

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Letícia Lima Morais Carvalho

**Análise da relação dos sintomas de ansiedade com as Desordens
Temporomandibulares em alunos do curso de Odontologia da UFJF-GV**

Governador Valadares

2023

Letícia Lima Morais Carvalho

Análise da relação dos sintomas de ansiedade com as Desordens Temporomandibulares em alunos do curso de Odontologia da UFJF-GV

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Jean Soares Miranda

Governador Valadares

2023

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

Lima Morais Carvalho, Leticia.
Análise da relação dos sintomas de ansiedade com as Desordens Temporomandibulares em alunos do curso de Odontologia da UFJF-GV / Leticia Lima Morais Carvalho. -- 2023.
34 f.

Orientador: Jean Soares Miranda
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Faculdade de Odontologia, 2023.

1. Ansiedade. 2. Dor orofacial. 3. Estudantes de Odontologia. 4. Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular. I. Soares Miranda, Jean, orient. II. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Leticia Lima Morais Carvalho

Análise da relação dos sintomas de ansiedade com as Desordens Temporomandibulares em alunos do curso de Odontologia da UFJF-GV

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Aprovado em 30 de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jean Soares Miranda – Orientador(a)
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Profa. Dra. Larissa de Oliveira Reis
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Prof. Dr. Ronaldo Luis Almeida de Carvalho
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares



Documento assinado eletronicamente por **Jean Soares Miranda, Professor(a)**, em 30/11/2023, às 11:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Larissa de Oliveira Reis, Professor(a)**, em 30/11/2023, às 11:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo Luis Almeida de Carvalho, Professor(a)**, em 30/11/2023, às 11:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1591165** e o código CRC **F4D24345**.

Referência: Processo nº 23071.949511/2023-98

SEI nº 1591165

Aos que não me deixaram desistir, vocês sabem que o são.

AGRADECIMENTOS

Me atrevo a dizer que essa foi a parte que mais demorei a escrever. Enquanto escrevo, tento reunir em mim todos meus humores vertidos ao longo de cinco anos em que estive nessa instituição. Muitos amigos, música, livros, saudade, coragem, vinhos e macarrão, primeiras vezes, solidão, pandemia. Conheci a força de existir e descobri: foi para isso que eu nasci!

Quero ser grande, do tamanho do coração da minha mãe. Justa como meu pai, humilde como meu irmão e sábia como meus avós. E se, chegado o fim da minha graduação, eu conseguir deixar um legado como o do meu Avô, sentirei que fiz o que deveria. Que eu seja capaz de curar sempre que possível, aliviar quase sempre e consolar sempre. Que eu nunca me esqueça o quanto devo a essa Universidade e a todos seus programas de extensão, pesquisa, monitoria, TPs e ligas, que me fizeram a profissional que irá sair daqui. Aos meus pacientes, ao Departamento de Odontologia, à minha banca e a todos amigos que dividiram a rotina, pela troca sem fim. Ao meu orientador Jean, pela orientação sensível e pela confiança. Ao João Lucas, pelo olhar sereno. Ao Quarteto, por permanecer em todas as versões do meu eu. Ao Samu, pela pressa de que seja eterno. À Luisa, mesmo com a distância. Ao Tricô, por todas madrugadas rindo. À Izabela e à Karol, por serem lar. Aos meus tios e primos, pelas orações. Ao meu padrinho Djalma, por não me soltar. A Deus.

Só de pensar em vocês, quero chorar. Muito obrigada. É só o começo!

“Curar algumas vezes, aliviar quase sempre, consolar sempre”
(Hipócrates).

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo avaliar, através da aplicação de questionários, se o nível de sintoma de ansiedade estava associado à ocorrência de Desordens Temporomandibulares (DTMs) dolorosas em alunos que cursam graduação em Odontologia da UFJF-GV. Para isso, foi aplicado um questionário validado para verificar a ocorrência de sintomas de ansiedade (Desordem de Ansiedade Generalizada – 7, GAD-7) e outro para diagnóstico de DTMs (Critério Diagnóstico para as DTMs, DC/TMD). Os participantes foram divididos em dois grupos (n=60): controle (Co), composto de alunos sem diagnóstico de DTM (n=30), e grupo experimental (Exp), composto por alunos com algum diagnóstico de DTM realizado pelo DC/TMD (n=30). Os dados adquiridos foram registrados em planilha no Excel com subsequente análise descritiva e tratamento estatístico por meio da aplicação dos testes qui-quadrado e Fisher. Após análise, os resultados apresentaram uma relação significativa entre os níveis de ansiedade moderado e severo com a ocorrência de DTMs ($p < 0,001$), não sendo relacionado a um tipo específico dessas desordens (muscular e/ou articular) ($p = 0,071$). Quanto ao sexo, observou-se que este não influencia na ocorrência de DTMs ($p = 0,778$), mas possui relação com os níveis de ansiedade ($p < 0,001$), tendo o sexo masculino apresentado maior frequência de sintomas de ansiedade em níveis moderados e severos. Ao final dessa pesquisa, concluiu-se que a ansiedade está relacionada com a ocorrência de DTMs dolorosas em alunos que cursam graduação em Odontologia, sendo os níveis moderado e severo de sintomas de ansiedade mais frequentes em uma população com DTM.

Palavras-chave: Ansiedade. Dor orofacial. Estudantes de Odontologia. Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular.

ABSTRACT

The current study aimed to evaluate, through the application of questionnaires, whether the level of anxiety symptoms was associated with the occurrence of painful Temporomandibular Disorders (TMDs) in dental students from UFJF-GV. For this purpose, a validated questionnaire was applied to check the occurrence of symptoms of anxiety disorders (Generalized Anxiety Disorder – 7, GAD-7) and another one to diagnose TMDs (Diagnostic Criteria for TMDs, DC/TMD). Participants were divided into two groups (n=60): control (Co), composed of students without a TMD diagnosis (n=30), and experimental group (Exp), composed of students with some TMD diagnosis carried out by the DC/TMD (n=30). The acquired data was put in an Excel spreadsheet with subsequent descriptive analysis and statistical treatment through the application of the chi-square and Fisher tests. After analysis, the results showed a significant relationship between moderate and severe anxiety levels with the occurrence of TMDs ($p < 0.001$), not being related to a specific type of these disorders (muscular and/or joint) ($p = 0.071$). As for sex, it was observed that it does not influence the occurrence of TMDs ($p = 0.778$), but it was related to anxiety levels ($p < 0.001$), with the male sex, in our study, being associated with moderate and severe levels of anxiety symptoms. At the end of this research, it was concluded that anxiety is related to the occurrence of painful TMDs in dental students, with moderate and severe levels of anxiety symptoms being more common in a population with TMD.

Keywords: Anxiety. Dentistry students. Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVO.....	11
3	METODOLOGIA	12
3.1	SELEÇÃO DE PARTICIPANTES E APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS.....	12
3.2	ANÁLISE DE RESULTADOS.....	13
4	RESULTADOS.....	15
5	DISCUSSÃO.....	17
6	CONCLUSÃO.....	19
	REFERÊNCIAS.....	20
	ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética	22
	APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).....	26
	ANEXO B – Questionário para verificação de níveis de ansiedade (GAD-7)	28
	ANEXO C – Critério Diagnóstico para as DTMs (DC/TMD)	31

1 INTRODUÇÃO

Dor orofacial é uma queixa frequentemente relatada pelos pacientes que frequentam os consultórios odontológicos. Ela pode ocorrer como sintoma inicial de uma determinada patologia ou, até mesmo, como resultado de um pós-operatório. Dentre as causas de dores orofaciais agudas estão diversas doenças, como pulpíte, pericoronarite, mialgias e artralguas, sendo essas duas últimas consideradas disfunções temporomandibulares (DTMs). Palavras escolhidas pelos pacientes para descrever essas dores podem incluir "aguda, latejante, queimação, pressão" (Vickers; Boocock, 2005).

As DTMs são entendidas como um grupo de desordens que afetam a articulação temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e/ou estruturas associadas, sendo atualmente considerada a causa mais frequente de dor orofacial crônica (Manfredini *et al.*, 2005). Elas são consideradas multifatoriais, com envolvimento de uma série de fatores locais e sistêmicos que, mutuamente interagindo, desempenham um papel mais ou menos importante nas diferentes disfunções. Entre estes, o fator psicológico tem sido investigado em uma série de estudos (Manfredini *et al.*, 2005; Vickers; Boocock, 2005; Manfredini *et al.*, 2003). Os fatores psicológicos e sociais convergem para formar uma percepção de saúde, que influenciam diretamente o comportamento e a resposta emocional à dor (Galli *et al.*, 2010).

A existência de uma relação clínica entre a dor e emoções, especialmente as negativas, a exemplo da depressão e ansiedade, já é estabelecida em outros ambientes. Nos últimos anos, os debates sobre essa relação se estenderam ao campo das dores orofaciais (Manfredini *et al.*, 2005). Trabalhos recentes mostraram que pacientes com dores orofaciais apresentam aumento do estresse, da depressão, da ansiedade e dos sintomas físicos não específicos em comparação com pacientes saudáveis (Manfredini *et al.*, 2005; Gatchel *et al.*, 1996; Jones *et al.*, 1997).

Independentemente de sua origem, muscular ou articular, a dor é o principal fator que relaciona a DTM com a presença de sintomas de ansiedade (Manfredini *et al.*, 2005). A ansiedade se configura como um estado alterado do humor envolvendo preocupações excessivas em relação a diversas atividades ou eventos que estão presentes na maioria dos dias por pelo menos 6 meses. O paciente costuma apresentar agitação ou sensação de nervosismo, cansaço fácil, dificuldade de

concentração, irritabilidade, tensão muscular e alteração do sono, sendo que tais fatores interferem no funcionamento social do indivíduo (Craske, 2016). Sendo assim, a dor descontrolada persistente cria um ciclo vicioso de ansiedade e aumento da dor (Vickers; Boocock, 2005).

Estudos longitudinais mostram que a incapacidade relacionada à dor, ao estresse, à depressão e/ou à ansiedade podem ser considerados fatores de riscos responsáveis pela cronicidade das DTMs, somando-se também a isso fatores sociais, para que haja essa cronificação dolorosa (Galli *et al.*, 2010; Marazzati *et al.*, 1995). No entanto, ainda são escassos os estudos direcionados a uma população específica exposta a significativo grau de tarefas focadas em aprendizados novos, além de incertezas pessoais e profissionais - como alunos de graduação. Visto isso, essa pesquisa visa verificar, dentre os alunos regularmente matriculados no curso de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares (UFJF-GV), se a observação de sintomas de ansiedade pode estar associada à ocorrência de DTMs dolorosas.

2 OBJETIVO

Esse estudo teve como objetivo avaliar a associação dos sintomas de ansiedade podem estar associados à ocorrência de DTMs dolorosas em alunos que cursam graduação em Odontologia na UFJF-GV.

3 METODOLOGIA

Para possibilitar a execução desse estudo transversal, previamente à aplicação da metodologia, esse projeto foi submetido à apreciação do comitê de ética em pesquisa em seres humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) através da plataforma Brasil. Tal projeto foi aprovado pelo parecer de número 6.116.687 (Anexo A).

3.1 SELEÇÃO DE PARTICIPANTES E APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

Os estudantes do curso de Odontologia da UFJF-GV foram convidados a participar da pesquisa. Os participantes que aceitaram fazer parte, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A) e, posteriormente, responderam ao questionário (Desordem de Ansiedade Generalizada 7, GAD7 – Anexo B) e foram submetidos ao exame clínico (eixo I do Critério Diagnóstico para as DTMs, DC/TMD – Anexo C). O número de participantes foi de 60.

O questionário utilizado para verificação dos níveis de sintomas de ansiedade foi o GAD-7 (Spitzer *et al.*, 2006) que compõe o eixo 2 do Critério Diagnóstico para as DTMs (DC/TMD) (Schiffman *et al.*, 2014), o qual é validado internacionalmente e possui sua versão validada em português. Neste questionário foram abordadas questões sobre a saúde geral e bucal, a intensidade dor sentida (no momento do preenchimento do questionário, nos últimos 6 meses e no momento da pior dor já sentida) e a interferência da dor nas atividades cotidianas, do participante da pesquisa. Além disso, compuseram o questionário perguntas sobre o interesse pelas atividades cotidianas, as experiências emocionais negativas e a ocorrência de ansiedade, agitação e nervosismo nas últimas 2 semanas. Dentro das perguntas presentes, o participante tem a opção de marcar a prevalência de seus sintomas quanto à ocorrência deles, sendo as opções: “nenhuma vez”, “algumas vezes”, “mais da metade dos dias” e “diariamente”. Assim, são atribuídos valores de 0, 1, 2 e 3 para cada uma dessas opções, respectivamente. No fim, esses valores são somados levando em consideração as opções marcadas pelo participante, os resultados obtidos vão indicar os níveis de sintomas de ansiedade, que podem ser: leve (>5), moderado (entre 5 e 15) e severo (>15).

Ademais, também foi aplicado o eixo 1 do DC/TMD (Schiffman *et al.*, 2014), que diz respeito ao diagnóstico físico das DTMs dolorosas, para verificar se os participantes apresentam alguma DTM, sendo ela muscular, articular ou associada (com manifestações musculares e articulares), e dessa maneira, incluí-los em algum dos grupos da pesquisa: Co, controle composto de alunos sem diagnóstico para DTM; e Exp, grupo experimental, composto por alunos com algum diagnóstico de DTM realizado pelo DC/TMD.

Os participantes da pesquisa foram recrutados por e-mail. Os pesquisadores entraram em contato com a coordenação do curso de Odontologia da UFJF-GV solicitando que esta enviasse, para todos os alunos regularmente matriculados, o convite de participação dessa pesquisa. Aqueles que tiveram interesse, enviaram um e-mail para um dos pesquisadores, cujos endereços eletrônicos foram disponibilizados no convite. Procedeu-se ao agendamento da aplicação presencial do questionário em um horário mais confortável para o participante, em uma das clínicas odontológicas da UFJF-GV. Assim, foi possível garantir o tamanho da amostra. É válido lembrar que, previamente à aplicação do questionário, os participantes tiveram que assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Após o seu preenchimento, os questionários ficaram sob posse dos pesquisadores, que garantiram, eticamente, o anonimato do participante e manterão os dados guardados para possíveis pesquisas futuras.

Poderiam participar da pesquisa alunos regularmente matriculados no curso de graduação em odontologia da UFJF-GV que, ao início da pesquisa, tivessem 18 anos ou mais. Foram excluídos todos os alunos que já estavam em tratamento para DTMs e/ou para transtorno de ansiedade, pois sua inclusão afetaria a interpretação de estudo.

Os participantes foram informados de que poderiam, a qualquer momento, mesmo após responder ao questionário, caso fosse do seu interesse, solicitar ao pesquisador responsável a sua saída da pesquisa. Essa saída não acarretaria necessidade de justificativa e prejuízos pessoais. Ao longo da pesquisa nenhum participante solicitou saída.

3.2 ANÁLISE DE RESULTADOS

Os dados diagnósticos obtidos através do questionário foram registrados em planilhas no Excel (Excel, Office 16, Redmond, Washington, EUA) e analisados descritivamente para o tratamento estatístico. Os testes qui-quadrado e de Fisher foram aplicados, por meio do Software GraphPad Prism, para verificar se o nível de sintoma de ansiedade está associado à ocorrência de uma DTM dolorosa em alunos que cursam graduação em Odontologia.

4 RESULTADOS

A amostra foi composta por 60 estudantes, regularmente matriculados no curso de Odontologia da UFJF-GV, sendo 18 (30%) homens e 42 (70%) mulheres. Seguindo a metodologia descrita, 30 participantes apresentaram DTM, e essas foram classificadas de acordo com sua etiologia – muscular, articular, muscular/articular (Tabela 1).

Tabela 1 – Prevalência das DTMs na população estudada.

GRUPO CO	GRUPO EXP.		
	Muscular	Articular	Muscular/Articular
30	13	6	11

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Com a aplicação do eixo 2 do DC/TMD - GAD-7, foi possível observar que 27 participantes possuíam ausência de sintomas de ansiedade, 7 possuíam sintomas de ansiedades em grau leve, 18 em grau moderado e 8 em grau severo (Tabela 2).

Tabela 2 – Níveis de sintomas de ansiedade dentre os participantes do estudo.

	AUSENTE	PRESENTE		
		Leve	Moderado	Severo
Sem DTM	20	7	3	0
Com DTM	7	0	15	8
<i>p-valor</i>		< 0,001		

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Após a análise estatística dos dados, o teste qui-quadrado mostrou uma relação significativa entre os níveis de ansiedade e a ocorrência de DTM ($p < 0,001$). Níveis moderados e severos de sintomas de ansiedade estão associados a uma maior frequência de DTM, enquanto os participantes sem DTMs, em sua maioria, não apresentaram sintomas de ansiedade.

Entretanto, também com a aplicação do teste qui-quadrado ($p = 0,071$), não foi observada relação entre sintomas de ansiedade e o diagnóstico de um tipo específico de DTM em detrimento dos demais tipos (muscular, articular, muscular/articular).

Tabela 3 - Relação DTM e níveis de sintomas de ansiedade de acordo com o sexo dos voluntários do estudo.

SEXO	DIAGNOSTICO DE DTM		SINTOMAS DE ANSIEDADE			
	Ausente	Presente	Ausente	Leve	Moderado	Severo
Feminino	22	20	26	7	8	1
Masculino	8	10	1	0	10	7
<i>p-valor</i>	0,778		0,001			

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Quanto ao sexo, a aplicação do teste de Fisher indicou que este não influencia na ocorrência de DTMs ($p = 0,778$), mas observamos relação com o nível de sintomas de ansiedade ($p < 0,001$; qui-quadrado), sendo que, nessa pesquisa, as mulheres apresentaram, em sua maioria, ausência ou níveis leves de sintomas de ansiedade, enquanto o sexo masculino esteve associado a uma ocorrência de níveis de sintomas moderados ou severos de ansiedade.

5 DISCUSSÃO

As DTMs são definidas como um grupo heterogêneo de condições clínicas, que afetam negativamente a saúde emocional dos indivíduos, sendo os fatores psicossociais um dos fatores de risco que podem manter e até exacerbar os sintomas de dor. Sendo assim, os sintomas de ansiedade: distúrbios psicológicos transitórios ou crônicos, tem sido extensivamente estudadas no campo das DTMs, visto que alterações psicológicas são condições comórbidas para as dores na região temporomandibular, ocasionando uma inter-relação entre sintomas físicos e emocionais (Bingefors; Isacson, 2003; Kuroiwa, *et al.*, 2011). Frente a isso, o presente estudo buscou avaliar a relação entre sintomas de ansiedade e DTMs em alunos de graduação em odontologia da UFJF-GV.

No presente estudo foi encontrada uma associação significativa entre estudantes com DTM e taxas moderadas e severas de sintomas de ansiedade, permitindo constatar uma relação notável entre maiores graus de sintomas de ansiedade e presença de DTM, o que também foi observado por Namvar *et al.* (2021). Segundo a literatura, o percentual de sintomas de ansiedade na população estudantil pode chegar até 90% de prevalência (Eswi *et al.*, 2013). Os sintomas de ansiedade podem surgir devido ao grande número de deveres, à pressão para obter uma boa educação, ao futuro incerto, aos eventuais baixos rendimentos, à vida longe da família e à permanência em um ambiente diferente. Além disso, os alunos também enfrentam problemas sociais, emocionais, físicos e familiares (Yap *et al.*, 2003). É conhecido que a presença de sintomas de ansiedade em graus elevados aumenta a atividade dos músculos mastigatórios, o que conseqüentemente pode resultar em alguma DTM, seja ela muscular ou articular (Rugh *et al.*, 1975).

Apesar de uma pesquisa intercontinental, feita em 17 países com 85.052 adultos, mostrar maior prevalência de DTM em mulheres (62%) do que em homens (38%) (Tsang *et al.*, 2008), e outra pesquisa indicar que o mesmo acontece para as populações estudantis (65% para mulheres e 35% para homens) (Rollman; Lautenbacher, 2001; Tsang *et al.*, 2008), de acordo com os resultados encontrados neste estudo, não existe uma influência do sexo na presença de DTM, o que é o oposto dos achados anteriores, nos quais a prevalência foi maior entre as mulheres. Acreditamos que essa ausência do sexo como fator de influência pode estar relacionada ao grupo estudado, composto de estudantes, com faixa etária próxima e

que se encontram em um mesmo contexto de vida acadêmica, apesar de estarem em períodos diferentes do curso - fatores que podem contribuir para tornar o espaço amostral mais homogêneo. No entanto, a literatura atual afirma que a alta prevalência de DTMs nas mulheres, com padrão de início após a puberdade e as menores taxas de prevalência no período pós-menopausa, sugerem que os hormônios reprodutivos femininos, como a flutuação da concentração de estrogênio, desempenham um papel etiológico e fisiológico fundamental na alteração do limiar de dor e no desenvolvimento dessas patologias (Quinelato *et al.*, 2018).

Os presentes resultados indicaram que os homens desta amostra apresentaram sintomas de ansiedade em níveis moderados e severos mais frequentemente que as mulheres do estudo, o que pode explicar o porquê de eles terem sido mais diagnosticados com DTM do que elas. Mas esses achados não estão de acordo com estudos realizados previamente, nos quais as mulheres possuem maior ocorrência desses sintomas (Shaefer *et al.*, 2013; Bueno *et al.*, 2018; Johansson *et al.*, 2003). Em nosso estudo, a prevalência de sintomas de ansiedade em níveis elevados no sexo masculino pode estar relacionada com diferentes formas de lidar com esses indicativos entre os homens e as mulheres, como foi encontrado por Sójka *et al.* (2019). As mulheres podem estar mais determinadas a enfrentar desafios e, portanto, dedicam mais esforços à resolução dos problemas ou ao trato com eles, diminuindo assim os sintomas de ansiedade (Sójka *et al.*, 2019).

Portanto, os resultados deste estudo devem ser analisados com cuidado, visto que algumas limitações podem ser observadas. Primeiro, devido ao espaço amostral reduzido, o levantamento feito nesta pesquisa não é capaz de quantificar com que grau de diferença os níveis de sintomas de ansiedade se associam à ocorrência de DTM, ou seja, não é dado estatisticamente o quanto um nível de sintomas ansiosos aumenta, em relação a um outro, a ocorrência do diagnóstico de DTM. Em segundo lugar, este estudo foi realizado numa população de estudantes universitários apenas no curso de Odontologia da UFJF-GV, frequentando diferentes períodos da graduação em odontologia. Não está claro se estes resultados podem ser generalizados para outras culturas ou para outras populações. Mais estudos são necessários para confirmar esses achados. No final, é urgentemente necessária uma grande amostra representativa de estudantes universitários para alcançar resultados mais conclusivos.

6 CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo indicaram, que a ansiedade está relacionada com a ocorrência de DTMs dolorosas em alunos que cursam graduação em Odontologia na UFJF-GV, sendo os níveis moderado e severo de sintomas de ansiedade mais frequentes em uma população com DTM quando em comparação com participantes controle, sem DTM.

REFERÊNCIAS

- BINGEFORS, C.; ISACSON, D. Epidemiologia Ppn4, comorbidade e impacto na qualidade de vida relacionada à saúde de cefaléia e dor musculoesquelética autorreferidas - uma perspectiva de gênero. **Valor em saúde: a revista da Sociedade Internacional de Farmacoeconomia e Pesquisa de Resultados**, v. 6, pág. 773–774, 2003.
- BUENO, C. H. et al. Gender differences in temporomandibular disorders in adult populational studies: A systematic review and meta-analysis. **Journal of oral rehabilitation**, v. 45, n. 9, p. 720–729, 2018.
- CRASKE, M. G.; STEIN, M. B. Anxiety. **Lancet**, v. 388, n. 10063, p. 3048–3059, 2016.
- ESWI, A. S.; RADI, S.; YOUSSEFI, H. Estresse/estressores percebidos por estudantes de enfermagem sauditas do bacharelado. **Jornal de Pesquisa Científica do Oriente Médio**, v. 14, p. 193–202, 2013.
- GALLI, U. et al. Do illness perceptions predict pain-related disability and mood in chronic orofacial pain patients? A 6-month follow-up study. **European journal of pain (London, England)**, v. 14, n. 5, p. 550–558, 2010.
- GATCHEL, R. J. et al. Major psychological disorders in acute and chronic TMD: an initial examination. **Journal of the American Dental Association (1939)**, v. 127, n. 9, p. 1365–70, 1372, 1374, 1996.
- JOHANSSON, A. et al. Diferença de gênero nos sintomas relacionados a distúrbios temporomandibulares em uma população de indivíduos de 50 anos. **J. Orofac. Dor**, v. 17, p. 29–35, 2003.
- JONES, D. A.; ROLLMAN, G. B.; BROOKE, R. L. The cortisol response to psychological stress in temporomandibular dysfunction. **Pain**, v. 72, p. 171–182, 1997.
- KUROIWA, DN et al. Desordens temporomandibulares e dor orofacial: estudo da qualidade de vida medida pelo Medical Outcomes Study 36 - Item Short Form Health Survey. **Revista Dor**, v. 2, pág. 93–98, 2011.
- MANFREDINI, D. et al. A critical review on the importance of psychological factors in temporomandibular disorders. **Minerva Stomatol**, v. 52, p. 321–330, 2003.
- MANFREDINI, D. et al. Mood disorders in subjects with bruxing behavior. **Journal of dentistry**, v. 33, n. 6, p. 485–490, 2005.
- MARAZZITI, D. et al. Headache, panic disorder and depression: Comorbidity or a spectrum? **Neuropsychobiology**, v. 31, n. 3, p. 125–129, 1995.
- NAMVAR M. A., AFKARI B. F., MOSLEMKHANI C., MANSOORI K., DADASHI M. The relationship between depression and anxiety with temporomandibular disorder symptoms in dental students. **Maedica**. 2021;16(4):590–594. doi: 10.26574/maedica.2021.16.4.590.
- QUINELATO, V. et al. Association Between Polymorphisms in the Genes of Estrogen Receptors and the Presence of Temporomandibular Disorders and Chronic Arthralgia. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 76, n. 2, p. 314.e1–314.e9, fev. 2018.
- ROLLMAN, G. B.; LAUTENBACHER, S. Diferenças sexuais na dor musculoesquelética. **Jornal Clínico da Dor**, v. 17, n. 1, p. 20–24, 2001.

RUGH, J. D.; SOLBERG, W. K. Estudos eletromiográficos do comportamento bruxista antes e durante o tratamento. **Jornal da Associação Odontológica da Califórnia**, v. 3, n. 9, p. 56–59, 1975.

SCHIFFMAN, E. et al. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network* and Orofacial Pain Special Interest Group†. **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, v. 28, n. 1, p. 6–27, jan. 2014.

SHAEFER, J. R. et al. Pain and temporomandibular disorders. **Dental clinics of North America**, v. 57, n. 2, p. 233–262, 2013.

SÓJKA, A. et al. Is there a relationship between psychological factors and TMD? **Brain and behavior**, v. 9, n. 9, 2019.

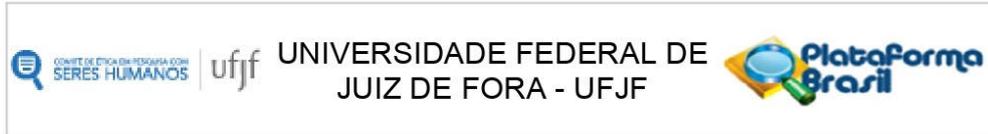
SPITZER, R. L. et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. **Archives of internal medicine**, v. 166, n. 10, p. 1092, 2006.

TSANG, A.; KORFF, V.; LEE, M. Condições comuns de dor crônica em países desenvolvidos e em desenvolvimento: diferenças de gênero e idade e comorbidade com transtornos de depressão e ansiedade. **Diário da Dor**, v. 9, n. 10, p. 883–891, 2008.

VICKERS, E. R.; BOOCOCK, H. Chronic orofacial pain is associated with psychological morbidity and negative personality changes: A comparison to the general population. **Australian dental journal**, v. 50, n. 1, p. 21–30, 2005.

YAP, A. et al. Prevalência de subtipos de disfunção temporomandibular, sofrimento psicológico e disfunção psicossocial em pacientes asiáticos. **Jornal de Dor Orofacial**, v. 17, n. 1, p. 21–28, 2003.

ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Relação da ansiedade com as DTMs em alunos do curso de Odontologia da UFJF-GV

Pesquisador: JEAN SOARES MIRANDA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 66810223.5.0000.5147

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA UFJF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.116.687

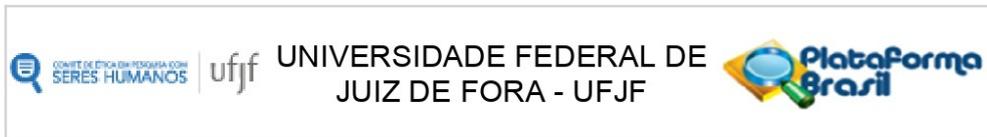
Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

“A dor orofacial é uma queixa frequentemente relatada pelos pacientes que frequentam os consultórios odontológicos. Ela pode ocorrer como sintoma inicial de uma determinada patologia ou, até mesmo, como resultado de um pós operatório. Dentre as causas de dores orofaciais agudas estão diversas doenças, como pulpíte, pericoronarite, mialgias e artralgias, sendo essas duas últimas consideradas disfunções temporomandibulares (DTMs). A existência de uma relação clínica entre a dor e emoções, especialmente as negativas, já são estabelecidas em outros ambientes. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar, através da aplicação de questionários, se o nível de sintoma de ansiedade pode estar associado a ocorrência de uma DTM dolorosa em alunos que cursam graduação em Odontologia. Para isso, será aplicado um questionário validado para verificar a ocorrência de transtornos ansiedade (Desordem de Ansiedade Generalizada – 7, GAD-7) e outro para realizar os diagnósticos das eventuais Desordens Temporomandibulares (DTMs) (Critério Diagnóstico para as DTMs, DC/TMD). Os participantes serão divididos em dois grupos:

controle (Co) composto de alunos sem diagnóstico de DTM e outro grupo experimental composto por alunos com algum diagnóstico de DTM realizado pelo DC/TMD (Exp). Os dados adquiridos serão registrados em planilha no Excel para subsequente análise descritiva e tratamento

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



Continuação do Parecer: 6.116.687

estatístico, o qual realizará por meio da aplicação do teste T. Ao final dessa pesquisa, pretende-se encontrar uma resposta para a hipótese nula de que a ansiedade não pode ser considerada um fator de risco para a ocorrência de DTMs dolorosas em alunos de graduação em Odontologia."

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário: Esse estudo tem como objetivo avaliar, através da aplicação de questionários, se o nível de sintoma de ansiedade pode estar associado a ocorrência de DTMs dolorosas em alunos que cursam graduação em Odontologia."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Este trabalho apresenta um mínimo risco psicológico ao participante, uma vez que esses podem não se sentir confortáveis em falar sobre seus transtornos psicológicos. Para diminuir a chance desses riscos acontecerem, o estudo irá garantir ao participante um ambiente confortável para responder o questionamento, sendo possível realizar momentos de pausas ou reagendamento da entrevista. Além disso, serão realizados exames físicos para avaliar presença de dores musculares e amplitude de abertura nos movimentos excursivos da mandíbula. Esse exame pode gerar desconfortos locais. Entretanto, é importante salientar que o questionário é validado e garante que, caso o participante sinta dores insuportáveis durante sua aplicação, o exame físico será interrompido, podendo ser reagendado para um momento mais oportuno para o participante. Caso necessário, os pesquisadores poderão atuar com terapias direcionadas à dor. Benefícios: Esse trabalho terá como benefício clínico gerar informação sobre uma possível relação entre os níveis de sintomas de ansiedade e as DTMs dolorosas em alunos regularmente matriculados em um curso de graduação em odontologia. Além disso, com os resultados obtidos, será possível produzir diversos conteúdos de cunho científico, como artigos e apresentações em congressos, sobre a temática. Essas informações são de grande relevância para a comunidade acadêmica uma vez que são pouco discutidas."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa,

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 6.116.687

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

Recomendações:

Atualizar e-mail do CEP/UFJF no TCLE, pois o correto é cep.propp@ufjf.br;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: outubro de 2024.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional N°001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br



Continuação do Parecer: 6.116.687

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2079418.pdf	06/06/2023 15:39:24		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoComitdeEticaLet06062023.pdf	06/06/2023 15:39:14	JEAN SOARES MIRANDA	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CartaRespostaaocomitEdeEtica03052023.pdf	05/05/2023 10:31:14	JEAN SOARES MIRANDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLTCEPLET05052023.pdf	05/05/2023 10:30:47	JEAN SOARES MIRANDA	Aceito
Outros	LattesJean10012013.pdf	25/01/2023 09:11:08	JEAN SOARES MIRANDA	Aceito
Outros	lattesleticia25012023.pdf	25/01/2023 09:10:01	JEAN SOARES MIRANDA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoLETplatbrasil24012023assinada.pdf	24/01/2023 15:03:56	JEAN SOARES MIRANDA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaodeinfraCEPLetJean.pdf	24/01/2023 10:55:29	JEAN SOARES MIRANDA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 14 de Junho de 2023

Assinado por:
Jubel Barreto
(Coordenador(a))

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

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Gostaríamos de lhe convidar para participar (a) da pesquisa **“Relação da ansiedade com as DTMs em alunos do curso de Odontologia da UFJF-GV”**. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é avaliar, através da aplicação de questionários, se o nível de sintoma de ansiedade pode estar associado a ocorrência de DTMs (Disfunção Temporomandibular – uma disfunção da articulação localizada próxima ao ouvido – articulação mandibular) dolorosas em alunos que cursam graduação em Odontologia.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades: **aplicação de um questionário de múltipla escolha** com algumas perguntas sobre a interferência da dor nas suas atividades diárias. Além disso, questionamos os seus interesses pelas atividades cotidianas, seus sentimentos de fracasso e decepção e a ocorrência de ansiedade, agitação e nervosismo nas últimas 2 semanas. Esta atividade **apresenta mínimos riscos psicológicos**, visto que você pode não se sentir confortável para falar sobre seus transtornos de humor. Dessa forma, **o estudo irá garantir ao participante um ambiente confortável para responder o questionamento, sendo possível realizar momentos de pausas ou reagendamento da entrevista**. Além disso, serão realizados exames físicos para avaliar presença de dores musculares e amplitude de abertura nos movimentos excursivos da mandíbula, **esse exame pode gerar desconfortos locais**. Entretanto, é importante salientar que o questionário é validado e garante que, **caso o participante sinta dores insuportáveis, durante sua aplicação, o exame físico será interrompido, podendo ser reagendado para um momento mais oportuno para o participante. Caso necessário, os pesquisados poderão atuar com terapias direcionadas à dor**.

Essa pesquisa pode ajudar a comunidade, uma vez que seus resultados contribuirão para entender a relação dos transtornos de humor e das dores orofaciais. Assim, os cirurgiões dentistas estarão mais preparados para os atendimentos e conseguirão propor tratamentos melhores, junto aos psiquiatras e psicólogos quando necessário. Além disso, os resultados poderão ser apresentados em congressos e publicados em periódicos, garantido que essa fonte de informação seja difundida.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso você tenha algum dano causado pelas atividades que fizemos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás e parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária. O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa surgir.

Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Você também se declara ciente de que poderá, a qualquer momento, mesmo após responder ao questionário, caso seja do seu interesse, solicitar aos pesquisadores responsáveis a retirada de sua participação da pesquisa por qualquer motivo, sem necessidade de justificativas.

Em caso de dúvidas, o participante pode questionar o pesquisador responsável via e-mail.

Visto isso, declaro que concordo em participar da pesquisa.

ASSINATURA PARTICIPANTE

ASSINATURA PESQUISADOR

Prof. Dr. Jean Soares Miranda
Departamento de Odontologia Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus GV
CEP: 35010-177

Telefone: (33) 3301-1000 / e-mail: jean.miranda@ufff.br

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolvem seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do Brasil. Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar: CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF Campus Universitário da UFJF Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa CEP: 36036-900 Fone: (32) 2102-3788 / E-mail: cep.propp@ufff.edu.br

ANEXO B – Questionário para verificação de níveis de ansiedade (GAD-7)

Questionário - Desordem de Ansiedade Generalizada 7, GAD7				
Data de preenchimento: ___ / ___ / ___				
Você está em tratamento para Ansiedade? () SIM () NÃO				
Você está em tratamento para DTM? () SIM () NÃO				
<p>Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você tem se incomodado com os problemas abaixo? Por favor, marque no quadrado para indicar a sua resposta.</p>				
	Nenhuma vez	Vários dias	Mais da metade dos dias	Quase todos os dias
	0	1	2	3
1. Sentir-se nervoso(a), ansioso(a) ou no limite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Não ser capaz de parar ou controlar suas preocupações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pouco interesse ou prazer em fazer as coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sentir-se para baixo, deprimido(a) ou sem esperança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL: ___				
<p>Se você marcou <u>algum</u> dos problemas, o quanto esses problemas tem dificultado você para trabalhar, cuidar das coisas de casa, ou se relacionar com outras pessoas?</p>				
Nada difícil	Um pouco difícil	Muito difícil	Extremamente difícil	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você tem se incomodado com os problemas abaixo? Por favor, marque no quadrado para indicar a sua resposta.

	Nenhuma vez 0	Vários dias 1	Mais da metade dos dias 2	Quase todos os dias 3
1. Pouco interesse ou prazer em fazer as coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sentir-se para baixo, deprimido(a) ou sem esperança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dificuldade para dormir ou permanecer dormindo, ou dormir demais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sentir-se cansado(a) ou com pouca energia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Diminuição do apetite ou comer demais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sentir-se mal consigo mesmo(a) - ou que você é um fracasso ou de ter decepcionado a você mesmo(a) ou a sua família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ler um jornal ou ver televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mexer ou falar tão devagar a ponto das outras pessoas poderem notar? Ou o oposto - estar tão inquieto(a) ou agitado(a) que você se movimenta muito mais que de costume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensar que você estaria melhor morto(a), ou ter pensamentos sobre querer ferir a si mesmo(a), de alguma forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL: ____

Se você marcou algum dos problemas, o quanto esses problemas tem dificultado você para trabalhar, cuidar das coisas de casa, ou se relacionar com outras pessoas?

Nada difícil	Um pouco difícil	Muito difícil	Extremamente difícil
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você tem se incomodado com os problemas abaixo? Por favor, marque no quadrado para indicar a sua resposta.

	Nenhuma vez	Vários dias	Mais da metade dos dias	Quase todos os dias
	0	1	2	3
1. Sentir-se nervoso(a), ansioso(a) ou irritado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Não ser capaz de parar ou controlar suas preocupações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Preocupar-se sem necessidade com diversas coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dificuldade para relaxar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Estar tão agitado(a) que é difícil ficar sentado(a) sem se mexer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Se tornar facilmente aborrecido(a) ou irritável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sentir medo como se algo terrível fosse acontecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL: ____

Se você marcou <u>algum</u> dos problemas, o quanto esses problemas tem dificultado você para trabalhar, cuidar das coisas de casa, ou se relacionar com outras pessoas?			
Nada difícil	Um pouco difícil	Muito difícil	Extremamente difícil
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO C – Critério Diagnóstico para as DTMs (DC/TMD)

DC/TMD Formulário de Exame

Preencha a data (dd-mm-aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Paciente _____ Examinador _____

1a. Local da Dor: Últimos 30 dias (Marque tudo o que se aplica)

DOR NA DIREITA	DOR NA ESQUERDA
<input type="radio"/> Nenhum <input type="radio"/> Temporal <input type="radio"/> Outro M. Mast. <input type="radio"/> Estruturas <input type="radio"/> Masséter <input type="radio"/> ATM <input type="radio"/> Não-Mast.	<input type="radio"/> Nenhum <input type="radio"/> Temporal <input type="radio"/> Outro M. Mast. <input type="radio"/> Estruturas <input type="radio"/> Masséter <input type="radio"/> ATM <input type="radio"/> Não-Mast.

1b. Localização da Cefaleia: Últimos 30 Dias (Marque tudo o que se aplica)

Nenhum Temporal Outra Nenhum Temporal Outra

2. Relações Incisais

Dente de Referência <input type="radio"/> FDI #11 <input type="radio"/> FDI #21 <input type="radio"/> Outro		
Trespasse Horizontal Incisal <input type="checkbox"/> Se negativo <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> m	Trespasse Vertical Incisal <input type="checkbox"/> Se negativo <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> m	Desvio de Linha Média Direita Esquerda N/A <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> m

3. Padrão de Abertura-Fechamento (Complementar; Escolha todos que se aplicarem)

Reto Desvio Corrigido Desvio não Corrigido Direita Esquerda

4. Movimentos de Abertura

		LADO DIREITO			LADO ESQUERDO		
		Dor	Dor Familiar	Cefaleia Familiar	Dor	Dor Familiar	Cefaleia Familiar
A. Abertura Sem Dor	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> mm	Temporal	Masseter	ATM	Outros Músc M	Não-mast.	
B. Abertura Máxima Não Assistida	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> mm	Temporal	Masseter	ATM	Outros Músc M	Não-mast.	
C. Abertura Máxima Assistida	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> mm	Temporal	Masseter	ATM	Outros Músc M	Não-mast.	
D. Interrompida?	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> S						

5. Movimentos Laterais e Protrusivo

		LADO DIREITO			LADO ESQUERDO		
		Dor	Dor Familiar	Cefaleia Familiar	Dor	Dor Familiar	Cefaleia Familiar
A. Lateralidade Direita	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> mm	Temporal	Masseter	ATM	Outros Músc M	Não-mast.	
B. Lateralidade Esquerda	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> mm	Temporal	Masseter	ATM	Outros Músc M	Não-mast.	
C. Protrusão	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> mm	Temporal	Masseter	ATM	Outros Músc M	Não-mast.	

Se negativo

6. Ruídos na ATM Durante os Movimentos de Abertura & Fechamento				
ATM DIREITA				
	Examinador		Paciente	Dor c/ Dor
	Abre	Fecha		
Estalido	(N S)	(N S)	(N S) →	(N S) (N S)
Crepitação	(N S)	(N S)	(N S)	
ATM ESQUERDA				
	Examinador		Paciente	Dor c/ Dor
	Abre	Fecha		
Estalido	(N S)	(N S)	(N S) →	(N S) (N S)
Crepitação	(N S)	(N S)	(N S)	
7. Ruídos na ATM Durante os Movimentos Laterais & Protusivo				
ATM DIREITA				
	Examinador		Paciente	Dor c/ Dor
	Abre	Fecha		
Estalido	(N S)	(N S)	(N S) →	(N S) (N S)
Crepitação	(N S)	(N S)	(N S)	
ATM ESQUERDA				
	Examinador		Paciente	Dor c/ Dor
	Abre	Fecha		
Estalido	(N S)	(N S)	(N S) →	(N S) (N S)
Crepitação	(N S)	(N S)	(N S)	
8. Travamento Articular				
ATM DIREITA				
	Travamento		Redução	
			Paciente	Examinador
Durante a Abertura	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Posição de Abertura Máxima	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
ATM ESQUERDA				
	Travamento		Redução	
			Paciente	Examinador
Durante a Abertura	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Posição de Abertura Máxima	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
9. Dor à Palpação dos Músculos & ATM				
LADO DIREITO				
	Dor	Dor Familiar	Cefaleia Familiar	Dor Refereida
(1 kg)				
Temporal (posterior)	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Temporal (médio)	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Temporal (anterior)	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Masseter (origem)	(N S)	(N S)		(N S)
Masseter (corpo)	(N S)	(N S)		(N S)
Masseter (inserção)	(N S)	(N S)		(N S)
ATM	Dor	Dor	Dor	
Polo Lateral (0.5 kg)	(N S)	(N S)	(N S)	
Em volta do Polo Lateral (1 kg)	(N S)	(N S)	(N S)	
LADO ESQUERDO				
	Dor	Dor Familiar	Cefaleia Familiar	Dor Refereida
(1 kg)				
Temporal (posterior)	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Temporal (médio)	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Temporal (anterior)	(N S)	(N S)	(N S)	(N S)
Masseter (origem)	(N S)	(N S)		(N S)
Masseter (corpo)	(N S)	(N S)		(N S)
Masseter (inserção)	(N S)	(N S)		(N S)
Dor	Dor	Dor		
Polo Lateral (0.5 kg)	(N S)	(N S)	(N S)	
Em volta do Polo Lateral (1 kg)	(N S)	(N S)	(N S)	
10. Dor à Palpação em Músculos Acessórios				
LADO DIREITO				
	Dor	Dor	Dor	
(0.5 kg)				
Região posterior da mandíbula	(N S)	(N S)	(N S)	
Região submandibular	(N S)	(N S)	(N S)	
Região do pterigóideo lateral	(N S)	(N S)	(N S)	
Tendão do Temporal	(N S)	(N S)	(N S)	
LADO ESQUERDO				
	Dor	Dor	Dor	
(0.5 kg)				
Região posterior da mandíbula	(N S)	(N S)	(N S)	
Região submandibular	(N S)	(N S)	(N S)	
Região do pterigóideo lateral	(N S)	(N S)	(N S)	
Tendão do Temporal	(N S)	(N S)	(N S)	
11. Diagnósticos				
Desordens de Dor	Desordens da ATM Direita	Desordens da ATM Esquerda		
<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Nenhuma		
<input type="radio"/> Mialgia	<input type="radio"/> Deslocamento do disco (selecione uma)	<input type="radio"/> Deslocamento do disco (selecione uma)		
<input type="radio"/> Dor Miofascial Referida	<input type="radio"/> ... com redução	<input type="radio"/> ... com redução		
	<input type="radio"/> ... com redução, com travamento intermitente	<input type="radio"/> ... com redução, com travamento intermitente		
<input type="radio"/> Artralgia Direita	<input type="radio"/> ... sem redução, com limitação de abertura	<input type="radio"/> ... sem redução, com limitação de abertura		
<input type="radio"/> Artralgia Esquerda	<input type="radio"/> ... sem redução, sem limitação de abertura	<input type="radio"/> ... sem redução, sem limitação de abertura		
<input type="radio"/> Dor de cabeça atribuída à DTM	<input type="radio"/> Doença degenerativa da articulação	<input type="radio"/> Doença degenerativa da articulação		
	<input type="radio"/> Deslocamento	<input type="radio"/> Deslocamento		
12. Comentários				