CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS - LTDA

FIP CAMPINA GRANDE

CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

LARISSA FÉLIX ASSUNÇÃO

THAYLLAM RUBIELLI SANTOS CABRAL

DTM EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB

Campina Grande -PB

2022

LARISSA FÉLIX ASSUNÇÃO
THAYLLAM RUBIELLI SANTOS CABRAL

DTM EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Odontologia da FIP Campina Grande como requisito obrigatório para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Profa. Msc Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon.

Campina Grande - PB
2022

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

Assunção, Larissa Félix
A457d DTM em tempos de pandemia COVID-19 no município de Cuité-PB. / Thayllam Rubielli Santos Cabral; Larissa Felix Assunção. – Campina Grande – PB: FIP, 2022
61 fls.

Orientador (a): Prof. Ms. Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon.
Monografia - Graduação Bacharelado em Odontologia Faculdades Integradas de Patos - FIP

1.Oclusão. 2. Disfunção Temporomandibular. 3. Ansiedade. I. Título II.FIP.

FIP/BC CDU: 616.314

Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

LARISSA FÉLIX ASSUNÇÃO
THAYLLAM RUBIELLI SANTOS CABRAL

DTM EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19
NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Odontologia da FIP Campina Grande como requisito obrigatório para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Aprovado em: 18/11/2022

BANCA EXAMINADORA

Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon

Prof. Msc Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon - Orientadora
FIP Campina Grande

Ana Pricila Lira de Farias Freitas

Prof. Dra. Ana Pricila Lira de Farias Freitas - 1 ª Examinadora
FIP Campina Grande

Débora Nadja de Medeiros Vieira

Prof. Dra. Débora Nadja de Medeiros Vieira - 2ª Examinadora
FIP Campina Grande

AGRADECIMENTOS

A DEUS, pois foi quem nos segurou até aqui, dando força e sabedoria nos momentos mais difíceis durante toda a trajetória.

AOS MEUS PAIS, Francisco das Chagas e Odecilda, foi vocês que me ensinaram os valores da vida, através de exemplos, aprendi sobre educação e perseverança, sendo meu alicerce e maior inspiração.

AO MEU IRMÃO, Hiury aquele que sempre me socorreu nos momentos de dúvidas, aconselhando sempre para caminhos do bem.

AOS MEU NAMORADO, Guilherme por toda a segurança e colo, me acalmando nos momentos de tempestade e ajudando a enxergar o lado bom da vida.

A MINHA ORIENTADORA, Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon, agradeço pela confiança, companheirismo e paciência, sendo um exemplo como pessoa e também profissional.

A MEUS PROFESSORES, foi um prazer ter vocês em minha jornada, gratidão por todos os ensinamentos e experiências foram momentos únicos.

AOS MEUS COLEGAS DA GRADUAÇÃO, vocês deixaram tudo mais leve durante esse processo.

A NÓS como dupla, Larissa e Thayllam, pela parceria, aliança e amizade construída, oferecendo segurança e compartilhando aprendizados que ficarão eternamente marcados em nossas vidas.

Larissa Félix Assunção

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, que me deu força para concluir esta etapa de minha vida. Aos meus pais Luciana Cabral e Jandilson Cabral, pela educação que me proporcionaram e por todas as oportunidades. Gostaria de ressaltar minha gratidão por vocês mainha, painha e ao meu irmão Jamerson Cabral por se preocuparem com o meu futuro e por ter confiado em mim todos esses anos de formação acadêmica, me aconselhando e dando força para prosseguir. Ao meu noivo Adriel Silva por todo o apoio e incentivo.

A minha orientadora Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon, pela sua dedicação e paciência durante o projeto, seus conhecimentos fizeram grande diferença no resultado final deste trabalho. Aos professores, que com muita paciência e dedicação, ensinaram-me não somente o conteúdo programado, mas também o sentido da amizade e do respeito. A todos os que fazem parte da instituição FIP - Campina Grande o meu muito obrigada.

Minha eterna gratidão a minha dupla Larissa Félix, por sempre estar comigo, me apoiando, aconselhando, sua amizade tornou essa caminhada sem dúvidas mais leve.

Por fim, agradeço a toda minha família, avós, tios, tias, primas e primos pelo carinho e sempre estar presente na minha vida e torcerem por mim.

Thayllam Rubielli Santos Cabral

RESUMO

A DTM Disfunção Temporomandibular é um termo que reúne patologias que acometem músculos mastigatórios, ATM e estruturas associadas, próximas ao local. Tem sua origem multifatorial e a literatura sugere vários fatores associados como os psicológicos. Em meio a pandemia COVID-19, os níveis de estresse, ansiedade e depressão tendem a aumentar, sendo fontes de tensão muscular e de desordens no corpo. Este trabalho teve como objetivo compreender a relação entre fatores estressantes com as disfunções temporomandibulares. Dessa forma, conhecer o impacto psicológico e físico bem como suas sequelas é essencial, principalmente diante de adaptações mundiais como distanciamento social e quarentena causadas pela pandemia. Para isso, usamos formulários on-line com o Índice Anamnésico de Fonseca e o inventário de sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL). A prevalência em relação a amostra de participantes com DTM moderada e severa foi de (46%) e um quadro de (44%) declarou angústia e ansiedade diárias. Isso nos mostra que vivemos em níveis altos de estresse atualmente que trazem sérios danos ao corpo, onde se faz necessário cada vez mais conhecimento e prevenção dos sintomas físicos e mentais.

Palavras-chave: Oclusão. Disfunção Temporomandibular. Ansiedade.

ABSTRACT

The TMD Temporomandibular Disorder is a term that brings together pathologies that affect the masticatory muscles, TMJ and associated structures, close to the site. It has a multifactorial origin and the literature suggests several associated factors such as psychological ones. In the midst of COVID-19 pandemic, levels of stress, anxiety and depression tend to increase, resulting in muscle tension and body disorders. This study aimed to understand the relationship between stressors and temporomandibular disorders. Therefore, knowing the psychological and physical impact as well as its sequelae is essential, especially in the face of worldwide adaptations such as social distancing and quarantine caused by the pandemic. For this, online forms with the Fonseca Anamnestic Index and the LIPP Stress Symptom Inventory for Adults (ISSL). The prevalence in relation to the sample with moderate and severe TMD was (46%) and a frame of (44%) declared daily anguish and anxiety. Thus, this shows us that we currently live in high levels of stress that bring serious damage to the body, where knowledge and prevention in dentistry are increasingly necessary.

Keywords: Occlusion. Temporomandibular Disorder. Anxiety.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1- Relação das faixas etárias dos pesquisados 24
Gráfico 2 - Prevalência dos gêneros masculino e feminino 25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Nível de DTM 25
Tabela 2 - Níveis de estresse 26
Tabela 3 - Sintomas mais prevalentes segundo autorrelato do questionário de LIPP em participantes com DTM severa e moderada 26
Tabela 4 - Correlação dos participantes com DTM e seu nível de estresse 27

LISTA DE ABREVIATURAS

DTM Disfunção Temporomandibular

ATM Articulação Temporomandibular

BV Bruxismo em Vigília

BS Bruxismo do Sono

COVID Coronavírus

OMS Organização Mundial de Saúde

TMC Transtornos Mentais Comuns

ISSL Inventário de Sintomas de Stress para adultos de LIPP

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS **11**

1.1. Etiologia **12**

1.2 Dor Orofacial **12**

1.3 Estresse emocional **13**

1.4 Impacto Psicológico COVID-19 **14**

2 OBJETIVOS **16**

2.1 OBJETIVO GERAL 16

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 16

3 METODOLOGIA **17**

4 ARTIGO **20**

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS **33**

6 REFERÊNCIAS **34**

7 APÊNDICES E ANEXOS **37**

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A (ATM) Articulação Temporomandibular é parte do sistema estomatognático capaz de realizar movimentos complexos, também considerada como uma articulação diartrodial pois pode desenvolver movimentos de rotação e translação. Trata-se da única articulação móvel do crânio e além disso, existem duas articulações conectadas à mandíbula, as quais funcionam simultaneamente (BRUTO et al., 2000). Dessa forma, mastigação, deglutição, fonação e postura dependem da estabilidade e harmonia da ATM (QUINTO, 2000).

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é um termo empregado que reúne patologias heterogêneas que acometem músculos mastigatórios, ATM, e estruturas associadas próximas ao local. O desequilíbrio na articulação tem como dor o seu sintoma mais comum (AMANTÉA et al., 2004). Tendo sua origem multifatorial, como alterações na oclusão, hábitos parafuncionais, trauma direto na mandíbula, alterações nos músculos mastigatórios e fatores psicossociais como ansiedade e depressão são alguns de seus fatores causais (QUINTO, 2000).

Esse desarranjo que envolve a ATM e suas estruturas associadas é considerado o principal causador das dores orofaciais crônicas, impactando diretamente na qualidade de vida, compreendendo componentes fisiopatológicos causadores de efeitos biológicos, psicológicos e sociais (OLIVEIRA et al., 2003). Nesse sentido, estresse, ansiedade e fatores emocionais têm sido associados à DTM sendo fator predisponente ou perpetuante em diferentes populações, em todas as faixas etárias e tem maiores prevalências conforme idade (MEDEIROS et al., 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2020 considerou a doença COVID-19 causadora da pandemia, sendo implementadas medidas para promover o achatamento da curva de crescimento de casos. Tais medidas impostas causaram efeitos negativos como sentimento de tristeza e sofrimento psicológico, diante de mudanças vividas (AQUINO et al., 2020).

O estresse faz parte da natureza fisiológica do ser humano, e toda mudança requer uma adaptação que o indivíduo precisa lidar com uma situação estressora. Nosso modo de vida, as relações sociais, políticas e econômicas interferem no emocional e são considerados fontes de estresse (MARTINS et al., 2007). Entretanto, determinados níveis de estresse exacerbados poderão causar um efeito desorganizado e um quadro patológico (MARRAS, 2012).

Com relação ao sistema mastigatório e suas atividades, estes podem ser divididos em dois grupos: O funcional e o parafuncional. O funcional consiste em mastigar, falar, sendo uma função importante e que não causa danos, contudo depende de uma oclusão em equilíbrio, pois, os contatos dentais podem causar mudanças nas estruturas da ATM e nos músculos. Já o parafuncional, conhecido como bruxismo o ato de ranger e apertar os dentes, sendo

caracterizado por ter associação com fatores psicossociais como forte associação ao estresse (REDDY et al., 2014).

1.1 Etiologia

O bruxismo por sua vez, tem uma etiologia considerada multifatorial, complexa sendo assim de difícil identificação. O estresse emocional e a ansiedade são as condições mais prevalentes, mas não há uma comprovação que é o único fator que afeta o bruxismo (LOBBEZOO et al.; 2006). Fatores neurológicos, psicológicos, biológicos, certos tipos de medicamentos (como por exemplo, inibidores seletivos recaptação de serotonina), ambientais, estrutura do sono, álcool cafeína, tabagismo também estão relacionados ao bruxismo (MANFREDINI et al., 2017, GARY et al., 2015).

Com a frequência dos movimentos da musculatura mastigatória surgem alterações dentárias. Enquanto está ocorrendo o ranger dos dentes, há uma tendência de desgaste na estrutura de suporte, podendo causar um amolecimento na estrutura dentária (OKESON, 2008).

1.2 Dor Orofacial

A Disfunção Temporomandibular (DTM) está associada a desordens dolorosas nos músculos da mastigação, articulação temporomandibular e estruturas associadas. Tem como característica, movimentos limitados da mandíbula, ruídos durante movimento da ATM, e dor regional (EMODI et al., 2020).

Cada estrutura do sistema mastigatório mantém um nível de tolerâncias as mudanças funcionais. A exacerbação causará uma desordem variando de indivíduo para indivíduo. Os locais com potencial para esses eventos de colapso, são músculos, ATM. Onde ambos ocasionam quadros de dor (OKESON, 2008). A fibra muscular com uma frequente sobrecarga ou estresse, ocasiona a lesão e consequentes sintomas como fadiga muscular (YENG et al.; 2003).

Segundo Altindag et al., (2008) dor miofascial crônica não é psicológica mas pode ter uma correlação com problemas psicológicos. Onde a depressão tem incidência com a dor miofascial, além de uma correlação com a intensificação da dor.

As dores orofaciais são associadas aos tecidos moles e mineralizados, músculos, ossos, dentes da cavidade oral e face, podendo ser localizadas na cabeça e pescoço. Tendo como principais fontes do problema as dores musculoesqueléticas (CARRACA et al., 2010).

O bruxismo também está diretamente ligado à etiologia da dor facial. Dores de cabeça, dor orofacial e sensibilidade dentária à estímulos térmicos estão relacionados ao bruxismo. A queixa mais comum entre os pacientes é a dor muscular com sensibilidade ou desconforto (BRETAN et al., 2005).

1.3 Estresse Emocional

O poder de impacto mundial dos efeitos estressores pós pandêmico COVID-19 e sua magnitude negativa na população podem ser comparados até mesmo a guerras e desastres naturais (LIMA et al., 2020).

Estudos apontam um aumento de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em depressão, ansiedade, estresse e irritabilidade pós-traumática na população em geral, durante a pandemia (CRUZ et al., 2020). Dessa forma, o estresse tem seus efeitos psicossociais com consequências biológicas, que ocorrem quando existe um eventual entendimento de ameaça real ou imaginária ao indivíduo (FARO, 2015).

O estresse é considerado um tipo de energia, assim, a partir de agentes estressores, o corpo irá gerar energia podendo ter uma liberação: interna ou externa, gritar, bater, são mecanismos de liberação externa. Porém como sociedade e dificuldade de expressar seu emocional de forma externa acabamos desenvolvendo desordens psicofisiológicas como tensão nos músculos da face, através do mecanismo de liberação interno. Além da tonicidade muscular da cabeça e pescoço, o estresse influencia em mediadores biológicos no nível de atividade parafuncionais, como bruxismo e apertamento dentário (OKESON, 2008).

Dessa forma, diante das avaliações de estresse foi criado por Selye (1956), o modelo trifásico, tendo três fases (alerta, resistência e exaustão), porém Lipp (2003), com o decorrer dos estudos e complementando as pesquisas de Selye classificou uma quarta fase, o modelo quadrifásico, que seria a fase de quase- exaustão, por se encontrar entre a fase de resistência e a de exaustão. Inicialmente o indivíduo entra no estágio de estresse na Fase de Alerta pois existe uma produção de hormônio adrenalina e noradrenalina,visando preparar o organismo para a ação, onde o organismo aumenta sua capacidade orgânica, tendo uma produção de energia. Dessa forma ocorre um desequilíbrio e posteriormente busca para lidar com o estímulo agressor (LIPP, 2003).

A segunda é a fase de resistência, onde existe a exacerbação da resistência frente ao agente agressor, e o organismo age sob ameaça tentando a homeostasia, com uma grande dificuldade em busca da adaptação, isso faz com que o indivíduo tenha a sensação de cansaço e dificuldade com a memória, podendo acontecer a permanência e assim evolução para terceira fase, como também o reparo e adaptação, eliminando o processo de estresse. Na fase de quase-exaustão, existem sensações que mudam, entre esforço e fraqueza, e o surgimento de patologias onde o corpo já não consegue mais um equilíbrio, porém não tão graves. Portanto, esse estágio se encontra entre a "fase de resistência" e a "fase da exaustão". Em seguida, a falta de adaptação gera um colapso que será a quarta fase, Exaustão, onde a desarmonia e excesso de energia geram doenças como depressão, refletindo fisicamente como também mentalmente, ocasionando problemas graves e levando até a morte (LIPP, 2003).

1.4 Impactos Psicológicos COVID-19

Em Dezembro de 2019, surgiram casos de pneumonia causada por um agente desconhecido na cidade de Wuhan, na China. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou emergência pública de interesse internacional. Desde então, os chineses buscaram retardar a disseminação do vírus, e rapidamente um bloqueio foi imposto a Wuhan em 23 de janeiro, com restrições de viagem. Em poucos dias, a quarentena foi sendo tomada com medida restritivas em outras províncias e cidades, e o vírus foi sendo transmitido e continuou se espalhando (WANG et al., 2020). Chegando ao Brasil em Fevereiro de 2020 teve como característica casos assintomáticos, onde o vírus continua sendo transmitido de indivíduo para indivíduo. Sendo necessárias a inserção de medidas impostas pelos Órgãos de Saúde como isolamento, quarentena e distanciamento social, para impedir o aumento de casos (BRITO et al., 2020).

Os estudos mostram que o COVID-19 impactará a saúde mental mundial, pois medidas de distanciamento social e quarentena foram impostas em muitos países, o impacto financeiro, incerteza diante do avanço da doença e distanciamento familiar foram fatores de mudança repentina na população em geral. Quarentenas em surtos anteriores, tiveram consequências refletidas em sintomas psicopatológicos como, estresse, insônia, irritabilidade e depressão (DUBEY et al., 2020).

Um cenário de incertezas e medo, como contaminações ambientais, através de um vírus é causador de aspecto negativo para a resiliência da saúde mental (AFIFI et al., 2011). Porém, diante da atenção primária à pandemias em busca de medidas ao desafio urgente em saúde

pública, profissionais de saúde, cientistas e gestores tratam com descaso os fatores psicológicos tendo em vista que, em uma pandemia, o número de indivíduos acometidos por transtornos mentais é ainda maior que os infectados, e tem suas consequências na saúde mental duradouras, a longo prazo pós pandemia (ORNELL et al., 2020).

Uma pesquisa foi realizada na China durante o surto inicial de COVID-19, com o intuito de analisar o impacto psicológico e saúde mental, nas primeiras duas semanas do surto do Vírus, esse estudo encontrou que 53,8% dos entrevistados avaliaram o impacto psicológico do surto como moderado ou grave; 16,5% relataram sintomas depressivos moderados a graves; 28,8% dos entrevistados expressaram ansiedade moderada a grave; e 8,1% relataram níveis de estresse moderado a grave. Os surtos da pandemia podem ocasionar agravamento no quadro psicológico dos indivíduos que já têm doenças mentais e acometer sintomas naquelas pessoas que não tenham doença mental (WANG et al., 2020). Sendo assim, o objetivo do presente estudo é avaliar a presença de sinais e sintomas de bruxismo, e o impacto das alterações psicológicas e sociais associado à depressão, ansiedade e estresse que sofrem impacto em tempos de pandemia.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a prevalência dos casos de DTM correlacionada com fatores psicológicos em tempos de pandemia COVID-19 no Município de Cuité - PB.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a possível relação entre hábitos parafuncionais e estresse em tempos de pandemia;
- Identificar a DTM ocasionada por fatores psicossociais;
- Observar possível prevalência da DTM no município de Cuité - PB pós pandemia.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo trata-se de uma pesquisa observacional descritiva, analítica, transversal de abordagem quantitativa.

3.2 LOCAL DA COLETA DE DADOS

Durante a coleta de dados da pesquisa, ficou-se indisponível a aplicação presencial tendo em vista que a faculdade encontrava-se em estágio com os estudantes em Campina Grande-PB, dessa forma, foi necessário a utilização de recursos on-line para este procedimento, através do site google forms, programa gratuito utilizado para elaboração e aplicação de formulários on-line. O link (https://forms.gle/V4Me4jRKThj9jKeR7) contendo a pesquisa, foi divulgado através das redes sociais, WhatsApp e Instagram, com o objetivo de atingir a população Cuiteense de forma facilitada e acessível. Teve início dia 26 de julho de 2022 e se encerrou dia 18 de agosto de 2022.

3.3 UNIVERSO

Cuiteenses, que aceitaram participar da pesquisa e se enquadram na amostra.

3.4 AMOSTRA

Trata-se de uma amostra de 50 participantes sendo dos gêneros masculino e feminino em uma faixa etária entre 18 e 45 anos, naturalizados cuiteenses.

3.5 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos na pesquisa os indivíduos com faixa etária entre 18 e 45 anos, que aceitaram participar da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento livre e Esclarecido. Sendo excluídos da pesquisa os indivíduos que não aceitaram participar da pesquisa ou não assinarem o Termo de Consentimento Esclarecido.

3.6 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de aplicação de formulários estruturados e composta primeiramente com informações dos participantes como idade, sexo, seguidas de questões objetivas, relacionadas a DTM e ao nível de sťress dos participantes.

3.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

Quanto aos riscos de participação dessa pesquisa, destacamos que é mínima, não representa risco de ordem física ou psicológica ao participante. As informações coletadas são utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto garantimos o absoluto sigilo e confidencialidade das informações coletadas. E os benefícios, são o maior conhecimento sobre as consequências e impactos em tempos de pandemia na saúde e bem estar da população.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

A realização da pesquisa obedece todos os critérios prescritos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a qual discorre sobre ética na pesquisa com seres humanos, assegurando a garantia de que a privacidade do participante da pesquisa, preservando todos os direitos e princípios éticos.

Para que a coleta de dados fosse realizada, o presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Integrada de Patos - FIP, Campus Campina Grande, tendo sua aprovação gerando como CAAE 57451822.7.0000.5181 e parecer favorável: 5.357.056. Iniciamos a coleta de dados, no qual os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa, e de forma anônima, e com confidencialidade das informações prestadas, garantido pelo Termo de Compromisso do Pesquisador.

3.9 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

A coleta de dados foi utilizada o Google Forms, por meio dos formulários on-line, analisamos o Índice Anamnésico de Fonseca, e o Inventário de sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL) que foram transformados em tabelas e gráficos, onde apresenta informações sobre os pacientes bruxômanos.

Para cada uma das questões do Índice Anamnésico 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 (0 a 15 pontos), DTM leve (20 a 45 pontos), DTM moderada (50 a 65) e DTM severa (70 a 100 pontos), (CHAVES et al., 2008).

O ISSL, é referente às fases do estresse, a primeira fase compõe de 15 itens, refere-se aos sintomas físicos ou psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas, sendo 12 físicos e 03 psicológicos. A segunda, composta de 10 sintomas físicos e 05 psicológicos, está relacionada aos sintomas experimentados na última semana. E a terceira, de

11 sintomas físicos e 12 psicológicos, refere-se a sintomas experimentados no último mês. A fase 3 (quase-exaustão) é diagnosticada na base da frequência dos itens assinalados na fase de resistência, quando o sujeito apresenta 09 ou mais sintomas. Assim obtemos três tipos de informações: presença ou não de estresse, fase de estresse na qual a pessoa se encontra (alerta, resistência, quase exaustão ou exaustão) e área de maior manifestação dos sintomas físicos e/ou psicológicos (VIEIRA et al., 2012 apud LIPP, 2003).

4 ARTIGO

DTM EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB

DTM IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC IN THE MUNICIPALITY OF CUITÉ-PB

Larissa Felix Assunção[1]

Thallam Rubielli Santos Cabral[1]

Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon[2]

[1] Graduandas em odontologia pela FIP Campina Grande.
[2] Mestre em odontologia, Especialista em Prótese Dentária e Especialista em Dentística Restauradora.

RESUMO

A DTM Disfunção Temporomandibular é um termo que reúne patologias que acometem músculos mastigatórios, ATM e estruturas associadas, próximas ao local. Tem sua origem multifatorial e a literatura sugere vários fatores associados como os psicológicos. Em meio a pandemia COVID-19, os níveis de estresse, ansiedade e depressão tendem a aumentar, sendo fontes de tensão muscular e de desordens no corpo. Este trabalho teve como objetivo compreender a relação entre fatores estressantes com as disfunções temporomandibulares. Dessa forma, conhecer o impacto psicológico e físico bem como suas sequelas é essencial, principalmente diante de adaptações mundiais como distanciamento social e quarentena causadas pela pandemia. Para isso, usamos formulários on-line com o Índice Anamnésico de Fonseca e o inventário de sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL). A prevalência em relação a amostra de participantes com DTM moderada e severa foi de (46%) e um quadro de (44%) declarou angústia e ansiedade diárias. Isso nos mostra que vivemos em níveis altos de estresse atualmente que trazem sérios danos ao corpo, onde se faz necessário cada vez mais conhecimento e prevenção dos sintomas físicos e mentais.

Palavras-chave: Oclusão. Disfunção Temporomandibular. Ansiedade.

ABSTRACT

The TMD Temporomandibular Disorder is a term that brings together pathologies that affect the masticatory muscles, TMJ and associated structures, close to the site. It has a multifactorial origin and the literature suggests several associated factors such as psychological ones. In the midst of COVID-19 pandemic, levels of stress, anxiety and depression tend to increase, resulting in muscle tension and body disorders. This study aimed to understand the relationship between stressors and temporomandibular disorders. Therefore, knowing the psychological and physical impact as well as its sequelae is essential, especially in the face of worldwide adaptations such as social distancing and quarantine caused by the pandemic. For this, online forms with the Fonseca Anamnestic Index and the LIPP Stress Symptom Inventory for Adults (ISSL). The prevalence in relation to the sample with moderate and severe TMD was (46%) and a frame of (44%) declared daily anguish and anxiety. Thus, this shows us that we currently live in high levels of stress that bring serious damage to the body, where knowledge and prevention in dentistry are increasingly necessary.

Keywords: Occlusion. Temporomandibular Disorder. Anxiety.

INTRODUÇÃO

A Articulação Temporomandibular (ATM) é a parte do sistema estomatognático capaz de realizar movimentos complexos, também considerada como uma articulação diartrodial uma vez que desenvolve movimentos de rotação e translação. Trata-se da única articulação móvel do crânio, existindo duas articulações conectadas à mandíbula, as quais funcionam simultaneamente (1). Portanto, mastigação, deglutição, fonação e postura dependem da estabilidade e harmonia da ATM (2).

Dessa forma, a Disfunção Temporomandibular (DTM) é um termo empregado que reúne patologias heterogêneas, que acometem músculos mastigatórios, ATM e estruturas associadas próximas ao local. O desequilíbrio na articulação tem como dor o seu sintoma mais comum (3). Tem sua origem multifatorial, com alterações na oclusão, hábitos parafuncionais, trauma direto na mandíbula, alterações nos músculos mastigatórios e fatores psicossociais como ansiedade e depressão (2).

Um dos hábitos parafuncionais bastante citados como fator etiológico das DTMs é o bruxismo e tem como característica de ranger, encostar, apertar, comprimir e esfregar os dentes, podendo ocorrer durante o dia ou à noite (4). Mesmo que o fator estresse emocional não seja o único motivo para o bruxismo, é um fator fortemente associado.

Pois, através de pesquisas notou-se que conforme aumento de estresse no indivíduo a atividade noturna do masseter aumenta e consequentemente aumento de dor. Sendo assim, os músculos mastigatórios acabam se tornando um alvo da sobrecarga psicológica (5).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2020 considerou a doença COVID-19 causadora da pandemia, sendo implementadas medidas para promover o achatamento da curva de crescimento de casos. Tais medidas impostas incluem o distanciamento social, que causou efeitos negativos como sentimento de tristeza e sofrimento psicológico, diante de mudanças vividas (6).

A COVID-19 impactou a saúde mental mundial, pois medidas de distanciamento social e quarentena foram impostas em muitos países. O impacto financeiro, incerteza diante do avanço da doença e o distanciamento familiar foram fatores de mudança repentina na população em geral. Quarentenas em surtos anteriores tiveram consequências refletidas em sintomas psicopatológicos como, estresse, insônia, irritabilidade e depressão (7).

Estudos apontam um aumento de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em depressão, ansiedade, estresse e irritabilidade pós-traumática na população em geral durante a pandemia

(8). Dessa forma, o objetivo do presente estudo é avaliar a presença de sinais e sintomas de bruxismo e alterações psicológicas e sociais associadas à depressão, ansiedade e estresse que sofrem impactos em tempos de pandemia.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Integrada de Patos - FIP Campus Campina Grande. Os participantes são informados sobre o objetivo da pesquisa, o anonimato sobre o risco mínimo de constrangimento ou desconforto, assim como a confidencialidade e o absoluto sigilo das informações prestadas, sendo garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador. Tendo sua aprovação gerando como CAAE: 57451822.7.0000.5181 e parecer favorável: 5.357.056. A realização da pesquisa obedece todos os critérios prescritos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a qual discorre sobre ética na pesquisa com seres humanos, assegurando a garantia de que a privacidade do participante da pesquisa, preservando todos os direitos e princípios éticos.

Trata- se de uma pesquisa observacional descritiva, analítica, transversal de abordagem quantitativa, relacionado ao bruxismo e a correlação de fatores estressantes psicossociais em tempos de pandemia. A pesquisa foi realizada por meio do Google Forms on-line, trata-se de uma amostra de 50 participantes sendo dos gêneros masculino e feminino em uma faixa etária entre 18 e 45 anos, naturalizados cuiteenses. Sua coleta de dados foi obtida dia 26 de julho de 2022 e se encerrou dia 18 de agosto de 2022.

A avaliação foi feita através de formulários estruturados e composta primeiramente com informações dos participantes como idade, sexo, seguidas de questões objetivas, relacionadas a DTM e ao nível de stress dos participantes. Por meio do Índice Anamnésico de Fonseca, e o Inventário de sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL) que foram resultados transformados em tabelas e gráficos.

Foram incluídos na pesquisa os indivíduos com faixa etária entre 18 e 45 anos, que aceitaram participar da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento livre e Esclarecido. Sendo excluídos da pesquisa os indivíduos que não aceitaram participar da pesquisa ou não assinarem o Termo de Consentimento Esclarecido.

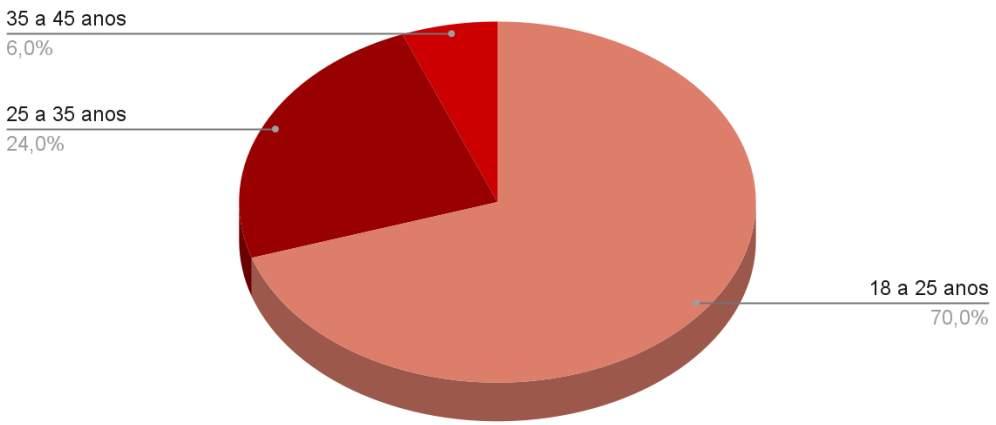
Quanto ao risco de participação nesta pesquisa, destacamos que foi mínimo, não representando qualquer risco de ordem física ou psicológica para o participante. As informações coletadas foram utilizadas unicamente para fins científicos, portanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade diante das informações que foram coletadas. O estudo teve

como benefícios, o entendimento de como fatores psicológicos de estresse e ansiedade podem estar relacionados com o nível de DTM e sintomas encontrados.

RESULTADOS

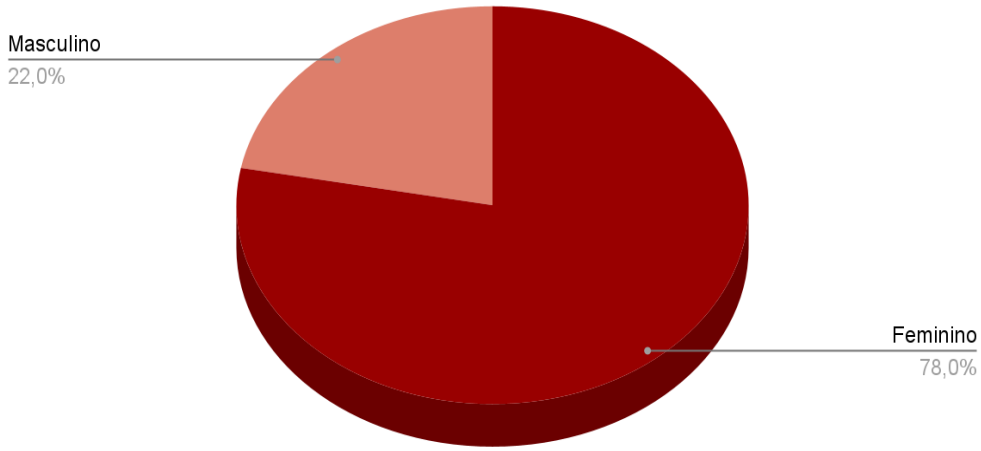
A coleta de dados foi realizada por meio do formulário Google Forms que teve início dia 26 de julho de 2022 e se encerrou dia 18 de agosto de 2022, onde dos cinquenta e cinco participantes, cinco não eram Cuiteenses, sendo assim, descartados da pesquisa. Incluindo indivíduos de faixa etária dos 18 aos 45 anos e dos gêneros masculino e feminino.

GRÁFICO 1. Relação das faixas etárias dos pesquisados.



Quando observamos a idade dos participantes, (70%) estão na faixa etária entre 18 e 25 anos, (24%) têm de 25 a 35 anos e (6%) de 35 a 35 anos. O que podemos extrair desses dados e observar segundo os questionários de DTM e estresse que serão expostos logo a baixo, é que da amostra total de cinquenta participantes da pesquisa, vinte e três se enquadram em DTM (moderada a severa), o grupo com DTM severa foi observado sete participantes, onde, mais da metade, cinco deles têm idades de 25 a 35 anos (71,4%) e os outros dois têm de 18 a 25 anos (28,6%).

GRÁFICO 2. Prevalência dos gêneros masculino e feminino.



A relação de gênero na pesquisa, tivemos um maior percentual de mulheres, onde trinta e nove (78%) são do gênero feminino, e onze (22%) são do gênero masculino.

TABELA 1. Nível de DTM

Nível de DTM	Nº de participantes = 50	%
Severa	07	14,3%
Moderada	16	32,7%
Leve	15	30,6%
Sem	12	22,4%

Segundo o Questionário Anamnésico de Fonseca dos cinquenta participantes sete apresentam DTM severa sendo uma prevalência de (14,3%), dezesseis sendo moderada (32,7%), quinze dos participantes tem DTM leve (30,6%) e doze se enquadram em sem DTM (22,4%).

TABELA 2. Níveis de estresse

Fases do estresse	Nº de participantes= 50	%
Fase de Alerta	23	46%
Fase de Resistência	13	26%
Fase de Quase-Exaustão	05	10%
Fase de Exaustão	09	18%

Portanto, podemos complementar a pesquisa com os resultados obtidos com o Inventário de sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL), onde observamos os sintomas dos participantes e suas fases de nível de estresse, e sua correlação com os fatores emocionais. Por meio de cada sintoma relatado podemos analisar que da amostra total, nove participantes se enquadram em exaustão (18%), quase exaustão cinco (10%), resistência treze (26%) e fase de alerta e vinte e três (46%).

TABELA 3. Sintomas mais prevalentes segundo autorrelato do questionário de LIPP em participantes com DTM severa e moderada

Sintomas	Nº de participantes = 23	%
Hábitos parafuncionais	16	69,6%
Tensão muscular	16	69,6%
Angústia ou ansiedade diária	16	69,6%
Se consideram pessoas tensas	22	95,7%

Através dos dados de cada participante podemos analisar sintomas que se apresentam em maior frequência nos indivíduos em relação a amostra total de cinquenta participantes. A tensão muscular (dores nas costas, pescoço e ombro) abrange trinta dos participantes da pesquisa, que relatam sentir esse sintoma (60%). Outra manifestação que teve uma

prevalência maior foi o de angústia e ansiedade diária, vinte e duas pessoas sentem esse sintoma (44%), um percentual alarmante, sendo um quadro de sintomas constantes nos últimos três meses, ou seja, um sintoma que o indivíduo vem sentindo há algum tempo e reconhece. Porém, muitas vezes essas pessoas não conhecem as consequências que pode trazer fisicamente como também psicologicamente.

Após a análise dos questionários observamos os sintomas que os participantes tinham em comum. Considerando e analisando as duas fases de DTM (Severa e Moderada) e seus sintomas, vinte e três (46%) dos participantes fizeram parte, sete sendo em severa e dezesseis moderada.

TABELA 4. Correlação dos participantes com DTM e seu nível de estresse

Níveis de estresse	N de participantes= 23	Sintomas de DTM
Resistência	13	09
Quase-Exaustão	05	03
Exaustão	09	07

Portanto, foi observado a correlação entre estresse e DTM, sendo analisado os grupos de níveis de estresse, desde a fase de resistência à exaustão e o número de participantes que se enquadram para cada uma. Dando continuidade foram avaliados os grupos que possuíam DTM (moderada a severa), dos treze que estavam em fase de resistência, nove tinham sintomas de DTM. Dos cinco com fase de quase-exaustão, três têm DTM e dos nove com fase de exaustão sete possuem DTM.

DISCUSSÃO

A DTM manifesta etiologia complexa, relacionada a condições predisponentes, iniciadores e perpetuantes, como alterações de hábitos parafuncionais, estresse e ansiedade. Assim, tais fatores podem estar relacionados à ocorrência de inflamações articulares, danos e dores musculares. Dessa forma, os resultados reafirmam o que foi observado no presente trabalho, onde as pessoas com DTM possuem algum hábito parafuncional (9). O que pode ser comprovado com a prevalência de 69,6% dos pesquisados acometido, esse valor está próximo dos 62,8% encontrados em pesquisa com estudantes universitários, foi observado a prevalência de hábitos parafuncionais e sua associação entre a presença de hábitos e tensão emocional (10).

De acordo com uma pesquisa com adolescentes, verificou-se com o Índice de Fonseca, dos 3538 adolescentes avaliados, 73,3% apresentaram algum grau de DTM, dentre os adolescentes com DTM, 80,8% mostraram-se ansiosos (11). A presente pesquisa também fornece evidências de que a ansiedade deve ser considerada, como podemos observar no resultado desta pesquisa que dos 46% que possuíam DTM severa a moderada, 69,9% é acometido por angústia ou ansiedade diária nos últimos três meses.

Estudiosos observaram eletromiográficos da atividade muscular e concluíram que indivíduos ansiosos apresentaram maior tensão muscular, o que pode causar dor. Uma vez que dentre os sinais e sintomas da DTM, a dor muscular é muito frequente, principalmente nos músculos mastigatórios (12). Em suma, os resultados da presente pesquisa, em conjunto com aqueles presentes na literatura, verificaram uma correlação positiva, entre ansiedade e tensão muscular, 69,6% dos entrevistados relataram tensão muscular.

Ao longo dos anos, têm crescido as evidências de que os aspectos psicossociais em uma avaliação de DTM são importantes para prever o resultado do tratamento, dando suporte para a necessidade de uma avaliação psicossocial completa dos pacientes com DTM. Seu estudo apoia a hipótese do bloqueio na pandemia como um grande evento estressante que pode desencadear disfunções temporomandibulares ou aumentar seus sintomas relatados em indivíduos que já sofrem desta patologia disfuncional (13).

Outro estudo, durante a pandemia de COVID-19, mostrou que cerca de 92% das pessoas entrevistadas relataram queixas relacionadas ao bruxismo (apertamento dentário, ranger de dentes), além disso, 94,7% dos indivíduos que relataram sintomas afirmam que o agravamento da dor foi consequente do isolamento social e seus efeitos (13). No presente estudo podemos observar uma prevalência de tensão muito alta no autorrelato dos entrevistados quando considerandos as pessoas que têm nível de DTM (severa a moderada) 95,7% se consideram tensas.

Investigou-se a prevalência de possíveis BS e BV e sua correlação com estresse percebido em um grupo de 278 estudantes de graduação italianos. Onde observaram uma correlação entre estresse e BV é relacionada a gênero, estando presente apenas em estudantes universitários do sexo masculino (14) Indo contra os resultados encontrados no estudo em questão, que relaciona a DTM severa a moderada com maiores prevalências em pessoas do gênero feminino, onde das trinta e nove mulheres participantes vinte uma tem DTM (53,8%) e dos onze homens da pesquisa apenas três tinham DTM (27,3%). Isso nos mostra que o bruxismo não é relacionado apenas ao gênero masculino.

Mesmo diante de pesquisas e comparações da literatura o bruxismo é um fator de difícil diagnóstico, a classificação do bruxismo muda de acordo com o método diagnóstico. Por exemplo, entrevistas e questionários diferem de exames clínicos, eletromiografia e avaliação momentânea ecológica, desta forma há uma deficiência para precisão do bruxismo (15). O que corrobora que devido à sua etiologia multifatorial, o tratamento do bruxismo deve envolver profissionais como psicólogos, dentistas e otorrinolaringologistas, o tratamento deve ser dirigido nos sinais e sintomas, no sentido de reduzir o stress psicológico. Deve- se optar por terapia conservadora, e não invasiva, bem como um acompanhamento contínuo (16).

CONCLUSÕES

Relacionando o estresse em momentos atuais podemos notar que a tensão faz parte da vida das pessoas, por meio do autorrelato pode-se analisar que a tensão muscular, ansiedade e angústia diária e hábitos parafuncionais são fatores comuns em pessoas com DTM, e que obtemos valores alarmante do nível de estresse, que não se enquadram apenas em estresses diários, são sentimentos a mais de três meses.

São relatos decorrentes de uma série de fatores estressantes e que tendem a perpetuar graves sequelas físicas e mentais. A COVID-19 modificou vidas por um longo período de tempo, forçando a população a se habituar a regras pela sobrevivência. Estudos e pesquisas sobre esse assunto se fazem necessários, pois, não temos certeza do tamanho do impacto causado, mas temos a certeza que precisamos do conhecimento de atos para prevenir e frear os danos causados à população mundial.

REFERÊNCIAS

1. Bruto LH; Kós AOA; Amado MS; Monteiro RS; Lima MAT. Alterações otológicas nas desordens temporomandibulares. Rev.bras.otorrinolaringol, 2000; v. 66, n. 4, p: 327-332.

2. Quinto CA. Classificação e tratamento das disfunções temporomandibulares: qual o papel do fonoaudiólogo no tratamento dessas disfunções?. Rev CEFAC, 2000; v.2, n. 2, p:15-22.

3. Amantéa DV; Novaes AP, Campolongo GD; Barros TP. A importância da avaliação postural no paciente com disfunção temporomandibular. Acta Ortop. Bras, 2004; v. 12 n. 3, p:155-159.

4. Shetty S; Pitti V; Satish-Babu CL, Surendra-Kumar GP, Deepthi BC. Bruxism: a literature review. J Indian Prosthodont Soc, 2010; v 10, n. 3, p:141–148.

5. Okeson JP. Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

6. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. Ciênc. Saúde Colet, 2020; 25(supl1):2423-2446.

7. Dubey S, Biswas P ,Ghosh R, Chatterjee S, Lahiri D; Lavie C. Psychosocial impact of COVID-19. Diabetes and Metabolic Syndrome Clinical Research and Reviews 14, 2020; p:779-788.

8. Cruz RM; Andrade JEB; Moscon BCD; Micheletto MRD; Esteves GGL, et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. Revista Psicologia Organizações e Trabalho, 2000; v. 20, n. 2, p. I-III.

9. Sessi FC; Silva A.P; Santos R.K.S, et al.Tratamento para disfunções temporomandibulares: Uma revisão sistemática. Audiology - Communication Research, 2018; v.23 p:1871.

10. Medeiros SP. Batista AUD; Forte FDS. Prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em estudantes universitários. RGO - Rev Gaúcha Odontol, 2011; v.59, n.2, p.201-208.

11. Motta LJ; Bussadori SK; Godoy CLH, et al. Disfunção Temporomandibular segundo o Nível de Ansiedade em Adolescentes. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2015; v. 31 n. 3, p. 389-395.

12. Borini CB; Duarte CL; Amorim MM; Berzin F. Análise da influência da ansiedade sobre o sinal eletromiográfico. Revista Gaúcha de Odontologia, 2010; v.58(2), 225–230.

13. Saccomanno S; Bernabei, M; Scoppa F; et al. Coronavirus Lockdown as a Major Life Stressor: Does It Affect TMD Symptoms?. Int J Environ Res Piblic Healt, 2020; v. 17 (23), n. 8907, p. 1-13.

14. Cavallo P, Carpinelli L, Savarese G. Perceived stress and bruxism in university students. BMC Res Notes, 2016; v.9, n 1, p :514.

15. Serra-negra JM; Lobbezoo F; Martins CC; Stellini E; Manfredini D.Prevalence of sleep bruxism and awake bruxism in different chronotype profiles: Hypothesis of an association.Medical Hypotheses, 2017; v.101, Pages 55-58.

16. Nahás-Scocate ACR; Coelho FV; Almeida VC. Bruxism in children and transverse plane of occlusion: Is there a relationship or not?. Dental press journal of orthodontics,2014; v. 19, n. 5, p. 67-73.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Diante dos dados dos participantes observamos a correlação do estresse e os hábitos parafuncionais, analisando as pessoas que se encontram com DTM moderada e severa, o que elas têm de sintomas em comum em maior frequência são os hábitos parafuncionais.
- Uma das queixas mais comum é a dor muscular com sensibilidade ou desconforto, por meio dos resultados dessa pesquisa, (60%) dos participantes relatam sentir tensão muscular (dores nas costas, pescoço e ombro).
- Obtivemos em relação à prevalência de DTM no município de Cuité-PB pós pandemia um quadro de 46% dos participantes que têm sintomas de DTM moderada a severa.

6 REFERÊNCIAS

AFIFI, W. A.; FELIX, E. D.; AFIFI, T. D. The impact of uncertainty and communal coping on mental health following natural disasters. **Anxiety, Stress & Coping,** p. 1-19, 2011.

ALTINDAG, O.; GUR A.; ALTINDAG A. The relationship between clinical parameters and depression level in patients with myofascial pain syndrome. **Pain Med**, v.9, n.2, p. 161-165, 2008.

AMANTÉA, D. V.; NOVAES, A. v.; CAMPOLONGO, G. D.; BARROS, T. P. A importância da avaliação postural no paciente com disfunção temporomandibular. **Acta Ortop. Bras,** v. 12, n.3, p. 155-159, 2004.

AQUINO, E. M. L.; SILVEIRA, I. H.; PESCARINI, J. M, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil**. Ciênc. Saúde Colet**, 25(supl1):2423-2446, 2020.

BORINI, C. B.; DUARTE, C. L..; AMORIM, M. M.; BERZIN, F. Análise da influência da ansiedade sobre o sinal eletromiográfico. **Revista Gaúcha de Odontologia.** v. 58, n. 2, p:225–230, 2010.

BRETAN, O.; NOGUEIRA, E.A. Distúrbios Temporomandibulares e Alterações da Musculatura Mastigatória. **Arq. Int. Otorrinolaringol**. v. 9, n.2, p :318, 2005.

BRITO, S. B. P.; BRAGA, I. O.; CUNHA, C. C.; PÁLACIO, M. A. V.; TAKENAMI, I. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigil. sanit. debate**, v. 8, n.2, p:54-63, 2020.

BRUTO, L. H.; KÓS, A. O. A.; AMADO, M. S.; MONTEIRO, R. S.; LIMA, M. A. T. Alterações otológicas nas desordens temporomandibulares. **Rev.bras.otorrinolaringol**, v. 66, n.4, p: 327-332**,** 2000.

CARRACA, S. V.; CONTI, P. C.; BARBOSA, J. S. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. **Dental Press J Orthod,** v.15, n.3, p:114-20, 2010.

CAVALLO, P, CARPINELLI, L, SAVARESE, G. Perceived stress and bruxism in university students. **BMC Res Notes**. v.9, n.1, p:514, 2016.

CHAVES, T. C.; OLIVEIRA, A. S.; GROSSI, D. B. Principais instrumentos para avaliação da disfunção temporomandibular, parte I: índices e questionários; uma contribuição para a prática clínica e de pesquisa. **Fisioterapia e Pesquisa**, v.15, n.1, p:92-100, 2008.

CRUZ, R. M.; ANDRADE, J. E. B.; MOSCON, B. C. D.; MICHELETTO, M. R.D.; ESTEVES, G. G. L, et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho**. Revista Psicologia Organizações e Trabalho**,v. 20, n. 2, p. I-III, 2000.

DUBEY, S.; BISWAS, P.; GHOSH, R.; CHATTERJEE, S.; DUDEY, M. J, CHATTERJEE, S.; LAHIRI, D.; LAVIE, C. Psychosocial impact of COVID-19. **Diabetes and Metabolic Syndrome Clinical Research and Reviews 14**, p: 779-788, 2020.

EMODI-PERLMAN, A.; ELI, I.; SMARDZ, J.; UZIEL, N.; WIECKIEWICZ, G.; GiILON E. et al. Temporomandibular Disorders and Bruxism Outbreak as a Possible Factor of Orofacial Pain Worsening during the COVID-19 Pandemic—Concomitant Research in Two Countries**. Journal Of Clinical Medicine,** v.12, n.9(10), p:3250, 2020.

FATIMA, R.; ABID. K.; BAIG. N. N.; AHSAN. S. B. Association of cheek-biting and depression. **Journal of the Pakistan Medical Association.** v.69, n.1, p:49-52, 2019.

FARO, A. Estresse e distresse: estudo com a escala de faces em Aracaju (SE). **Temas psicol,** v. 23, n. 2, p. 341-354, 2015.

GARY, D.; KLASSER, G.D.; REI, N.; LAVIGNE G.J. Sleep bruxism etiology: The evaluation of a changing paradigm. **J Can Dent Assoc**, v.81 p.2, 2015.

LIMA, S. O.; SILVA, M. A.; SANTOS, M. L. D.; MOURA, M.M.M.; SALES, L. G. D, et al.Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n.46, p:4006, 2020.

LIPP, M. E. N. Mecanismos neuropsicofisiológicos do stresse: teoria e aplicações clinicas. **São Paulo: Casa do Psicólogo**, 2003.

LOBBEZOO, F.; AHLBERG, J.; GLAROS, A.G.; KATO, T; KOYANO, K.; LAVIGNE, G.J, et al. Bruxism defined and graded: an international consensus. **J Oral Rehabil,** v.40, n.1, p:2-4, 2013.

LOBBEZOO, F.; VAN DER ZAAG, J.; NAEIJE, M. Bruxism: its multiple causes and its effects on dental implants- an updated review. **J Oral Rehabil**, v.33, n.4, p:293-300, 2006.

SACCOMANNO, S.; BERNABEI, M.; SCOPPA, F.; et al. Coronavirus Lockdown as a Major Life Stressor: Does It Affect TMD Symptoms?. I**nt J Environ Res Piblic Healt.** v. 17 (23), n. 8907, p. 1-13, 2020.

SERRA-NEGRA, J. M.; LOBBEZOO, F.; MARTINS, C.C.; STELLINI, E.; MANFREDINI, D.Prevalence of sleep bruxism and awake bruxism in different chronotype profiles: Hypothesis of an association. **Medical Hypotheses**. v. 101, p:55-58, 2017.

SESSI, F. C.; SILVA, A. P.; SANTOS, R. K. S.; et al. Tratamento para disfunções temporomandibulares: Uma revisão sistemática. **Audiology - Communication Research.** v.23, p:1871, 2018.

SHETTY, S; PITTI, V; SATISH-BABU, C. L, SURENDRA-KUMAR, G. P, DEEPTHI, B. C. Bruxism: a literature review. **J Indian Prosthodont Soc.** v 10, n. 3, p:141–148, 2010.

MANFREDINI, D.; SERRA-NEGRA, J.; CARBONCINI, F.; LOBBEZOO, F. Current concepts of bruxism. **Int J Prosthodont**, vol.30, p:437-438, 2017.

MARRAS, J. P. Estresse ocupacional. **Rio de Janeiro: Elsevier;** 2012.

MARTINS, R. J.; GARCIA, A. R.; GARBIN, C. A. S.; SUNDEFELD, M. L. M. M. Associação entre classe econômica e estresse na ocorrência da disfunção temporomandibular**. Rev. Bras. Epidemiol**, v.10, n.2, p:215-22, 2007.

MEDEIROS, S. P.; BATISTA, A. U. D.; FORTE, F. D. S. Prevalência de sintomas de disfunção temporomandibular e hábitos parafuncionais em estudantes universitários. **Rev Gaúcha Odontol**, v.59, n.2, p:201-208, 2011.

MOTTA, L. J.; BUSSADORI, S. K.; GODOY, C. L. H.; et al. Disfunção Temporomandibular segundo o Nível de Ansiedade em Adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** v. 31 n. 3, p: 389-395, 2015.

NAHÁS-SCOCATE, A.C.R.; COELHO, F. V., ALMEIDA, V. C.Bruxism in children and transverse plane of occlusion: Is there a relationship or not?. **Dental press journal of orthodontics**. v. 19, n. 5, p:67-73, 2014.

OLIVEIRA, A. S.; BERMUDEZ, C. C; SOUZA R. A.; SOUZA, C. M. F.; DIAS, E. M, CASTRO, C. E. S.; BÉRZIN, F. Impacto da dor na vida de portadores de disfunção temporomandibular**. J Appl Oral Sci** , v.11, n.2, p:138-43, 2003.

OKESON, J. P. Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. 6. ed. **Rio de Janeiro: Elsevier**, 2008.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER F. H. P. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v.42, n.3, p:232-235, 2020.

QUINTO,C.A. Classificação e tratamento das disfunções temporomandibulares: qual o papel do fonoaudiólogo no tratamento dessas disfunções?**. Rev CEFAC**, v.2, n.2 p:15-22, 2000.

REDDY, D. V.; KUMAR, M. P.; SRAVANTHI, D.; MOHSIN, A. H. B.; ANUHYA, V. Bruxism: A Literature Review. **J Int Oral Health**, v. 6, n.6, p: 105–109, 2014.

VIEIRA, S. S. C.; ALVES, F. J. S.; JUNIOR, F. S. Análise do nível de estresse do profissional de Contabilidade.**Editora Científica**, v.9, n.18, p.103-118,2012.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X.; TAN, Y.; XU, L.; HO, C. S.; Ho, R. C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**,v.17, p:1729, 2020.

YENG, L. T.; KAZIYAMA, H. H.; TEIXEIRA, M. J. Síndrome dolorosa miofascial. **JBA**,Curitiba, v.3, n.9, p. 27-43, 2003.

7 APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE I - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado/a para participar de um estudo, cujo título é: DTM em tempos de pandemia COVID-19 no município de Cuité- PB, tendo como objetivo avaliar a possível correlação entre hábitos parafuncionais, ansiedade e estresse em tempos de pandemia COVID-19. Identificar a DTM ocasionado por fatores psicossociais e observar possível incidência da DTM no município de Cuité. Para conseguirmos realizar o estudo será necessária a sua participação neste questionário. Diante do ponto de vista social e institucional, esta pesquisa servirá para evidenciar a importância de fatores psicológicos na fisiopatologia da parafunção. Quanto aos riscos de participação nesta pesquisa, destacamos que a previsão é mínima, de constrangimento e desconforto e não representará risco de ordem física ou psicológica ao participante. 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.

O estudo proposto terá como benefícios reconhecer a incidência do bruxismo e o impacto dos níveis de estresse em tempos de pandemia.

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 5802018, 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 266 ou pelo e-mail cep@fiponline.edu.br. Agradecemos pela sua atenção e participação, manifestadas com a aceitação deste termo.

APÊNDICE II - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Título do Projeto: "BRUXISMO EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 NOS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB" **Pesquisador Responsável**: Prof.(a). Ms. Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon
Instituição: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA FIP CAMPINA GRANDE.
Telefone para Contato: (83) 988124386
Local da Coleta de Dados: Clínica Escola de Odontologia da FIP - Campina Grande

Por meio deste termo de responsabilidade, nós, abaixo-assinados, respectivamente, autor e orientador (a) da pesquisa, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas das Resoluções nº 466/2012 e 580/20182 do Conselho Nacional de Saúde/MS e seus complementares, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeito(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outro sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes à presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5(cinco anos) após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/FIP (Comitê de Ética em Pesquisa/Centro Universitário de Patos - UNIFIP), ou CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, um relatório sobre o andamento da pesquisa).
Campina Grande – PB, 03/2022.

Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon

Pesquisadora Responsável (Orientadora)

APÊNDICE III- TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

PREFEITURA DE CUITÉ

Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Cuité
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA

Eu, ADRIANA SELIS DE SOUSA no exercício do cargo de SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, autorizo a realização da pesquisa intitulada de **"BRUXISMO EM TEMPOS DE PANDEMIA NO MUNICIPIO DE CUITÉ – PB**, a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador (a) SYLVANA MARIA ONOFRE DUARTE MAHON; e declaro que esta instituição apresenta as condições necessárias à realização da referida pesquisa. Este termo é valido apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética do Estudo.

Cuité 31, de Março de 2022

Adriana Selis de Sousa
Secretaria de Saúde

Adriana Selis de Sousa
Secretaria Municipal de Saúde

APÊNDICE III - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: BRUXISMO EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 NOS POSTOS DE SAU¿DE DO MUNICI¿PIO DE CUITE¿-PB

Pesquisador: Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57451822.7.0000.5181

Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.357.056

Apresentação do Projeto:

De acordo com a proponente: "Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva, analítica, transversal de abordagem quantitativa, relacionado ao bruxismo e a correlação de fatores estressantes psicossociais em tempos de pandemia. Serão realizados formulários como instrumento de coleta de dados. A pesquisa será realizada no município de Cuité - PB, nos postos de saúde da área urbana, UBSF Abílio Chacon Filho, UBS Diomedes Lucas de Carvalho, UBS - Raimunda Domingos de Moura, UBS Luíza Dantas de Medeiros, UBS Ezequias Venâncio

dos Santos com pacientes dos gêneros masculino e feminino em uma faixa etária entre 18 e 45 anos, naturalizados cuiteenses, que se encontram em atendimento nas UBS do Município de Cuité- PB. A ATM, Articulação Temporomandibular é parte do sistema estomatognático capaz de realizar movimentos complexos, também considerada como uma articulação diartrodial pois pode desenvolver movimentos de rotação e translação. a

Disfunção Temporomandibular (DTM) é um termo empregado que reúne patologias heterogêneas, que acometem músculos mastigatórios, ATM, e estruturas associadas próximas ao local. O desequilíbrio na articulação tem como dor o seu sintoma mais comum, endo sua origem multifatorial, como alterações na oclusão, hábitos parafuncionais, trauma direto na mandíbula, alterações nos músculos mastigatórios e fatores psicossociais como ansiedade e depressão são alguns de seus fatores causais. Dessa forma, é objetivo do referente trabalho descrever a incidência dos casos de Bruxismo correlacionados com fatores

Continuação do Parecer: 5.357.056

psicológicos em tempos de pandemia COVID-19 nos postos de saúde do Município de Cuité – PB, avaliando a possível relação entre hábitos parafuncionais, ansiedade e estresse em tempos de pandemia".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Descrever a incidência dos casos de Bruxismo correlacionados com fatores psicológicos em tempos de pandemia COVID-19 nos postos de saúde do Município de Cuité - PB.

Objetivo Secundário:

Avaliar a possível relação entre hábitos parafuncionais, ansiedade e estresse em tempos de pandemia; Identificar o Bruxismo ocasionado por fatores psicossociais; Observar possível incidência do bruxismo no município de Cuité - PB.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Quanto aos riscos de participação dessa pesquisa, destacamos que a previsão é mínima, não representará risco de ordem física ou psicológica ao participante. As informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade das informações coletadas.

Benefícios:

Quanto aos benefícios, são o maior conhecimento sobre as consequências e impactos em tempos de pandemia na saúde e bem estar da população.

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela RESOLUÇÃO 510/2016 e 580/2018.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do trabalho.

Continuação do Parecer: 5.357.056

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pelas RESOLUÇÕES 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em pesquisa do UNIFIP - Centro Universitário de Patos, considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução. Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo. Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o envio do RELATÓRIO FINAL do estudo proposto, via Plataforma Brasil, cujo encaminhamento deve ser feito em até 60 dias.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1918066.pdf	01/04/2022 21:33:08		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	01/04/2022 21:32:30	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaoinstituicao.pdf	01/04/2022 21:32:00	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito
Declaração de Pesquisadores	compromissodopesquisador.docx	01/04/2022 20:21:31	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	30/03/2022 01:07:09	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	30/03/2022 00:57:02	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	22/03/2022 22:36:06	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito
Outros	Questionario.docx	22/03/2022 22:21:52	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	22/03/2022 22:20:24	Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon	Aceito

Situação do Parecer:

Continuação do Parecer: 5.357.056

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PATOS, 19 de Abril de 2022

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador(a))

ANEXO I - FICHAS DE PERGUNTAS

Sexo: M ( ) F ( )

Idade: 18 a 25 anos ( )

25 a 35 anos ( )

35 a 45 anos ( )

Naturalidade Cuiteense: Sim ( ) Não ( )

Índice Anamnésico de Fonseca

Pergunta Sim (10) Não (0) Às vezes (5)

Sente dificuldade para abrir a boca?
Você sente dificuldades para movimentar sua mandíbula para os lados?
Tem cansaço/dor muscular quando mastiga?
Sente dores de cabeça com frequência?
Sente dor na nuca ou torcicolo?
Tem dor de ouvido ou na região das articulações (ATMs)?
Já notou se tem ruídos na ATM quando mastiga ou quando abre a boca?
Você já observou se tem algum hábito como apertar e/ou ranger os
dentes (mascar chiclete, morder o lápis ou lábios, roer a unha)?
Sente que seus dentes não se articulam bem?
Você se considera uma pessoa tensa ou nervosa?

0 - 15 Sem DTM, 20 - 40 DTM leve, 45 - 65 DTM moderada, 70 - 100 DTM severa

O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL)

Fase I – Alerta

Para identificá-la, assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nas ÚLTIMAS 24 HORAS:

( ) 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

ALERTA –> Na ocorrência de 6 (seis) ou mais itens na FASE I

Fase II – Resistência (luta)

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

( ) 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)

RESISTÊNCIA –> Na ocorrência de 4 (quatro) ou mais dos itens na FASE II, Caso apresente mais de 8 (oito) sintomas, estará na fase de quase EXAUSTÃO do estresse.

Fase III - Exaustão

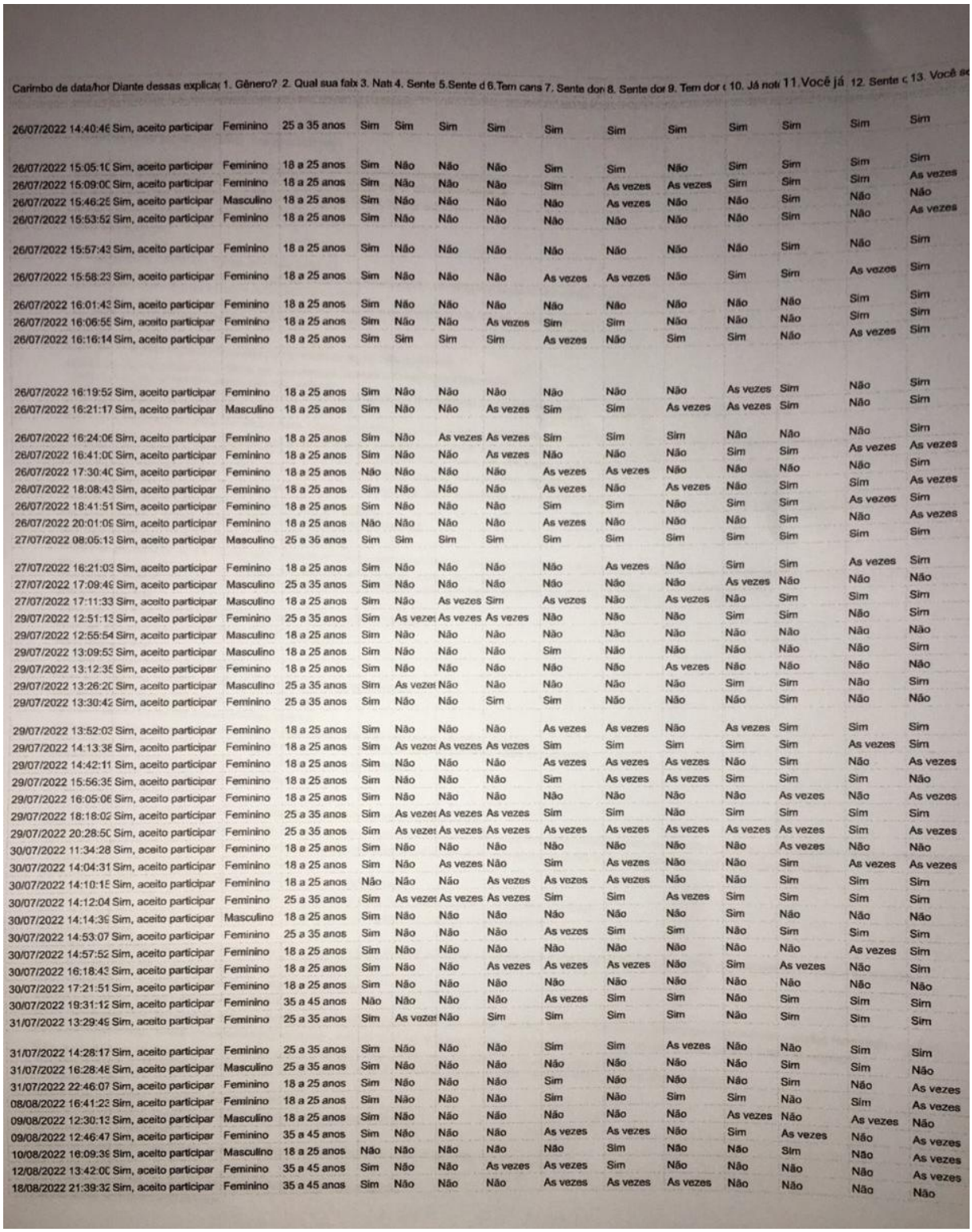
Para identificá-la assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nos ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES:

( ) Diarréias frequentes
( ) 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

EXAUSTÃO –> Na ocorrência de 10 (dez) ou mais itens na FASE III

ANEXO II - FICHAS DE RESPOSTAS



Carimbo de data/hor	Diante dessas explica	1. Gênero?	2. Qual sua faix	3. Nati	4. Sente	5.Sente d	6.Tem cans	7. Sente don	8. Sente dor	9. Tem dor c	10. Já not	11.Você já	12. Sente c	13. Você a
26/07/2022 14:40:46	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
26/07/2022 15:05:10	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
26/07/2022 15:09:00	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	As vezes	As vezes	Sim	Sim	Sim	As vezes
26/07/2022 15:46:25	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	Não	Sim	Não	Não
26/07/2022 15:53:52	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	As vezes
26/07/2022 15:57:43	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim
26/07/2022 15:58:23	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	As vezes	As vezes	Não	Sim	Sim	As vezes	Sim
26/07/2022 16:01:43	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim
26/07/2022 16:06:55	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	As vezes	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim
26/07/2022 16:16:14	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Sim	Sim	Sim	As vezes	Não	Sim	Sim	Não	As vezes	Sim
26/07/2022 16:19:52	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	As vezes	Sim	Não	Sim
26/07/2022 16:21:17	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	As vezes	Sim	Sim	As vezes	As vezes	Sim	Não	Sim
26/07/2022 16:24:06	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	As vezes	As vezes	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim
26/07/2022 16:41:00	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	As vezes	Não	Não	Não	Sim	Sim	As vezes	As vezes
26/07/2022 17:30:40	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Não	Não	Não	Não	As vezes	As vezes	Não	Não	Não	Não	Sim
26/07/2022 18:08:43	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	As vezes	Não	As vezes	Não	Sim	Sim	As vezes
26/07/2022 18:41:51	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	As vezes	Sim
26/07/2022 20:01:06	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	Não	Não	Sim	Não	As vezes
27/07/2022 08:05:13	Sim, aceito participar	Masculino	25 a 35 anos	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
27/07/2022 16:21:03	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	Sim	Sim	As vezes	Sim
27/07/2022 17:09:46	Sim, aceito participar	Masculino	25 a 35 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	Não	Não
27/07/2022 17:11:33	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Sim	Não	As vezes	Sim	As vezes	Não	As vezes	Não	Sim	Sim	Sim
29/07/2022 12:51:13	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	As vezes	As vezes	As vezes	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim
29/07/2022 12:55:54	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
29/07/2022 13:09:53	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim
29/07/2022 13:12:35	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	Não	Não	Não
29/07/2022 13:26:20	Sim, aceito participar	Masculino	25 a 35 anos	Sim	As vezes	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim
29/07/2022 13:30:42	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não
29/07/2022 13:52:03	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	As vezes	As vezes	Não	As vezes	Sim	Sim	Sim
29/07/2022 14:13:38	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	As vezes	As vezes	As vezes	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	As vezes	Sim
29/07/2022 14:42:11	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	As vezes	As vezes	As vezes	Não	Sim	Não	As vezes
29/07/2022 15:56:35	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	As vezes	As vezes	Sim	Sim	Sim	Não
29/07/2022 16:05:06	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	As vezes
29/07/2022 18:18:02	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	As vezes	As vezes	As vezes	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
29/07/2022 20:28:50	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	As vezes	As vezes	As vezes	As vezes	As vezes	As vezes	As vezes	As vezes	Sim	As vezes
30/07/2022 11:34:28	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	Não
30/07/2022 14:04:31	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	As vezes	Não	Sim	As vezes	Não	Não	Sim	As vezes	As vezes
30/07/2022 14:10:15	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Não	Não	Não	As vezes	As vezes	As vezes	Não	Não	Sim	Sim	Sim
30/07/2022 14:12:04	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	As vezes	As vezes	As vezes	Sim	Sim	As vezes	Sim	Sim	Sim	Sim
30/07/2022 14:14:39	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não
30/07/2022 14:53:07	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	Não	Não	Não	As vezes	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
30/07/2022 14:57:52	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	As vezes	Sim
30/07/2022 16:18:43	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	As vezes	As vezes	As vezes	Não	Sim	As vezes	Não	Sim
30/07/2022 17:21:51	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
30/07/2022 19:31:12	Sim, aceito participar	Feminino	35 a 45 anos	Não	Não	Não	Não	As vezes	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
31/07/2022 13:29:49	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	As vezes	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
31/07/2022 14:28:17	Sim, aceito participar	Feminino	25 a 35 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim	As vezes	Não	Não	Sim	Sim
31/07/2022 16:28:48	Sim, aceito participar	Masculino	25 a 35 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não
31/07/2022 22:46:07	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	As vezes
08/08/2022 16:41:22	Sim, aceito participar	Feminino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	As vezes
09/08/2022 12:30:13	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	As vezes	Não	As vezes	Não
09/08/2022 12:46:47	Sim, aceito participar	Feminino	35 a 45 anos	Sim	Não	Não	Não	As vezes	As vezes	Não	Sim	As vezes	Não	As vezes
10/08/2022 16:09:39	Sim, aceito participar	Masculino	18 a 25 anos	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	As vezes
12/08/2022 13:42:06	Sim, aceito participar	Feminino	35 a 45 anos	Sim	Não	Não	As vezes	As vezes	Sim	Não	Não	Não	Não	As vezes
18/08/2022 21:39:32	Sim, aceito participar	Feminino	35 a 45 anos	Sim	Não	Não	Não	As vezes	As vezes	As vezes	Não	Não	Não	Não

Quais os sintomas que tem experimentado nas ÚLTIMAS 24 HORAS:

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Aumento súbito de motivação

Mãos e/ou pes frios, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Mãos e/ou pes frios

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Mãos e/ou pés frios, Aumento de sudorese (muito suor), Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Mãos e/ou pes frios

Mãos e/ou pés frios, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Mãos e/ou pés frios, Boca Seca, Nó ou dor no estômago, Aumento de sudorese (muito suor), Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Aumento súbito de motivação, Entusiasmo súbito, Vontade súbita de iniciar novos projetos

Mãos e/ou pés frios, Boca Seca, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Respiração ofegante, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Respiração ofegante, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Aumento súbito de motivação, Vontade súbita de iniciar novos projetos

Mãos e/ou pes frios, Boca seca, Taquicardia (batimentos acelarados do coração), Vontade súbita de iniciar novos projetos

Mãos e/ou pés frios, Boca Seca, Nó ou dor no estômago, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Boca Seca, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Mãos e/ou pés frios, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Mãos e/ou pés frios, Nó ou dor no estômago, Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Aumento súbito de motivação

Mãos e/ou pés frios, Nó ou dor no estômago, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Respiração ofegante, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Entusiasmo súbito, Vontade súbita de iniciar novos projetos

Mãos e/ou pes frios

Mãos e/ou pés frios, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Mãos e/ou pés frios

Vontade súbita de iniciar novos projetos

Mãos e/ou pés frios, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Mãos e/ou pés frios, Nó ou dor no estômago, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Respiração ofegante, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Aumento súbito de motivação

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Respiração ofegante

Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Vontade súbita de iniciar novos projetos

Aumento súbito de motivação, Entusiasmo súbito, Vontade súbita de iniciar novos projetos

Boca Seca, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Respiração ofegante, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Vontade súbita de iniciar novos projetos

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Mãos e/ou pés frios, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Mãos e/ou pés frios, Boca Seca, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Respiração ofegante

Mãos e/ou pés frios

Nó ou dor no estômago, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Vontade súbita de iniciar novos projetos

Mãos e/ou pés frios, Nó ou dor no estômago

Mãos e/ou pés frios, Boca Seca, Aumento de sudorese (muito suor)

Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite)

Nó ou dor no estômago, Aumento de sudorese (muito suor), Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Respiração ofegante

Nó ou dor no estômago, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Aumento súbito de motivação

Mãos e/ou pés frios, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Taquicardia (batimentos acelerados do coração), Respiração ofegante, Mudança de apetite (comer bastante ou Ter falta de apetite), Entusiasmo súbito, Vontade súbita de iniciar novos projetos

Entusiasmo súbito

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Nó ou dor no estômago, Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)

Aumento súbito de motivação

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Vontade súbita de iniciar novos projetos

Mãos e/ou pés frios

Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), Respiração ofegante

Vontade súbita de iniciar novos projetos

Os sintomas que tem experimentado no ÚLTIMO MÊS:

Cansaço constante, Dúvidas quanto a si próprio

Problemas com a memória, esquecimentos, Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante,
Mudança de apetite, Aparecimento de problemas dermatológicos (pele), Cansaço constante, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Dúvidas quanto a si próprio, Pensamento constante sobre um só assunto

Mudança de apetite, Tontura, sensação de estar flutuando

Problemas com a memória, esquecimentos, Formigamento nas extremidades (pés ou mãos), Sensação de desgaste físico constante

Cansaço constante

Pensamento constante sobre um só assunto

Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite,
Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia), Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um só assunto, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Mudança de apetite, Cansaço constante, Irritabilidade excessiva

Mudança de apetite

Sensação de desgaste físico constante, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Dúvidas quanto a si próprio, Pensamento constante sobre um só assunto

Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite, Aparecimento de problemas dermatológicos (pele),
Cansaço constante, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Duvida quanto a si próprio, Pensamento constante sobre um só assunto, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Problemas com a memória, esquecimentos, Sensação de desgaste físico constante,
Mudança de apetite, Cansaço constante,Tontura, sensação de estar flutuando,Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Duvidas quanto a si proprio, Pensamento constante sobre um so assunto

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), Cansaço constante, 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

Problemas com a memória, esquecimentos, Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia), Tontura, sensação de estar flutuando, Sensibilidade emotiva excessiva,
emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um só assunto, Irritabilidade excessiva

Aparecimento de problemas dermatológicos (pele), Cansaço constante, Irritabilidade excessiva

Problemas com a memória, esquecimentos, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um só assunto

Mudança de apetite, Aparecimento de problemas dermatológicos (pele), Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa

Problemas com a memória, esquecimentos, Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite, Cansaço constante, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa

Problemas com a memória, esquecimentos, Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite, Cansaço constante,
Tontura, sensação de estar flutuando, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Dúvidas quanto a si próprio, Irritabilidade excessiva, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Formigamento nas extremidades (pés ou mãos), Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite Cansaço constante,
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 de libido (desejo sexual diminuído)

Cansaço constante

Mal-estar generalizado, sem causa específica, Formigamento nas extremidades (pés ou mãos), Sensação de desgaste físico constante, Cansaço constante, Irritabilidade excessiva

Tontura, sensação de estar flutuando, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Dúvidas quanto a si próprio, Irritabilidade excessiva

Problemas com a memória, esquecimentos

Cansaço constante

Mal-estar generalizado, sem causa específica

Problemas com a memória, esquecimentos, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um só assunto, Irritabilidade excessiva

Problemas com a memória, esquecimentos, Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante, Cansaço constante, Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia),
Dúvidas quanto a si próprio, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite, Aparecimento de problemas dermatológicos (pele),
Cansaço excessivo, 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, Irritabilidade excessiva

Problemas com a memória, esquecimentos, Formigamento nas extremidades (pés ou mãos), Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite, Tontura, sensação de estar flutuando

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, Cansaço constante,
Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia), Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um só assunto,
Irritabilidade excessiva, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um só assunto

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), Cansaço constante, Tontura, sensação de estar flutuando, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa,
Irritabilidade excessiva, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Problemas com a memória, esquecimentos, Mudança de apetite, Dúvidas quanto a si próprio, Pensamento constante sobre um só assunto

Pensamento constante sobre um só assunto

Problemas com a memória, esquecimentos

Problemas com a memória, esquecimentos, Sensação de desgaste físico constante, Cansaço constante, Dúvidas quanto a si próprio, Pensamento constante sobre um só assunto, Irritabilidade excessiva

Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite, Cansaço constante, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um só assunto, Diminuição da libido (dese--

Pensamento constante sobre um só assunto

Problemas com a memória, esquecimentos, Mal-estar generalizado, sem causa específica, Aparecimento de problemas dermatológicos (pele), Cansaço constante, Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia),
Irritabilidade excessiva, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite , Cansaço constante, Aparecimento de gastrite, Sensibilidaade emotiva excessiva,
Emociona-se por qualquer coisa, Pensamento constante sobre um so assunto

Sensação de desgaste físico constante, Irritabilidade excessiva

Pensamento constante sobre um só assunto

Problemas com a memória, esquecimentos, Formigamento nas extremidades (pés ou mãos), Sensação de desgaste físico constante, Mudança de apetite, Cansaço constante,
Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia), Tontura, sensação de estar flutuando, Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

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, Cansaço constante, Aparecimento de gastrite prolongada (queimaçao 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

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), Cansaço constante, Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia),
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)

Sensação de desgaste físico constante

Problemas com a memória, esquecimentos, Tontura, sensação de estar flutuando

Problemas com a memória, esquecimentos, Sensação de desgaste físico 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

Dúvidas quanto a si próprio, Pensamento constante sobre um só assunto

Sensação de desgaste físico constante

Problemas com a memória, esquecimentos, Mal-estar generalizado, sem causa específica, Sensação de desgaste físico constante, Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Problemas com a memória, esquecimentos, Formigamento nas extremidades (pés ou mãos), Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Pensamento constante sobre um só assunto

Os sintomas que tem experimentado nos ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES:

Insônia

Insônia, Tiques nervosos, Mudança extrema de apetite, Taquicardia (batimento acelerado do coração), 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, Angústia ou ansiedade diária, Hipersensibilidade emotiva

Insônia

Formigamento nas extremidades (mãos e pés)

Insônia

Insônia

Insônia, Mudança extrema de apetite, Sensação de incompetência em todas as áreas, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diária

Cansaço excessivo, Irritabilidade sem causa aparente, Angústia ou ansiedade diária

Insônia, Pesadelos, Cansaço excessivo, Angústia ou ansiedade diária

Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diária, Hipersensibilidade emotiva

Insônia, Mudança extrema de apetite, Taquicardia (batimento acelerado do coração), 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, Angústia ou ansiedade diária, Hipersensibilidade emotiva

Insônia, Tiques nervosos, Tontura frequente, Impossibilidade de Trabalhar, Pesadelos, Sensação de incompetência em todas as áreas, Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada, Cansaço excessivo, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diáriaw

Diarréias frequentes, Formigamento nas extremidades (mãos e pés), Insônia, Tiques nervosos, Mudança extrema de apetite, Tontura frequente, 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

Insônia, Úlcera - afta, Vontade de fugir de tudo, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diária, Hipersensibilidade emotiva

Problemas dermatológicos prolongados (pele), 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

Insônia, Cansaço excessivo

Insônia, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diária

Mudança extrema de apetite, Sensação de incompetência em todas as áreas, Cansaço excessivo, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diária

Taquicardia (batimento acelerado do coração), Sensação de incompetência em todas as áreas, Vontade de fugir de tudo, Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada, Irritabilidade sem causa aparente, Angústia ou ansiedade diária, Hipersensibilidade emotiva

Dificuldades sexuais, formigamento nas extremidades(mãos e pes), Tiques nervosos, Mudança extrema de apetite, Taquicardia (batimentos acelerado do coração), Tontura frequente, Impossibilidade de trabalhar, 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

Insônia

Insônia, Sensação de incompetência em todas as áreas, Vontade de fugir de tudo, Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada, Cansaço excessivo

Insônia, Taquicardia (batimento acelerado do coração), Úlcera - afta, Sensação de incompetência em todas as áreas, Vontade de fugir de tudo, Angústia ou ansiedade diária

Diarréias frequentes

Tiques nervosos

Diarréias frequentes

Vontade de fugir de tudo, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Irritabilidade sem causa aparente, Angústia ou ansiedade diária

Diarréias frequentes, Dificuldades Sexuais, Cansaço excessivo

Insônia, Tiques nervosos, Tontura frequente, Pesadelos, Cansaço excessivo, Irritabilidade sem causa aparente, Angústia ou ansiedade diária

Insônia, Tiques nervosos, Pesadelos, Cansaço excessivo, Irritabilidade sem causa aparente, Angústia ou ansiedade diária

Mudança extrema de apetite

Diarréias frequentes

Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Hipersensibilidade emotiva

Formigamento nas extremidades (mãos e pés), Problemas dermatológicos prolongados (pele), Mudança extrema de apetite, Tontura frequente, Pesadelos, Sensação de incompetência em todas as áreas, 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

Mudança extrema de apetite, Taquicardia (batimento acelerado do coração), Úlcera - afta

Pensamento constante sobre um mesmo assunto

Insônia, Tiques nervosos

Diarréias frequentes, Mudança extrema de apetite, Vontade de fugir de tudo, Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada

Insônia, Mudança extrema de apetite, Cansaço excessivo, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Irritabilidade sem causa aparente, Angústia ou ansiedade diária, Hipersensibilidade emotiva

Vontade de fugir de tudo

Insônia, Tiques nervosos, Problemas dermatológicos prolongados (pele), 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

Sensação de incompetência em todas as áreas, Pensamento constante sobre um mesmo assunto

Irritabilidade sem causa aparente

Úlcera - afta

Dificuldades Sexuais, Formigamento nas extremidades (mãos e pés), Insônia, Tiques nervosos, Mudança extrema de apetite, Taquicardia (batimento acelerado do coração), Impossibilidade de Trabalhar, Vontade de fugir de tudo, Cansaço excessivo, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diária

Formigamento nas extremidades (mãos e pés), Insônia, Tontura frequente, 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

Dificuldades Sexuais, Formigamento nas extremidades (mãos e pés), Insônia, Problemas dermatológicos prolongados (pele), Mudança extrema de apetite, Impossibilidade de Trabalhar, Pesadelos, 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

Cansaço excessivo

Tiques nervosos, Pensamento constante sobre um mesmo assunto, Angústia ou ansiedade diária

Hipersensibilidade emotiva

Cansaço excessivo

Pesadelos

Insônia, Vontade de fugir de tudo, Pensamento constante sobre um mesmo assunto

Formigamento nas extremidades (mãos e pés), Angústia ou ansiedade diária

Insônia

NORMAS DA ROBRAC - REVISTA ODONTOLÓGICA DO BRASIL CENTRAL

Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. Acesso em uma conta existente ou Registrar uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.

O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.

O texto está em espaço 1,5; usa uma fonte Arial 12; tabelas estão inseridas no final do texto, e as figuras devem ser submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do texto).

O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

DIRETRIZES PARA AUTORES

ESCOPO

A ROBRAC destina-se à publicação de pesquisa básica e aplicada, e relatos de casos clínicos que representem contribuição efetiva para a área do conhecimento odontológico. Não são aceitas revisões de literatura, exceto em caráter excepcional, mediante convite do Editor.

Não há cobrança aos autores para submissão de manuscritos e nem mesmo para processamento dos artigos, sendo publicado exclusivamente em seu formato eletrônico.

NORMAS GERAIS.

Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida sua apresentação simultânea em outro periódico. A ROBRAC reserva-se os direitos autorais do trabalho publicado, inclusive de tradução, permitido, entretanto, sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

A ROBRAC receberá para publicação trabalhos redigidos em português ou inglês, ficando os textos dos mesmos sob inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião do Editor-Chefe ou Corpo Editorial.

A ROBRAC reserva o direito de submeter todos os originais à apreciação do Corpo Editorial, que dispõe de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de sua aceitação, podendo inclusive reapresentá-los aos autores, com sugestões para que sejam feitas alterações necessárias no texto. Os artigos que não se enquadrarem nas normas da revista serão devolvidos aos autores, antes de serem submetidos aos Consultores Científicos. Os trabalhos não aceitos serão devolvidos aos autores. Os nomes dos relatores permanecerão em sigilo, omitindo-se também, perante os relatores, os nomes dos autores.

Todos os trabalhos que envolvam estudos com seres humanos ou animais, incluindo-se órgãos e/ou tecidos isoladamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverão estar de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos, devendo ter o consentimento por escrito do paciente e aprovado pela Comissão de Ética da Unidade.

A revista endossa os princípios incorporados na Declaração de Helsinki e insiste que todas as pesquisas que envolvam seres humanos, e que sejam publicadas na revista, sejam conduzidas em conformidade com esses princípios e que tenham aprovação nos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa das respectivas instituições de origem dos autores. O editor e seus associados se reservam o direito de recusar artigos que não demonstrem evidência clara de que esses princípios foram seguidos ou que, ao julgamento dos mesmos, os métodos empregados não foram apropriados para o uso de humanos ou animais nos trabalhos submetidos à revista.

O arquivo da submissão deverá estar em formato Microsoft Word. O texto com espaço 1,5; fonte Arial 12; tabelas inseridas no final do texto, e as figuras submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do texto).

SUBMISSÃO DO MANUSCRITO

Os manuscritos deverão ser submetidos eletronicamente pelo endereço www.robrac.org.br; seguindo os seguintes passos:

PASSO 1. INICIAR SUBMISSÃO

-Confirmação das condições de submissão.

-Ler e concordar com a declaração de direito autoral.

PASSO 2. METADADOS DA SUBMISSÃO (INDEXAÇÃO)

-Incluir todos os autores do artigo com respectivos dados pessoais.

-O título deve ser preenchido de forma idêntica ao apresentado nos arquivos texto.

-O resumo de trabalhos de pesquisa deve estar estruturado: objetivo, material e método, resultados e conclusões. Deve conter o máximo de 250 palavras e ser em parágrafo único. Não deve incluir citações Bibliográficas.

-O resumo de relatos de caso deve ser escrito em parágrafo único, sem subdivisões, e conter no máximo 250 palavras. Não deve incluir citações Bibliográficas.

PASSO 3. TRANSFERÊNCIA DO MANUSCRITO

- O Documento de Submissão se refere ao Arquivo Texto do artigo.

*Importante: O Documento de Submissão / Arquivo Texto não deve conter os nomes ou dados pessoais dos autores.

O arquivo texto deve conter as seguintes partes:

-Título

Em português e inglês, não devendo haver qualquer informação que possa identificar os autores.

-Resumo e *Abstract*

Conforme explicado no passo 2 - METADADOS DA SUBMISSÃO.

-Palavras-chave/ *Keywords*

Indicar um mínimo de 3 (três) e um máximo de 7 (sete) palavras logo após o resumo ou *abstract*. Identificam o conteúdo do artigo, e para determiná-las, consultar o "DECS - Descritores em Ciência da Saúde", disponível no endereço (http://decs.bvs.br).

-Texto

O texto dos *trabalhos de pesquisa* deverá apresentar Introdução, Material e Método, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências.

O texto dos *relatos de caso* deverá apresentar Introdução, Relato do Caso, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências.

-Introdução

Devem ser citadas apenas as referências pertinentes, resumindo a proposta do estudo e estabelecendo a hipótese do trabalho.

-Material e Método

Devem ser relatados em detalhes, tornando o trabalho reproduzível e permitindo a confirmação dos resultados. Métodos publicados devem ser referenciados. Após a primeira menção dos produtos ou equipamentos, incluir cidade e país de todos os fabricantes. Indicar métodos estatísticos **utilizados.**

-Resultados

Enfatizar somente as observações importantes. Valorizar apresentação dos resultados na forma de tabelas, gráficos e ilustrações. As tabelas devem ser colocadas após as referências bibliográficas;

*Importante: As figuras deverão ser submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do arquivo texto);

-Discussão

-Destacar os aspectos importantes e inéditos do estudo e as conclusões resultantes. Relatar observações de outros estudos relevantes e implicações e limitações de seus achados. Não repetir em detalhes informações citadas na introdução ou resultados.

-Conclusões

-Definir, dentro do que foi proposto ao trabalho, os achados relevantes do estudo.

-Referências

As referências devem ser numeradas por ordem de aparecimento no texto. Deverão seguir o Uniform requirements for manuscripts submitted to Biomedical Journals - Vancouver, JAMA, 1997;277:927-34. Disponível no site: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

As abreviaturas dos títulos dos periódicos citados deverão estar de acordo com Index Medicus/Base de Dados MEDLINE, sem negrito, itálico ou grifo. Referência a comunicação pessoal, trabalhos em andamento e submetidos a publicação não deverão constar da listagem de referências. Citar apenas as referências de relevância para o estudo.

Exemplos de referências

-Livros

Estrela C. Metodologia científica: ciência, ensino e pesquisa. São Paulo: Artes Médicas; 2005. 794 p.

-Capítulos de livros

Alencar Jr. FGP, Batista AUD, Oliva EA. Dores neuropáticas. In: Alencar Jr. FGP. Oclusão, dores orofaciais e cefaléia. São Paulo: Ed. Santos; 2005. p. 133-46.

-Monografia, dissertações e teses

Rocha SS. Efeito da concentração do líquido especial e da temperatura do molde de revestimentos na desadaptação marginal de coroas fundidas em titânio [Tese de Doutorado]. Araraquara: Faculdade de Odontologia da UNESP; 2005.

-Artigos de periódicos

Decurcio DA, Rossi-Fedele G, Estrela C, Pulikkotil SJ, Nagendrababu V. Machine-assisted Agitation Reduces Postoperative Pain during Root Canal Treatment: A Systematic Review and Meta-analysis from Randomized Clinical Trials. J Endod. 2019;45(4):387–393.

-Volume com suplemento, número especial

Leles CR, Compagnoni MA, Souza RF. Study of complete denture movement related to mucosa displacement in edentulous patients. [abstract 848]. J Dent Res. 2002; 81(special issue): B-133.

-Trabalho em congresso ou similar

Pereira CM, Correa MEP, Costa FF, Souza CA, Almeida OP, Castro MLRB. Investigação do Herpes humano 6 em fluidos bucais de pacientes portadores de doença do enxerto contra o hospedeiro crônico. In: Anais do XII Congresso Brasileiro de Estomatologia; 2004 jul. 18-22; Cabo Frio (RJ). Rio de Janeiro: SOBE; 2004. p. 44.

OBS.: Publicações e/ou documentos com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros seguidos da expressão "*et al*."

-Citação no texto

Utilizar sistema numérico único para todo o documento, em algarismo arábico, na forma sobrescrita; números seqüenciais - separar por hífen; números aleatórios - separar por vírgula; Citar nome do autor seguido do número de referência somente quando estritamente necessário. Caracteres de pontuação como "pontos" e "vírgulas" deverão ser colocados depois da citação

numérica dos autores. No caso de dois autores, devem ser separados por e. Mais de dois autores, indicar apenas o sobrenome do primeiro seguido de *et al*.

Exemplos:

De acordo com Rocha15 (2004), é prudente que se aguardem estudos longitudinais...

Para Fonseca e Cruz13 (2005) a escolha de um material...

Ferreira *et al*.22 (2003) destacaram que apesar do...

PASSO 4. TRANSFERÊNCIA DE DOCUMENTOS SUPLEMENTARES

São documentos suplementares:

- Arquivo de identificação dos autores, que deve conter: 1- título em português e inglês; 2- nomes completos dos autores, incluindo principal titulação e nome do departamento e da instituição aos quais são filiados; 3- endereço para correspondência, incluindo email, do autor responsável pelo artigo;

- Figuras, Gráficos, esquemas e demais ilustrações.

PASSO 5. CONFIRMAÇÃO

Declaração de Direito Autoral

Transferência de direitos

Considerando a aceitação do trabalho acima descrito. Nós, os autores, transferimos para a revista Robrac, todos os direitos, título e interesse nos direitos autorais do artigo mencionado acima. Este documento se aplica a todas as traduções do mesmo, assim como a apresentação preliminar, sob quaisquer meio de divulgação, do trabalho aceito e ainda não publicado. Se alguma mudança na autoria (ordem, acréscimo ou eliminação) ocorrer após a submissão do trabalho, um documento de concordância de todos os autores deve ser enviado para ser mantido nos arquivos do editor. O nome de um autor (a) somente poderá ser removido mediante solicitação do (a) mesmo (a);

Responsabilidade dos autores

Eu atesto que: - o trabalho é original e não contém dados falsificados, plagiados ou fraudulentos; - o trabalho não se encontra atualmente em apreciação, e nem será submetido para publicação em outro periódico, até que uma decisão final de não aceitação seja emitida por esta revista; - fiz uma contribuição científica significativa para o trabalho e estou familiarizado com os dados originais descritos no mesmo; - assumo a responsabilidade pelo conteúdo completo da versão final que foi submetida, entendendo que, se o trabalho ou parte dele for considerada deficiente ou fraudulenta, assumirei a responsabilidade junto com os autores.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.