

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

BRENNDON DA SILVA ANDRADE LACERDA / LUCCAS LIMA PAULINO

**FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM TRIAGEM
ODONTOLÓGICA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2023

BRENNDON DA SILVA ANDRADE LACERDA / LUCCAS LIMA PAULINO

**FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM TRIAGEM
ODONTOLÓGICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Me. Thiago Bezerra Leite

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2023

BRENNDON DA SILVA ANDRADE LACERDA / LUCCAS LIMA PAULINO

**FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM TRIAGEM
ODONTOLÓGICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como pré-requisito para
obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 11/12/2023.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE THIAGO BEZERRA LEITE
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) FRANCISCO JADSON LIMA
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE FERNANDO GONÇALVES ROGRIGUES
MEMBRO EFETIVO

FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Brenndon da Silva Andrade Lacerda¹

Luccas Lima Paulino²

Thiago Bezerra Leite³

RESUMO

JUSTIFICATIVA: A DTM interfere negativamente na vida da população e vários fatores podem estar associados e a identificação precoce desses pacientes é de fundamental importância para evitar futuras complicações para os mesmos.

OBJETIVOS: Verificar a presença de sintomas dolorosos relacionados a DTM nos pacientes da triagem; identificar sintomas mais frequentes na população estudada; identificar qual gênero e faixa etária que relata mais sintomas.

MÉTODO: A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal, com abordagem quantitativa e amostra por conveniência. A coleta de dados foi realizada no projeto de triagem odontológica de uma clínica escola do interior do Nordeste do Brasil. Foram aplicados questionários em ambiente reservado, visando garantir a preservação da identidade e das informações fornecidas. Os questionários aplicados foram os de Triagem por Dor de DTM e o Questionário de Sintomas de DTM presentes no Eixo I do Diagnóstico Pesquisa para Distúrbios Temporomandibulares (DC/TMD) e os dados coletados como informação de saúde, em seguida foi confeccionado um banco de dados no software JAMOVI a partir do qual foi realizada estatística descritiva, apresentando os resultados na forma de tabela para verificar associações entre as variáveis.

CONCLUSÃO: Foi observado alta frequência de sintomas nos pacientes que passaram pelo serviço de triagem nos dias em que esse estudo foi aplicado, reforçando a importância da especialidade e que existe uma necessidade de um serviço de referência para o acompanhamento dessas pessoas.

Palavras-chave: *disfunção temporomandibular. dor orofacial. triagem odontológica.*

ABSTRACT

JUSTIFICATION: TMD negatively impacts the lives of the population and several factors may be associated and early identification of these patients is of fundamental importance to avoid future complications for them.

¹ Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – brenndon.andrade.9099@gmail.com

² Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – luccaslimapaulino@gmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

OBJECTIVES: Verify the presence of painful symptoms related to TMD in screening patients; Identify the most common symptoms in the population; Identify which gender and age group relates the most symptoms.

METHOD: This research is a descriptive-exploratory, cross-sectional study, with a quantitative approach and convenience sample. Data collection was carried out in the dental screening project of a school clinic in the interior of Northeast Brazil. Questionnaires were administered in a private environment, aiming to ensure the preservation of the identity and information provided. The questionnaires applied were the TMD Pain Screening and the TMD Symptoms Questionnaire present in Axis I of the Diagnostic Research for Temporomandibular Disorders (CD/TMD) and the data collected as health information, then a database was created in the JAMOV software, from which descriptive statistics were performed, presenting the results in table form to verify associations between the variables.

CONCLUSION: A high frequency of symptoms was observed in patients who underwent the screening service on the days in which this study was carried out, reinforcing the importance of the specialty and that there is a need for a reference service to monitor these people.

Keywords: *temporomandibular disorder. orofacial pain. dental screening.*

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a definição revisada pela Associação Internacional para o estudo da dor (IASP) de 2020, a dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou semelhante àquela associada a uma lesão tecidual renal ou potencial. Por isso dor orofacial reúne uma série de condições dolorosas relacionadas à boca e face, estando incluída a dor das articulações temporomandibulares. A articulação temporomandibular é uma articulação que possibilita movimentos rotacionais e translacionais, devido a sua estrutura bicondilar. É considerada uma das articulações mais importantes do corpo humano, e devido a sua vasta variedade de movimentos, permite desbalanços que podem ocasionar disfunções articulares ou musculares (Godinho *et al.*, 2019; Adames *et al.*, 2023).

A Disfunção temporomandibular (DTM) é contextualizada pela American Academy of Orofacial Pain como um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que acometem as articulações temporomandibulares, músculos mastigatórios e os tecidos associados, que refletem como sinais e sintomas, dificuldade na fala, na mastigação e em outras funções, causando, muitas vezes, a dor. A dor que é causada pela DTM tem um impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos, prejudicando atividades de trabalho 73%, apetite 85% e o sono 85%. É evidenciada por diferentes sinais e sintomas, sendo a dor a principal característica por essa afecção e em algumas vezes o maior motivo para buscar o tratamento (Araújo *et al.*, 2018; Kapos *et al.*, 2020; Dias *et al.*, 2021; Alkhubaizi *et al.*, 2022; Paul *et al.*, 2023).

A Disfunção Temporomandibular (DTM), é uma doença frequente na população mundial e a identificação de fatores que podem causar tal patologia é de extrema importância para qualidade de vida da população. Dentre os sintomas causados, podemos associar: ruído nas articulações, tensão muscular, dor miofascial e articular, dimensão vertical diminuída. A DTM apresenta distintos sintomas, sendo a característica mais presente a dor na região da face, assim como dor de cabeça, estalos e crepitações (Melo *et al.*, 2019; Dutra *et al.*, 2019; Kuc *et al.*, 2021; Amaral *et al.*, 2022).

Os fatores causais são multifatoriais, podendo se enfatizar fatores genéticos e comportamentais, por trauma direto e indireto, psicológicos e parafuncionais. Porém, a influência desses agentes causadores é contestável e ainda não é compreendida. Afeta a ATM e músculos de mastigação, resultando em dor e incapacidade entre 5-12% da população. Sua patogênese envolve, características genéticas, anatômicas e fatores hormonais, sendo que alterações degenerativas desorganizam a relação entre a cápsula, disco articular e músculos de mastigação. A dor causada pela DTM tem um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, prejudicando atividades do trabalho, alimentação e sono (Paulino *et al.*, 2018; Canossa *et al.*, 2019; Lopes *et al.*, 2020 Souza *et al.*, 2021; Li, Lelung., 2021; Krasinska-Mazur *et al.*, 2022; Minervini *et al.*, 2023).

O estresse é um dos principais fatores psicológicos que contribuem para a manutenção de um quadro de disfunção temporomandibular (DTM). Esta condição pode ser definida como uma reação do organismo frente a situações identificadas como ameaçadoras de seu bem-estar físico e emocional. A vida atarefada da sociedade moderna leva a um aumento dos níveis de estresse, o que, conseqüentemente, pode gerar contrações musculares inadequadas, provocando dor e limitações nos movimentos mandibulares, além de outros sintomas, caracterizando um quadro de DTM (Godinho *et al.*, 2019; Brandão *et al.*, 2021; Almasan *et al.*, 2022).

Existe uma relação significativa entre sintomas de Disfunção Temporomandibular (DTM), estresse e hábitos orais deletérios, como apoiar objetos sob o queixo e morder os lábios. Estes hábitos orais deletérios têm sido considerados fatores de alta relevância para o surgimento ou progressão da disfunção temporomandibular, aumentando em até dez vezes as chances de desenvolver sintomas de DTM se comparado a quem não os pratica. Além disso, quem possui sintomas de DTM possui, em média, o dobro de hábitos orais deletérios em relação àqueles que não têm. A DTM tem uma etiologia multifatorial e os hábitos orais deletérios têm sido considerados fatores de alta relevância para surgimento ou progressão (Godinho *et al.*, 2019; Manjunatha *et al.*, 2023).

Observa-se a prevalência de dor temporomandibular em mulheres e essa relação é de três vezes maior que no gênero masculino. Esta estatística pode ser justificada pelo fato de que as mulheres são mais atentas e interessadas nos cuidados com o próprio corpo (Melchior *et al.*, 2019). Percebeu-se que a ocorrência de DTM afetou um número maior de pessoas do sexo feminino do que masculino em um estudo feito sobre condição dentária de pacientes com disfunção temporomandibular (Dutra *et al.*, 2019). Em estudo feito para observar a associação da postura craniocervical com disfunção temporomandibular e oclusão dentária, houve a prevalência no sexo feminino, com razão de prevalência de 70% mais chances de terem o sintoma associado à DTM, confirmando que as mulheres entre 20 e 50 anos tendem a exibir estes sintomas (Lopes *et al.*, 2020; Pihut *et al.*, 2022). A prevalência da DTM está mais associada mais a adultos em relação a adolescentes e crianças (Li, Lelung., 2021).

Para o diagnóstico da DTM existem diferentes instrumentos clínicos organizados em forma de questionários, índices anamnésicos e critérios de diagnóstico. A avaliação funcional tem sido elencada como importante etapa no processo de diagnóstico, tendo em vista o planejamento e estabelecimento do tratamento adequado para estes indivíduos. É de importância ouvir a sintomatologia do paciente, para avaliar o histórico da dor referida, duração, severidade, fatores que podem aliviar ou piorar a dor, além disso, investigar hábitos deletérios, parafuncionais (Bueno *et al.*, 2019; Brandão *et al.*, 2021).

Diante dos aspectos que tange a complexidade e multifatorialidade das DTM, para realizar o seu tratamento exige uma abordagem interdisciplinar por meio de uma equipe composta por vários profissionais como cirurgião dentista, fisioterapeuta, psicólogo, neurologista, reumatologista e fonoaudiólogo e que possuam colaboração entre os mesmo. Aproximadamente 40 a 50% da população apresenta algum sinal ou sintoma de DTM, contudo apenas 5% dos indivíduos procuram por tratamento. Destes, muitos são tratados como portadores de uma dor de origem odontogênica, pela falta de conhecimento da complexidade dos mecanismos da dor pelo cirurgião-dentista, resultando em iatrogenias e falhas no tratamento, como piora na sintomatologia ou relato do surgimento de uma nova dor (Batista *et al.*, 2021; Rahmeier *et al.*, 2021).

Ainda existem uma falta de consenso na abordagem terapêutica para as DTMs, que são síndromes de dor multifatorial localizada nos maxilares e músculos da mastigação. O que complica o diagnóstico, daí a importância de reconhecer o problema no seu início e relacioná-lo com potenciais causas, com o objetivo de um tratamento mais eficaz (Sales *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

O diagnóstico e condução da patologia deve ser focada em uma abordagem com evidências. Os exames clínicos e de imagens são de importância para identificar a causa da dor facial, para assim a definição dos procedimentos necessários, em que podem ser utilizados artrografias, tomografias e em especial a ressonância magnética. Primeiro deve se introduzir um tratamento conservador, de caráter reversível e minimamente invasivo, durante um período de três meses. O tratamento conservador é baseado em placas oclusais, fisioterapia ou farmacoterapia, além disso, a diminuição do estresse e reestabelecimento do sono, o que possibilita uma correção muscular e articular (Gross *et al.*, 2019).

Muito comumente, pacientes que apresentam dificuldades para executar tarefas simples como escovar os dentes, mastigar e bocejar, uma vez que os sintomas dolorosos e limitações articulares e musculares da DTM podem comprometer as funções orais e influenciar a saúde e o bem-estar. O bom funcionamento da ATM, a estabilidade e saúde da mesma, são importantes, para a fonação, mastigação, postura e deglutição dos pacientes (Alves *et al.*, 2020; Prado *et al.*, 2022).

A DTM é uma doença de alta prevalência na sociedade e a identificação precoce desses pacientes é de fundamental importância para evitar futuras complicações para os mesmos.

Com base na contextualização do que foi exposto, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar a frequência de sintomas de DTM na triagem Odontológica de um Centro universitário de Odontologia do interior da região Nordeste do Brasil.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa é um estudo descritivo-exploratório, transversal, com abordagem quantitativa e amostra por conveniência.

2.2 Local da pesquisa

A coleta de dados foi realizada no projeto de triagem odontológica de um Centro universitário de Odontologia do interior da região Nordeste do Brasil.

2.3 População do estudo

Foram entrevistados pacientes que passaram pelo serviço de triagem e aceitaram participar do presente estudo.

- Critérios de inclusão: pacientes maiores de 18 anos, que passaram pelo processo de triagem e estavam aptos para iniciar tratamentos na instituição.
- Critérios de exclusão: pacientes com deficiência cognitiva que influencie no entendimento da entrevista.

2.4 Riscos e benefícios

A pesquisa apresentou riscos mínimos relacionados a constrangimento em função de não sentir-se à vontade para responder questões que possam estar em dúvida, além do risco de ser identificado na apresentação dos resultados, entretanto foram adotadas medidas para minimizar esta situação, solicitando que os participantes respondessem individualmente e assegurando-os que os resultados fossem apresentados sempre na forma de dados agregados, ou seja, nunca referindo resultados individuais, tornando impossível a identificação individual dos participantes. Caso alguma intervenção seja necessária para garantir ao participante a recuperação as suas condições anteriores ao estudo, seriam prestada a assistência necessária, inicialmente encaminhado para o setor de assistência psicológica da instituição (SPA – Serviço de Psicologia Aplicada), caso necessitando de alguma intervenção mais específica, mediante orientação da SPA, seriam dados os encaminhamentos, sem qualquer custo para o participante.

Os benefícios dessa pesquisa incluem o próprio objetivo: identificar de forma precoce a presença de sintomas de DTM e aqueles pacientes que apresentaram sintomas positivos para esta patologia seriam encaminhados ao Centro de Especialidades Odontológicas de Juazeiro do Norte para que haja condução dos casos de forma adequada.

2.5 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte-CE, e aprovada sob o Parecer n. 6.152.190. O estudo foi realizado seguindo a Resolução CNS 466/12 e suas resoluções suplementares, respeitando os princípios de beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. Os questionários foram aplicados em ambiente reservado, visando garantir a preservação da identidade e das informações fornecidas. Os participantes tiveram ampla autonomia para desistir em qualquer momento da coleta.

2.5 Relevância e impactos

Há poucos estudos avaliando a frequência de sintomas de DTM em serviço de triagem odontológica em clínicas de graduação. Os dados podem auxiliar na melhor condução clínica desses usuários e assim melhorar os serviços disponibilizados pelas instituições de ensino superior. A identificação precoce desses pacientes é de fundamental importância para evitar futuras complicações para os mesmos.

2.6 Instrumento de pesquisa e coleta de dados

Foi aplicado um questionário (DC/TMD) verbalmente pelos pesquisadores e as respostas anotadas pelos mesmos.

Os questionários aplicados foram os de triagem por dor de DTM (ANEXO A) presentes no Eixo I do Diagnóstico Pesquisa para Distúrbios Temporomandibulares (DC/TMD) (ANEXO B) e os dados coletados como informação de saúde (ANEXO C).

O método de pesquisa que foi utilizado é o quantitativo, desenvolvido por meio de coleta de campo aplicando presencialmente os questionários. Foram entrevistados os pacientes do programa de triagem em geral que frequentaram os locais de coleta no período.

2.7 Análise de dados

A partir dos dados coletados foi confeccionado um banco de dados no software JAMOVI do qual foi realizada estatística descritiva, apresentando os resultados na forma de tabela para verificar associações entre as variáveis.

3 RESULTADOS

Na Tabela 1, pode-se observar que a amostra teve um total de 130 participantes, dos quais 56,93% (n = 74) eram mulheres e 43,07% (n = 56) eram homens. Quanto a faixa etária mais representativa foi de 20-29 anos (26,2% n = 34), seguida por 30-39 anos (25,4% n = 33), seguida por 40-49 anos (23,8% n = 31), seguida por 50-59 (12,3% n = 16), seguida por 60-69 (8,5% n = 1) e <20 (3,8% n = 5).

TABELA 1: Classificação total por faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	SEXO					
	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
<20	3	5,4%	2	2,7%	5	3,8%

20-29	19	33,9%	15	20,3%	34	26,2%
30-39	13	23,2%	20	27,0%	33	25,4%
40-49	9	16,1%	22	29,7%	31	23,8%
50-59	5	8,9%	11	14,9%	16	12,3%
60-69	7	12,5%	4	5,4%	11	8,5%
TOTAL	56	100%	74	100%	130	100%

Na tabela 2, pode-se observar a prevalência por faixa etária dos pacientes que responderam a pelo menos uma resposta positiva ao questionário de triagem por dor, <20 anos (3,23% n = 1), 20-29 anos (29,03% n = 9), 30-39 anos (29,03% n = 9), 40-49 anos (25,8% n = 8), 50-59 anos (3,23% n = 1) e 60-69 anos (9,68% n = 3).

TABELA 2: Classificação da faixa etária que respondeu positivo a pelo menos uma questão do questionário de triagem por dor.

FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE	%
<20	1	3,23%
20-29	9	29,03%
30-39	9	29,03%
40-49	8	25,8%
50-59	1	3,23%
60-69	3	9,68%

Na Tabela 3, pode-se observar que a amostra teve um total de 130 participantes, dos quais 28,46% (n = 37) responderam de forma positiva e 71,54% (n = 93) de forma negativa.

TABELA 3: Relação da população total que respondeu de forma positiva a pelo menos uma questão do questionário de triagem por dor.

Resposta	Qtd.	%
Sim	37	28,46%
Não	93	71,54%

Na Tabela 4, pode-se observar que a amostra teve um total de 37 participantes, dos quais 83,8% (n = 31) responderam de forma positiva e 16,2% (n = 6) de forma negativa a questão de dor na região parótidea massetéica.

TABELA 4: Relação de respostas da 1ª Questão do questionário do DC/TMD.

Questão 1 (Dor)	Homens		Mulheres		Total	
	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%
Sim	12	75%	19	90,5%	31	83,8%
Não	4	25%	2	9,5%	6	16,2%

Na Tabela 5, pode-se observar que a amostra teve um total de 37 participantes, dos quais 75,7% (n = 28) responderam de forma positiva e 24,3% (n = 9) de forma negativa a questão de dor de cabeça.

TABELA 5: Relação de respostas da 5ª Questão do questionário do DC/TMD.

Questão 5 (Dor de Cabeça)	Homens		Mulheres		Total	
	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%
Sim	11	68,8%	17	81%	28	75,7%
Não	5	31,3%	4	19%	9	24,3%

Na Tabela 6, pode-se observar que a amostra teve um total de 37 participantes, dos quais 59,5% (n = 22) responderam de forma positiva e 40,5% (n = 15) de forma negativa a questão de ruídos articulares.

TABELA 6: Relação de respostas da 8ª Questão do questionário do DC/TMD.

Questão 8 (Ruídos Articulares)	Homens		Mulheres		Total	
	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%
Sim	12	75%	10	47,6%	22	59,5%
Não	4	25%	11	52,4%	15	40,5%

Na Tabela 7, pode-se observar que a amostra teve um total de 37 participantes, dos quais 27% (n = 10) responderam de forma positiva e 73% (n = 27) de forma negativa a questão de Travamento fechado da mandíbula).

TABELA 7: Relação de respostas da 9ª Questão do questionário do DC/TMD.

Questão 9	Homens		Mulheres		Total	
------------------	---------------	--	-----------------	--	--------------	--

(Travamento fechamento da Mandíbula)	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%
Sim	6	37,5%	4	19%	10	27%
Não	10	62,5%	17	81%	27	73%

Na Tabela 8, pode-se observar que a amostra teve um total de 37 participantes, dos quais 11,1% (n =4) responderam de forma positiva e 88,9% (n = 32) de forma negativa a questão de travamento aberto da mandíbula.

TABELA 8: Relação de respostas da 13ª Questão do questionário do DC/TMD.

Questão 13 (Travamento Aberto da Mandíbula)	Homens		Mulheres		Total	
	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%
Sim	4	25%	0	0%	4	11,1%
Não	12	75%	20	100%	32	88,9%

4 DISCUSSÃO

No presente estudo avaliou-se a frequência de sinais e sintomas de DTM em uma amostra de pacientes do serviço de triagem de um Centro Universitário, participaram indivíduos de ambos os sexos e com idades entre 18 e 69 anos. Dos 130 pacientes que participaram da presente pesquisa, 37 deles responderam de forma positiva para algum sintoma de disfunção, equivalente a 28% da população. Esses dados concordam com os achados de Alkhubaizi e seus colaboradores (2022) que afirmam que 23% da população que foi estudada relatou ter sentido dores na mandíbula ou no rosto. Por outro lado, Kuc e seus colaboradores (2021) em uma pesquisa sobre prevalência e sobreposições das disfunções temporomandibulares, afirmam que a incidência de disfunções temporomandibulares varia de acordo com a população comprovada e com as características da pesquisa realizada.

Dos pacientes que passaram pelo questionário de sintomas e respondendo de forma positiva, os sintomas mais frequentes achados nesse estudo foi de: 1º= Dor na mandíbula, têmpora, no ouvido ou na frente do ouvido em qualquer um dos lados, tendo 83,8% (n =31). 2º=Dor de cabeça, tendo 75,7% (n =28) afirmando sentir. 3º=Ruídos articulares, tendo 59,5% (n =22). 4º=Travamento fechado da mandíbula, tendo 27% (n =10). 5º=Travamento aberto da mandíbula, tendo 11,1% (n =4). Esses achados corroboram com os dados de Adames e seus colaboradores (2023) que afirmam que as dores na região parotídea massetéica são as mais comuns relatadas em pacientes com sintomas de DTM. Amaral e seus colaboradores (2022)

também afirmam que o sintoma mais frequente é a dor e que existe alterações na mastigação e deglutição dos pacientes que tem DTM, explicando assim o fato de apresentarem essa frequência de sintoma, no entanto, relatam também que existe frequência em travamento da mandíbula em pacientes que apresentam sintomas dessa disfunção, com isso, conclui-se que é de extrema importância realizar um exame clínico e específico para cada paciente, Li e Lelung (2021) em seu estudo sobre tratamento e diagnóstico de disfunções temporomandibulares, afirmam que os exames clínicos se tornam soberanos e de extrema importância para condução do caso de pacientes com DTM.

Melchior e seus colaboradores (2019) afirmam que a prevalência de sintomas de DTM afetam mais o sexo feminino, ele explica que as mulheres são mais atentas e interessadas nos cuidados do próprio corpo. Lopes e seus colaboradores (2020) e Pihut com seus colaboradores (2022) também afirmam que as mulheres tem mais prevalência. No presente estudo também foi observado que os sintomas de DTM foram mais frequentes em mulheres.

Poucos estudos foram feitos para avaliar a frequência de DTM em universidades, esse estudo mostra a importância de ser aplicado um questionário nos sistemas de triagem das universidades para que de forma antecipada possa ser visto e tratado os sintomas dessa disfunção.

Este estudo é uma análise preliminar de uma amostra, contém conclusões adicionais dentro de suas limitações. Por ser um estudo transversal, não viabiliza a avaliação de relações de causa e efeito, mas sugere uma possível relação entre os grupos estudados em relação à presença de sintomas de DTM. Portanto, é indicada a realização de mais pesquisas para uma investigação mais aprofundada.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo encontrou uma alta prevalência de sintomas de DTM nos pacientes que passaram pelo serviço de triagem, tendo 28% da população estudada relatando algum tipo de sintoma. Esses dados servem de base para reforçar a importância da especialidade e da necessidade de um serviço de referência para acompanhar essas pessoas. O sintoma mais frequente foi o de dor na região parotídea masseterica (83,8%), e as mulheres relataram mais sintomas do que os homens.

REFERÊNCIAS

- ADAMES, M.G.; ADAM.G.; BRASIL, G. R; Aplicação de ácido hialurônico e corticoide através de uma punção guiada por ultrassonografia no tratamento de disfunção da articulação temporomandibular: Relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.23, n.1, p. 22-25, jan./mar. 2023.
- AMARAL, M.S.; FURLAN, R.M.M.M.; LEITE, C.M.A.; MOTTA, A.R. Estratégias para o treino da mastigação e deglutição em indivíduos com disfunção temporomandibular e dor orofacial: uma revisão de escopo. **Communication Research.**, <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2669pt>. Jun 2022.
- ALKHUBAIZI, O.; KHALAF, M.E.; FARIDOUN, A. Prevalence of Temporomandibular Disorder-Related Pain among Adults Seeking Dental Care: A Cross-Sectional Study. **Int J Dent.** 2022; Sep 5. doi: 10.1155/2022/3186069.
- ALVES, G.A.S.; GONDIM, Y.R.R.; LIMA, J.A.S.; SILVA, M.A.P. FLORÊNCIO, D.S.F.; ALMEIDA, L.N.A.; SILVA, H.J. Efeitos da fotobiomodulação associada a terapia miofacial orofacial na disfunção temporomandibular muscular. **CoDAS** 2021;33(6):e20200193 DOI: 10.1590/2317-1782/20202020193.
- ALMASAN, O.; ROMAN, R.A.; BUDURU, S. An Unusual Case of Temporomandibular Joint Disorder Resembling Migraine. **Maedica (Bucur).** 2022 Dec;17(4):985-989. doi: 10.26574/maedica.2022.17.4.985. PMID: 36818250; PMCID: PMC9923078.
- ARAÚJO, I. S . R.; SILVEIRA, A. S.; CARDOSO, M.; TANNURE, P. N. Conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre a relação entre disfunção temporomandibular e fatores oclusais. **Rev Odontol UNESP.** 2019;48:e20190065. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.06519>.
- BATISTA, R. R.; FARIAS, C. S. V.; MATA, J.; FERREIRA, J. B. Eficácia do tratamento fisioterapêutico em mulheres com disfunções temporomandibulares: Uma revisão integrativa . **Fisioter Bras** 2022;23(1):173-87 doi: 10.33233/fb.v23i1.4476.
- BUENO, M. R.S.; ROSA , R.R.; GENARO, K.F.; FELIX, G.B. Validação do protocolo de avaliação miofuncional orofacial MBGR para adultos com disfunção temporomandibular com deslocamento de disco com redução. **CoDas**;32(4):e20190132 DOI: 10.1590/2317-1782/20202019132.
- BRANDÃO, R. M. R.; SOUZA, J. L. P.; FERNANDES, M. C. R.; MELO, R. E. V. A. Tratamento imediato da dor e limitação de abertura bucal nas disfunções temporomandibulares, através da medicina tradicional chinesa (MTC); **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 20, n. 3, p. 36 - 40, Setembro, 2021.
- CANOSSA, L.A.; SCHONS, N.C.; NADAL, P.; AZEVEDO, M.R.B.; BERTOLINI, G.F.R. Aplicação da estimulação elétrica nervosa transcutânea em indivíduos com disfunção temporomandibular: ensaio clínico randomizado. **Rev. Pesqui. Fisioter.** 2019;9(2):174-178. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v9i2.2283.
- DIAS , W.C.F.G.S.; CAVALCANTI, R.V.A.; JÚNIOR, H.V.M.; PERNAMBUCO, L.A.; ALVES, G.A.S. Efeitos da fotobiomodulação associada a terapia miofuncional orofacial na

qualidade de vida de indivíduos com disfunção temporomandibular. **CoDAS** 2022;34(5):e20200313 DOI: 10.1590/2317-1782/20212020313.

DUTRA, L.C.; SEABRA E.J.; DUTRA, G.R.S.F.; SILVA A.P.; LUCENA, E.S. Condição dentária de pacientes com disfunção temporomandibular. **Revista de Salud pública** Volumen 21(3), junio - 2019.

GODINHO, D.C.A.; MELO, S.R.; LEMOS, M.E.S.; FURLAN, R.M.M.M. Correlação entre sintomas de disfunção temporomandibular, hábitos orais deletérios e sintomas de estresse em estudantes universitários. **Distúrb Comun**, São Paulo, 31(3): 481-492, setembro, 2019.

GROSS, D. J.; ANDREIS, J. D.; MARTINS, L. D.; BORTOLUZZI, M. C. JABUR, R.; GONÇALVES, R. G. C. Discopexia bilateral em paciente edentula com dor orofacial. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.19, n.1, p. 41-44, jan./mar. 2019
Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery – BrJOMS.

KAPOS, F.P.; EXPOSTO, F.G.; OYARZO, J.F.; DURHAM, J. Temporomandibular disorders: a review of current concepts in aetiology, diagnosis and management. **Oral Surg.** 2020 Nov;13(4):321-334. doi: 10.1111/ors.12473. Epub 2020 Jan 25. PMID: 34853604; PMCID: PMC8631581.

KRASIŃSKA-MAZUR, M.; HOMEL, P.; GALA, A.; STRADOMSKA, J.; PIHUT M. Differential diagnosis of temporomandibular disorders - a review of the literature. **Folia Med Cracov.** 2022;62(2):121-137. doi: 10.24425/fmc.2022.141703. PMID: 36256899.

KUĆ, J.; SZAREJKO, K.D.; GOŁĘBIEWSKA, M. The Prevalence and Overlaps of Temporomandibular Disorders in Patients with Myofascial Pain with Referral-A Pilot Study. **Int J Environ Res Public Health.** 2021 Sep 18;18(18):9842. doi: 10.3390/ijerph18189842. PMID: 34574764; PMCID: PMC8471332.

LI, D.T.S.; LEUNG, Y.Y. Temporomandibular Disorders: Current Concepts and Controversies in Diagnosis and Management. **Diagnostics (Basel)**, 2021 Mar; 11(3): 459.

LOPES, P.R.R.; MARTINS, G.B.; ARAÚJO, R.P.C. Associação da postura craniocervical com disfunção temporomandibular e oclusão dentária. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 19, n. 1, p. 109-117, jan./abr. 2020.

MANJUNATHA, B.S.; ALZHRANI, M.S.; ALOTAIBI, O.I.; AMITH, H.V.; ALSHAMRANI, A.S. Relationship between bad oral habits, signs, and symptoms of temporomandibular joint disorders among Saudi population: A cross-sectional study. **J Oral Maxillofac Pathol.** 2023 Jan-Mar;27(1):115-120. doi: 10.4103/jomfp.jomfp_381_22. Epub 2023 Mar 21. PMID: 37234318; PMCID: PMC10207212.

MELCHIOR, M. O.; MAZZETTO, M.O.; MAGRI, L.V. Relação da DTM dolorosa com a função de fala: Quais as possíveis características de movimentos mandibulares e os principais sintomas relatados? **CoDAS** 2019;31(2):e20180161 DOI: 10.1590/2317-1782/20182018161.

MELO, L.A.; BRAGA, L. C.; FARIA, J. C. B., LEITE, F. P. P.; OSÉAS, J. M. F.; ALMEIDA, E.O. Impacto da alteração de dimensão vertical na disfunção temporomandibular: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. n. 5, v. 2, p 143-160, 2019.

MINERVINI, G.; FRANCO, R.; MARRAPODI, M.M.; MEHTA, V.; FIORILLO, L.; BADNJEVIĆ, A.; CERVINO, G.; CICCÌ, M. The Association between COVID-19 Related Anxiety, Stress, Depression, Temporomandibular Disorders, and Headaches from Childhood to Adulthood: A Systematic Review. **Brain Sci.** 2023 Mar 12;13(3):481. doi: 10.3390/brainsci13030481. PMID: 36979291; PMCID: PMC10046052.

PAUL, S.; PRIYA, S.; SURANI, K.A.; PADMAWAR, N.S.; KUMAR, A.; DIXIT, A.; BADIYANI, B.K. A Study to Assess Etiology and Prevalence of Signs and Symptoms of Temporomandibular Disorder. **J Pharm Bioallied Sci.** 2023 Jul;15(Suppl 2):S997-S999. doi: 10.4103/jpbs.jpbs_254_23. Epub 2023 Jul 11. PMID: 37694029; PMCID: PMC10485530.

PAULINO, M. R.; MOREIRA, V. G.; LEMOS, G. A.; SILVA, P. L. P.; BONAN, P. R. F.; BATISTA, A. U. D. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos: associação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida. **Ciências Saúde Coletiva**. n. 23, v. 1, janeiro 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.18952015>.

PIHUT, M.; ORCZYKOWSKA, M.; GALA, A. Risk factors for the development of temporomandibular disorders related to the work environment - a literature review and own experience. **Folia Med Cracov.** 2022 Sep 15;62(3):43-49. doi: 10.24425/fmc.2022.142367. PMID: 36309830.

PRADO, A.M.; SILVA, M.C.; MÉLO, A.M.; MELCHIOR, M.O.; MAGRI, L.V. Influência do desempenho cognitivo na resposta às orientações de educação sobre a dor em pacientes com disfunção temporomandibular dolorosa crônica. **BrJP**. São Paulo, 2022 out-dez;5(4):369-74. DOI 10.5935/2595-0118.20220063-pt.

RAHMEIER, G.; IRINEU, G.L.; MARACCI, L.M.; SALBEGO, R.S.; NASCIMENTO, L.P.; MARQUEZAN, M.; LEIDKE, G.S.; SILVA, T.B.; Avaliação do conhecimento dos estudantes de odontologia da UFSM sobre DTM E bruxismo. **Revista da ABENO** 21(1):1253, 2021 – DOI: 10.30979/revabeno.v21i1.1253.

SALES, J.M.; LAVÔR, T.F.A.; MARINHO, S.A.; VASCONCELOS, R.G.; VASCONCELOS, M.G.; Toxina butolinica como opção no tratamento da disfunção temporomandibular. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 1, p. 229-254, 2020.

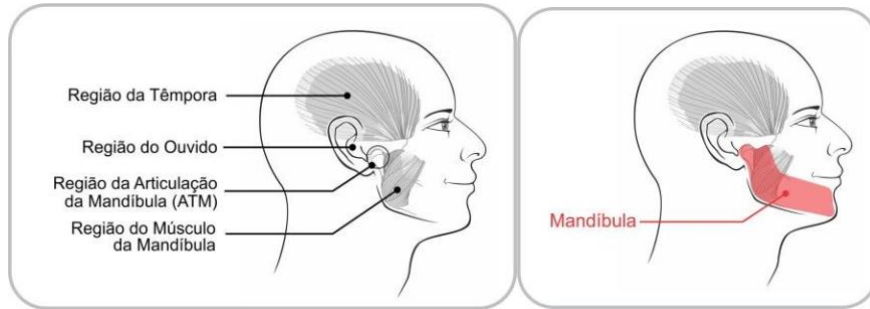
SILVA, L.M.A.; NOBRE, L.S.; RODRIGUES, L.L.F.R.; VALADAS, L.A.R. LEITE, T.B.; GUIMARÃES, A.S.; Diagnóstico dos subtipos de disfunção temporomandibular em uma população que busca atendimento especializado. **BrJP**. São Paulo, 2023 jan-mar;6(1):16-20.

ANEXOS

ANEXO A

Triagem da dor por DTM

Por favor, antes de começarmos o questionário tenha a certeza de que você compreende as figuras abaixo.



1. Nos últimos 30 dias, quanto tempo durou qualquer dor que você teve na mandíbula ou na região temporal em qualquer um dos lados?
 - a. Não tive dor
 - b. Dor aparecia e desaparecia
 - c. Dor estava sempre presente

2. Nos últimos 30 dias, você teve dor ou rigidez na sua mandíbula ao acordar?
 - a. Não
 - b. Sim

3. Nos últimos 30 dias, as seguintes atividades mudaram qualquer dor (isto é, fizeram ela melhorar ou piorar) na sua mandíbula ou região temporal em qualquer um dos lados?
 - A. Mastigar alimentos duros ou consistentes
 - a. Não
 - b. Sim

 - B. Abrir a boca ou movimentar a mandíbula para frente ou para o lado
 - a. Não
 - b. Sim

 - C. Hábitos ou manias com a mandíbula (boca), como manter os dentes juntos, apertar ou ranger os dentes, ou mastigar chiclete
 - a. Não
 - b. Sim

 - D. Outras atividades com a mandíbula (boca) como falar, beijar, bocejar
 - a. Não
 - b. Sim

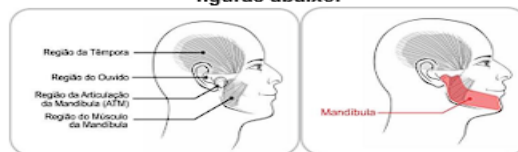
ANEXO B

Questionário de Sintomas do DC/TMD

Questionário de Sintomas do DC/TMD

Nome do Paciente _____ Data _____

Por favor, antes de começarmos o questionário tenha a certeza de que você compreende as figuras abaixo.



Observação: “Hesitação” e “Travamento” Articular
Indivíduos com uma “hesitação” descreverão este evento como momentâneo e com um impacto mínimo sobre a função e o ritmo dessa função, ou seja, há simplesmente um momento em que a mandíbula para o padrão de movimento programado para em seguida continuar o movimento como se nada tivesse acontecido. “Travamento” é quando o programa de movimento da articulação é completamente interrompido.

DOR

1. Você já sentiu dor na mandíbula (boca), têmpora, no ouvido ou na frente do ouvido em qualquer um dos lados? Não ☐ Sim ☐

Se respondeu NÃO, pule para a Questão 5.

2. Há quantos anos ou meses atrás você sentiu pela primeira vez dor na _____ anos _____ meses mandíbula (boca), têmpora, no ouvido ou na frente do ouvido?

3. Nos últimos 30 dias, qual das seguintes respostas descreve melhor qualquer dor que você teve na mandíbula, têmpora, no ouvido ou na frente do ouvido em qualquer um dos lados? Nenhuma dor ☐
- ☐ A dor vem e vai
- ☐ A dor está sempre presente
- Escolha uma resposta.

Se você respondeu Nenhuma Dor, pule para a Questão 5.

4. Nos últimos 30 dias, alguma das seguintes atividades mudou qualquer dor (isto é, melhorou ou piorou a dor) na sua mandíbula, têmpora, no ouvido ou na frente do ouvido em qualquer um dos lados?

	Não	Sim
A. Mastigar alimentos duros ou resistentes	☐	☐
B. Abrir a boca ou movimentar a mandíbula para frente ou para o lado	☐	☐
C. Hábitos ou manias com a mandíbula (boca), como manter os dentes juntos, apertar ou ranger os dentes, ou mastigar chiclete	☐	☐
D. Outras atividades com a mandíbula (boca) como falar, beijar, bocejar	☐	☐

DOR DE CABEÇA

5. Nos últimos 30 dias, você teve alguma dor de cabeça que incluiu as áreas das _____ Não Sim _____
_____ ☐ ☐ _____

Se você respondeu NÃO para a Questão 5, pule para a Questão 8.

6. Há quantos anos ou meses atrás a sua dor de cabeça na têmpora começou pela primeira vez? _____ anos _____ meses

7. Nos últimos 30 dias, as seguintes atividades mudaram sua dor de cabeça (isto é, melhorou ou piorou a dor) na região da têmpora em algum dos lados?

	Não	Sim
A. Mastigar alimentos duros ou resistentes	☐	☐
B. Abrir a boca ou movimentar a mandíbula para frente ou para o lado	☐	☐
C. Hábitos ou manias com a mandíbula (boca), como manter os dentes juntos, apertar ou ranger os dentes, ou mastigar chiclete	☐	☐

D. Outras atividades com a mandíbula (boca) como falar, beijar, bocejar

☐
☐

				Uso do Pesquisador		
RUIDOS ARTICULARES						
8.	Nos últimos 30 dias, você ouviu algum som ou barulho na articulação quando movimentou ou usou a sua mandíbula (boca)?	Não	Sim	D	E	Não Sabe
		☐	☐	☐	☐	☐
TRAVAMENTO FECHADO DA MANDÍBULA						
9.	<u>Alguma vez</u> sua mandíbula (boca) travou ou hesitou, mesmo que por um momento, de forma que você <u>não</u> conseguiu abrir ATÉ O FIM?	☐	☐	☐	☐	☐
Se você respondeu NÃO para a Questão 9, pule para a Questão 13.						
10.	Sua mandíbula (boca) travou ou hesitou o suficiente a ponto de limitar a sua abertura e interferir com a sua capacidade de comer?	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Nos últimos 30 dias, sua mandíbula (boca) travou de tal forma que você <u>não conseguiu abrir</u> ATÉ O FIM, mesmo que por um momento apenas, e depois destravou e você conseguiu abrir ATÉ O FIM?	☐	☐	☐	☐	☐
Se você respondeu NÃO para a Questão 11, pule para a Questão 13.						
12.	Nesse momento sua mandíbula (boca) está travada ou com pouca abertura de forma que você <u>não consegue abrir</u> ATÉ O FIM?	☐	☐	☐	☐	☐

				Uso do Pesquisador		
TRAVAMENTO ABERTO DA MANDÍBULA						
13.	Nos últimos 30 dias, quando você abriu bastante a boca, ela travou ou hesitou mesmo que por um momento, de forma que você <u>não conseguiu fecha-la</u> a partir desta posição de ampla abertura?	Não	Sim	D	E	Não Sabe
		☐	☐	☐	☐	☐
Se você respondeu NÃO à Questão 13, então você terminou.						
14.	Nos últimos 30 dias, quando sua mandíbula (boca) travou ou hesitou nesta posição de ampla abertura, você precisou fazer alguma coisa para fecha-la como relaxar, movimentar, empurrar ou fazer algum movimento (manobra) com a boca?	☐	☐	☐	☐	☐

ANEXO C**Dados demográficos****Sexo:**☐ Masculino. ☐ Feminino.**Idade:****Ocupação:**

FACULDADE DE JUAZEIRO DO
NORTE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM TRIAGEM ODONTOLÓGICA

Pesquisador: Thiago Bezerra

Leite Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70672423.3.0000.5624

Instituição Proponente: INSTITUTO LEAO SAMPAIO DE ENSINO UNIVERSITARIO LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.152.190

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do Projeto Detalhado postado em 15/06/2023 e/ou do arquivo intitulado Informações Básicas do Projeto postado em 15/06/2023.

INTRODUÇÃO

De acordo com a definição revisada pela associação Internacional para o estudo da dor (IASP) de 2020, conceitua dor como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada a uma lesão tecidual renal ou potencial. Por isso dor orofacial reúne uma série de condições dolorosas relacionadas à boca e face, estando incluída a dor das articulações temporomandibulares. Os distúrbios que envolvem a Articulação temporomandibular e suas estruturas são os principais causadores de dor miofascial e quando associadas a sinais clínicos dos músculos de mastigação e articulação, temos como exemplo a disfunções temporomandibulares, termo usado para definir a dor mioesquelética crônica ou aguda da face (ZAVENELLI et al., 2018).

A disfunção temporomandibular (DTM) é denominada pela American Academy of Orofacial Pain (2010) como um conjunto de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que englobam as articulações temporomandibulares (ATM's), os músculos mastigatórios e todos os tecidos associados (GREENE et al., 2010)

Endereço: Sala 22, 1º andar. Rua São Francisco, 1224

Bairro: SAO MIGUEL

CEP: 63.010-475

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-2752

E-mail: comitetica@unijuazeiro.edu.br

FACULDADE DE JUAZEIRO DO
NORTE



A Disfunção Temporomandibular (DTM), é uma doença frequente na população mundial e a identificação de fatores que podem causar tal patologia é de extrema importância para qualidade da vida da população. Dentre os sintomas causados, podemos associar: ruído nas articulações, tensão muscular, dor miofascial e articular, dimensão vertical diminuída (MELO et al., 2019).

Os fatores causais são multifatoriais, podendo se enfatizar fatores genéticos e comportamentais, por trauma direto e indireto, psicológicos e parafuncionais. Porém, a influência desses agentes causadores é contestável e ainda não é compreendida (PAULINO et al, 2018).

É de importância ouvir a sintomatologia do paciente, para avaliar o histórico da dor referida, duração, severidade, fatores que podem aliviar ou piorar a dor, além disso, investigar hábitos deletérios, parafuncionais (BRANDÃO et al., 2021).

A terapia exige muita sensibilidade, atenção e conhecimento apurado do profissional, para se tiver informações pertinentes na etiologia e adequado diagnóstico. O que irá diferenciar tais patologias com as DTM, assim a terapia mais correta será indicada (ZAVENELLI et al., 2018).

Uma abordagem interdisciplinar é essencial para definir se terapias minimamente invasivas são as mais indicadas. As terapias conservadoras se baseiam em fisioterapia, automassagem, ajustes oclusais, educação ao paciente e cuidados (BRANDÃO et al., 2021).

Historicamente, os trabalhos diagnósticos focalizaram em causas isoladas e, conseqüentemente, não resultaram em evidências concretas e suficientes. As DTM's, portanto, não pode ser entendido somente como um distúrbio localizado, mas como um produto da multiplicidade de determinantes de risco (SLADE et al., 2013). Desse modo, a inclusão dessa condição em um grupo de doenças de etiologia complexa implica na existência de uma atuação conjunta de fatores de risco que originam uma ampla diversidade casual do problema (OHRBACH; DWORKIN, 2016).

Em decorrência disso, não só fatores etiológicos isolados merecem destaque para a detecção, mas todas as esferas citadas devem englobar as técnicas diagnósticas a fim de que o profissional avalie o paciente em toda sua integralidade física, social e psicológica para conseguir identificar a disfunção e encaminhar para o tratamento adequado (VERKERK et al., 2015).

A presente pesquisa será um estudo descritivo-exploratório, transversal, com abordagem quantitativa e amostra por conveniência. Serão entrevistados pacientes que passarem pela de triagem e aceitarem participar do presente estudo. Critérios de inclusão: pacientes maiores de 18 anos, que tenham passado pelo processo de triagem e estejam aptos para iniciar tratamentos na instituição. Critérios de exclusão: pacientes com deficiência cognitiva que influencie no entendimento da entrevista. A coleta de dados será realizada no projeto de triagem odontológica.

Página 02 de

Endereço: Sala 22, 1º andar. Rua São Francisco, 1224

Bairro: SAO MIGUEL

CEP: 63.010-475

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-2752

E-mail: comitetica@unijuazeiro.edu.br

FACULDADE DE JUAZEIRO DO
NORTE



de uma clínica escola do interior do Nordeste do Brasil. Serão aplicados questionários em ambiente reservado, visando garantir a preservação da identidade e das informações fornecidas. Os questionários aplicados serão os de Triagem por Dor de DTM e o Questionário de Sintomas de DTM presentes no Eixo I do Diagnóstico Pesquisa para Distúrbios Temporomandibulares (DC/TMD) e os dados coletados como informação de saúde, em seguida será confeccionado um banco de dados no programa JAMOVl a partir do qual será realizada estatística descritiva, apresentando os resultados na forma de tabela e realizando o teste de Qui-Quadrado para verificar associações entre as variáveis, considerando um nível de significância de 5% ($< 0,05$).

Hipótese: espera-se através da pesquisa identificar sinais clínicos e sintomas de DTM em pacientes do projeto de triagem odontológica.

Com base na contextualização do que foi exposto surge o tal questionamento, com que frequência de disfunção temporomandibular será apresentada no programa de triagem clínica da escola do Curso de Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- Unileão.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO:

Avaliar a frequência de sintomas de DTM na triagem Odontológica de uma Faculdade de Odontologia do interior do Nordeste.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Identificar a faixa etária mais acometida por sintomas;
- Identificar sintomas mais frequentes na população estudada;
- Identificar qual gênero relata mais sintomas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa apresenta riscos mínimos relacionados a constrangimento em função de não sentir-se à vontade para responder questões que possam está em dúvida, além do risco de ser identificado na apresentação dos resultados, entretanto serão adotadas medidas para minimizar esta situação, solicitando que os participantes respondam individualmente e assegurando-os que os resultados serão apresentados sempre na forma de dados agregados, ou seja, nunca referindo resultados individuais, tornando impossível a identificação individual dos participantes. Caso alguma intervenção seja necessária para garantir ao participante a recuperação as suas condições

Página 03 de

Endereço: Sala 22, 1º andar. Rua São Francisco,1224

Bairro: SAO MIGUEL

CEP: 63.010-475

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-2752

E-mail: comitetica@unijuazeiro.edu.br

FACULDADE DE JUAZEIRO DO
NORTE



anteriores ao estudo, será prestada a assistência necessária, inicialmente encaminhado para o setor de assistência psicológica da instituição (SPA – Serviço de Psicologia Aplicada), caso necessitando de alguma intervenção mais específica, mediante orientação da SPA, serão dados os encaminhamentos, sem qualquer custo para o participante.

Os benefícios dessa pesquisa incluem o próprio objetivo: identificar de forma precoce a presença de sintomas de DTM e aqueles pacientes que apresentarem sintomas positivos para esta patologia serão encaminhados ao Centro de Especialidades Odontológicas de Juazeiro do Norte para que haja condução dos casos de forma adequada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo de pesquisa foi inserido como pertencente à área temática Ciências da saúde e apresenta as seguintes características: estudo unicêntrico, nacional, de patrocínio próprio, de caráter acadêmico, apresentado ao curso de graduação em odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

: A presente pesquisa será um estudo descritivo-exploratório, transversal, com abordagem quantitativa e amostra por conveniência. A coleta de dados será realizada no projeto de triagem odontológica de uma clínica escola do interior do Nordeste do Brasil. Serão aplicados questionários em ambiente reservado, visando garantir a preservação da identidade e das informações fornecidas. Os questionários aplicados serão os de Triagem por Dor de DTM e o Questionário de Sintomas de DTM presentes no Eixo I do Diagnóstico Pesquisa para Distúrbios Temporomandibulares (DC/TMD) e os dados coletados como informação de saúde, em seguida será confeccionado um banco de dados no programa JAMOVI a partir do qual será realizada estatística descritiva, apresentando os resultados na forma de tabela e realizando o teste de Qui-Quadrado para verificar associações entre as variáveis, considerando um nível de significância de 5% ($< 0,05$). Sendo assim, a pesquisa apresenta-se relevante e passível de alcançar os resultados considerando o que preconiza a Resolução 466/2012 não tendo sido verificado inadequações.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados não sendo necessárias alterações/adequações.

Endereço: Sala 22, 1º andar. Rua São Francisco, 1224

Bairro: SAO MIGUEL

CEP: 63.010-475

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-2752

E-mail: comitetica@unijuazeiro.edu.br

FACULDADE DE JUAZEIRO DO
NORTE



Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que não foram observados óbices éticos, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIJUAZEIRO delibera pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa por estar de acordo com a norma operacional 001/2013 e com a Resolução CNS nº 466/2012.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressaltamos que a coleta de dados somente poderá ser iniciada após a liberação do Parecer de Aprovação emitido por este comitê (Res 466/12 – XI.2 – “a”).

Destaca-se também que é necessário o envio de relatório(s) parcial(is) e/ou final do estudo - Ver modelo no site do CEP/UNIJUAZEIRO - (Res 466/12 – XI.2 – “d”)

No caso de haver alteração deste projeto após a liberação do Parecer de Aprovação, o pesquisador deverá apresentar uma EMENDA ao protocolo original (Carta Circular 35/2013 CONEP/CNS).

Acrescenta-se ainda a necessidade do envio de notificação ao CEP/UNIJUAZEIRO no caso de haver EVENTOS ADVERSOS no decorrer da pesquisa. Neste caso o pesquisador deverá usar o formulário encaminhado pela Carta Circular nº 008/2011.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2148464.pdf	15/06/2023 11:14:40		Aceito
Declaração de concordância	anuencia.pdf	15/06/2023 11:14:04	Thiago Bezerra Leite	Aceito

Endereço: Sala 22, 1º andar. Rua São Francisco, 1224

Bairro: SAO MIGUEL

CEP: 63.010-475

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-2752

E-mail: comitetica@unijuazeiro.edu.br

FACULDADE DE JUAZEIRO DO
NORTE



Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_tcc_triagem.docx	15/06/2023 11:13:11	Thiago Bezerra Leite	Aceito
TCLE / Termos de	tcle_triagem.docx	05/06/2023	Thiago Bezerra	Aceito

Página 05 de

Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_triagem.docx	14:23:29	Leite	Aceito
Orçamento	orcamento_triagem.docx	05/06/2023 11:03:25	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Cronograma	cronograma_triagem.docx	29/05/2023 08:30:12	Thiago Bezerra Leite	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostro.pdf	29/05/2023 08:27:25	Thiago Bezerra Leite	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 29 de Junho de 2023

Assinado por:

CRYSTIANNE SAMARA BARBOSA ARAÚJO

(Coordenador(a))

Endereço: Sala 22, 1º andar. Rua São Francisco, 1224

Bairro: SAO MIGUEL

CEP: 63.010-475

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-2752

E-mail: comitetica@unijuazeiro.edu.br