

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA**

**DÉBORA RUTH DE MORAIS FREITAS
MARIA THALIA DAMASCENO DA SILVA**

**ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO
BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE.**

**MOSSORÓ
2022**

**DÉBORA RUTH DE MORAIS FREITAS
MARIA THALIA DAMASCENO DA SILVA**

**ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO
BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE.**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Profa. Dra. Mariana Linhares Almeida

**MOSSORÓ
2022**

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

F866e Freitas, Débora Ruth de Moraes.
Estudo populacional sobre o conhecimento e tratamento do
bruxismo na cidade de Icapuí/CE / Débora Ruth de Moraes
Freitas; Maria Thalia Damasceno da Silva. – Mossoró, 2022.
34 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Mariana Linhares Almeida.
Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova
Esperança de Mossoró.

1. Bruxismo. 2. Parafunção oral. 3. Conhecimento. 4.
Doença. 5. Tratamento I. Silva, Maria Thalia Damasceno.
II. Almeida, Mariana Linhares. III. Título.

CDU 616.314(813.1)

**DÉBORA RUTH DE MORAIS FREITAS
MARIA THALIA DAMASCENO DA SILVA**

**ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO
BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE.**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(FACENE/RN) como requisito obrigatório para
obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Mariana Linhares Almeida
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Dra. Emanuelle Louyde Ferreira de Lima
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Dra. Tatiana Oliveira Souza
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE.

POPULATION STUDY ON THE KNOWLEDGE AND TREATMENT OF BRUXISM IN THE CITY OF ICAPUÍ (IN THE STATE OF CEARÁ).

**DÉBORA RUTH DE MORAIS FREITAS
MARIA THALIA DAMASCENO DA SILVA**

RESUMO

O bruxismo é um hábito parafuncional que se apresenta como o ato repetitivo de ranger, encostar e/ou apertar os dentes, sendo causado pela atividade exacerbada dos músculos da mastigação, podendo ocorrer em vigília e/ou durante o sono. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o conhecimento da população de Icapuí/CE sobre os sinais e sintomas do bruxismo e seus possíveis tratamentos. Dessa maneira, a pesquisa foi realizada com 162 pessoas, por meio de um questionário semiestruturado contendo 20 perguntas objetivas disponível na plataforma *Google Forms*. Percebeu-se que 72,8% dos entrevistados eram do sexo feminino, sendo a faixa etária mais presente a de 26 a 35 anos. Foi visto que 93,2% dos entrevistados já ouviram falar na palavra bruxismo e que destes, 17,9% relataram ter a doença, 22,8% relataram não saber se tinham. Cerca de 92% dos entrevistados entendem como bruxismo o ato de ranger e/ou apertar os dentes, sendo que 61,1% conhecem as consequências ocasionadas pela doença e apenas 36,4% conhecem os tratamentos. A grande maioria dos participantes da pesquisa, 99,4%, julgaram importante a implementação e distribuição de folhetos informativos sobre o bruxismo. Conclui-se que, apesar de grande parte dos entrevistados já terem ouvido falar sobre o bruxismo, há controvérsia de dados com relação ao que causa, às consequências e aos tratamentos existentes. Tal conclusão corrobora com dados encontrados na literatura, em que se entende que o conhecimento do bruxismo é baixo, validando a necessidade da implementação de medidas que visem disseminar o assunto, melhorando o conhecimento da população sobre a doença.

PALAVRAS-CHAVE: bruxismo; parafunção oral; conhecimento; doença; tratamento.

ABSTRACT

Bruxism is a parafunctional habit that presents itself as the repetitive act of grinding, touching and/or clenching the teeth, being caused by the exacerbated activity of the mastication muscles, which can occur when we are awake and/or during sleep. The objective of this research was to evaluate the knowledge of the population of Icapuí (In the State of Ceará) about the signs and symptoms of bruxism and its possible treatments. In this way, the research was carried out with 162 people through a semi-structured questionnaire containing 20 objective questions available on the *Google Forms* platform. It was noted that 72.8% of the interviewees were women and the most common age group being 26 to 35 years old. It was also possible to know that 93.2% of respondents had heard the word bruxism and that, among them, 17.9% reported having the disease, 22.8% reported not knowing if they had it.

About 92% of respondents understand bruxism as the act of grinding and/or clenching their teeth, with 61.1% knowing the consequences caused by the disease and only 36.4% knowing the treatments. Most of the survey participants, 99.4%, judged to be important the implementation and distribution of information leaflets about bruxism. It is concluded that, although most of the interviewees have already heard about bruxism, there is data controversy regarding what causes it, the consequences and the existing treatments. This conclusion corroborates data found in the literature, in which it is understood that knowledge of bruxism is low, validating the need to implement measures which disseminate the topic, improving the knowledge of the population about the disease.

KEYWORDS: bruxism, oral parafunction, knowledge, disease, treatment.

1 INTRODUÇÃO

O bruxismo é caracterizado como sendo um hábito parafuncional do Sistema Estomatognático responsável por desencadear atos de ranger ou apertar os dentes, podendo ocorrer de maneira voluntária ou involuntária, em vigília ou durante o sono, sobrecarregando muitas vezes os músculos da face, principalmente os da mastigação¹, podendo ocasionar perda de estrutura dentária e problemas de má oclusão². Quando o bruxismo acontece durante o sono somente é percebido por alguém que ouça o barulho do ranger dos dentes¹. Por outro lado, o bruxismo diurno não produz sons e se caracteriza por um apertamento semi-voluntário³.

A etiologia do Bruxismo ainda é contestável e muitas são as causas capazes de desencadear esse hábito⁴. Seu surgimento pode estar relacionado com múltiplos fatores, dentre eles os psicológicos, neurológicos, biológicos e exógenos. A influência da maloclusão não é considerada o fator causador desta doença^{3,5}. Por outro lado, os fatores relacionados com a personalidade, como: ansiedade, estresse e depressão têm sido destacados como principais agentes desencadeantes, o que reforça a relação do bruxismo com fatores psicossociais⁶.

O bruxismo do sono tem uma importante prevalência na população em geral. Todavia, não existem números exatos devido às pesquisas realizadas envolverem diferentes metodologias e populações. Porém, seus estudos mostraram que o percentual nas pesquisas, têm variado de 4,4% a 31,4% de prevalência⁷. O autor infere ainda que um estudo epidemiológico realizado em uma cidade no Brasil mostrou que o bruxismo do sono está presente em 8,1% dos habitantes, reforçando o fato de não se ter exatidão quanto a prevalência desta condição, apesar de existirem muitas pesquisas a respeito.

Sabe-se que para se desenvolver este hábito parafuncional existem uma série de fatores causais, ou seja, a sua etiologia é bastante complexa, sendo necessário e indispensável um bom diagnóstico para se pensar no melhor tratamento individualizado⁸. Os principais tratamentos envolvem o uso de placas oclusais, sendo a mais utilizada a placa mio-relaxante ou de Michigan, pois esta não provoca tantas alterações oclusais². Outras opções envolvem a aplicação de toxina botulínica na musculatura da face, fisioterapia e algumas medicações para controle do estresse, ansiedade e relaxamento dos músculos faciais⁵.

Apesar de o bruxismo ser uma condição presente em boa parte da população, as características clínicas desta doença, como as facetas de desgastes incisais e fraturas no esmalte, passam despercebidas por muitos profissionais da odontologia, dificultando o seu diagnóstico e tratamento⁹. Isso se deve ao costume de avaliar primeiramente a queixa principal do paciente, quando os profissionais têm o intuito de tratar somente algo que não está relacionado ao hábito, ou lhes falta conhecimento acerca dele¹⁰. Contudo, apesar de se ter acesso a milhares de informações, hodiernamente, o bruxismo não é um assunto frequentemente exposto no mundo digital.

A falta de conhecimento sobre esta doença e sobre suas consequências e prejuízos acumulam uma série de problemas devido à escassez de procura pelo tratamento. Sequelas como perdas dentárias, perda da dimensão vertical (DVO), dor orofacial, Disfunções Temporomandibulares (DTMs), problemas periodontais, hipersensibilidade dentária e desgastes dentários são comuns em pacientes bruxômanos¹¹. Por essas razões, faz-se necessário dispor de ações em educação em saúde que busquem disseminar o conhecimento e entendimento sobre o bruxismo e seu tratamento para a população. Outrossim, para que haja a conscientização dos indivíduos, levando-os a procurar o tratamento e profissional adequado que possa conduzir ações interventivas sobre essa condição de maneira eficaz.

É disposto na literatura que o conhecimento da população a respeito do bruxismo, suas consequências e tratamento, em geral, é baixo. Do mesmo modo, as populações e metodologias envolvendo os estudos disponíveis são variáveis, o que dificulta o estabelecimento de um consenso e estimativas reais da prevalência dessa condição na população. Deste modo, para desenvolver estratégias locais, se faz necessária a investigação específica da área de interesse para melhor caracterização e orientação da população de Icapuí/CE, pois não há estudos de tal natureza envolvendo esse grupo populacional, já que não existe nenhum serviço especializado no tratamento das Disfunções

Temporomandibulares, do bruxismo ou problemas associados, não havendo nenhuma pesquisa ou dado de tal natureza envolvendo o município em questão. A pesquisa teve como objetivo geral avaliar o conhecimento desta população sobre os sinais e sintomas do bruxismo e seus possíveis tratamentos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 BRUXISMO

O bruxismo é definido como a ação repetitiva dos músculos da mastigação que em desordem tendem por apertar ou ranger os dentes e/ou por órtese ou empurrão da mandíbula. O bruxismo tem duas definições: o bruxismo do sono e o bruxismo acordado ou em vigília¹². Este hábito parafuncional pode ser caracterizado por meio do contato dinâmico ou estático dos dentes em momentos que não se enquadram nas funções habituais, ou seja, não ocorre durante a mastigação e deglutição, sendo involuntário e ocorrendo com mais frequência durante o sono¹³.

Os pacientes bruxômanos apresentam características e consequências musculoesqueléticas e dentárias parecidas: desgaste e/ou fraturas dentárias, músculos da mastigação hipertrofiados, falhas nas restaurações ou nos implantes, dor muscular e descolamento do disco da articulação temporomandibular. O bruxismo se apresenta como um distúrbio multifatorial e não possui um tratamento específico, necessitando de intervenções multidisciplinares⁹. Ademais, o bruxismo está fortemente associado a fatores comportamentais, assim, devemos considerar o estresse e ansiedade, fortes aliados dos demais sinais e sintomas dessa condição¹⁴.

2.1.1 Tipos

De modo geral, o bruxismo pode ser classificado de duas formas: diurno e noturno, podendo ser encontrado na literatura como bruxismo em vigília e do sono. O bruxismo em vigília ocorre durante o dia, semivoluntariamente¹⁵, podendo estar relacionado a distúrbios multifatoriais de origem psicossociais e fatores biológicos¹⁶. Isso possibilita, ao dentista, e a investigação do hábito, baseando-se em uma série de perguntas que compõem o diagnóstico,

levando a classificá-lo como leve, moderado e severo, sendo essa classificação estabelecida na quantidade de sinais e sintomas que o paciente apresenta¹⁷.

Já o bruxismo noturno, ou bruxismo do sono, é o mais prevalente na população geral¹⁵. Durante o sono, o indivíduo portador passa a apertar – o que podemos classificar como movimentos cênicos (sem deslizar e na mesma intensidade por um determinado período) – e/ou ranger os dentes – onde dentro desta situação podemos classificar seus movimentos como excêntricos (representado pelos movimentos de protrusão e lateralidade durante o ranger e apertar)¹⁸.

Embora o indivíduo possa apresentar tanto só uma forma, quanto as duas, geralmente, o bruxismo noturno é o que mais prevalece. Além disso, ambos podem ser classificados também como primário – idiopático, sem que haja uma causa definida para o desenvolvimento desta condição – ou secundário – relacionado a uma causa existente^{3,5}.

2.1.2 Sinais e sintomas

Os movimentos realizados pelo bruxismo não ocorrem durante a mastigação e deglutição e se caracterizam como movimentos de pressão e deslizamento². Sendo assim, para se ter o diagnóstico do bruxismo, deve-se avaliar os sinais e sintomas que caracterizam essa condição¹⁹. As causas do bruxismo também envolvem a fisiologia oclusal do paciente, como contatos precoces, má oclusão, restaurações em excesso, cálculo periodontal, mobilidade dentária, dentre outros fatores. Além desses, ainda existem outras causas que devemos observar antes de fecharmos o diagnóstico do bruxismo, são elas: síndrome de Down, distúrbios gastrointestinais e nutricionais (o consumo excessivo de bebidas como achocolatados, chás, café e os cigarros podem estimular o sistema nervoso central, desencadeando o estresse e ansiedade), drogas, danos cerebrais, retardo mental e alergias que provocam manifestações orais²⁰.

Outras características formam essa gama de informações a respeito dos sinais e sintomas, como: ranger os dentes durante o dia ou a noite involuntariamente, cefaleia, dores nos músculos da mastigação, desgastes dentais, hipersensibilidade e fraturas²¹. Além disso, um dos sinais clínicos mais característicos do bruxismo é o desgaste nas bordas incisais dos dentes, que é uma consequência ao hábito de ranger e apertar os dentes. Este, embora não seja um sinal decisivo para a confirmação da patologia, atenta o profissional para uma investigação mais minuciosa²⁰.

Um estudo realizado em crianças de 8 a 10 anos de idade, de uma escola em Diamantina/MG, mostrou que o estresse, hábitos de roer unhas e morder objetos, são sinais e sintomas a serem considerados para esta faixa etária, quando ele apresenta o bruxismo do sono¹⁹. Outra pesquisa relacionada ao provável bruxismo do sono feita nas escolas públicas de Teresina/PI, avaliando também crianças de 8 a 10 anos de idade, concluiu que o bruxismo está associado a estímulos sonoros e luminosos ao dormir e a respiração bucal²².

Por meio de um estudo transversal realizado no Rio Grande do Sul, foi realizado um estudo com 1280 pessoas com 18 anos ou mais, em que buscava analisar a prevalência do bruxismo do sono e os sinais e sintomas. Ao que se refere aos sinais e sintomas avaliados para se fechar o diagnóstico de bruxismo do sono, dentre os indivíduos que informaram ranger os dentes durante o sono, cerca de 70,3% apresentaram desgaste dentário e 44,5% dor nos músculos da mastigação. O estudo não apresentou diferença significativa entre os sexos, concluiu que a faixa etária com maior prevalência do bruxismo do sono foi a com mais de 40 anos e inferiu que o hábito parafuncional está associado a um nível de escolaridade maior e ao estresse psicológico²³.

2.2 PREVALÊNCIA DO BRUXISMO

Através de pesquisas realizadas atualmente, é possível observar em todas elas a alta prevalência do bruxismo nos resultados das amostras, seja qual for o seu tipo, independente da faixa etária. Foi realizado um estudo de prevalência do bruxismo na cidade de Recife/PE identificando que 30,8% do total da amostra tinha bruxismo, mais frequente na faixa etária de 45 a 59 anos e no gênero masculino²⁴.

Uma outra pesquisa importante e de grande significância clínica mostrou por meio de um estudo observacional transversal que o bruxismo em vigília está relacionado, em sua maioria, a problemas de estresse e ansiedade (74,1%). Em contrapartida, o bruxismo do sono não obteve tanta significância nas amostras coletadas (31,5%). Além disso, o estudo também apresentou que o gênero feminino foi quem mais se destacou nos resultados²⁵.

Um estudo de base populacional realizado em uma cidade do Brasil com pessoas acima de 18 anos, identificou 8,1% de prevalência do bruxismo do sono na amostra. Não houve diferença entre os sexos, e a faixa etária acima de 40 anos liderou o diagnóstico do Bruxismo do Sono (BS). Contudo, os autores concluíram que o estresse psicológico possui maiores chances de desencadear essa condição¹⁵.

Uma pesquisa avaliou a prevalência do bruxismo do sono em crianças de 2 a 6 anos de idade com dentição decídua. Esta pesquisa mostrou que a prevalência do bruxismo do sono foi de 28,3% e mais predominante no sexo masculino. Neste caso, também houve destaque para associação do bruxismo do sono com hábitos deletérios como chupar dedo, chupeta, usar mamadeira e o bruxismo acordado²⁶.

É difícil saber com exatidão sobre a prevalência do bruxismo nos indivíduos. A maioria dos estudos se restringem a populações de diferentes regiões e faixas etárias. Uma pesquisa mostra que se torna ainda mais dificultoso quando se trata do bruxismo do sono, pois não garante tanta confiabilidade quando conta na pesquisa o autorrelato, já que o bruxismo do sono não é perceptível pelo portador²⁷. O autor infere ainda que com relação ao bruxismo em vigília, a literatura não apresenta tantos estudos relacionados a sua prevalência.

2.3 PRINCIPAIS TIPOS DE TRATAMENTO PARA O BRUXISMO

O tratamento do bruxismo deve ocorrer de maneira multidisciplinar, pois não existe ainda uma abordagem única e específica para este hábito parafuncional. Alguns tratamentos envolvem profissionais de diversas áreas, visto que o tratamento do bruxismo, para ser eficaz, deve conhecer a etiologia do hábito para que se possa decidir qual a melhor abordagem⁴. Além disso, o tratamento deve ser realizado buscando devolver o equilíbrio da musculatura e o correto posicionamento da mandíbula, harmonizando a Articulação Temporomandibular¹³. Diante disso, por apresentar vários fatores etiológicos, o tratamento pode ser realizado com a administração de fármacos, tratamento psicológico e intervenção do Cirurgião Dentista na busca por melhorar e diminuir as interferências oclusais².

Para se realizar o tratamento do bruxismo o profissional deve buscar alternativas visando medidas que possam ser revertidas e que não sejam invasivas, sendo as placas oclusais as de maior escolha para o tratamento deste hábito¹³. No bruxismo do sono o tratamento mais utilizado é feito com o auxílio das placas oclusais de acetato e acrílico produzidas em laboratório, que são fabricadas individualmente e ajustadas à oclusão do paciente. As placas oclusais são a melhor forma para se evitar as consequências do ato de ranger ou apertar os dentes, mantendo os elementos dentários e o periodonto íntegros²⁸. Ainda segundo o autor, as placas possuem a vantagem de ocluir contra os dentes, mantendo seu ajuste por um maior espaço de tempo, sendo fáceis de fabricar e são facilmente ajustadas

para melhor se adaptar a oclusão do paciente, podendo ser usadas na arcada superior ou inferior.

O uso das placas permite a diminuição da sintomatologia causada pelo bruxismo, embora não cesse esse hábito, pois elas podem atuar na articulação temporomandibular auxiliando a posição correta do côndilo na fossa condilar, buscando a distribuição das forças mastigatórias²⁹. Além disso, as placas são usadas para mitigar as desarmonias oclusais, reduzindo o bruxismo e a parafunção, podendo ser confeccionadas com materiais rígidos ou flexíveis¹³. O autor relata ainda que os elementos dentários que sofreram algum desgaste devido ao hábito e tiveram suas alturas diminuídas precisam ser restaurados seguindo sua forma e tamanho, para que seja reestabelecida a Dimensão Vertical. Porém, os elementos só poderão passar pelo processo restaurador após o tratamento de proteção, que neste caso, será iniciado com uso da placa oclusal. Caso ocorra o inverso, o processo restaurador não será válido por tanto tempo, visto que o hábito permanecerá ocasionando assim, desgastes no material usado para devolver a DVO.

O uso de medicações como os relaxantes musculares, analgésicos e anti-inflamatórios são usados também como terapia de tratamento para o bruxismo, porém, seu uso deve ser passageiro por causar risco de dependência⁴. Não há um tratamento reconhecido e eficaz utilizando medicamentos para controle do bruxismo. Alguns relaxantes musculares causam melhora do quadro em 40%, mas devem ser usados com cautela por causarem dependência. A trazodona, medicação usada para tratar insônia, também pode ser empregada como tratamento farmacológico para o bruxismo, tendo uma eficácia moderada. Além disso, a clonidina também se mostra eficiente no tratamento do bruxismo, apresentando eficácia de 60%⁵.

Por outro lado, existem medicamentos empregados para o tratamento das Disfunções Temporomandibulares. Os analgésicos não opioides e os anti-inflamatórios não esteroidais: dipirona e naproxeno, são usados para o controle da dor de leve e média intensidade. Os analgésicos opioides: tramadol e codeína, atuam no controle da dor de moderada e elevada intensidade e devem ser utilizados com cuidado, já que causam o risco de dependência³⁰.

A toxina botulínica tem sua utilização na odontologia possuindo uma ação miorelaxante, apontando uma diminuição da ação dos músculos da mandíbula, apresentando sucesso na terapia de Disfunções na Articulação Temporomandibulares⁴. Todavia, sobre o bruxismo, a literatura mostrou resultados não tão claros com relação ao seu efeito terapêutico como a diminuição da intensidade das contrações musculares e no alívio

da dor. Os dois estudos, um que usou a toxina e o outro o placebo, perceberam que ambos os grupos apresentaram diminuição da dor orofacial, que pode ser explicada devido a sua origem³¹. Além disso, a aplicação da toxina botulínica permite que a ação nos músculos seja temporária, ou seja, o músculo fica temporariamente paralisado, porém a ação sensorial permanece ativa. A depender da quantidade de toxina utilizada o efeito pode durar entre 3 e 6 semanas³².

As aplicações de toxina botulínica mitigam as consequências desse hábito, como a diminuição dos níveis de dor, da frequência, e da intensidade dos eventos. Assim, a aplicação eficaz gera a redução dos danos do bruxismo, atuando no relaxamento dos músculos, diminuindo o estresse e os sintomas, melhorando a qualidade de vida do paciente³³. Por outro lado, uso da toxina pode causar alívio no ato de ranger os dentes, melhorando a mastigação, fala e deglutição, pois atua diminuindo a ação periférica dos músculos, não atuando no Sistema Nervoso Central⁴. O relaxamento muscular diminui o estresse sobre os músculos e conseqüentemente a dor, no período de ação da toxina. Quando é administrada ela percorre uma área de 1,5 a 3 cm ao redor do local de aplicação³⁴.

A fisioterapia tem como objetivo principal reduzir os danos ocasionados pelo bruxismo ao sistema estomatognático e orientar os pacientes com relação a importância da conscientização do hábito, buscando diminuir a frequência e severidade dos eventos. O tratamento tem efeito positivo e é realizado com o auxílio de recursos eletroterapêuticos: Transcutaneous Electrical Neural Simulation (TENS) ou estimulação nervosa elétrica transcutânea, Micro Current Electrical Nerve Stimulation (MENS) ou estimulação nervosa elétrica por microcorrentes. Além disso, a fisioterapia auxilia na conscientização postural pelo movimento, atua no relaxamento muscular, exercícios terapêuticos mandibulares, acupuntura para diminuir a tensão muscular e massoterapia³⁵.

Vale salientar que o bruxismo tem sua etiologia multifatorial, devendo considerar a origem do hábito para realizar o tratamento adequado, não existindo um tratamento capaz de eliminar esse hábito definitivamente. O tratamento para esse hábito parafuncional se tornou um desafio para a odontologia, sendo a restauração de alguns casos muito difíceis a depender do grau de complexidade do desgaste presente⁴.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho se baseou em uma pesquisa de natureza quantitativa de caráter descritivo e exploratório, que visou coletar as características de um grupo populacional específico de acordo com os objetivos propostos, tendo sido realizada na cidade de Icapuí/CE, mediante desejo de traçar um perfil epidemiológico sobre o conhecimento do bruxismo na cidade. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população de Icapuí apresentou 20.183 habitantes e a amostra do estudo foi de 162 pessoas de acordo com o cálculo amostral. Os critérios de inclusão da pesquisa, ou seja, as respostas que foram consideradas e analisadas, foram de pessoas residentes na cidade de Icapuí/CE, de ambos os sexos e maiores de 18 anos. Os critérios de exclusão foram aqueles que não possuíam acesso à internet, já que a pesquisa foi realizada por meio de um questionário eletrônico. Também foram excluídos aqueles que trabalham na cidade de Icapuí/CE, mas não residem na cidade e menores de 18 anos. A participação da população foi assegurada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) que estava anexado ao questionário. Diante disso, para a coleta estruturada dos dados, foi desenvolvido um questionário eletrônico semiestruturado, que foi disponibilizado e confeccionado de forma online e apresentou 20 perguntas objetivas elaboradas pelas pesquisadoras (APÊNDICE C).

Além disso, o questionário esteve disponível durante um período de 60 dias na plataforma digital Google *Forms* para que fosse possível a coleta das respostas e realizada a análise dos dados de maneira adequada, visando organização e segurança quanto a perda ou vazamento das informações. Com relação a coleta dos dados, os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa por meio de postagens nas próprias redes sociais das pesquisadoras e nas mídias digitais da prefeitura, além de postagens na rede social Whatsapp das Unidades Básicas de Saúde, podendo ter acesso ao questionário dentro do prazo estabelecido de 60 dias. O questionário teve uma estimativa de 5 minutos para ser respondido.

Ao que se refere a análise de dados os que foram coletados com a pesquisa foram expressos em valores de frequência simples e de porcentagem obtidos por meio do programa de análise estatística SPSS versão 26.0, sendo utilizado o teste estatístico Qui-quadrado. Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e aprovado sob o parecer de número 5.680.657 (ANEXO A).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada por meio da plataforma Google *Forms* teve a participação de 174 pessoas, porém destas, 7 pessoas não residiam em Icapuí e 5 tinham menos de 18 anos. De início, o entrevistado confirmava se residia na cidade para só então ser direcionado à leitura e à assinatura do TCLE e posteriormente ao preenchimento do questionário online.

A tabela 1 diz respeito ao gênero, faixa etária e grau de escolaridade dos entrevistados. A maioria dos participantes foram do sexo feminino, sendo os da faixa etária de 26 a 35 anos os mais presentes na pesquisa, bem como os que possuíam o Ensino Médio Completo.

Tabela 1: Gênero, Faixa etária e Grau de instrução dos entrevistados

Variável	Categoria	Nº de participantes (%)
Gênero	Mulheres	118 (72,8%)
	Homens	44 (27,2%)
Faixa etária	18 a 25 anos	52 (32,1%)
	26 a 35 anos	61 (37,7%)
	36 a 50 anos	41 (25,3%)
	50 a 59 anos	7 (4,3%)
	60 anos ou mais	1 (0,6%)
Grau de instrução	Ensino Fundamental Incompleto	9 (5,6%)
	Ensino Médio incompleto	3 (1,9%)
	Ensino Médio Completo	42 (25,2%)
	Ensino Superior Incompleto	38 (23,5%)
	Ensino Superior Completo	38 (23,5%)
	Pós-graduação	32 (19,8%)

Fonte: Autores (2022).

A tabela 2 contém as respostas dos entrevistados ao questionário. Na tabela pode-se observar questões relacionadas ao ouvir falar sobre o bruxismo, ao que entendem sobre ele, se tem bruxismo, se conhecem alguém que tenha a doença, suas consequências, tratamentos, se já fizeram ou fazem algum tratamento e sobre a importância de distribuir folhetos informativos.

Tabela 2: Respostas do Questionário

Variável	Categorias	Nº de participantes (%)
Ouviu falar sobre o bruxismo	Sim	151 (93,2%)
O que entendem sobre o bruxismo	Mania de ranger e/ou apertar os dentes	149 (92%)
	Dor de dente	4 (2,5%)
	Perda dos dentes precocemente	3 (1,9%)
	Sangramento na gengiva	3 (1,9%)
	Dores musculares	2 (1,2%)
	Dentes escurecidos	1 (0,6%)
Tem bruxismo	Sim	29 (17,9%)
	Não	96 (59,3%)
	Não sei	37 (22,8%)
Conhece alguém que tenha	Sim	106 (65,4%)
Conhece as consequências	Sim	99 (61,1%)
Conhece os tratamentos	Sim	59 (36,4%)
	Não	103 (63,6%)
Fez ou faz algum tratamento	Sim	8 (4,9%)
	Sim, mas não continuei	5 (3,1%)
	Não	149 (92%)
Importância de distribuir folhetos	Sim	161 (99,4%)

Fonte: Autores (2022).

A tabela 3 retrata a relação encontrada com o grau de instrução do participante da pesquisa e ele já ter ouvido falar sobre o bruxismo.

Tabela 3: Grau de instrução X já ter ouvido ouvir falar sobre bruxismo

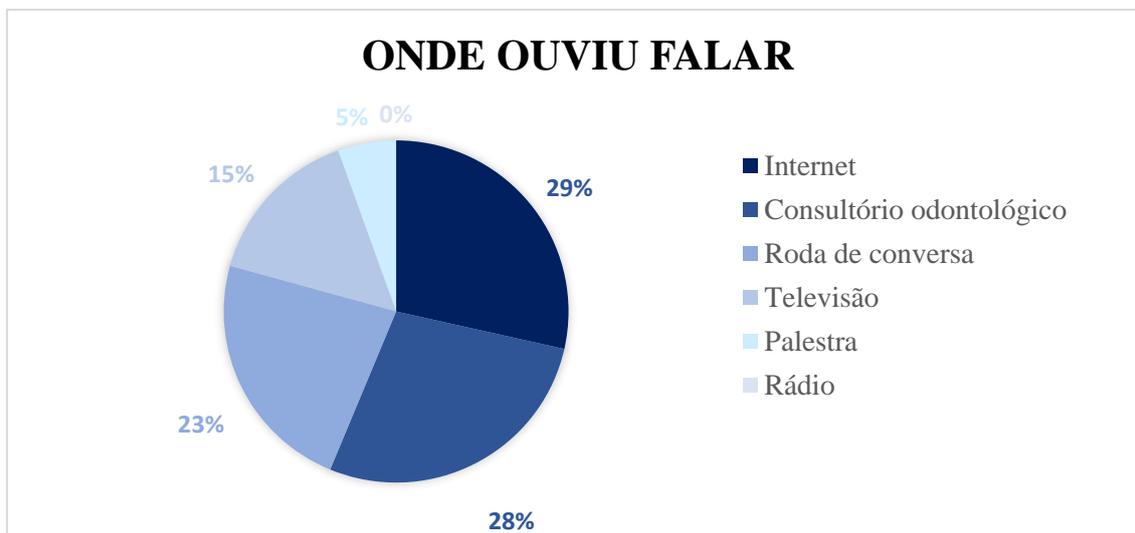
Grau de instrução	Ouviu falar sobre o bruxismo (%)		P-valor
	Sim	Não	
Ensino fundamental incompleto	7 (77,8%)	2 (22,2%)	0,003
Ensino médio incompleto	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
Ensino médio completo	38 (90,5%)	4 (0,5%)	
Ensino superior incompleto	35 (92,1%)	3 (0,9%)	
Ensino superior completo	37 (97,4%)	1 (0,6%)	
Pós – Graduação	32 (100%)	0 (0,0%)	

Teste estatístico utilizado foi Qui-quadrado de tendência linear ($p < 0,05$).

Fonte: Autores (2022).

De acordo com a figura 1 os participantes da pesquisa que responderam que ouviram falar sobre o bruxismo, tiveram conhecimento da doença, em sua maioria, por meio da internet, consultório odontológico e roda de conversa.

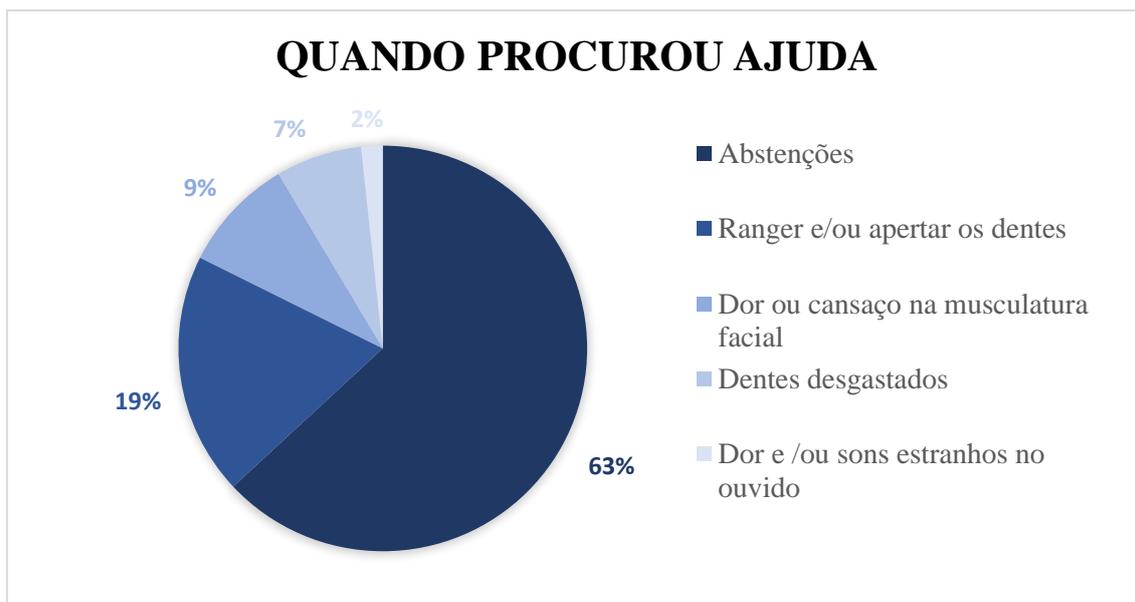
Figura 1. Onde os participantes ouviram falar sobre o bruxismo



Fonte: Autores (2022).

A figura 2 aborda quando os participantes procuraram ajuda profissional, sendo o principal fator o surgimento do ranger e/ou apertar dos dentes.

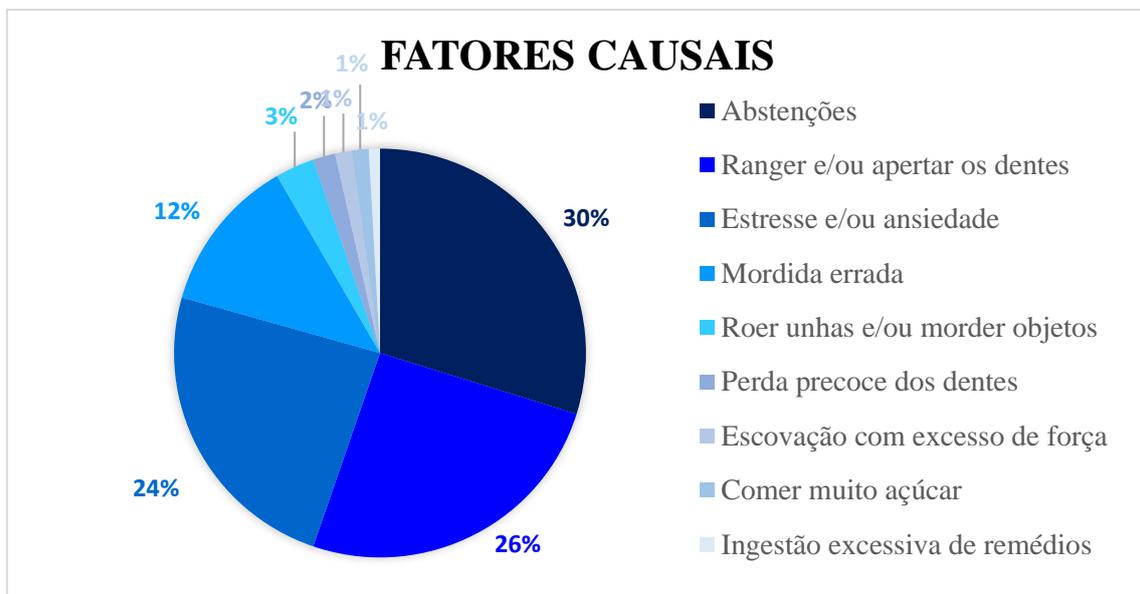
Figura 2. Quando os entrevistados procuraram ajuda



Fonte: Autores (2022).

De acordo com a figura 3, os principais fatores que causam o bruxismo elencados pelos participantes foram, em sua maioria, o ranger e/ou apertar os dentes e fatores como o estresse e/ou ansiedade.

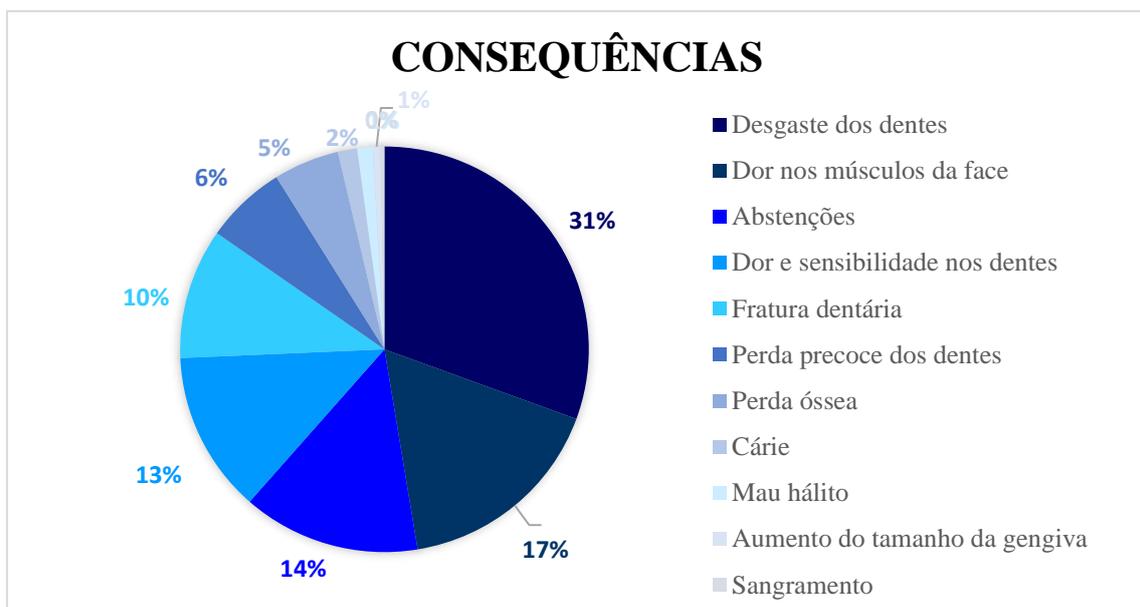
Figura 3. Causas do bruxismo citadas no questionário



Fonte: Autores (2022).

De acordo com a figura 4, as principais consequências ocasionadas pelo bruxismo relatadas pelos participantes foram o desgaste dos dentes e a dor nos músculos da face.

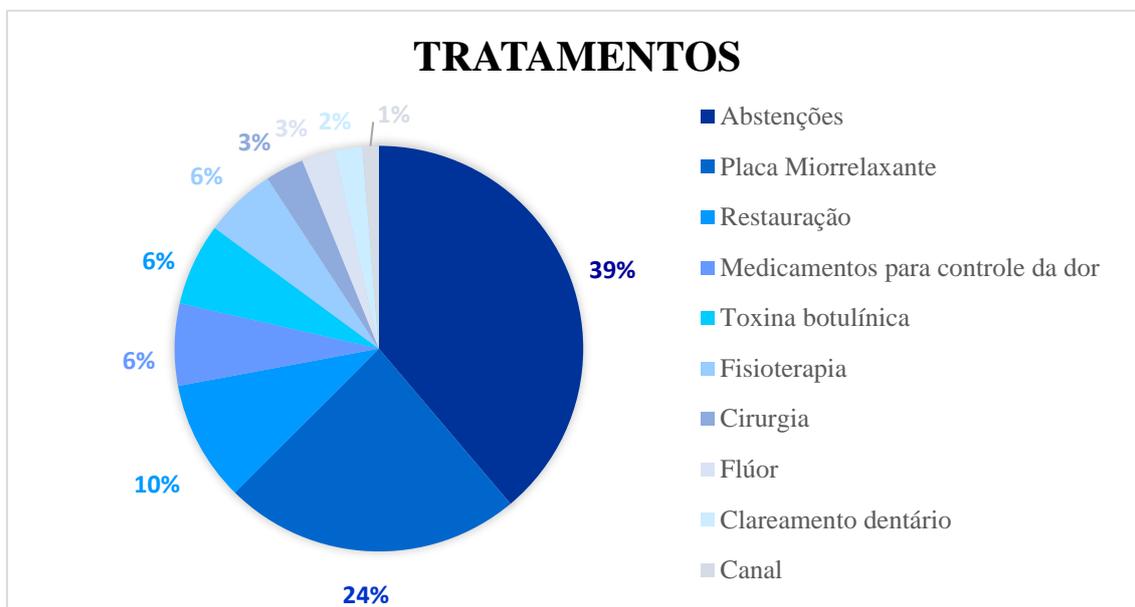
Figura 4. Consequências do bruxismo citadas no questionário



Fonte: Autores (2022).

A figura 5 retrata os tratamentos conhecidos pelos participantes, sendo os mais citados o uso da placa miorreaxante e a restauração.

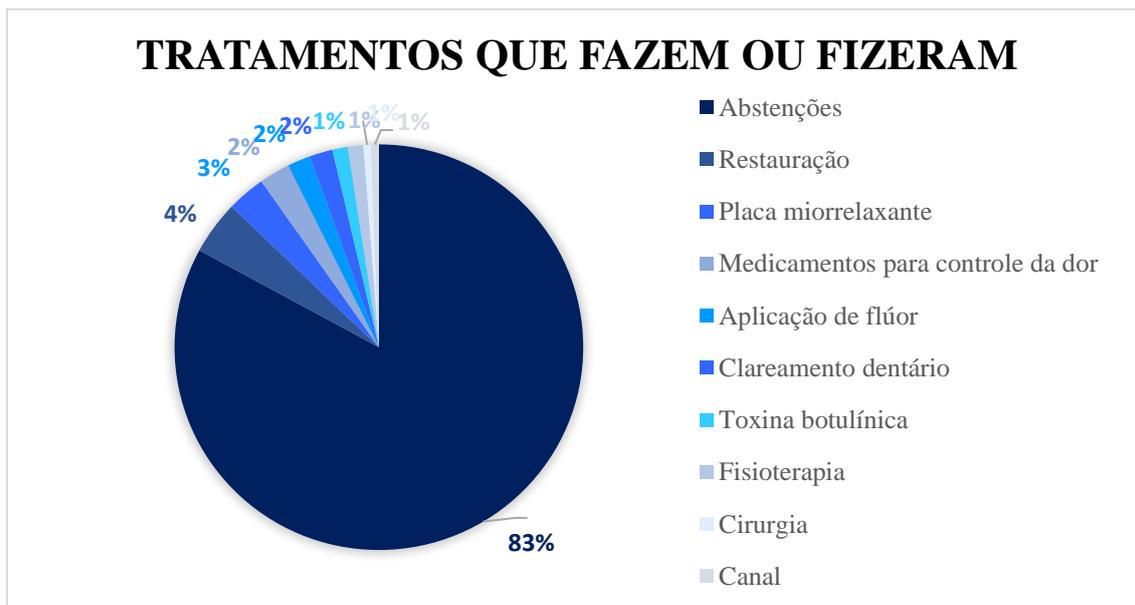
Figura 5. Tratamentos para o bruxismo citados no questionário



Fonte: Autores (2022).

A figura 6 apresenta tratamentos que foram ou estão sendo realizados pelos participantes, tendo sido citado, principalmente, a restauração e a placa miorreaxante.

Figura 6. Tratamentos que fazem ou já fizeram



Fonte: Autores (2022).

Nesta pesquisa foi possível avaliar o perfil epidemiológico dos participantes e o seu conhecimento em relação ao bruxismo. Os resultados mostraram que o bruxismo é uma doença que acomete todas as faixas etárias e ambos os sexos, o que confirma os dados apresentados no estudo encontrado na literatura, que mostra o acometimento do bruxismo tanto em indivíduos do sexo masculino quanto feminino e presente em todas as faixas etárias⁴. Como fatores causais, além de citar o ranger e/ou apertar os dentes, 24% dos entrevistados citaram o estresse e/ou ansiedade como fator causal para desencadear o bruxismo, reforçando o que está disposto em estudos que correlacionam os fatores psicossociais ao desencadeamento do bruxismo^{6,9}. Dos tratamentos realizados para o bruxismo, a placa miorrelaxante foi uma das mais citadas pelos participantes da pesquisa, o que fortalece um estudo presente na literatura², que infere que a placa miorrelaxante é a mais utilizada para controle dos efeitos advindos do bruxismo.

Baseando-se nos resultados obtidos com a pesquisa, foi possível perceber uma relação entre o grau de instrução e o nível de conhecimento sobre o bruxismo. Os participantes que possuíam baixa escolaridade, apresentaram pouco conhecimento no que se refere ao bruxismo (sinais e sintomas), suas causas, consequências e tratamentos, já os participantes com maior grau de escolaridade, apresentaram maior nível de conhecimento em todos os aspectos. Esse resultado coincide com uma pesquisa sobre câncer bucal encontrada na literatura, em que se evidencia que o conhecimento da população está relacionado ao grau de escolaridade, pois os participantes que possuíam menor grau detinham menor conhecimento³⁶.

Outro achado importante se baseia na faixa etária encontrada nos dados da pesquisa. Jovens de 18 a 35 anos foram os que mais apareceram como participantes. Isso se dá pelo fato de serem mais adeptos ao uso da internet, como mostra o estudo que apresenta dados relevantes sobre o uso da internet ser mais frequente entre jovens até 30 anos³⁷.

Além disso, os entrevistados da pesquisa consideraram de suma importância a confecção e distribuição de folhetos e cartazes informativos em Unidades Básicas de Saúde, cerca de 99,4%. Ter acesso a mais informações melhora a relação entre os profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde, pois diminui o tempo de exposição a doença e aumenta a promoção de saúde³⁸. Esse dado demonstra a importância de investir em informação, no presente estudo, sobre bruxismo, para que a população esteja ainda mais informada e saiba o momento de procurar o serviço de saúde.

A pesquisa realizada de forma online buscou atender a maior parte da população, por meio do alcance da internet, que vem aumentando nos últimos anos. A coleta de dados realizada por meios digitais, como o questionário eletrônico, potencializou o alcance e contribuiu significativamente com os dados obtidos, sendo o método mais rápido e ágil para se realizar a pesquisa, justificando a eficácia desta³⁹.

Este estudo foi de grande importância para avaliar o quanto a população de Icapuí conhece sobre o bruxismo e entender as limitações dos entrevistados mediante o assunto, o quanto entendiam, bem como conhecer a necessidade de inserir medidas que visem disseminar o conhecimento para a maior parte das pessoas. A pesquisa foi limitada somente àqueles que possuíam acesso à internet, pois foi realizada de maneira digital. Dessa forma, não avaliou uma parcela da população que não detém de mídias digitais.

5 CONCLUSÃO

Diante dos dados apresentados é possível concluir que, apesar de grande parte dos entrevistados já terem ouvido falar sobre o bruxismo, há controvérsia de dados com relação ao que causa, às consequências e aos tratamentos existentes, corroborando com dados encontrados na literatura, em que se entende que o conhecimento do bruxismo é baixo. Além disso, os dados encontrados mostram que indivíduos com maior grau de instrução e jovens possuem maior entendimento sobre o assunto, porém não anula o fato de que a saúde bucal deva intervir introduzindo o bruxismo na rotina odontológica da cidade, já que no questionário, entrevistados de todas as faixas etárias e nível de instrução responderam que gostariam de saber mais sobre o assunto por meio da equipe de saúde do município. Dessa maneira, melhorando o alcance da população sobre a doença, contribuindo em ações de promoção e prevenção, visando a educação em saúde e uma melhor qualidade de vida e bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Silva S. Fatores associados ao bruxismo: revisão de literatura. Portal UNIFACIG de publicações. 2020.
2. Lima MCG, Santos APC, Nunes Filho EO, Bezerra RL, Figueiredo RJA. A parafuncionalidade do bruxismo: da intervenção terapêutica multiprofissional ao uso da placa miorrelaxante. Braz. J. Hea. Rev.2020 jul;3(4):8910-8918.

3. Pestana SCN. Bruxismo: da etiologia ao diagnóstico. Tese de Mestrado Integrado em Medicina Dentária (Bacharelado em Odontologia) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2014.
4. Machado LCS, Souza TM, Salles MM. Toxina botulínica e seu uso no tratamento do bruxismo. *Faculty Business and Technology Journal*. 2020;1(16):108-121.
5. Britto ACS, Santos DBF. A importância do diagnóstico precoce para o tratamento efetivo do bruxismo: revisão de literatura. *Revista Multidisciplinar e de psicologia*. 2020 dez;14(53):369-380.
6. Mota I. Estudo transversal do autorrelato de bruxismo e sua associação com estresse e ansiedade. *Revista de Odontologia da UNESP* 2021 mar;50.
7. Pontes L. Sleep bruxism: population based study in people with 18 years or more in the city of Rio Grande, Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2019 abr;22.
8. Morais DC, Oliveira AT, Monteiro AA, Alencar MJS. Bruxismo e sua relação com o sistema nervoso central: Revisão de literatura. *Rev. Bras. Odontol*. 2015 jan/jun;72(1-2).
9. Costa, ARO, Oliveira ES, Oliveira DWD, Tavano KTA, Murta AMG, Gonçalves PF, et al. Prevalência e fatores associados ao bruxismo em universitários: um estudo transversal piloto. *Rev. Bras. Odontol*. 2017 Abr;74(2).
10. Rahmeier G, Irineu GL, Maracci LM, Salbego RS, Nascimento LP, Marquezan M, et al. Avaliação do conhecimento dos estudantes de Odontologia da UFSM sobre DTM e bruxismo. *Revista da ABENO*. 2021 Jul;21(1):1253.
11. Figueiredo MS. Uso da toxina botulínica como auxiliar no tratamento de disfunção temporomandibular e bruxismo: revisão de literatura. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2020.
12. Baat C, Verhoeff M, Lobbezoo F. Medications and addictive substances potentially inducing or attenuating sleep bruxism and/or awake bruxism. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2020 Ago;48(3):343-353.
13. Sena JLL, Monteiro LKB. Bruxismo: do correto diagnóstico ao tratamento efetivo e duradouro – revisão de literatura. *Anais da Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica, Quixadá*. Vol. 4, n. 1, ago. 2018.
14. Kuhn M, Turp JC. Risk factors for bruxism. *Swiss Dental Journal*. 2018 Feb;128(2):118-124.
15. Pontes LS, Prietsch SOM. Bruxismo do sono: estudo de base populacional em pessoas com 18 anos ou mais na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul. *Rev. Bras. Odontol*. 2019;22.

16. Câmara-Souza M, De la Torre CG, Amaral C, Rodrigues GR, Manfredini D. Toxina botulínica como terapia para o bruxismo: existem evidências para sua indicação?. Arch Health Invest 2017 Mai;6.
17. Amorim CSM.; Vieira GF, Firsoff EFO, Frutuosa JRC, Puliti E, Marques AP. Symptoms in different severity degrees of bruxism: a cross-sectional study. Fisioterapia e Pesquisa. 2016 dez;23(4):423-430.
18. Oliveira MVA, Porto MAF, Simamoto JPC, Coelho UP, Cabral LC. management of bruxism associated with temporomandibular disorder: case report. Rev. Gaúch. Odontol. 2022;70.
19. Dumond CL. Provável bruxismo do sono em crianças de 8 a 10 anos de idade e fatores associados: um estudo de caso-controle [Tese de Doutorado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.
20. Demjaha J, Kapusevska B, Pejkovska-Shahpaska B. Bruxism unconscious oral habit in everyday life. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2019 Mar;7(5):876-881.
21. Lal SJ, Webber KK. Bruxism management. StatPearls [Internet] 2022 Oct.
22. Lima CCB. Provável bruxismo do sono em escolares: prevalência, fatores associados e impactos na qualidade de vida [Tese de Doutorado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.
23. Silva FVB, Farias TA, Gomes MC, Saldanha ADD, Brígido KGR, Brígido JA. Bruxismo do sono: causas e tratamentos - revisão de literatura. Conexão Unifametro, 2019: 2357-8645.
24. Gatis MCQ. Prevalência de bruxismo e condições associadas em uma amostra de pacientes do Sistema Único de Saúde [Tese de Doutorado]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2016.
25. Vieira KRM. Prevalência do bruxismo na depressão e/ou ansiedade: estudo controlado. [Tese de Mestrado]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2019.
26. Lira ALS, Sousa FDC, Sousa FJ, Fontenele MKV, Ribeiro CKC, Ferreira LEG. Prevalence of sleep bruxism in children in primary dentition. Braz. j. oral sci. 2020 jan-dez;19.
27. Carvalho GAO, Sousa GP, Pierote JJA, Caetano VS, Lima D, Costa IVS, et al. A ansiedade como fator etológico do bruxismo – literatura. Research, Society and Development. 2020 Abr;9(7):e95973925, 2020.
28. Muller, JS. Placa estabilizadora mista modificada para o controle do bruxismo do sono [Trabalho de Conclusão de Curso]. Palhoça: Universidade do sul de Santa Catarina; 2019.
29. Brigunte GL. Placa oclusal como opção de controle para o bruxismo do sono: revisão de literatura [Trabalho de Conclusão de Curso]. Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2017.

30. Araújo AA, Amaral CC, Carvalho ELM, Azeredo LC, Vilela CG. Temporomandibular dysfunctions: pharmacological update. *Revista Fluminense de Odontologia*, 2018 Jul.
31. Canales GDLT, Câmara-Souza, MB, Amaral CF, Garcia RCMR, Manfredini D. Is there enough evidence to use botulinum toxin injections for bruxism management? A systematic literature review. *Clin. Oral Investig.* 2017 Mar;21(3):727-734.
32. Cunha FR, Borba DBM, Oliveira RCG, Oliveira RC, Valarelli FP, Freitas KMS, et al. The use of botulinum toxin in the treatment of bruxism. *Research, Society and Development*. 2022 Mar;11(4):e34011427304.
33. Silva SVG. A influência da Toxina Botulínica no Tratamento do Bruxismo [Trabalho de Conclusão de Curso]. Rio Verde: Universidade de Rio verde; 2020.
34. Vasconcelos AFM, Sousa Filho GC, Cavalcante AB, Vasconcelos BCE. Toxina botulínica nos músculos masseter e temporal: considerações farmacológicas, anatômicas e clínicas. *Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxilo-Fac.* 2017 Abr-Jun;16(2):50-54.
35. Amorim CSM. Efeitos de três intervenções de fisioterapia comparadas a tratamento odontológico em indivíduos com bruxismo: um ensaio clínico randomizado [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2017.
36. Moro JS, Palma VM, Barin LM, Ferrazzo KL, Danesi CC. Perfil epidemiológico e conhecimento populacional acerca do câncer de boca em uma campanha de prevenção e diagnóstico. *Saúde (Santa Maria)*. 2019 Dez; 45(3).
37. Paiva CO. Hábitos de informação dos jovens brasileiros na internet [Monografia]. Brasília: Universidade de Brasília; 2015.
38. Leite RAF, Brito ES, Silva LMC, Palha PF, Ventura CAA. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. *Interface – comunicação, saúde e educação*. 2014 Out-Dez; 18(51):661-672.
39. Faleiros F, Kappler C, Pontes FAR, Silva SSC, Goes FSN, Cucick CD. Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. *Texto contexto – enfermagem*. 2016; 25(04).

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PESQUISADORES RESPONSÁVEIS

Declaramos que conhecemos e cumprimos as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012, suas Complementares e a Resolução CFO 118/2012 em todas as fases da pesquisa Intitulada ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE. Nos comprometemos a submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o Relatório Final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até o dia 30/01/2023, como previsto no cronograma de execução. Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título etc.) nos comprometemos a comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLABR, via Emenda. Declaramos encaminhar os resultados da pesquisa para publicação na Revista Ciências da Saúde Nova Esperança da FACENE/FAMENE, assim como outras na área da saúde, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também, os resultados do estudo serão divulgados nas instituições onde os dados foram obtidos, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNS. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

Mossoró, 04 de AGOSTO de 2022.

MARIANA LINHARES ALMEIDA

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa: ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE, que tem como pesquisador responsável Prof. Dra. Mariana Linhares Almeida, com a participação das alunas de Odontologia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, Débora Ruth de Moraes Freitas e Maria Thalia Damasceno da Silva.

Esta pesquisa pretende avaliar o conhecimento da população de Icapuí/CE sobre os sinais e sintomas do bruxismo e seus possíveis tratamentos.

O motivo que nos leva a fazer este estudo é que de modo geral o conhecimento da população a respeito do bruxismo e o seu tratamento é baixo, segundo a literatura. Deste modo, para desenvolver estratégias locais, se faz necessária a investigação específica da área de interesse para melhor caracterização e orientação da população de Icapuí/CE.

Caso você decida participar, você deverá preencher um questionário com algumas perguntas sobre bruxismo no *GoogleForms*, e você pode se recusar a responder as perguntas que lhes cause constrangimento de qualquer natureza.

Durante a realização desse questionário a previsão de riscos é mínima. Os possíveis riscos da pesquisa são a divulgação dos dados do entrevistado, o constrangimento com relação a resolução do questionário. Para que isso não aconteça, os seus dados serão armazenados de maneira que apenas o pesquisador responsável terá acesso e você pode se recusar a participar ou de responder qualquer pergunta que te cause constrangimento. Ao participar, você contribuirá para o conhecimento e estabelecimento de maneiras para ajudar a população por parte das equipes odontológicas da cidade de Icapuí/CE.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para Maria Thalia, 88 9 9211-1042, Débora, no telefone 84 9 9660-1217, ou Mariana, no telefone 84 9 98196329. Você tem o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer momento, sem nenhum prejuízo para você.

As respostas que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado para você. Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda., telefone (83) 2106-4790.

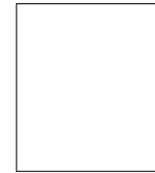
Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Prof. Dra. Mariana Linhares Almeida.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE, e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Icapuí/CE, ___/___/____.

Assinatura do participante da pesquisa



Impressão
datiloscópica do
participante

Declaração do pesquisador responsável

Como pesquisador responsável pelo estudo ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE, declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Mossoró/RN, ___/___/____

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO UTILIZADO NA PESQUISA DE CAMPO.

Você concordou em participar desta pesquisa e assinou o TCLE?

() Sim

() Não

Informações pessoais:

Nome:

Gênero:

- Feminino
- Masculino
- Outro

Idade:

- Menos de 18 anos
- 18 a 25 anos
- 26 a 35 anos
- 36 a 50 anos
- 50 a 59 anos
- 60 anos ou mais

Nível de instrução:

- Não estudei
- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Incompleto
- Pós Graduação

E-mail:

Marque apenas uma alternativa:

Você já ouviu falar na palavra “bruxismo”?

- SIM
- NÃO

Se sim, onde você ouviu ou viu sobre o assunto?

- Em roda de conversa
- Palestra
- Televisão
- Rádio
- Internet
- Consultório Odontológico

O que você entende sobre bruxismo?

- Dor de dente
- Dores musculares
- Perda dos dentes precocemente
- Sangramento na gengiva
- Mania de ranger e/ou apertar os dentes
- Dentes escurecidos

Você tem bruxismo?

- SIM
- NÃO
- NÃO SEI

Se você tem bruxismo, a partir de quais sinais e sintomas você procurou ajuda profissional?

- Ranger e/ou apertar os dentes
- Dor ou cansaço na musculatura facial
- Dentes desgastados
- Dor e/ou sons estranhos no ouvido
- Não se aplica

Você conhece alguém que tenha bruxismo?

- SIM
- NÃO

Você sabe o que causa o bruxismo?

- SIM
- NÃO
- NÃO SEI

Se sim, marque pelo menos um fator:

- Escovação com excesso de força
- Mordida errada (má oclusão)
- Perda dos dentes
- Ingestão excessiva de remédios
- Ranger e/ou apertar os dentes
- Comer muito açúcar
- Estresse e/ou ansiedade
- Roer unhas e/ou morder objetos

Você sabe quais as consequências do bruxismo?

- SIM
- NÃO

Se sim, marque pelo menos uma consequência do bruxismo:

- Mau hálito
- Aumento do tamanho da gengiva

- Desgaste nos dentes
- Perda óssea
- Dor nos músculos da face
- Cárie
- Perda precoce dos dentes
- Dor e sensibilidade nos dentes
- Fratura dentária
- Sangramento na gengiva
- Problemas ósseos

Você sabe quais tratamentos existem para o bruxismo?

- SIM
- NÃO

Se sim, marque pelo menos um:

- Placa miorrelaxante
- Aplicação de flúor
- Toxina botulínica (botox)
- Clareamento Dentário
- Cirurgia
- Fisioterapia
- Canal
- Restauração dos dentes
- Medicamentos para controle da dor

Você fez ou faz algum tratamento para o bruxismo?

- SIM
- SIM, MAS NÃO CONTINUEI
- NÃO

Se sim, qual(is) tipo(s) de tratamento para o bruxismo?

- Placa miorrelaxante
- Aplicação de flúor
- Toxina botulínica (botox)
- Clareamento Dentário
- Cirurgia
- Fisioterapia
- Canal
- Restauração dos dentes
- Medicamentos para controle da dor

A Unidade Básica de Saúde do seu município oferece tratamento para o bruxismo?

- SIM
- NÃO
- NÃO TENHO CONHECIMENTO

ANEXO A – PARECER SUBSTANCIADO DO CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTUDO POPULACIONAL SOBRE O CONHECIMENTO E TRATAMENTO DO BRUXISMO NA CIDADE DE ICAPUÍ/CE.

Pesquisador: Mariana Linhares Almeida

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61707822.7.0000.5179

Instituição Proponente: ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANCA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.680.657

Apresentação do Projeto:

Este é o parecer de 2ª versão do Projeto de monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, como exigência para obtenção do título em Odontologia Protocolo do CEP Nº 120/2022 da 7ª Reunião Ordinária de 08/09/2022.

No Parecer Consubstanciado de Número 5.633.486 foram indicadas algumas pendências que deveriam ser ajustadas esclarecidas para atender ao que orienta a Resolução nº 466/2012 e a Resolução nº 510/2016.

RESUMO:

O bruxismo é um hábito parafuncional que se apresenta como o ato repetitivo de ranger, encostar e/ou apertar os dentes, sendo causado pela atividade exacerbada dos músculos da mastigação, podendo ocorrer em vigília e/ou durante o sono. Considerando que existem ainda muitas questões relacionadas ao que se compreende sobre bruxismo e com a hipótese que a população a ser entrevistada não tem conhecimento sobre essa patologia, o objetivo desta pesquisa de base populacional é levantar dados específicos acerca do problema em questão. A pesquisa será de natureza quantitativa e de tipologia descritiva e exploratória, realizada por meio de um questionário semiestruturado contendo 21 perguntas objetivas. A entrevista será realizada virtualmente através da plataforma Google Forms, necessitando de 162 entrevistados. Os

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12		
Bairro: Gramame		CEP: 58.067-695
UF: PB	Município: JOAO PESSOA	
Telefone: (83)2106-4790	Fax: (83)2106-4777	E-mail: cep@facene.com.br



Continuação do Parecer: 5.680.657

indivíduos entrevistados deverão ter, no mínimo, 18 anos de idade, podendo pertencer a ambos os sexos. O questionário ficará disponível na plataforma por um período de 60 dias, contando com uma margem de erro de 5% e confiabilidade de 80%. Os dados obtidos serão contabilizados, organizados e dispostos em formas de gráficos para que seja possível avaliar o nível de conhecimento da população sobre o bruxismo, a fim de identificar os problemas que dificultam o entendimento das pessoas sobre esta condição. Assim, é de suma importância lançar propostas didáticas que possam alcançar variados públicos com o intuito de ajudá-los a melhorar a sua percepção sobre este hábito parafuncional. Por último, espera-se que a pesquisa contribua na disseminação de informações a respeito do bruxismo, corroborando no maior conhecimento da doença no município, além disso, os resultados obtidos serão divulgados com o intuito de colaborar com outras pesquisas.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos apresentados estão coerentes com o propósito do estudo, estando em consonância com o que foi apontado no Parecer de Número 5.633.486, Relatoria da 7ª Reunião Ordinária de 08/09/2022.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os Riscos e Benefícios apresentados estão coerentes com o propósito do estudo, estando em consonância com o que foi relatado no Parecer de Número 5.633.486, Relatoria da 7ª Reunião Ordinária de 08/09/2022.

PORTANTO, na avaliação dos riscos e benefícios apresentados, os mesmos estão coerentes com a Resolução 466/2012 CNS, item V "Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP aos participantes. No item II.4 - benefícios da pesquisa - proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido pelo participante e/ou sua comunidade em decorrência de sua participação na pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto se apresenta bem estruturado e coerente cientificamente (Baseado na ABNT/NBR 15287 (NORMA PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO)), mostrando relevância para a pesquisa.

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramame **CEP:** 58.067-695
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)2106-4790 **Fax:** (83)2106-4777 **E-mail:** cep@facene.com.br



Continuação do Parecer: 5.680.657

A pesquisadora principal atendeu plenamente e com distinção o que foi solicitado para o Protocolo de Pesquisa no Parecer de Número 5.633.486, Relatoria da 7ª Reunião Ordinária de 08/09/2022.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerando que os termos apresentados em anexos na Plataforma Brasil pelo pesquisadora principal estão em conformidade com a Res. 466/2012 CNS e o protocolo deste CEP. Os ajustes documentais foram acatados, conforme indicado no Parecer de Número 5.633.486, Relatoria da 7ª Reunião Ordinária de 08/09/2022.

Recomendações:

ATENÇÃO: Em caso de alteração do conteúdo do projeto comunicar em tempo real, através da plataforma Brasil, via EMENDA. Ao término da pesquisa enviar ao CEP através da plataforma Brasil, via notificação, Relatório Final assinado pela pesquisadora + Monografia + Declaração Devolutiva, como preconiza a Res. 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

CONSIDERANDO que a pesquisadora responsável atendeu às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado de Número 5.633.486, Relatoria da 7ª Reunião Ordinária de 08/09/2022.

CONSIDERANDO que o protocolo atende aos critérios exigidos pelo CEP baseado na Res. CNS 466/2012, projeto aprovado, o mesmo pode ser executado no formato em que se encontra. Assim, consideramos este Protocolo Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Considerando que o protocolo atende aos critérios exigidos pelo CEP baseado na Res. CNS 466/2012, considera-se o projeto aprovado, podendo ser executado no formato em que está aqui apresentado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1993219.pdf	25/09/2022 11:31:52		Aceito
Outros	RespostaaocEP3.pdf	25/09/2022 11:30:42	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Outros	TERMODERESPONSABILIDADE.pdf	25/09/2022 11:28:56	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Projeto Detalhado	projetodetalhadoatualizado.pdf	25/09/2022	Mariana Linhares	Aceito

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramame **CEP:** 58.067-695
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)2106-4790 **Fax:** (83)2106-4777 **E-mail:** cep@facene.com.br



Continuação do Parecer: 5.680.657

/ Brochura Investigador	projetodetalhadoatualizado.pdf	11:28:00	Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEditado.pdf	25/09/2022 11:06:37	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMADEEXECUCAO.pdf	25/09/2022 11:04:55	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Outros	questionario.pdf	16/08/2022 09:50:33	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	16/08/2022 09:49:50	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoassinada.pdf	08/08/2022 21:21:53	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Outros	CARTADEANUENCIA.pdf	05/08/2022 21:34:40	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Outros	formularioCEP.pdf	05/08/2022 11:06:32	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Outros	termodeconfidencialidade.pdf	05/08/2022 10:45:38	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Outros	Cartadesubmissao.pdf	05/08/2022 10:39:46	Mariana Linhares Almeida	Aceito
Outros	CartadeApresentacao.pdf	05/08/2022 10:37:33	Mariana Linhares Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 03 de Outubro de 2022

Assinado por:
RENATO LIMA DANTAS
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramame **CEP:** 58.067-695
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)2106-4790 **Fax:** (83)2106-4777 **E-mail:** cep@facene.com.br