**CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA**
**FIP CAMPINA GRANDE**
**CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**LEONILDO COSTA DE MACEDO JUNIOR**

# PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ASSOCIADA AO ESTRESSE E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM POLICIAIS MILITARES NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE – PB.

Campina Grande
2022

**LEONILDO COSTA DE MACEDO JUNIOR**

# PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ASSOCIADA AO ESTRESSE E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM POLICIAIS MILITARES NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE – PB.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Bacharelado em Odontologia da FIP - Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Orientador**: Prof. Ms. William Alves de Melo Junior

Campina Grande
2022

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - FIP

Macedo Junior , Leonildo Costa de.
M486p Prevalência de disfunção temporomandibular associada ao estresse e hábitos parafuncionais em policiais militares na cidade de Campina Grande – PB. / Leonildo Costa de Macedo Junior – Campina Grande – PB: FIP, 2022
48 fls.

Orientador (a): Prof.Ms. Willian Alves de Melo Junior
Monografia - Graduação Bacharelado em Odontologia
FIP – Campina Grande-PB

1. Estresse fisiológico, 2. Policia, 3. Saúde bucal,
4. Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular.
I. Título II. FIP.

FIP/BC CDU: 616.314
Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

**LEONILDO COSTA DE MACEDO JUNIOR**

# PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ASSOCIADA AO ESTRESSE E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM POLICIAIS MILITARES NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE – PB.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Bacharelado em Odontologia da FIP - Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em: 18 / 05 / 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

_____
Prof. Ms. William Alves de Melo Junior – Orientador
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Unidade Campina Grande

_____
Prof. Ms. Luan Éverton Galdino Barnabé – 1° Membro
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Unidade Campina Grande

_____
Prof. Ms. Andreza de Lima Alves Macedo – 2° Membro
União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC

Ao senhor DEUS, por sua infinita misericórdia, toda honra e toda glória, que é luz para meus pés, sempre fiel que derrama toda graça e amor na minha vida, a ti dedico o meu louvor.

A minha esposa Andreza pelo zelo e fortaleza que ela representa em nosso matrimônio, pelo amor nunca negado em suas palavras e ações, por se fazer esta pedra filosofal de incentivo nesta jornada.

Aos meus pais, Fátima e Leonildo (in memorian), pelo seu legado me tornei o que sou, com carinho e muita dedicação me incentivaram sendo constantemente exemplos de vida.

Aos meus Irmãos Liheldison e Luiz que com alegria e amizade, sempre me apoiaram.

A minha sogra Eliete, que mesmo distante se fez presente em vários momentos nesta caminhada.

Aos meus filhos Leandra, Rodolfo e Helena, que me proporcionaram a dádiva de ser Pai, são fonte inesgotável de alegria e companhia para todas as horas.

Dedico este trabalho.

## AGRADECIMENTOS

Um trabalho como este nunca é fruto do trabalho de um indivíduo, mas, preferivelmente, representa a junção do trabalho realizado por muitos. Por isso, agradecer a cada um seria uma tarefa impossível. Há, no entanto, algumas pessoas que tenho o dever e o prazer de agradecer.

Meu agradecimento especial o meu orientador e educador, Professor Mestre William Alves de Melo Junior. Minha eterna gratidão por acreditar em mim, oferecendo apoio, dedicação e orientação, por ser exemplo de humanidade e atenção, motivos de estímulos para chegar até aqui e seguir.

A professora Paula Vanessa e professor Ítalo pela recepção e gestão durante o curso. E em nome deles agradeço a todos os professores da FIP/CG que contribuiram significativamente em nossa formação.

A amiga e dupla, Alexandra Lorena pela garra e determinação em todas as causas da turma, mesmo sem o reconhecimento de todos, deixo aqui o meu respeito.

A turma pioneira que literalmente abriu caminhos neste universo de construção da educação, não abrindo mão da qualidade e doutrina para uma boa formação.

A nossa amiga Marny, que diariamente nos recebeu de braços abertos e pacientemente organizou todos nossos atendimentos, nos oferecendo um apoio incondicional proporcionando qualidade em todo o processo.

Ao meu comandante Laio Giordanni, e meus companheiros do GATE, pelo apoio durante esta jornada, pessoas que tenho convivio diuturnamente e considero minha segunda familia.

Ao diretor do Centro de Ensino da Policia militar do estado da Paraíba o coronel Romildo pelo apoio as pesquisas cientificas aplicadas na corporação.

Por último, mas não menos importante, desejo expressar minha gratidão à minha família por seu constante amor, apoio, encorajamento e sacrifício durante minha jornada. Minha mãe e meu pai me inspiraram. Meus filhos pelo o tempo que estive ausente, e minha esposa se deu por vencida pelo meu computador por muitas noites.

“Uma coisa que aprendi ao longo de minha vida: a nossa ciência, comparada à realidade, é primitiva e infantil, e mesmo assim, é a coisa mais preciosa que temos”.

Albert Einstein

## RESUMO

Reconhecendo o papel desenvolvido sistematicamente pela qualidade de vida no ser humano, este estudo procurou investigar qual a relação do estresse presente nas atividades dos trabalhadores da polícia e o desenvolvimento da síndrome da disfunção da articulação temporomandibular (DTM), uma doença comumente associada a condições estressantes, que pode promover desequilíbrio na homeostase fisiologica e em estruturas associadas. O objetivo deste trabalho é Avaliar a prevalência de disfunção temporomandibular em PM's em uma cidade de grande porte, associados ao estresse e hábitos parafuncionais. Trata-se de uma pesquisa transversal com abordagem quantitativa/qualitativa, por meio de três questionários que avaliam variáveis de caracterização amostral, prevalência e gravidade da DTM e hábitos parafuncionais do grupo estudado. Foram utilizados o índice anamnésico de Fonseca; o Inventário de Hábitos Parafuncionais de Alves- Resende modificado e o ISSL - inventário de sintomas de estresse de LIPP (ISSL). Os resultados demonstraram que a percepção de ansiedade foi identificado em 93,7% dos participantes e o baixo nível de estresse em 22,4% dos mesmos, 45,0% dos policiais indicaram ser portador de distúrbio temporomandibular. Observou-se que os indivíduos sem sintomas de DTM tiveram uma menor prevalência de estresse (12,8%) comparado aos sem sintomas de DTM (33,3%). Pode- se concluir que muitos policiais estão passando por pelo menos uma das fases do estresse com predomínio da fase de resistência. Todos os policiais apresentaram sintomas relacionados ao estresse, no entanto, houve relações com três variáveis do estudo. Com base nestes resultados é justificada, em nosso meio, a recomendação de métodos que buscam melhorar a qualidade de vida, o qual redundará em experiências próprias e equilíbrio na interpretação da sua real potencialidade como procedimento propedêutico não invasivo e de custo razoável, como talvez o método complementar de importante envolvimento clínico em sua prática, assegurando estratégias para minimizar os níveis de estresse e ansiedade numa profissão em que a qualidade de vida tenderá a ser beneficiada, quantitativa e qualitativamente em grau de informação e aplicação.



**Descritores:** Estresse fisiológico, Policia, Saúde bucal, Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular.

## ABSTRACT

Recognizing the role systematically developed by the quality of life in human beings, this study sought to investigate the relationship between the stress present in the activities of police workers and the development of temporomandibular joint dysfunction (TMD) syndrome, a disease commonly associated with stressful conditions. which can promote imbalance in physiological homeostasis and associated structures. The objective of this work is to evaluate the prevalence of temporomandibular disorders in PM's in a large one, associated with stress and parafunctional habits. This is a cross-sectional research with a quantitative/qualitative approach, using three questionnaires that assess variables of sample characterization, prevalence and severity of TMD and parafunctional habits of the studied group. The Fonseca anamnestic index was used; the modified Alves-Resende Inventory of Parafunctional Habits and the ISSL - LIPP Stress Symptom Inventory (ISSL). The results showed that the perception of anxiety was identified in 93.7% of the participants and the low level of stress in 22.4% of them. 45.0% of the police indicated that they had a temporomandibular disorder. It was observed that individuals without TMD symptoms had a lower prevalence of stress (12.8%) compared to those without TMD symptoms (33.3%). It can be concluded that many police officers are going through at least one of the stress phases with a predominance of the resistance phase. All police officers presented symptoms related to stress, however, there were relationships with three study variables. Based on these results, it is justified, in our country, to recommend methods that seek to improve the quality of life, which will result in own experiences and balance in the interpretation of its real potential as a non-invasive and reasonably priced propaedeutic procedure, as perhaps the complementary method of important clinical involvement in its practice, ensuring strategies to minimize levels of stress and anxiety in a profession in which the quality of life will tend to benefit, quantitatively and qualitatively in terms of information and application.



**Keywords:** Physiological stress, Police, Oral health, Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome.

LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1**. Distribuição dos policiais de acordo com a idade cronológica.. .....25
**Gráfico 2**. Distribuição dos policiais de acordo com o estado civil .....25
**Gráfico 3**. Distribuição dos policiais de acordo com o tempo de serviço prestado a PMPB .....26
**Gráfico 4**. Distribuição dos policiais segundo a prevalência e classificação da DTM, Campina Grande, 2021.,.....26
**Gráfico 5**. Distribuição dos policiais segundo os Hábitos Parafuncionais, Campina Grande, 2021 .....27

LISTA DE TABELAS

**Tabela 1**. Fatores associados à prevalência de estresse em policiais militares de acordo com o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp – ISSL. Campina Grande, PB, 2022 ..... 30
**Tabela 2**. Fatores associados à prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular (DTM) em policiais militares de acordo Índice Anamnésico de Fonseca. Campina Grande, PB, 2022 ..... 31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---|---|
| ATM: | Articulação temporomandibular |
| AADS: | Associação americana de desordens do sono |
| DTM: | Disfunção temporomandibular ou disfunções |
| CEP: | Comitê de Ética em Pesquisa |
| ISSL: | Inventario de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp |
| SPSS | Software Statistical Package for the Social Siences |
| PM: | Policial Militar |
| TCLE: | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| FIP: | Faculdades Integradas de Patos |

**SUMÁRIO**

**1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS**.....13
1.1. DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR .....13
1.2. ESTRESSE E RESPOSTA FISIOLÓGICA.....13
1.3. HABITOS PARAFUNCIONAIS.....14
1.4. DTM E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS.....15
1.5. POLICIAIS MILITARES E DTM .....15
**2 OBJETIVOS**.....17
2.1. OBJETIVO GERAL .....17
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....17
**3 METODOLOGIA**. .....18
3.1. TIPO DE PESQUISA E LOCAL.....18
3.2. POPULAÇÃO E AMOSTRA.....18
3.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....18
3.4. INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....19
3.5. COLETA DOS DADOS .....20
3.6. ASPÉCTOS ÉTICOS.....20
**4 ARTIGO**.....21
**5 REFERÊNCIAS** .....33
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....38
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIO DEMOGRÁFICO .....40
ANEXO A – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL (BOL PMPB 0016/2021) .....41
ANEXO B – AVALIAÇÃO DA DTM ÍNDICE ANAMNÉSICO DMF .....42
ANEXO C – INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS DE LIPP.....43
ANEXO D – INVENTÁRIO DE HÁBITOS PARAFUNCIONAIS DE ALVES-RESENDE MODIFICADO.....46
ANEXO E – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....47
ANEXO F – NORMAS DA REVISTA COOPEX .....48

# 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

## 1.1. DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Investigações científicas das disfunção da articulação temporomandibular (DTM), começaram nos anos 1950. Através dos quais foram escritos os primeiros livros, descrevendo as disfunções mastigatórias. Pensava-se que a causa mais comum destas desordens fosse a desarmonia oclusal e posteriormente o estresse emocional foram aceitos como os principais fatores etiológicos das desordens funcionais do sistema mastigatório nos anos 1960. Nos anos 1980 os profissionais começaram a reconhecer totalmente e estimar a complexidade, que levou a um esforço da profissão para achar o seu papel adequado no tratamento das DTM e das dores orofaciais (OKESON, 2008).

## 1.2. ESTRESSE E RESPOSTA FISIOLÓGICA

O estresse é, sem dúvida, um aspecto importante da capacidade adaptativa do indivíduo diante de um evento ou situações cotidianas e faz parte da natureza fisiológica do ser humano, está associado à capacidade adaptativa do indivíduo frente a um evento ou situação importante (ARAÚJO, 2021). Com as mudanças sociais, esse termo vem se modificando com a pressão das grandes cidades, violência em todos os âmbitos, expectativas de ascensão profissional, estudos, a inversão de valores, levando em consideração as mudanças invasivas da Pandemia do COVID-19, toda mudança de comportamentos tanto individual como coletiva. Assim, a palavra estresse passou a expressar o estado do corpo e da mente, representado pela célebre frase: "***Mens sana in corpore sano*** (uma mente sã num corpo são)!"(DA SILVEIRA, 2020). A Organização Mundial de Saúde (OMS) define *saúde* não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social.

Dentre seus significados busca da homeostase entre o corpo e a mente, consideramos um caminho para viver com qualidade. O corpo sempre dá sinais de anormalidades, e o equilíbrio entre corpo e mente é fundamental para atingir os objetivos e estar com a saúde em dia. A literatura científica aponta o trabalho como uma importante fonte geradora de estresse (URBANI, 2019).

Havendo distinção teórica sobre o estresse agir, ou ser percebido como fonte positiva de motivação, Lipp (2002) menciona que o eustresse ocorre quando alguns indivíduos

experimentam sensações de autoconfiança, otimismo, capacidade e robustez para vencer desafios. No sentido inverso, Rossi et al. (2012), denominam como distresse aquele relacionado aos estímulos percebidos como um “estresse negativo”, associado à sensação prevalente de frustração, excesso de fadiga e sentimento de incapacidade para controlar situações ou fatos, provocando desequilíbrios físicos e emotivos (URBANI, 2019). O estresse é uma interação entre estímulos e resposta, um é dependente do outro. Assim, quando nosso organismo se depara com um estímulo capaz de causar uma reação (resposta fisiológica do nosso corpo) estamos sofrendo de estresse (LIPP,1996 e SOUZA, 2015).

O estresse pode afetar o corpo ativando o hipotálamo, que por sua vez prepara o corpo para responder (sistema nervoso autônomo). O hipotálamo, por intermédio de vias neurais complexas, aumenta a atividade dos eferentes gama, os quais fazem com que as fibras intrafusais dos fusos musculares se contraiam. Isto sensibiliza o fuso de forma que qualquer leve estiramento do músculo causará um reflexo de contração. O efeito final é um aumento na tonicidade muscular. Quando surge uma situação estressante, o corpo gera energia, que deve ser liberada de alguma forma. Existem, basicamente, dois tipos de mecanismos de liberação de energia: (1) externo e (2) interno. O mecanismo externo de liberação do estresse é representado por atividades como gritar, esbravejar, bater ou jogar objetos. Mecanismos externos de liberação de estresse são naturais, como demonstrado por uma criança tendo um ataque de fúria. Contudo, como a sociedade classificou esta atitude como indesejável, tivemos que aprender outros mecanismos de liberação de estresse (p. ex., exercício físico). Parece que este tipo de liberação é um jeito saudável de lidar com o estresse (OKESON, 2008).

## 1.3. HABITOS PARAFUNCIONAIS

As atividades realizadas pelo sistema mastigatório são realizadas de forma a proporcionar danos mínimos às estruturas que compõem o sistema estomatognático. No entanto de forma paradoxal as atividades parafuncionais por envolverem atividades neuromusculares advindas da repetição de um ato agradável para o indivíduo e geradoras de hiperatividade de grupos musculares craniomandibulares, provocando aumento da pressão interna da articulação temporomandibular (ATM). Geralmente, essas atividades decorrem de uma resposta às necessidades emocionais, e quando excedem o nível de tolerância fisiológica individual, podem trazer comprometimentos oclusais, musculares e/ou articulares (ALKHUDHAIRY et al, 2018).

A parafunção pode ser definida como toda a atividades neuromuscular não funcional

do sistema estomatognático, resultante da repetição de um ato, geralmente agradável para o indivíduo e geradora de hiperatividade de grupos musculares craniomandibulares, além do aumento da pressão interna da articulação temporomandibular. Resposta a necessidades emocionais, quando excede o nível de tolerância fisiológica individual pode trazer comprometimentos oclusais, musculares e/ ou articulares (MELO, 2009).

As atividades parafuncionais podem ser diurnas ou noturnas, ocorrendo durante o sono. As diurnas incluem o bruxismo cêntrico (apertamento dental); hábitos de morder lábios, lápis, bochecha ou outros objetos; sucção digital; apoiar a cabeça ou o queixo nas mãos; mascar chiclete; onicofagia; posturas inadequadas e outros hábitos inconscientes do indivíduo (CASTELO et al., 2004; FERNANDES et al., 2015). Os hábitos parafuncionais possuem dois fatores etiológicos, sendo um deles a tensão emocional e o outro, a relação oclusal (TAKEMURA et al., 2006).

## 1.4. DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS

Os hábitos orais podem ser considerados como um importante fator etiológico da DTM, pois levam a um quadro traumático oclusão dentária que pode afetar os dentes e os músculos mastigatórios e articulações temporomandibulares, causando a perturbação do equilíbrio funcional do sistema estomatognático, ou piora a DTM .( ALKHUDHAIRY, 2018)

A DTM está altamente relacionada a problemas psicossociais devido ao seu efeito no sistema dopaminérgico, em que o estresse e o cortisol desempenham um fator iniciador no bruxismo diurno e podem perpetuar o bruxismo noturno. (CAVALLO, 2016). Há um papel poderoso desempenhado pelo estresse e pelos fatores psicológicos. Portanto, o estresse deve ser identificado e tratado de forma adequada. (WIECKIEWICZ, 2014) A maioria dos indivíduos com transtornos de ansiedade alivia o estresse ativando o sistema estomatognático, incluindo e não se limitando a cerrar os dentes, contração dos músculos mastigatórios e ranger de dentes, entre outros. (CAVALLO, 2016).

## 1.5. POLICIAIS MILITARES E DTM

Os Policiais Militares atuam em conflitos sociais, devendo intervir para manutenção da ordem pública em buscas de resoluções eficases de maneira justa e agradável para o bem comum. Nesse conflito de marginalidade e a criminalidade, está o seu instrumento de trabalho com potencial risco lesivo, aumentando sua fadiga psicológica e os efeitos nocivos

do estresse. Geralmente estes profissionais estão envolvidos nos mais diversos conflitos, que nem sempre possuem autorização para resolver por limitações institucional, legal e acarretando no individuo frustrações e incertezas, fatos esses ligados diretamente ao estresse (OLIVEIRA, 2017).

Bezerra (2013) e Santos et al. (2018), afirmam que a profissão policial é uma das mais estressantes, o que pode desencadear patologias tanto com manifestações psicológicas como manifestações físicas. Esses pesquisadores mostram que o trabalho policial é extremamente estressante, pois sua exigência física e psiquica associado as longas jornadas de trabalhos é um determinante para o desenvolvimento do estresse no trabalho. O estresse pode desencadear diversas reações fisiológicas prejudicando de forma variada o corpo de quem as sente, entre eles podemos citar: queda do sistema imunológico, aumento do colesterol sérico, hipertenção, acidente vascular cerebral, úlceras, enxaquecas, cefaleias, câncer, dor lombar e para a odontologia, a DTM (OLIVEIRA, 2017).

Estes fatores podem causar hiperatividade muscular e o desenvolvimento de hábitos parafuncionais, levando a microtraumas da ATM e lesões musculares, assim estuda-los na categoria dos PM's que estão sujeitos a constante pressão emocional e contatos interpessoais intensos.

Diante disso, este estudo se propõe a estimar a ocorrência de tal disfunção e seu grau de severidade, bem como a presença de hábitos parafuncionais envolvidos, numa população representada por policiais militares na cidade de Campina Grande, Paraíba, e um possível diagnóstico diferencial prático da dor orofacial. Com o objetivo de avaliar a presença de DTM em PM's, em uma cidade de grande porte, associando ao estresse e hábitos parafuncionais.

# 2. OBJETIVOS

## 2.1. OBJETIVO GERAL

Avaliar a prevalência de disfunção temporomandibular em PM’s em uma cidade de grande porte, associados ao estresse e hábitos parafuncionais.

## 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar frequência do quadro de DTM e o grau de severidade em PM’s.
- Estabelecer a frequência dos hábitos parafuncionais em PM’s.
- Determinar a presença do estresse e fatores associados em PM’s.

# 3. METODOLOGIA

## 3.1. TIPO DE PESQUISA E LOCAL

Trata-se de um estudo descritivo e analítico de corte transversal, com abordagem qualitativa/quantitativa.

O presente estudo foi realizado no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil, no período de 11 meses, que compreende 27/03/2021 até 19/02/2022. Segundo dados do Instituto brasileiro de Geografia e estatística – IBGE, o município de Campina Grande, localizado no agreste paraibano, na parte oriental do Planalto da Borborema, possu área territorial de 591.658 km² (2020) e população estimada de 413.830 pessoas em 2021 (BRASIL,2022).

## 3.2. POPULAÇÃO E AMOSTRA

Considerando as informações obtidas no site do governo da Paraíba, existem 8972 PM's em toda Paraíba segundo a intranet da PMPB, para uma população estimada pelo IBGE de 4.059.905 pessoas. Para o cálculo amostral, considerou-se o universo igual a 1782 Policiais Militares ativos, proporção estimada para toda Campina Grande e Região (Fonte CPRI - intranet). A pesquisa foi desenvolvida, nos 2° e 10° Batalhões de Policia Militar (BPM) situados na cidade de Campina Grande, Paraíba. Em cumprimento às exigências para realização deste estudo, solicitou-se autorização institucional (ANEXO B). Considerando-se a fómula para população finita, a amostra foi constituída com 100 policiais das companhias de policiamento especializado das companhias de CHOQUE (Controle de Disturbio Civil), GATE (Grupamento de Ações Táticas Especiais), GEOSAC (Grupamento Especializado em Operações em Área de Caatinga), ROTAM (Rondas Ostensivas com Apoio de Motocicletas), FORÇA TATICA e RÁDIO PATRULHA, sendo selecionado PM's de ambos os sexos, com idades entre 18 e 50 anos, prestando serviço na ativa e que voluntariamente aceitaram participar do estudo.

## 3.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critério de inclusão, foram considerados os PM's da ativa, que aceitaram participar da pesquisa, respondendo aos questionários e autorizando sua participação

voluntária por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)(APÊNDICE B). Os voluntários com idade superior de 18 anos e sem diagnostico de DTM.

Como critério de exclusão, foram excluídos os PM's que não preencheram ou não enviaram o formulário dentro do prazo estabelecido. PM's com outras doenças orais ou histórico pregresso de DTM. PM's, que não assinaram o TCLE, que estavam em tratamento ou já tinham realizado tratamento para DTM ou outras dores orofaciais. PM's aposentados (reformados);

## 3.4. INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por dois pesquisadores treinados para a aplicação dos instrumentos de coleta de dados através da plataforma do Google Forms. A coleta de dados se deu entre os meses de março de 2021 à fevereiro de 2022, utilizando-se os seguintes instrumentos:

(a) Questionário de avaliação do perfil sociodemográfico do policial militar, contendo variáveis referentes à (ao): idade, genero, estado civil, tempo de serviço. (APENDICE A).

(b) O Questionário anamnésico de Fonseca que é um dos poucos instrumentos disponíveis em língua portuguesa para caracterizar a severidade dos sintomas de DTM. Para cada uma das questões do questionário de Fonseca são possíveis três respostas (sim, não e às vezes) para as quais são preestabelecidas três pontuações (10, 0 e 5, respectivamente) Com a somatória dos pontos atribuídos obtém-se um índice anamnésico que permite classificar os voluntários em categorias de severidade de sintomas: sem DTM, DTM leve, DTM moderada e DTM severa. (ANEXO B).

(c) O Iventário de Sintomas de Estresse para Adulto de Lipp (ISSL) que é composto por três quadros referentes às fases do estresse: o primeiro quadro, composto de 15 itens, refere-se aos sintomas físicos ou psicológicos experimentados nas últimas 24 horas. O segundo, composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, está relacionado aos sintomas experimentados na última semana. E o terceiro, composto por 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, refere-se a sintomas experimentados no último mês. A fase de quase-exaustão é diagnosticada baseando-se da frequência dos itens assinalados na fase de resistência. A correção e avaliação do ISSL, para verificar se um indivíduo apresenta reação ao estresse é feito pelo o escore bruto total das respostas P (Sintomas Psicológicos) e F (Sintomas Físicos) no quadro. Conclui-se que o paciente esta na fase de

alerta se no quadro I a soma de P+F é maior que 6. O agente está na fase de resistência se a soma P+F no quadro II atingir 50% dos itens. Quando a soma P+F ultrapassar os 50% dos itens opaciente está na fase de quase exaustão. No quadro dois o paciente encontra-se na fase de exaustão se a soma P+F é superior a 08 itens. (ANEXO C)

(d) Inventário de hábitos parafuncionais de alves-resende modificado. (ANEXO D)

## 3.5. COLETA DOS DADOS

Durante o início da pesquisa, foi o período em que a pandemia do COVID-19 estava em alta, a aplicação presencial dos instrumentos de pesquisa foram evitadas devido ao risco de contaminação e por determinação dos órgãos públicos foi necessário o isolamento social, no entanto, utilizamos recursos on-line para este procedimento, atraves do site Google Forms (Google Inc., USA), programa gratuito utilizamos para elaboração e aplicação de formulários online, enviado aos participantes. O link (https://forms.gle/hmxxFQ1xKkksxga6A) contendo a pesquisa foi divulgado através das redes sociais WhatsApp, Instagram, Facebook e e-mail's pelos pesquisadores, com o objetivo de atingir PM's de forma facilitadora e acessível, mantendo o máximo possível o isolamento social.

A análise estatística, os dados foram armazenados no banco de dados previamente criado, para confecções de planilhas e posterior análise dos dados. Todos os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva com apresentação de frequência simples e absoluta. A estatística bivariada foi realizada através do teste Qui-quadrado de Pearson. Para os casos em que os valores observados sejam menores que os valores esperados em mais de 25% das células, utilizou-se alternativamente o teste Exato de Fisher. Em ambos os casos foi considerada a significância estatística de 5% ($p \leq 0,05$) A análise foi realizada no Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS para Windows, versão 24.0, SPSS Inc., Chicago, IL, EUA).

## 3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Para a execução do mesmo, foram seguidas as diretrizes e normas estabelecidas pela resolução n° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual regulamenta a ética em pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2016). Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitáro de Patos (CEP/UNIFIP), sendo aprovado sob o parecer n° 4.609.112 (ANEXO E) após a assinatura e etrega do Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE A).

## 4. ARTIGO

### Prevalência de Disfunção Temporomandibular associada ao estresse e Hábitos Parafuncionais em Policiais Militares

Leonildo Costa de Macêdo Junior[1]

William Alves de Melo Junior[2]

1- Graduando do curso de odontologia FIP-CG
2- Professor do curso de odontologia FIP-CG

**RESUMO:** O objetivo deste trabalho é Avaliar a prevalência de disfunção temporomandibular em PM's em uma cidade de grande porte, associados ao estresse e hábitos parafuncionais. Trata-se de uma pesquisa transversal com abordagem quantitativa/qualitativa, por meio de três questionários que avaliam variáveis de caracterização amostral, prevalência e gravidade da DTM e hábitos parafuncionais do grupo estudado. Foram utilizados o índice anamnésico de Fonseca; o Inventário de Hábitos Parafuncionais de Alves- Resende modificado e o ISSL - inventário de sintomas de estresse de LIPP (ISSL). Os resultados demonstraram que a percepção de ansiedade foi identificado em 93,7% dos participantes e o baixo nível de estresse em 22,4% dos mesmos, 45,0% dos policiais indicaram ser portador de distúrbio temporomandibular. Observou-se que os indivíduos sem sintomas de DTM tiveram uma menor prevalência de estresse (12,8%) comparado aos sem sintomas de DTM (33,3%). Pode- se concluir que muitos policiais estão passando por pelo menos uma das fases do estresse com predomínio da fase de resistência. Todos os policiais apresentaram sintomas relacionados ao estresse, no entanto, houve relações com três variáveis do estudo. Com base nestes resultados é justificada, em nosso meio, a recomendação de métodos que buscam melhorar a qualidade de vida, o qual redundará em experiências próprias e equilíbrio na interpretação da sua real potencialidade como procedimento propedêutico não invasivo e de custo razoável, assegurando estratégias para minimizar os níveis de estresse e ansiedade numa profissão em que a qualidade de vida tenderá a ser beneficiada, quantitativa e qualitativamente em grau de informação e aplicação.

**Descritores:** Estresse fisiológico, Policia, Saúde bucal, Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular.

**ABSTRACT:** The objective of this work is to evaluate the prevalence of temporomandibular disorders in PM's in a large one, associated with stress and parafunctional habits. This is a cross-sectional research with a quantitative/qualitative approach, using three questionnaires that assess variables of sample characterization, prevalence and severity of TMD and parafunctional habits of the studied group. The Fonseca anamnestic index was used; the modified Alves-Resende Inventory of Parafunctional Habits and the ISSL - LIPP Stress Symptom Inventory (ISSL). The results showed that the perception of anxiety was identified in 93.7% of the participants and the low level of stress in 22.4% of them. 45.0% of the police indicated that they had a temporomandibular disorder. It was observed that individuals without TMD symptoms had a lower prevalence of stress (12.8%) compared to those without TMD symptoms (33.3%). It can be concluded that many police officers are going through at least one of the stress phases with a predominance of the resistance phase. All police officers presented symptoms related to stress, however, there were relationships with three study

variables. Based on these results, it is justified, in our country, to recommend methods that seek to improve the quality of life, which will result in own experiences and balance in the interpretation of its real potential as a non-invasive and reasonably priced propaedeutic procedure, ensuring strategies to minimize levels of stress and anxiety in a profession in which the quality of life will tend to benefit, quantitatively and qualitatively in terms of information and application.

**Keywords:** Physiological stress, Police, Oral health, Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome.

## 1. Considerações Iniciais

Investigações científicas das Disfunção da Articulação Temporomandibular (DTM), começaram nos anos 1950. Pensava-se que a causa mais comum destas desordens fosse a desarmonia oclusal e posteriormente o estresse emocional foram aceitos como os principais fatores etiológicos das desordens funcionais do sistema mastigatório nos anos 1960. Nos anos 1980 os profissionais começaram a reconhecer totalmente e estimar a complexidade, que levou a um esforço da profissão para achar o seu papel adequado no tratamento das DTM e das dores orofaciais (OKESON, 2008).

O estresse é, sem dúvida, um aspecto importante da capacidade adaptativa do indivíduo diante de um evento ou situações cotidianas e faz parte da natureza fisiológica do ser humano, está associado à capacidade adaptativa do indivíduo frente a um evento ou situação importante. O equilíbrio entre corpo e mente é fundamental para atingir os objetivos e estar com a saúde em dia. A literatura científica aponta o trabalho como uma importante fonte geradora de estresse (URBANI, 2019).

O estresse pode afetar o corpo ativando o hipotálamo, que por sua vez prepara o corpo para responder (sistema nervoso autônomo). O hipotálamo, por intermédio de vias neurais complexas, aumenta a atividade dos eferentes gama, os quais fazem com que as fibras intrafusais dos fusos musculares se contraiam. Isto sensibiliza o fuso de forma que qualquer leve estiramento do músculo causará um reflexo de contração. O efeito final é um aumento na tonicidade muscular (SOUZA, 2015).

A parafunção pode ser definida como toda a atividades neuromuscular não funcional do sistema estomatognático, resultante da repetição de um ato, geralmente agradável para o indivíduo e geradora de hiperatividade de grupos musculares craniomandibulares, além do aumento da pressão interna da articulação temporomandibular. Resposta a necessidades emocionais, quando excede o nível de tolerância fisiológica individual pode trazer comprometimentos oclusais, musculares e/ ou articulares (FERNANDES et al., 2015).

As atividades parafuncionais por envolverem atividades neuromusculares advindas da repetição de um ato agradável para o indivíduo e geradoras de hiperatividade de grupos musculares craniomandibulares, provocando aumento da pressão interna da articulação temporomandibular (ATM). Essas atividades decorrem de uma resposta às necessidades emocionais, e quando excedem o nível de tolerância fisiológica individual, podem trazer comprometimentos oclusais, musculares e/ou articulares (ALKHUDHAIRY et al,2018).

As atividades parafuncionais podem ser diurnas ou noturnas, ocorrendo durante o sono. As diurnas incluem o bruxismo cêntrico (apertamento dental); hábitos de morder lábios, lápis, bochecha ou outros objetos; sucção digital; apoiar a cabeça ou o queixo nas mãos; mascar chiclete; onicofagia; posturas inadequadas e outros hábitos inconscientes do indivíduo (CASTELO et al., 2004; FERNANDES et al., 2015). A maioria dos indivíduos com transtornos de ansiedade alivia o estresse ativando o sistema estomatognático, incluindo e não se limitando a cerrar os dentes, contração dos músculos mastigatórios e ranger de dentes, entre outros. (CAVALLO,2016).

Os Policiais Militares atuam em conflitos da sociedade, corrupção, assassinatos, estupros, assaltos, dentre outros, devendo intervir para manutenção da ordem pública em buscas de resoluções eficases de maneira justa e agradável para o bem comum. Nesse conflito de marginalidade e a criminalidade, está o seu instrumento de trabalho com potencial risco lesivo, aumentando sua fadiga psicológica e os efeitos nocivos do estresse, o que pode desencadear patologias tanto com manifestações psicológicas como com manifestações físicas, entre eles podemos citar: Queda do sistema imunológico, aumento do colesterol sérico, hipertenção, AVC, úlceras, enxaquecas, cefaleias, câncer, dor lombar e para a odontologia, Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular. (OLIVEIRA, 2017).

Estes fatores podem causar hiperatividade muscular e o desenvolvimento de hábitos parafuncionais, levando a microtraumas da ATM e lesões musculares, assim estuda-los na categoria dos Policiais Militares que estão sujeitos a constante pressão emocional e contatos interpessoais intensos, justificam a importância deste estudo, que se propõe a estimar a ocorrência de tal disfunção e seu grau de severidade, bem como a presença de hábitos parafuncionais envolvidos, numa população de não pacientes representada por policiais militares na cidade de Campina Grande, Paraíba, e estimar um possível diagnóstico diferencial prático da dor orofacial.

## 2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo e analítico de corte transversal, com abordagem qualitativa/quantitativa, caracterizada como uma investigação exploratória. Utilizamos questionários, os quais foram formatados como formulários do Google forms. O presente estudo foi realizado no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. Para o cálculo amostral, considerou-se o universo de 1782 Policiais Militares ativos, proporção estimada para toda Cidade.

Em cumprimento às exigências para realização deste estudo, solicitou-se autorização institucional, A amostra foi constituída com 100 policiais da ativa das companhias de policiamento Especializado (CHOQUE, GATE, GEOSAC, ROTAM, FORÇA TÁTICA e RÁDIO PATRULHA), respondendo aos questionários e autorizando sua participação voluntária por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados se deu entre os meses de março de 2021 e fevereiro de 2022, utilizando-se o questionário de avaliação do perfil sociodemográfico, o inventário de sintomas de estresse para adulto de Lipp (ISSL), pelo questionário anamnésico de Fonseca e inventário de hábitos parafuncionais de alves-resende modificado. Durante o início da pesquisa, foi o período em que a pandemia do COVID-19 estava em alta, a aplicação presencial dos instrumentos de pesquisa foram evitadas devido ao risco de contaminação e por determinação dos órgãos públicos foi necessário o isolamento social, no entanto, utilizamos recursos on-line para este procedimento, atraves do site Google Forms (Google Inc., USA).

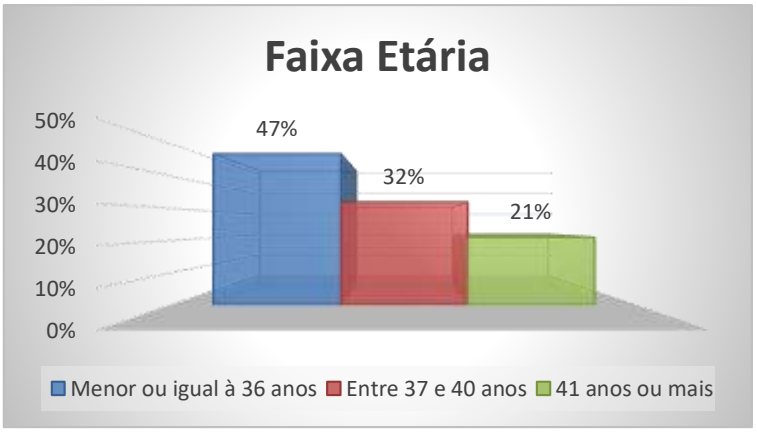
Para a execução do mesmo, foram seguidas as diretrizes e normas estabelecidas pela resolução n° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual regulamenta a ética em pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2016). Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitáro de Patos (CEP/UNIFIP), sendo aprovado sob o parecer n° 4.609.112.

Todos os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva com apresentação de frequência simples e absoluta. A estatística bivariada foi realizada através do teste Qui-quadrado de Pearson. Para os casos em que os valores observados sejam menores que os valores esperados em mais de 25% das células, utilizou-se alternativamente o teste Exato de Fisher. Em ambos os casos foi considerada a significância estatística de 5% ($p \leq 0,05$) A análise foi realizada no Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS para Windows, versão 24.0, SPSS Inc., Chicago, IL, EUA).

## 3. Resultados e Discursão

Participaram do estudo 100 PM's das companhias de policiamento especializado, com idade média de 38 anos (±5,8 anos) e com média de tempo de serviço de 14 anos (±6,3 anos). A maior parte dos participantes era do sexo masculino (96,0%) e com estado civil casado (82,0%). Com relação a avaliação do estresse, a maior parte dos participantes não apresentou estresse (77,5%), enquanto 22,4% apresentaram sintomas de estresse nas fases de resistência (20,2%) e de exaustão (2,2%).

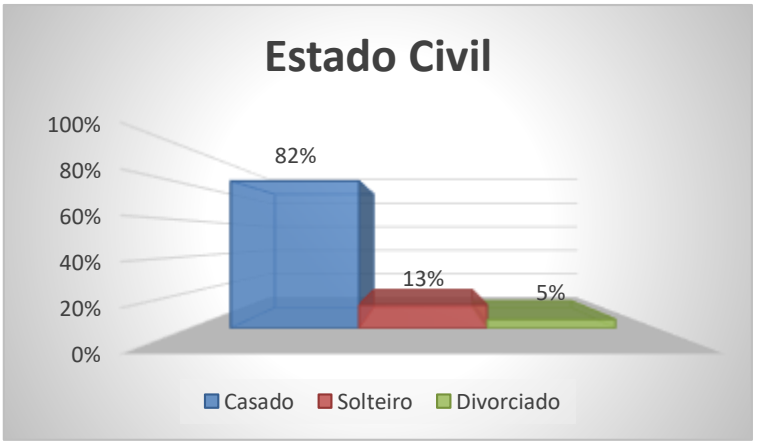
**Gráfico 1**: Distribuição dos policiais de acordo com a faixa etária.




Fonte: dados da pesquisa.

Verificou-se, portanto uma predominância de policiais jovens, idade dos pesquisados variou de 26 a 59 anos, com média de 37,83 anos. Dentre os participantes, 38 (38,0%) pertenciam a faixa etária de até 36 anos, 32 (32,0%) pertenciam à faixa etária dos 37 a 40 anos, 30 (30,0%) à faixa etária dos 41 anos ou mais.

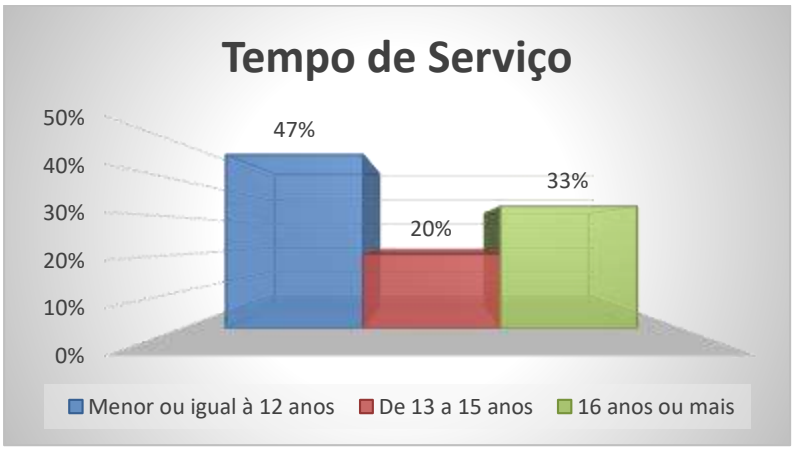
**Gráfico 2**: Distribuição dos policiais de acordo com o estado civil.




Fonte: dados da pesquisa.

Em relação ao estado civil, 82 (82,0%) era composta de policiais casados, 13 (13,0%) composta de policiais solteiros e 4 (4,0%) eram de policiais divorciados.

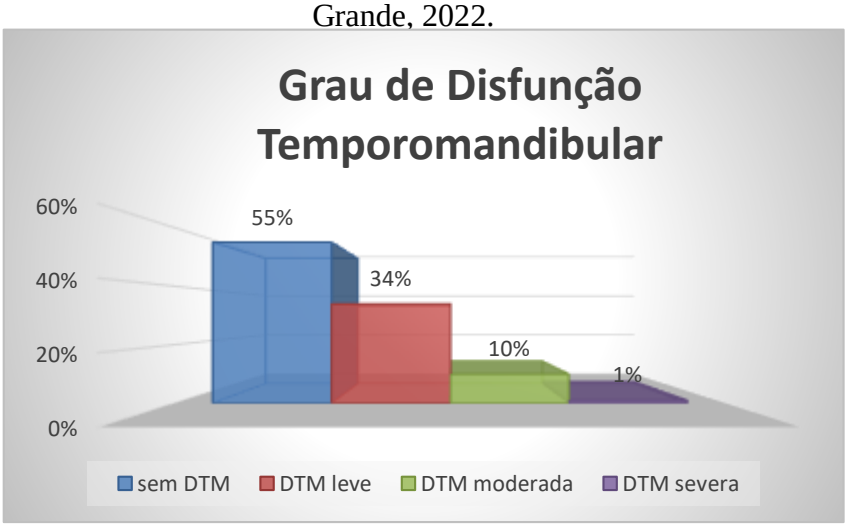
**Gráfico 3**: Distribuição dos policiais de acordo com o tempo de serviço prestado a PMPB.




Fonte: dados da pesquisa.

Quanto ao tempo de serviço dos pesquisados 47 (47,0%) tinham ate 12 anos de serviço na briosa, 20 (20,0%) estavam entre 13 e 15 anos de serviço e 33 (33,0%) trabalhavam a mais de 16 anos.

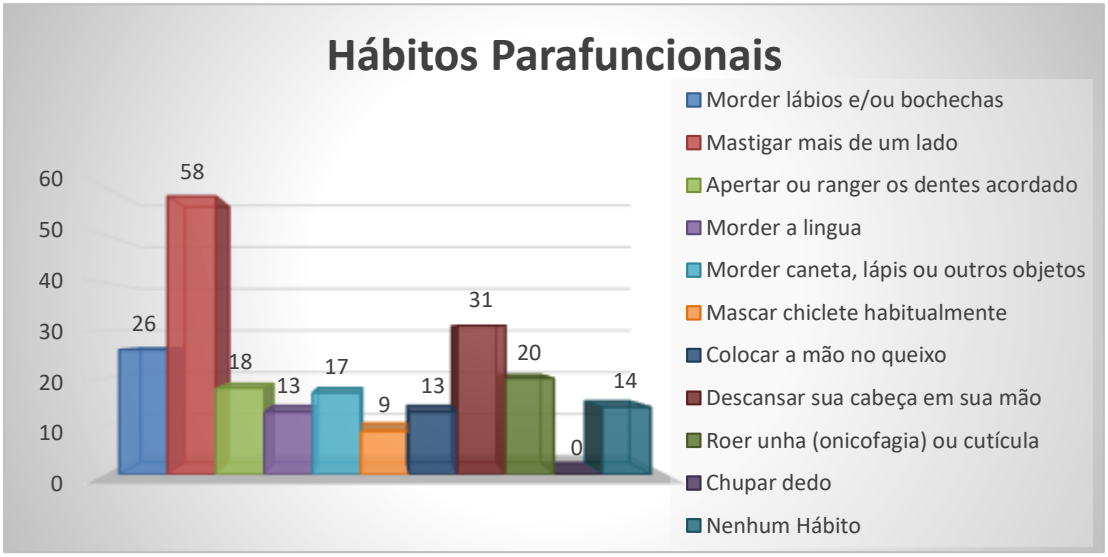
**Gráfico 4**: Distribuição dos policiais segundo a prevalência e classificação da DTM, Campina Grande, 2022.




Fonte: dados da pesquisa.

Com relação a prevalência sintomas de DTM, observou-se que a maioria (55,0%) se apresentava sem DTM, dentre as prevalências de sintomas de DTM avaliadas, observou-se maior frequência de sintomas leves (34,0%).

**Gráfico 5**: Distribuição dos policiais segundo os Hábitos Parafuncionais, Campina Grande, 2021.




Fonte: dados da pesquisa.

Com relação aos hábitos parafuncionais, o hábito mais referido foi mastigar mais de um lado (58,0%), seguido de descansar a cabeça na mão (31,0%) e morder os lábios e/ou bochechas (26,0%). Em contrapartida, apenas 14,0% dos participantes referiram não ter nenhum hábito parafuncional referido no instrumento. Dentre os que responderam acerca da frequência do hábito (76 participantes), a maioria (71,1%) referiu realizar às vezes e 26,3% referiu realizar sempre. Sobre os momentos em que os hábitos são realizados, a maioria referiu realizar quando está estressado ou ansioso (47,75%) ou quando está estudando para avaliações (34,36%).

**Tabela 1**: Fatores associados à prevalência de estresse em policiais militares de acordo com o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp – ISSL. Campina Grande, 2022.

| | **Prevalência de Estresse** | | | | **Valor de p** |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Com estresse** | | **Sem estresse** | | |
| **Variáveis** | **n** | **%** | **n** | **%** | |
| Sexo | | | | | |
| *Masculino* | 18 | 21,2 | 67 | 78,8 | 0,217[a] |
| *Feminino* | 2 | 50,0 | 2 | 50,0 | |
| Estado civil | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *Casado* | 13 | 18,3 | 58 | 81,7 | |
| *Divorciado* | 3 | 75,0 | 1 | 25,0 | 0,024* |
| *Solteiro* | 4 | 30,8 | 9 | 69,2 | |
| Faixa etária | | | | | |
| *Menor ou igual a 36 anos* | 6 | 17,6 | 28 | 82,4 | 0,673 |
| *Entre 37 e 40 anos* | 8 | 26,7 | 22 | 73,3 | |
| *41 anos ou mais* | 6 | 24,0 | 19 | 76,0 | |
| Tempo de serviço | | | | | |
| *Menor ou igual à 12 anos* | 8 | 18,6 | 35 | 81,4 | 0,683 |
| *De 13 a 15 anos* | 5 | 27,8 | 13 | 72,2 | |
| *16 anos ou mais* | 7 | 25,0 | 21 | 75,0 | |
| Se considera uma pessoa ansiosa | | | | | |
| *Não* | 3 | 50,0 | 3 | 50,0 | |
| *Pouco ou raramente ansioso* | 6 | 11,5 | 46 | 88,5 | 0,069[a] |
| *Com ansiedade regular* | 7 | 26,9 | 17 | 70,8 | |
| *Muito ansioso* | 1 | 50,0 | 1 | 50,0 | |
| Possui perdas dentárias | | | | | |
| *Não* | 11 | 22,9 | 37 | 77,1 | 0,602 |
| *Sim* | 5 | 17,9 | 23 | 82,1 | |
| Disfunção temporomandibular | | | | | |
| *Sem DTM* | 6 | 12,8 | 41 | 87,2 | 0,020* |
| *Com DTM* | 14 | 33,3 | 28 | 66,7 | |

Fonte: dados da pesquisa.

Legenda: [a]- Teste Exato de Fisher.

Com relação a prevalência de estresse em policiais, observou-se que as variáveis que estiveram associadas a prevalência de estresse com significância estatística foram o estado civil (p=0,024) e a presença de sintomas de disfunção tempomandibular (p=0,020). Observou-se que os indivíduos sem sintomas de DTM tiveram uma menor prevalência de estresse (12,8%) comparado aos sem sintomas de DTM (33,3%).

Dentre os policiais participantes, os com estado civil divorciados tiveram uma maior

prevalência de estresse (75,0%). Para as variáveis sexo, faixa etária, tempo de serviço, ansiedade e perdas dentárias, não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos avaliados o que demonstra que não influenciaram na prevalência de estresse entre policiais militares (Tabela 1).

Ao analisar a prevalência de disfunção temporomandibular, verificamos que as variáveis sexo, estado civil, faixa etária, tempo de serviço, ansiedade e perdas dentárias, não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos avaliados, o que indica que tais variáveis não influenciam na prevalência de DTM em policiais militares. Por outro lado, os policiais militares que possuíam sintomas de estresse, também tiveram maior prevalência de DTM (70,0%) comparado aos indivíduos sem sintomas de estresse (40,6%), essas diferenças foram estatisticamente significantes na amostra (p=0,020).

**Tabela 2**: Fatores associados à prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular (DTM) em policiais militares de acordo Índice Anamnésico de Fonseca. Campina Grande, 2022.

| | **Prevalência de DTM** | | | | **Valor de p** |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Sem DTM** | | **Com DTM** | | |
| **Variáveis** | **n** | **%** | **n** | **%** | |
| Sexo | | | | | |
| *Masculino* | 53 | 55,2 | 43 | 44,8 | 0,837 |
| *Feminino* | 2 | 50,0 | 2 | 50,0 | |
| Estado civil | | | | | |
| *Casado* | 44 | 53,7 | 39 | 46,3 | 0,631 |
| *Divorciado* | 3 | 75,0 | 1 | 25,0 | |
| *Solteiro* | 8 | 61,5 | 5 | 38,5 | |
| Faixa etária | | | | | |
| *Menor ou igual a 36 anos* | 21 | 55,3 | 17 | 44,7 | 0,961 |
| *Entre 37 e 40 anos* | 17 | 53,1 | 15 | 46,9 | |
| *41 anos ou mais* | 17 | 56,7 | 13 | 43,3 | |
| Tempo de serviço | | | | | |
| *Menor ou igual à 12 anos* | 26 | 55,3 | 21 | 44,7 | 0,503 |
| *De 13 a 15 anos* | 13 | 65,0 | 7 | 35,0 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *16 anos ou mais* | 16 | 48,5 | 17 | 51,5 | |
| Se considera uma pessoa ansiosa | | | | | |
| *Não* | 4 | 66,7 | 2 | 33,3 | 0,075[a] |
| *Pouco ou raramente ansioso* | 38 | 63,3 | 22 | 36,7 | |
| *Com ansiedade regular* | 11 | 40,7 | 16 | 59,3 | |
| *Muito ansioso* | 0 | 0,0 | 2 | 100,0 | |
| Possui perdas dentárias | | | | | |
| *Não* | 31 | 56,4 | 24 | 43,6 | 0,770 |
| *Sim* | 17 | 53,1 | 15 | 46,9 | |
| Estresse | | | | | |
| *Sem estresse* | 41 | 59,4 | 28 | 40,6 | 0,020* |
| *Com estresse* | 6 | 30,0 | 14 | 70,0 | |

Fonte: dados da pesquisa.

Legenda: [a]- Teste Exato de Fisher.

Temos como propósito a promoção da saúde e a melhoria substâncial da qualidade de vida, para isso a produção de conhecimento é uma ferramenta indispensável como fonte de informação. Neste cotexto, percebemos um numero incipiente de publicações sobre impactos fisiológicos no âmbito oral em policiais, o presente trabalho mostra a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que forneçam informações que ampliem o conhecimento sobre a relação entre a atividade policial e o desenvolvimento da sobrecarga emocional, de modo que seja possível analisar e intervir nos fatores envolvidos no problema.

Com aplicação do questionário e mensuração dos dados coletados nesta pesquisa, observou-se que a população dos  policiais militares que apresentaram algum grau DTM foi de 45% dos que trabalhava na regiao da cidade de Campina Grande, no estudo de Sarrazim (2020), o mesmo instrumento foi aplicado numa amostra de 255 policiais pesquisados que pertenciam ao estado do Maranhão, Pará e do Tocantins, ou seja, que juntando a amostra dos tres estados brasileiros 66,3% da amostra apresentavam prevalência no grau de DTM, com associação entre a DTM e hábitos parfuncionais. Nas duas pesquisas houve maior incidência na gravivade leve, fato este que corrobora com a os estudos de Campos e colaboradores (2009) e o de Paulino e colaboradores (2018) que apresentaram resultados semelhantes. Este aumento significativo de grande população com simatologia, está fundamentado no elevado

nível de estresse que a população alvo do referido estudo, está submetida, pela influência do estresse ocupacional.

Considerando os dados coletados no estudo de Oliveira (2017), indicam que 71,4% dos 49 policiais militares pesquisados estão em alguma das quatro fases do estresse com predominância da fase de resistência, fase esta em que o corpo tenta a homeostase interna surgindo uma sensação de desgaste e cansaço. Esse resultado fica acima dos dados encontrado em nossa pesquisa onde 22,4% da população de policiais militares em Campina Grande está com estresse com predominância da fase de resistência.

Policiais que possuíam sintomas de estresse, também tiveram maior prevalência de DTM (70,0%) comparado aos indivíduos sem sintomas de estresse (40,6%), essas diferenças foram estatisticamente significantes na amostra (p=0,020). Por outro lado, observou-se que os indivíduos sem sintomas de DTM (55,0%), tiveram uma menor prevalência de estresse (22,4%) comparado aos com sintomas de DTM (45,0%) que chegou a 33.3% de prevalência de estresse nestes indivíduos, onde esse resultado fica abaixo dos dados encontrado no país onde em média 35% da população Brasileira está com estresse (OLIVEIRA, 2017).

A correlação dos hábitos parafuncionais neste estudo, cerca de 86,0% da amostra, apresentavam pelo menos um hábito parafuncional e relataram apresentar algum grau de tensão emocional. Estes resultados corroboram com o estudo de Sarrazin (2020), onde os hábitos como apertar/ranger os dentes e mastigar de um lado só, foram estatisticamente identificados como fatores de risco para a DTM, mostrando como essa relação é importante no processo de diagnóstico da disfunção. Todavia, a literatura relata que os hábitos parafuncionais se constituem em fator de risco para a DTM (PAULINO, 2018; SARRAZIN, 2020).

Na presente investigação, a prevalência de DTM foi mais elevada entre os policiais que apresentavam hábitos parafuncionais do que naqueles que não os apresentavam, identificando associação significante da mesma com todos os hábitos pesquisados, com exceção aos de chupar dedo.

As outras variáveis independentes: sexo, faixa etária, tempo de serviço, ansiedade e perdas dentárias, não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos avaliados o que demonstra que não influenciaram na prevalência de estresse entre policiais militares.

Urbani (2019), em sua pesquisa afirma, olhando os resultados brutos, que os policiais em unidades especializadas apresentaram-se menos estressados que os demais estudos, o que assemelha aos resultados desta pesquisa.

Observamos nesta pesquisa que policiais na cidade de Campina Grande estão sofrendo com reações ao estresse também apresentam algum grau de DTM e/ou algum hábito parafuncional. Assim sendo, observa-se neste estudo, uma porcentagem de sujeitos livres de disfunção (55,0%) com base no indice anamnésico de Fonseca, onde a prevalência de sintomas de DTM avaliadas, sua maior frequência foi de sintomas leves (34,0%), entre os pesquisados que apresentavam hábitos parafuncionais do que naqueles que não os apresentavam, comprovando-se associação significante da mesma.

## 4. Considerações Finais

Concluiu-se que a população dos policiais militares apresentaram DTM com maior prevalencia de grau leve, a amostra apresentava pelo menos um hábito parafuncional e relataram apresentar algum grau de tensão emocional com associação entre a DTM, exceto o habito de chupar o dedo.

Neste estudo indivíduos sem sintomas de DTM tiveram uma menor prevalência de estresse comparado aos que apresentavam sintomas. Uma vez que há relação entre o estresse e o desenvolvimento da DTM e, também, a constatação da presença de diversas fontes estressoras no trabalho da polícia, evidenciamos associação entre o grau de estresse presente nessa atividade ocupacional e o risco de desenvolvimento da DTM pelos trabalhadores policiais, mas que, por si só não é suficiente para gerar alterações na saúde dos indivíduos. O surgimento da síndrome depende da associação com outros fatores como a capacidade emocional individual, acúmulo de fontes estressoras ou pré-disposição para desenvolver determinadas patologias.

Com base nestes resultados, recomendamos métodos que busquem melhorar a qualidade de vida do policial, provaveis portadores da DTM, o qual redundará em experiências próprias e equilíbrio na interpretação da sua real potencialidade como procedimento propedêutico não invasivo e de custo razoável, como talvez o método complementar de importante envolvimento clínico em sua prática, assegurando estratégias para minimizar os níveis de estresse e ansiedade numa profissão em que a qualidade de vida tenderá a ser beneficiada, quantitativa e qualitativamente em grau de informação e aplicação.

O tema discutido resalta a necessidade de mais estudos específicos e com uma população maior significância estatistica. Considera-se também uma investigação acerca dos determinantes psicossociais e emocionais envolvidos, através de estudos longitudinais com a relação das condições orais e de forma individual. Sugere-se que aspectos referentes à

prevenção da DTM na promoção e incentivo à saúde de trabalhadores, estudantes e outros grupos, através de medidas socioeducativas.

## 5. Referências

ALKHUDHAIRY MW, AL RAMEL F, AL JADER G, et al. A Self-Reported Association between Temporomandibular Joint Disorders, Headaches, and Stress. J Int Soc Prev Community Dent. 2018;8(4):371-380. doi:10.4103/jispcd.JISPCD_177_18

CAMPOS JADB, GONÇALVES DAG, CAMPARIS CM, SPECIALI JG. Confiabilidade de um formulário para diagnóstico da severidade da disfunção temporomandibular. Rev Bras Fisioter. 2009;13(1):38-43.

CAVALLO, P.; CARPINELLI, L.; SAVARESE, G. Perceived stress and bruxism in university students. B.M.C. Res. Notes, v. 9, n. 514, p. 1-6, 2016.

CASTELO PM, GAVIÃO MB, PEREIRA LJ, BONJARDIM LR. Reltionship between oral parafunctional/nutritive sucking habits as teporomandibular joint dysfunction in primry dentition, int J Paediatr Dent. 2005; 15: 29-36.

FERNANDES, G. et al. Parafunctional habits are associated cumulatively to painful temporomandibular disorders in adolescentes. Braz. Oral. Res., v. 30, n.1, p. 1-6, 2016.

FERNANDES, G. et al. Factors associated with temporomandibular disorders pain in adolescents. J. Oral Rehabil., v. 42, n. 2, p. 113-119, 2015.

GALANIS, PETROS ET AL. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. .*Jornal de enfermagem avançada.*

KURTZ, D. L.; ZAVACA, E.; MELANDER, L. A. The influence of early strain on later strain, stress responses, and agression by police offcers. Criminal Justice Review, 2015, 40(2), 190-208

LIPP MEN. Inventario de sintomas de stress para adultos de Lipp- ISSL. São Paulo, SP: casa do pisicólogo, 2002.

LIPP, M. E. N. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N.; COSTA, K. R. S. N.; NUNES, N. O. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. Revista Psicologia: organização e trabalho, 2017. 17(1), 46-53

MANZONI, P.; EISNER, M. Violence between the police and the publico f workrelated stress, job satesfaction, burnout, and situational factors. Criminal Justice and Behavior, 2006, 33(5), 613-645

OLIVEIRA, C. A.E.B., Avaliação do estresse na profissão de policia militar e sua relação com as condições de saúde bucal/ Carlos Augusto Elias Batista Oliveira, Patos, PB, 2017.

OKESON, JEFFREY P. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão / Jeffrey P. Okeson ; [tradução Roberta Loyola Del Caro... et al.]. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2008.

OLIVEIRA SCFS, QUEIROZ RGQ, VIEIRA BR, COSTA MJF, PENHA ES, FILHO ALO, FIGUEIREDO CHMC, et al. Prevalência de Hábitos Parafuncionais em Graduandos de Odontologia em uma Universidade Pública Federal. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR: Patos- PB, v. 27, n. 3, p. 18-21, 2019.

OLIVEIRA PLM, BARDAGI MP. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. *Bol Psicol* 2009; 59(131):153-166.

PAULINO MR, MOREIRA VG, LEMOS GA, SILVA PLP, BONAN PRF, BATISTA AUD. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos: associação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida. Cien Saude Colet. 2018;23(1):173-86.

SARRAZIN, H., & MAIA, P. (2020). Disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em policiais militares: um estudo transversal. Arquivos Em Odontologia, 56, PDF. https://doi.org/10.7308/aodontol/2020.56.e21

TOSATO JP, CARIA PHF. Prevalência de DTM em diferentes faixas etárias. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 2006;54(3):211-24.

URBANI, GISELLE, JESUS, LÊDA FREITAS DE E COZENDEY-SILVA, ELIANA NAPOLEÃO. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular e o estresse presente no trabalho policial: revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 5 [Acessado 8 Abril 2022] , pp. 1753-1765. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.16162017>. Epub 30 Maio 2019. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.16162017.

## 6. Referências

ALKHUDHAIRY MW, AL RAMEL F, AL JADER G, et al. A Self-Reported Association between Temporomandibular Joint Disorders, Headaches, and Stress. J Int Soc Prev Community Dent. 2018;8(4):371-380. doi:10.4103/jispcd.JISPCD_177_18

ARAÚJO, J. M. Análise das dimensões do estresse em profissionais da saúde e educação do alto sertão alagoano/baiano. 2022. 83 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Engenharia de Produção) - Unidade Delmiro Gouveia - Campus do Sertão, Universidade Federal de Alagoas, Delmiro Gouveia, 2021.

BEZERRA, C. M., MINAYO, M. C.S.E CONSTANTINO, P., Estresse ocupacional em mulheres policiais. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2013, v. 18, n. 3 [Acessado 24 Abril 2022] , pp. 657-666. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300011>. Epub 28 Mar 2013. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da política Nacional de saúde bucal. Disponível em URL: http:/www.saude.gov.br, acesso em 06 de junho de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especial de Saúde. DivisãoNacional de Saúde Bucal. Levantamentos epidemiológicos em Saúde Bucal: Brasil, Zona urbana, 1986. Brasilia, CD-MS, 1989.

CASTELO PM, GAVIÃO MB, PEREIRA LJ, BONJARDIM LR. Reltionship between oral parafunctional/nutritive sucking habits as teporomandibular joint dysfunction in primry dentition, int J Paediatr Dent. 2005; 15: 29-36.

CAVALLO, P.; CARPINELLI, L.; SAVARESE, G. Perceived stress and bruxism in university students. B.M.C. Res. Notes, v. 9, n. 514, p. 1-6, 2016.

CRANK, J. P.; CALDEIRO, M. The production of occupation stress in mediun sized Police agencies. A survey of line officers in eigjt municipal departments. Jornal of criminal justice.1991; 19: 339-349.

DA SILVEIRA, Vinícius; DE ARRUDA, Marina Patrício; DIEZ, Carmen Lucia Fornari. A UNICIDADE CORPO E MENTE NO CAMPO DA EDUCAÇÃO FÍSICA: POSSIBILIDADES PARA UMA EDUCAÇÃO FILOSÓFICA. **Revista do NESEF**, v. 9, n. 1, 2020.

FERNANDES, G. et al. Parafunctional habits are associated cumulatively to painful temporomandibular disorders in adolescentes. Braz. Oral. Res., v. 30, n.1, p. 1-6, 2016.

FERNANDES, G. et al. Factors associated with temporomandibular disorders pain in adolescents. J. Oral Rehabil., v. 42, n. 2, p. 113-119, 2015.

GREENBERG, J. S. Administração do estresse. 6ª. Ed. São Paulo: Editora Manole, PP. 390, 2002.

GALANIS, PETROS ET AL. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. .*Jornal de enfermagem avançada.*

KURTZ, D. L.; ZAVACA, E.; MELANDER, L. A. The influence of early strain on later strain, stress responses, and agression by police offcers. Criminal Justice Review, 2015, 40(2), 190-208

KUROIWA DN, MARINELLI JG, RAMPANI MS, OLIVEIRA W, NICODEMO D. Desordens temporomandibulares e dor orofacial: estudo da qualidade de vida medida pelo Medical Outcomes Study 36 - Item Short Form Health Survey. Rev. dor 2011; 12(2):93-98

LIPP MEN. Inventario de sintomas de stress para adultos de Lipp- ISSL. São Paulo, SP: casa do pisicólogo, 2002.

LIPP, M. E. N. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N.; COSTA, K. R. S. N.; NUNES, N. O. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. Revista Psicologia: organização e trabalho, 2017. 17(1), 46-53

LIPP, M. E. N.; GUEVARA, A. J. H. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. Estudos de Psicologia, 1994, 11(3), 43-49. _____ (1996). Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas, SP: Papirus.

MARRAS JP. Estresse ocupacional Rio de Janeiro: Elsevier; 2012

MANZONI, P.; EISNER, M. Violence between the police and the publico f workrelated stress, job satesfaction, burnout, and situational factors. Criminal Justice and Behavior, 2006, 33(5), 613-645

MELO GM, BARBOSA JFS. Parafunção × DTM: a influência dos hábitos parafuncionais na etiologia das desordens temporomandibulares. POS. 2009; 1(1): 43-8.

OKESON, JEFFREY P. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão / Jeffrey P. Okeson ; [tradução Roberta Loyola Del Caro... et al.]. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2008.

NAPOLEÃO. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular e o estresse presente no trabalho policial: revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 5 [Acessado 8 Abril 2022] , pp. 1753-1765. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.16162017>. Epub 30 Maio 2019. ISSN 1678-4561.

OLIVEIRA, C. A.E.B., Avaliação do estresse na profissão de policia militar e sua relação com as condições de saúde bucal/ Carlos Augusto Elias Batista Oliveira, Patos, PB, 2017.

OLIVEIRA, C.B. In: Prevalência de disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em estudantes do ensino médio de escolas públicas de João Pessoa-PB. Monografia (Graduação em odontologia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, p. 10-71, 2010.

OLIVEIRA SCFS, QUEIROZ RGQ, VIEIRA BR, COSTA MJF, PENHA ES, FILHO ALO, FIGUEIREDO CHMC, et al. Prevalência de Hábitos Parafuncionais em Graduandos de Odontologia em uma Universidade Pública Federal. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR: Patos- PB, v. 27, n. 3, p. 18-21, 2019.

OLIVEIRA PLM, BARDAGI MP. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. *Bol Psicol* 2009; 59(131):153-166.

OLIVEIRA SSI, GONÇALVES SLM, WEIG KM, MAGALHÃES FILHO TR, MARTINEZ OER, KALIL MTAC et al. Temporomandibular disorders: Guidelines and Self-Care for Patients During COVID-19 Pandemic. Braz Dent Sci 2020 Apr/Jun;23(2): supp.2. Doi: 10.14295/bds.2020.v23i2.2255.

ROSSI AM, PERREWE PL, SAUTER SL. Stress e Qualidade de Vida no Trabalho. Perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas; 2012

SANTOS, M. J., JESUS, S. S., TUBINAMBÁ, M. R. ., BRITO, W. Percepção de policiais militares em relação ao estresse ocupacional , Revista humanidades, v.7, n.2, Jul, 2018.

SINGH, C., et al. (2020). Skin and Mucosal Damage in Patients Diagnosed With COVID-19. J Wound Ostomy Continence Nurs, 47(5), 435-438.

SARRAZIN, H., & MAIA, P. (2020). Disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em policiais militares: um estudo transversal. Arquivos Em Odontologia, 56, PDF. https://doi.org/10.7308/aodontol/2020.56.e21

SOUSA, M. B. C., SILVA, H. P. A. G. Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase. Estudos de Psicologia (Natal) [online]. 2015.

TAKEMURA, T. et al. A psychological study on patients with masticatory muscle disorder and sleep bruxism. J. Craniomand. Sleep Pract., v. 24, n. 3, p. 191-196, 2006.
URBANI, GISELLE, JESUS, LÊDA FREITAS DE E COZENDEY-SILVA, ELIANA

WIECKIEWICZ, M.; PARADOWSKA-STOLARZ, A.; WIECKIEWICZ, W. Psychosocial Aspects of Bruxism: The Most Paramount Factor Influencing Teeth Grinding. Bio. Med. Res. Int., v. 20, n. 1, p 1-7, 2014.

VIOLANTI, J. M.; ANDREW, M.E.; BURCHFIEL, C. M. Association between depressive symptons and metabolic syndrome in police officers: Results from two cross-sectional studies. Jornal of Evironmental Public Health. 2012, 12(12), 1-9

# APÊNDICE A

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Nome da Pesquisa:** PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO ESTRESSE, DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM POLICIAIS MILITARES NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE – PB.

**Pesquisadores Responsáveis:** Ms William Alves de Melo Junior e Leonildo Costa de Macedo Junior

**Informações sobre a pesquisa:**

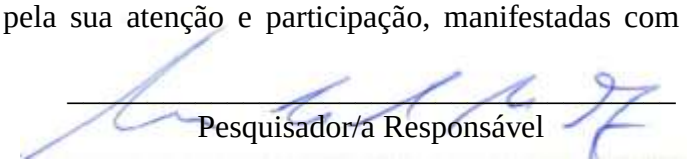
Você está sendo convidado/a para participar de um estudo, cujo título é: IMPACTO DO ESTRESSE E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM POLICIAIS MILITARES tendo como objetivo tem como objetivo avaliar o impacto do estresse laboral no sistema estomatognático, sua prevalência e gravidade, associando a hábitos parafuncionais. Para conseguirmos realizar o estudo será necessária a sua participação em responder questionários para avaliar a prevalência e gravidade da DTM e hábitos parafuncionais do grupo estudado. Os questionários serão enviados por plataforma eletrônica (Google Forms). Diante do ponto de vista social e institucional, esta pesquisa servirá para que se possa entender como o stress que vem da natureza do trabalho profissional pode levar a complicações de ordem orofaciais. Quanto aos riscos, não há previsão de riscos como biológicos, morais ou éticos, havendo o risco de cansaço visual por exposição à tela do celular, tablet ou computador. Mas este será minimizado com a aplicação de um questionário curto, de rápida aplicação. O participante não terá seu nome e dados divulgados.. Destacamos que as informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade diante das informações que nos forem repassadas. O participante manifestará, através deste termo, o CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, cuja assinatura deverá ser feita em duas vias, sendo uma sua e outra do pesquisador.

Os benefícios do estudo proposto advêm dos resultados da pesquisa que serão fontes de dados que proporcionarão um melhor direcionamento em relação a saúde do trabalhador e ao mesmo tempo beneficiando os profissionais da odontologia em orientar e acompanhar os mesmos, além de um direcionamento das práticas acadêmicas e pesquisa das instituições de ensino, contribuindo para a formação de profissionais cada vez mais comprometidos com a saúde.

Na condição de participante, você está livre para negar-se a realizações que não considere convenientes e, até mesmo, abandonar o estudo a qualquer momento, em conformidade com a resolução 466/2012, em seu Capítulo IV, inciso IV.I.

Você também terá direito a manter contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário de Patos/UNIFIP (Rua Horácio Nóbrega s/n, Bairro Belo Horizonte, Patos – PB, 58.7004-200), através do telefone: 0.xx.83.3471.7300 – ramal 276 ou pelo e-mail *cep@fiponline.edu.br*.

Agradecemos pela sua atenção e participação, manifestadas com a assinatura deste termo.



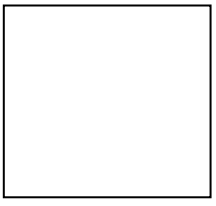
Pesquisador/a Responsável

Contato com o/a Pesquisador/a responsável:
Faculdades Integrada de Patos – FIP Campina Grande.
Av. Mal. Floriano Peixoto, 3333 - Santa Rosa, Campina Grande - PB, 58416-440
Telefone ; (83) 3065-3881 e (83) 98232441
williamjunior@fipcg.fineonline.edu.br
leonildojunior@fipcg.fineonline.edu.br
Eu, _____, portador do RG:_____, abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, pois estou ciente de que terei, de acordo com a RESOLUÇÃO 466/2012, Capítulo IV, Inciso IV.I, todos os meus direitos abaixo relacionados:

- A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas do questionário antes e durante o transcurso da pesquisa, podendo afastar-me em qualquer momento, se assim o desejar, bem como ter assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas.
- A segurança de que não serei identificado/a, mantendo o caráter oficial da informação, assim como, será assegurada que a pesquisa não acarretará nenhum prejuízo individual ou coletivo.
- Ser indenizado pelo dano recorrente da pesquisa, caso venha a ocorrer, nos termos da lei, e o ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa.
- A segurança de que não terei nenhum tipo de despesa material ou financeira durante o desenvolvimento da pesquisa.
- A garantia de que todas e quaisquer responsabilidades, nas diferentes fases da pesquisa, são dos pesquisadores, bem como fica assegurado que poderá haver exposição dos resultados finais em órgãos de divulgação científica em que a mesma seja aceita.
- A garantia de que todo material resultante será utilizado exclusivamente para construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitado pelo entrevistado a qualquer momento.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.
Campina Grande, Paraíba, _____ de _____ de_____.

_____
Assinatura do entrevistado



## APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO DE PESQUISA DE CAMPO

Data do preenchimento do questionário: ___/___/___ horário ____:____.
Genero: _____ Idade: _____ Estado Civil: _____.
Quanto tempo você trabalha como Policial? _____.
e-mail: _____.

# ANEXO A

## AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



central, ou firmada por tradutor juramentado. (Transcrito do sitio http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/L13105.htm).

-

(Nota nº 146975 de 25 Jan 2021 - AJUDANCIA GERAL)

**3 - DO ENSINO**

**3.1 - ACADÊMICO**

3.1.1 - CONSELHO CONSULTIVO ACADÊMICO - CCA - REUNIÃO

O DIRETOR DO CENTRO DE EDUCAÇÃO DA POLÍCIA MILITAR, no uso de suas atribuições, conferidas pela Lei Nº 5.264, de 18 de abril de 1990 (Sistema de Ensino da PMPB), c/c a Lei Complementar nº 87, de 02 de dezembro de 2008 (Organização Estrutural e Funcional da PMPB), assim como, cumprindo diretrizes emanadas do Exmo. Sr. Comandante-Geral desta Corporação e ainda, em consonância com a Resolução nº 0001/2019-CEPM, publicado em Bol. PM nº 0035 datado de 19 de fevereiro de 2019, RESOLVE:

1. TORNAR PÚBLICO, que o Conselho Consultivo Acadêmico do Centro de Educação (CCA/CE), composto por seus membros adiante referenciados, se reuniu em 25 de Janeiro de 2021, conforme teor da Ata nº 001/2021-CEPE, disponivel no Link abaixo, que deverá ser copiado e colado na barra de endereço do navegador de Internet, na qual está consignado aprovações de realização pesquisa de Militar Estadual, bem como, autorização para realização das pesquisas a partir da análise dos projetos.

Link: https://sisge.pm.pb.gov.br/anexos/0E3770AEB8.pdf

PESQUISADOR MILITAR:

CB 522.530-2 Leonildo Costa de Macedo Júnior e a Sra. Tamara Emillys Marques Feitosa

PESQUISADORES CIVIS:

Tamara Emillys Marques Feitosa
Alexciana Santos da Silva
Pollyana Moreira de Lima
Adrya B. N. Barbosa de Melo
Luan S. Trindade Moura

MEMBRO CIVIS DO CCA/CE:

Luziana Ramalho Ribeiro (Profª UFPB)

MEMBROS MILITARES DO CCA/CE:

Cel QOC Matr. 518.767-2 José Ronildo Souza da Silva (Membro Nato)
Cap QOC Matr. 521.391-6 Fábio Gomes de França (Dr. em Sociologia)

2. Publique-se e arquiva-se.

João Pessoa-PB, 25 de Janeiro de 2021

JOSÉ RONILDO SOUZA DA SILVA - Cel QOC
Diretor do Centro de Educação da PMPB. (Nota nº 0014/2021-CEPM, de

## ANEXO B

**AVALIAÇÃO DA DTM - ÍNDICE ANAMNÉSICO DMF** (FONSECA et al., 1994):

Respostas: **S** – Sim: 10 pontos **AV** – Às Vezes: 05 pontos **N** – NÃO: 0

| | **S** | **AV** | **N** |
|---|---|---|---|
| *1. Sente dificuldade para abrir bem a boca?* | | | |
| *2. Tem dificuldade para realizar outros movimentos com a mandíbula?* | | | |
| *3. Sente cansaço ou desconforto quando mastiga?* | | | |
| *4. Tem frequentemente dor de cabeça?* | | | |
| *5. Sente dor de ouvido ou próximo dele?* | | | |
| *6. Tem dor na nuca ou no pescoço?* | | | |
| *7. Percebe se tem ruídos nas ATMs quando movimenta a mandíbula?* | | | |
| *8. Tem o hábito de ranger ou apertar os dentes* | | | |
| *9. Ao fechar a boca sente que seus dentes não se articulam bem* | | | |
| *10. Você se considera uma pessoa tensa?* | | | |

Total de pontos (diagnóstico imediato) = ___
Predominância mastigatória: bilateral ( ) unilateral direita ( ) unilateral esquerda ( )
Pouco/ raramente ansiosa ( ) Com ansiedade regular ( ) Muito ansiosa ( )
Perda dentária: Sim ( ). Elementos:_____ Não ( )

## ANEXO C

### INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS DE LIPP

Este teste **PODE** avaliar se possui algum **sintoma de Estresse** ou até mesmo se está propenso a este. Para identificá-la, assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nas ÚLTIMAS 24 HORAS. Fase I

( ) Mãos e/ou pés frios
( ) Boca Seca
( ) Nó ou dor no estômago
( ) Aumento de sudorese (muito suor)
( ) Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)
( ) Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta
( ) Diarréia passageira
( ) Insônia, dificuldade de dormir
( ) Taquicardia (batimentos acelerados do coração)
( ) Respiração ofegante, entrecortada
( ) Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira)
( ) Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)
( ) Aumento súbito de motivação
( ) Entusiasmo súbito
( ) Vontade súbita de iniciar novos projetos

Para identificá-la assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado naÚLTIMA SEMANA: Fase II

( ) Problemas com a memória, esquecimentos
( ) Mal-estar generalizado, sem causa específica
( ) Formigamento nas extremidades (pés ou mãos)
( ) Sensação de desgaste físico constante
( ) Mudança de apetite
( ) Aparecimento de problemas dermatológicos (pele)
( ) Hipertensão arterial (pressão alta)
( ) Cansaço Constante
( ) Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia)
( ) Tontura, sensação de estar flutuando
( ) Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa
( ) Dúvidas quanto a si próprio
( ) Pensamento constante sobre um só assunto
( ) Irritabilidade excessiva
( ) Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Para identificá-la assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado no ÚLTIMO MÊS: Fase III

( ) Diarréias freqüentes
( ) Dificuldades Sexuais
( ) Formigamento nas extremidades (mãos e pés)
( ) Insônia
( ) Tiques nervosos
( ) Hipertensão arterial confirmada
( ) Problemas dermatológicos prolongados (pele)
( ) Mudança extrema de apetite
( ) Taquicardia (batimento acelerado do coração
( ) Tontura freqüente
( ) Úlcera
( ) Impossibilidade de Trabalhar
( ) Pesadelos
( ) Sensação de incompetência em todas as áreas
( ) Vontade de fugir de tudo
( ) Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada
( ) Cansaço excessivo
( ) Pensamento constante sobre um mesmo assunto
( ) Irritabilidade sem causa aparente
( ) Angústia ou ansiedade diária
( ) Hipersensibilidade emotiva
( ) Perda do senso de humor

**Importante**: Este teste tem a finalidade apenas de servir como uma referência (alerta) e não como a certeza de estar sendo vítima do Estresse. Em virtude disso não se perturbe se houver indícios de sua existência, devendo, entretanto, de posse destes sinais, procurarajuda de um profissional a fim de ser orientado.

Teste criado pela especialista Marilda Emmanuel Novaes Lipp, do Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress, de Campinas.

## ANEXO D

**INVENTÁRIO DE HÁBITOS PARAFUNCIONAIS DE ALVES-RESENDE MODIFICADO -** AVALIAÇÃO DO ESTRESSE E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DA PARAÍBA

Marque com um X quais hábitos você costuma praticar e a frequência dos mesmos:

1-Morder lábios e/ou bochechas ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
2-Mastigar mais de um lado ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
3-Apertar ou ranger os dentes acordado ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
4-Morder a língua ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
5-Morder caneta, lápis ou outros objetos ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
6-Mascar chiclete habitualmente ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
7-Colocar a mão no queixo ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
8-Descansar sua cabeça em sua mão ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
9-Roer unha (onicofagia) ou cutícula ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
10-Chupar o dedo ( ) Não ( ) Sim Frequência: _____
11-Nenhum hábito ACIMA presente ( )

12- Em quais momentos, você percebe a maior prática desses hábitos:

( ) Quando está estudando para avaliações(provas) ( ) Quando está descansando
( ) No final de semana ( ) No início de semana
( ) Quando está estressado(a) ou ansioso(a) ( ) Durante a semana
( ) Quando está assistindo filme de comédia ( ) Época de férias
( ) Quando está assistindo filme de terror ou suspense.

# ANEXO E

## APRECIAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÉRIO DE PATOS.

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS - FIP

Plataforma Brasil

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DO ESTRESSE E HÁBITOS PARAFUNCIONAIS EM POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DA PARAÍBA

**Pesquisador:** LEONILDO COSTA DE MACEDO JUNIOR

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 42440221.0.1001.5181

**Instituição Proponente:** CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.609.112

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um estudo descritivo e analítico de corte transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada via questionários, os quais serão formatados como formulários do Google (Google forms). A amostra será constituída com 100 policiais das companhias de policiamento especializado (CHOQUE,GATE, GEOSAC, ROTAM, FORÇA TATICA) voluntários de ambos os sexos, com idades entre 18 e 50anos, que aceitaram participar do estudo. Os dados serão coletados através da aplicação de três questionários, o índice a namnésico de Fonseca; o Inventário de Hábitos Para funcionais de Alves-Resende modificado (Apêndice A), e o ISSL - inventário de sintomas de estresse para adultos de Lipp. Todos osdados serão tabulados e analisados por meio de estatística descritiva e analítica, através do teste Qui-quadrado de Pearson, sendo considerado significância estatística p0.05. A análise será realizada no Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS para Windows, versão 24.0, SPSS Inc.,Chicago, IL, EUA).

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:Avaliar o impacto do estresse laboral no sistema estomatognático, sua prevalência e gravidade associado a hábitos para funcionais na população estudada e a associação desses com as DTM.Objetivo Secundário:• Avaliar o impacto sobre a qualidade de vida relacionada com a saúde oral (QVRSO) em policiais militares.• Mensurar e analisar as pressões e a competitividade da vida moderna.• Analisar o grau de severidade e frequência do quadro de

**Endereço:** Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
**Bairro:** Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
**UF:** PB **Município:** PATOS
**Telefone:** (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

## ANEXO F

## NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DO ARTIGO NA REVISTA COOPEX

1. A Revista COOPEX-FIP (ISSN: 2177-5052) publica trabalhos científicos inéditos em português nas áreas de conhecimento relacionados com os cursos de Economia, Fisioterapia, Biomedicina, História, Geografia, Letras, Pedagogia, Sistema de Informação, Jornalismo, Enfermagem, Direito,Nutrição,Odontologia, Educação Física, e Serviço Social, que são resultado das pesquisas desenvolvidas na FIP através da COOPEX – Coordenação de Pesquisa e Extensão. Os artigos científicos deverão ser destinados com exclusividade.

2. Todos os trabalhos deverão seguir a seguinte formatação geral: Usar processador: Word para Windows, versão 6.0 ou posterior em folha com tamanho A4 (210 x 297mm), espaço entre linhas 1,5, fonte Times New Roman, tamanho 12. O número de laudas será entre 10 e 15 para os artigos científicos. Tabelas, gráficos e figuras deverão estar inseridos no texto logo após a primeira chamada (Tabela 1, Gráfico 1, Figura 1 etc.). As margens superior e esquerda deverão ter 3 cm e direita e inferior 2 cm. A paginação deverá ser no lado superior direito, com a página capitular sem numeração.

3. Os artigos científicos deverão conter: Título: (máximo 12 palavras, centralizado, apenas a primeira letra maiúscula). Resumo: parágrafo único (100-500 palavras); espaço simples e justificado. Palavras-chave (três a cinco); Abstract: Keywords; Introdução com Revisão de Literatura; Material e Métodos; Resultados e Discussão; Considerações finais e Referências. Se necessário, fazer nota de rodapé junto ao título com Agradecimento(s), Apoios e outras Fontes Financiadoras (quando houver).

4.Os Resumos dos Projetos aprovados no Edital 02/2008 deverão conter Título (máximo 12 palavras, centralizado, apenas a primeira letra maiúscula) e Resumo contendo entre 150 e 500 palavras, justificado e espaçamento entre linhas simples. Palavras-chaves (três a cinco).

5.Todas as citações dos trabalhos seguirão as Normas da ABNT NBRs 6023/2005 (referências) e 10520/2005 (citações).

6. Os nomes dos(as) autores(as) deverão ser colocados por extenso (fonte 12), à direita logo abaixo do título, seguidos de asterisco(s) que serão repetidos no rodapé (fonte 10), para especificação (profissão, titulação e instituição) e indicação de endereço eletrônico. Número de autores: 05.

**A apresentação dos originais deverá seguir a seguinte ordem:**

1. Os originais deverão ser encaminhados em duas vias impressas, sendo que uma delas deverá ter todas as páginas rubricadas pelo(a) autor(a), como também trazer uma cópia do artigo em cd Após a avaliação da COOPEX, o trabalho poderá será devolvido para correção.

2. Os originais deverão vir acompanhados de uma carta de encaminhamento, assinada pelo(a) autor(a), atestando que o artigo não fere as normas éticas da sua profissão.

3. Os conceitos e afirmações contidos nos artigos serão de inteira responsabilidade dos(as) autores(as).

4. Os autores serão comunicados sobre o recebimento dos originais pela COOPEX.

5. Os originais recebidos pela COOPEX serão submetidos à apreciação pelos membros do Conselho Editorial de acordo com a afinidade da área.

6. A COOPEX ressalta o compromisso de cada pesquisador(a) de submeter trabalhos redigidos com base em suas atividades desenvolvidas na pesquisa/extensão.

**https://antigo-coopex.unifip.edu.br/contato**