamentos para DTM, ainda que seja importante destacar que, considerado todo o conjunto analisado, a procura por tratamento mantém-se relativamente baixa.

7. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. M.; FONSECA, J.; e FÉLIX, S. (coords.). **Dor orofacial e disfunções temporomandibulares: tratamento farmacológico**. Porto: Sociedade Portuguesa de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (SPDOF), 2016.
- ARNSTEN, A. F. T. Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure and function. **Nature Reviews Neuroscience**, Londres, v. 10, n. 6, p. 410-422, jun. 2009.
- COSTA, A. R. O.; OLIVEIRA, E. S.; OLIVEIRA, D. W. D.; TAVANO, K. T. A.; MURTA, M. G; GONÇALVES, P. F.; et al. Prevalência e fatores associados ao bruxismo em universitários: um estudo transversal piloto. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 74, n. 2, p. 120-125, abr. 2017.
- DE MELO, A. C. R.; FORTE, F. D. S.; BARBOSA, G. A. S.; & BATISTA A. U. D. Capítulo 13: Disfunção temporomandibular e dor orofacial: classificação, epidemiologia, importância do diagnóstico e implicações para o Sistema Único de Saúde (SUS). In: CASTRO, R. D.; BATISTA, A. U. D. (org.). **Evidências científicas e práticas clínicas odontológicas no âmbito do Sistema Único de Saúde**. João Pessoa: Editora UFPB, 2021.
- DUTRA, M.E.P. Capítulo 2: Aspectos Imaginológicos da Articulação Temporomandibular. In: MANGANELLO, L. C. S.; SILVEIRA, M. E.; e SILVA, A. A. F. **Cirurgia da Articulação Temporomandibular**, 1ª ed. São Paulo: Santos, 2014.
- GODINHO, D. C. A.; MELO, S. R.; LEMOS, M. E. S.; & FURLAN, R. M. M. M.. Correlação entre sintomas de disfunção temporomandibular, hábitos orais deletérios e sintomas de estresse em estudantes universitários. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 481-492, out. 2019.
- GONÇALVES, R. M. S.. **Avaliação do Impacto da Pandemia por Covid-19 nos estudantes da FMD-UCP**. 2022. 106p. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Faculdade de Medicina Dentária, Universidade Católica Portuguesa, Viseu, 2022.
- GONÇALVES, D. A. G.; CONTI, P. C. R.; CONTI, A. C. C. F.; CUNHA, C. O.; RUBIRA, C. M. F.; COSTA, D. M. F.; et al. (trads.). Classificação Internacional de Dor Orofacial, Primeira Edição (ICOP), Versão Português Brasileira. **Headache Medicine**, Barra Mansa, v. 13, n. 1, p. 03-97, abr. 2022.
- JANUZZI, E. **Infiltração de Hialuronato de Sódio na articulação temporomandibular**. 2018. 65 p. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Instituto Universitário Egas Moniz, Almada, 2018.
- LEMOS, G. A.; PAULINO, M. R.; FORTE, F. D. S.; BELTRÃO, R. T. S.; & BATISTA, A. U. D. Influência da presença e gravidade da disfunção temporomandibular na qualidade de vida relacionada com a saúde oral. **Rev. Dor**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 10-14, jan. 2015.

LUNG, J.; BELL, L.; HESLOP, M.; CUMING, S.; & ARIYAWARDANA, A. Prevalence of temporomandibular disorders among a cohort of university undergraduates in Australia. **Journal of Investigative and Clinical Dentistry**, Richmond, v. 9, n. 3, p. 01-05, ago. 2018.

MAIA, C. R.; ALMEIDA, G. C. M.; MOURA, J. M. B. O.; & PESSOA, D. M. V. Prevalência da disfunção temporomandibular associada aos fatores psicológicos em universitários. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 7, p. 50375-50387, jul. 2022.

MANGANELLO, L. C. S.; SILVEIRA, M. E.; & SILVA, A. A. F. **Cirurgia da Articulação Temporomandibular**, 1ª ed. São Paulo: Santos, 2014.

MARCHINI, L.; SANTOS, J. F. F.; & SANTOS, M. B. F. **Oclusão dentária: princípios e prática**, 1ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

MARCHIOLLI, C. L.; TAKAMIYA, A. S.; HADDAD, M. F.; VALENTE, V. B.; SALES, P. S. M.; DONINE, A. L. M. A.; et al. Relação entre dor orofacial da desordem temporomandibular, níveis de ansiedade e desempenho acadêmico de estudantes de odontologia. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 49, n. 17, 2020.

NASCIMENTO, M. J.; & OLIVEIRA, C. O. Correlação entre cefaleia e disfunção temporomandibular em estudantes de odontologia. **Revista Científica UMC**, Mogi das Cruzes, v. 5, n. 3, p. 01-04, dez. 2020.

OHRBACH, R. & DWORKIN, S. F. AAPT Diagnostic Criteria for Chronic Painful Temporomandibular Disorders. **The Journal of Pain**, Filadélfia, v. 20, n. 11, p. 1276-1292, nov. 2019.

OKESON, J. P. **Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão**, 7ª ed. Tradução de EZ2 Translate Tecnologia e Serviço. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

ORNELL, F.; SCHUCH, F. B.; SORDI, A. O.; & KESSLER, F. H. P. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 12-17, jun. 2020.

PAULINO, M. R. **Prevalência de DTMs em graduandos de Odontologia: relação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida**. 2019. 81 p. Tese (Doutorado em Odontologia) – Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

PEREIRA, A. C. C.; PEREIRA, M. M. A.; SILVA, B. L. L.; FREITAS, C. M.; CRUZ, C. S.; DAVID, D. B. M.; et al. O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 4094-4110, mar. 2021.

PRATES, A. M. S.; SANTOS, E. S.; BARROS, F. P. C. S.; MORAIS, K. N. F.; LIMA, R. S.; LIMA, V. N.; et al. Existe relação entre a prevalência da disfunção temporomandibular e a fase do curso durante a graduação? **Arch Health Invest**, Araçatuba, v. 10, n. 6, p. 941-948, jun. 2021.

SERAIDARIAN, P.I.; ASSUNÇÃO, Z.L.V.; & JACOB, M.F. Bruxismo: uma atualização dos conceitos, etiologia, prevalência e gerenciamento. **JBA**, Curitiba, v.1, n. 4, p. 290-295, out. 2001.

SOUZA, A. A. T. & MENEZES, E. S. **Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular nos acadêmicos do curso de odontologia do UniFOA**. 2019. 41p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário de Volta Redonda, UniFOA, Volta Redonda, 2011.

SOUZA, M. E. F. V.; COSTA, P. S.; MENDES, T. R.; VELASCO; T. A.; SILVA, L. N.; AMORIM, R. M.; et al. O agravamento da dor em pacientes com distúrbios temporomandibulares durante a pandemia da COVID-19: relações possíveis com o estresse causado por medo, tensão e necessidade de isolamento social. **Revista Interface – Integrando Fonoaudiologia e Odontologia**, Campos dos Goytacazes, v. 2, n. 2, p. 51-62, dez. 2021.

SILVA, E. T. C.; SILVA, A. F.; LOURENÇO, A. H. A.; JUNIOR, A. D. C.; PEREIRA, N. M. G.; BEZERRA, P. L.; et al. A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 2, p. 01-05, fev. 2021.

TAYLOR, S. **The psychology of pandemic: preparing for the next global outbreak of infectious disease**. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, 2019.

ANEXO I

24/10/2022 17:44

Análise comparativa sobre a incidência de sinais e sintomas de DTM gerados pelo impacto psicossocial causado na pande...

Análise comparativa sobre a incidência de sinais e sintomas de DTM gerados pelo impacto psicossocial causado na pandemia do Covid-19 na graduação do curso de odontologia do UniFOA

Desde já, agradeço pela sua atenção!

Este questionário servirá para parametrizar o tamanho do impacto causado pela pandemia do covid-19 no âmbito psicossocial dos alunos do curso de graduação de odontologia do Unifoa.

Os dados coletados serão somente utilizados para fins de análises e estudos.

Por favor! Responda com seriedade este questionário, sendo o mais verdadeiro possível. Quanto mais franco, maior será a sua contribuição para a análise estatística de um estudo que trará benefícios futuros condizentes com a realidade.

***Obrigatório**

1. 1. Nome completo *

2. 2. Data de nascimento *

3. 3. Idade *

4. 4. Gênero *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

5. 5. Período *

Marcar apenas uma oval.

10º período

9º período

8º período

6. 6. Tem o hábito de apertar ou ranger os dentes? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

7. 7. Se sim, em qual período?

Marque todas que se aplicam.

Dia

Noite

8. 8. Apresenta estalos ao abrir ou fechar a boca? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

9. 9. Apresenta dor frequente na região de face? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

10. 10. Apresenta dor frequente na região da cabeça? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

11. 11. Apresenta dor ou desconforto ao mastigar? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

12. 12. Apresenta dificuldade para abrir/fechar a boca? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

13. 13. Se sim, sente dificuldade em:

Marque todas que se aplicam.

Abrir

Fechar

24/10/2022 17:44

Análise comparativa sobre a incidência de sinais e sintomas de DTM gerados pelo impacto psicossocial causado na pande...

14. 14. Possui quais destes hábitos?

Marque todas que se aplicam.

- Mascar chicletes
- Roer unhas
- Morder objetos
- Sucção digital/Chupeta

15. 15. Já realizou algum tipo de tratamento para Disfunção de ATM? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

16. 16. Você se considera uma pessoa ansiosa? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

17. 17. Você se sentiu mais ansioso(a) ou estressado(a) durante a pandemia do covid-19 de alguma forma? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO II

APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Data de Nascimento: __/__/____ Idade: ____ anos Gênero () F () M

Período: _____

1) Tem o hábito de apertar ou ranger os dentes a noite ou dia: () Sim () Não
() Dia () noite

2) Apresenta estalos ao abrir ou fechar a boca: () Sim () Não

3) Apresenta dor frequente na região de face: () Sim () Não

4) Apresenta dor frequente na região da cabeça: () Sim () Não

5) Apresenta dor ou desconforto ao mastigar: () Sim () Não

6) Apresenta dificuldade para abrir/fechar a boca: () Sim () Não

() Abertura () Fechamento

7) Possui hábitos?

() chicletes () roer unhas () morder objetos () sucção digital/chupeta

8) Você se considera uma pessoa ansiosa? () Sim () Não

9) Já fez uso de aparelho ortodôntico? () Sim () Não

10) Já realizou algum tipo de tratamento para Disfunção de ATM? () Sim () Não

Masc		1º Período							
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total		
1	5	9	0	0			14		
2	0	14					14		
3	0	14					14		
4	0	14					14		
5	0	14					14		
6	0	14	0	0			14		
7	10	4	4	4	6	0	14		
8	10	4					14		
9	8	6					14		
10	0	14					14		

Masc		2º Período							
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total		
1	5	9	4	2			10		
2	2	8					10		
3	0	10					10		
4	5	5					10		
5	0	10					10		
6	0	10	0	0			10		
7	5	5					10		
8	7	3					10		
9	6	4					10		
10	0	10					10		

Masc		3º Período							
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total		
1	7	7	4	3			14		
2	4	10					14		
3	0	14					14		
4	4	10					14		
5	1	13					14		
6	0	14					14		
7	10	4					14		
8	10	4					14		
9	13	1					14		
10	0	14					14		

Fem		1º Período		C		O		U			
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total				
1	4	25	2	3			29				
2	0	29	D	N			29				
3	1	28					29				
4	11	18					29				
5	0	29	A	F			29				
6	1	28	1	0			29				
7	25	4	21	1	4	0	29				
8	29	0					29				
9	25	4					29				
10	0	29					29				

Fem		2º Período		C		O		U			
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total				
1	6	13	3	3			19				
2	5	14	D	N			19				
3	3	16					19				
4	3	10					19				
5	3	16	A	F			19				
6	3	16	2	1			19				
7	13	6					19				
8	16	3					19				
9	18	1					19				
10	1	18					19				

Fem		3º Período		C		O		U			
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total				
1	8	13	5	6			21				
2	10	11	D	N			21				
3	4	17					21				
4	8	13					21				
5	3	18	A	F			21				
6	3	18	2	1			21				
7	16	5					21				
8	20	1					21				
9	14	7					21				
10	0	21					21				

Total 1º Período								Σ 1º Período							
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total	Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total
1	9	34	2	3	5		43	1	20,9	79,1	40	60			100
2	0	43					43	2	0,0	100,0					100
3	1	42					43	3	2,3	97,7					100
4	11	32					43	4	25,6	74,4					100
5	0	43					43	5	0	100					100
6	1	42	0	0			43	6	2,3	97,7					100
7	35	8	25	5	10	0	43	7	81,4	18,6					100
8	39	4					43	8	90,7	9,3					100
9	33	10					43	9	76,7	23,3					100
10	0	43					43	10	0	100					100
Total 2º Período								Σ 2º Período							
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total	Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total
1	11	18	7	5	12		29	1	37,9	62,1	58	42			100
2	7	22					29	2	24,1	75,9					100
3	3	26					29	3	10,3	89,7					100
4	14	15					29	4	48,3	51,7					100
5	3	26					29	5	10,3	89,7					100
6	3	26	0	0			29	6	10,3	89,7					100
7	18	11	0	0	0	0	29	7	62,1	37,9					100
8	23	6					29	8	79,3	20,7					100
9	24	5					29	9	82,8	17,2					100
10	1	28					29	10	3,4	96,6					100
Total 3º Período								Σ 3º Período							
Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total	Questão	Sim	Não	1	2	3	4	Total
1	15	20	9	9	18		35	1	42,9	57,1	50	50			100
2	14	21					35	2	40,0	60,0					100
3	4	31					35	3	11,4	88,6					100
4	12	23					35	4	34,3	65,7					100
5	4	31					35	5	11,4	88,6					100
6	3	32	0	0			35	6	8,6	91,4					100
7	26	9	0	0	0	0	35	7	74,3	25,7					100
8	30	5					35	8	85,7	14,3					100
9	27	8					35	9	77,1	22,9					100
10	0	35					35	10	0	100					100

ANEXO III



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE COMPARATIVA SOBRE A INCIDÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS DE DTM GERADAS PELO IMPACTO PSICOEMOCIONAL CAUSADO NO PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19 NOS ALUNOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA.

Pesquisador: PEDRO AUGUSTO PEIXOTO BITTENCOURT

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59869122.0.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.515.021

Apresentação do Projeto:

O estudo trata-se de análise de questionários, sobre a presença de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular (DTM) em alunos do curso de graduação de odontologia do UniFOA, que estiveram entre o primeiro e quarto período e que agora em 2022, se encontram do sétimo ao décimo período – buscando assim, entender qual o impacto gerado pela pandemia sobre os acadêmicos em relação a possíveis disfunções temporomandibulares

Objetivo da Pesquisa:

Fazer um estudo comparativo analisando os estudos de 2019 com os atuais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Risco: quebra do sigilo.

Benefícios: alertar como os impactos gerados pela pandemia podem piorar o quadro de estresse e ansiedade do acadêmico, afim de encontrar opções de como melhorar a forma de tratamento, diminuindo o estresse destes participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

vide conclusão.

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 5.515.021

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide conclusão.

Recomendações:

Reconhecer o risco da quebra de sigilo dos pesquisados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há Pendência..

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1955101.pdf	21/06/2022 16:01:50		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEdtmemacademicos.docx	21/06/2022 16:01:32	PEDRO AUGUSTO PEIXOTO BITTENCOURT	Aceito
Outros	cartadeanuencia.pdf	31/05/2022 10:53:14	PEDRO AUGUSTO PEIXOTO BITTENCOURT	Aceito
Outros	questionario.docx	25/05/2022 16:31:53	PEDRO AUGUSTO PEIXOTO BITTENCOURT	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodepesquisa.pdf	25/05/2022 16:31:38	PEDRO AUGUSTO PEIXOTO BITTENCOURT	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	25/05/2022 16:31:11	PEDRO AUGUSTO PEIXOTO BITTENCOURT	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 5.515.021

VOLTA REDONDA, 07 de Julho de 2022

Assinado por:
Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br