



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

MARINA DE ARAÚJO CÂMARA GUSMÃO

INDICATIVOS DE BRUXISMO E ANSIEDADE ENTRE ADOLESCENTES:
um estudo transversal exploratório

Recife
2023

MARINA DE ARAÚJO CÂMARA GUSMÃO

**INDICATIVOS DE BRUXISMO E ANSIEDADE ENTRE ADOLESCENTES:
um estudo transversal exploratório**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador(a): Prof.(a) Viviane Colares Soares de Andrade Amorim

Co-orientador(a): Alane Tamyres dos Santos (Doutoranda)

Recife

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Gusmão, Marina de Araújo Câmara .

Indicativos de bruxismo e ansiedade entre adolescentes: um estudo transversal exploratório / Marina de Araújo Câmara Gusmão. - Recife, 2023. 42 p., tab.

Orientador(a): Viviane Colares Soares de Andrade Amorim

Coorientador(a): Alane Tamyres dos Santos

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2023.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Adolescente. 2. Ansiedade. 3. Bruxismo. I. Amorim, Viviane Colares Soares de Andrade. (Orientação). II. Santos, Alane Tamyres dos. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARINA DE ARAÚJO CÂMARA GUSMÃO

**INDICATIVOS DE BRUXISMO E ANSIEDADE ENTRE ADOLESCENTES:
um estudo transversal exploratório**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Aprovada em: 18/09/2023.

BANCA EXAMINADORA

**Luciana de Barros Correia
Fontes/ UFPE**

**Simone Guimarães Farias
Gomes/ UFPE**

**Viviane Colares Soares de
Andrade Amorim/ UFPE**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida, por guiar e iluminar meus passos.

Aos meus pais, que nunca mediram esforços para esta realização, muito obrigada por todo suporte, cuidado, incentivo e amor.

Ao meu irmão e minha família, pelo carinho e por vibrarem comigo a cada conquista.

Ao meu noivo, meu companheiro, obrigada por toda compreensão, apoio e cuidado comigo durante todos esses anos.

Aos mestres e professores, que contribuíram para o meu crescimento e formação, obrigada por todos os ensinamentos ao longo desta jornada.

RESUMO

A adolescência é uma fase de transição da infância para a idade adulta, caracterizada por intensas transformações no desenvolvimento humano. As experiências adversas vivenciadas neste período, podem tornar os adolescentes vulneráveis a patologias psíquicas, a exemplo da ansiedade, que está entre os transtornos psiquiátricos mais comuns nessa fase. A saúde bucal é uma área que pode estar relacionada à ansiedade de diversas maneiras, de modo que, características da personalidade, como ansiedade e estresse, são apontados como principais fatores psicológicos associados ao bruxismo. Este estudo teve como objetivo verificar a associação entre possível bruxismo do sono e ansiedade em adolescentes. Trata-se de um estudo transversal exploratório, realizado por meio de aplicação de questionário com adolescentes entre 15 e 19 anos de idade, em escolas públicas estaduais da cidade do Recife-PE. A partir da análise estatística foi observado que 7,4% dos adolescentes foram classificados com bruxismo e todos apresentaram algum grau de ansiedade, sendo a maioria com ansiedade moderada ou severa (66%). Neste estudo não foi identificada associação entre bruxismo e ansiedade nos adolescentes. No entanto, foi possível identificar que sintomas de possível bruxismo do sono, como a hipersensibilidade dentária, o ranger os dentes durante o sono e a alguém da família dizer que o adolescente rangia os dentes durante o sono, apresentaram associação com à ansiedade.

Palavras-chave: Adolescente; Ansiedade; Bruxismo.

ABSTRACT

Adolescence is a phase of transition from childhood to adulthood, characterized by intense transformations in human development. The adverse experiences experienced during this period can make adolescents vulnerable to psychic pathologies, such as anxiety, which is among the most common psychiatric disorders in this phase. Oral health is an area that can be related to anxiety in different ways, so that personality characteristics, such as anxiety and stress, are identified as the main psychological factors associated with bruxism. This study aims to verify the association between possible sleep bruxism and anxiety in adolescents. This is an exploratory cross-sectional study, carried out through the application of a questionnaire with adolescents between 15 and 19 years of age, in state public schools in the city of Recife-PE. From the statistical analysis, it was observed that 7.4% of the adolescents were classified as having bruxism and all of them presented anxiety. In this study, no association was identified between bruxism and anxiety in adolescents. However, it was possible to identify that symptoms of possible sleep bruxism, such as tooth hypersensitivity, teeth grinding during sleep and someone in the family saying that the teenager grinded their teeth while sleeping, were associated with anxiety.

Keywords: Adolescent; Anxiety; Bruxism.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Avaliação do perfil sociodemográfico	16
Tabela 2 - Avaliação da prevalência de bruxismo e intensidade da ansiedade	17
Tabela 3 - Avaliação do questionário sobre bruxismo	17
Tabela 4 - Avaliação do questionário sobre ansiedade	18
Tabela 5 - Avaliação entre as questões do bruxismo segundo a categoria da intensidade da ansiedade	20
Tabela 6 - Avaliação do questionário e prevalência de bruxismo segundo a intensidade da ansiedade pela mediana	21

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3	MÉTODOS.....	12
3.1	DESENHO DO ESTUDO.....	12
3.2	LOCAL DO ESTUDO.....	12
3.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	12
3.4	CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	12
3.5	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	13
3.5.1	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	13
3.5.2	CRITÉRIO DE EXCLUSÃO.....	13
3.6	INSTRUMENTO DE MEDIDA.....	13
3.7	VARIÁVEIS.....	13
3.7.1	VARIÁVEL INDEPENDENTE.....	13
3.7.2	VARIÁVEL DEPENDENTE.....	14
3.7.3	DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	14
3.8	COLETA DE DADOS.....	15
3.9	TABULAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	15
3.10	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	15
4	RESULTADOS.....	16
5	DISCUSSÃO.....	23
6	CONCLUSÃO.....	27
7	REFERÊNCIAS.....	28
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	31
	APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....	32
	ANEXO A – Questionário de Ansiedade.....	33
	ANEXO B– Questionário do Bruxismo.....	33
	ANEXO C– Questionário Sociodemográfico.....	34
	ANEXO D – Parecer Consubstanciado do CEP.....	37
	ANEXO E – Normas da Revista.....	41

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida, que ocorre em um período de transição da infância para a idade adulta; de um estado de dependência dos genitores, para outro de relativa autonomia. Tal fase é caracterizada por intensas transformações no desenvolvimento humano, (aspectos físicos, mentais, emocionais, sexuais e sociais), marcada por alterações biológicas da puberdade e maturidade biopsicossocial do indivíduo. E, diante de todo esse contexto complexo, capaz de proporcionar manifestações peculiares, a adolescência também tem sido identificada como um “período de crise”, quando comparado ao “comportamento normal” (Jatobá, 2007).

As experiências adversas vivenciadas neste período, podem tornar os adolescentes vulneráveis a patologias psíquicas, a exemplo da ansiedade, que está entre os transtornos psiquiátricos mais comuns nessa fase. A literatura aborda que uma a cada catorze pessoas sofre de transtorno de ansiedade em todo o mundo; e uma a cada nove terá o distúrbio de ansiedade em algum momento da vida. Em adolescentes, a prevalência da ansiedade pode chegar a 65%. Diante desse cenário, o adolescente se torna vulnerável a desenvolver transtornos de ansiedade, que podem levar a outros danos no desempenho escolar, relacionamentos sociais e afetivos (Stanczykiewicz et al., 2019; Borges et al., 2022).

A saúde bucal é uma área, que também apresenta relação com a ansiedade. De modo que, características da personalidade, como ansiedade e estresse, são apontados como principais fatores psicológicos associados ao bruxismo, independente da idade. Dessa forma, indivíduos com elevados níveis de ansiedade, tendem a liberar tensão emocional, que por sua vez, envolve atividades do bruxismo (do sono e/ou em vigília) (Manfredini et al., 2017).

O bruxismo é identificado como uma atividade rítmica (fásica) ou não (tônica) dos músculos mastigatórios, através do contato dentário repetitivo ou sustentado e/ou contração ou propulsão da mandíbula. A atividade pode ocorrer de diferentes maneiras, de acordo com o ciclo circadiano envolvido, e ser classificada como bruxismo do sono – BS ou bruxismo em vigília- BV. Outra forma de classificá-lo (através da abordagem utilizada para sua avaliação) é como: possível

(baseado apenas em autorrelato positivo), provável (inspeção clínica positiva, com ou sem autorrelato positivo) e definitivo (avaliação instrumental positiva, com ou sem um autorrelato positivo e/ou uma inspeção clínica positiva) (Lobbezoo et al., 2018; Navarro et al., 2018). Indivíduos com bruxismo podem desenvolver o hábito por influência de fatores emocionais como: ter que lidar com um acúmulo de tarefas, perdas, expectativas, conflitos de autoimagem, autoestima e ansiedade (Rios et al., 2018).

Diante disso, compreende-se que a adolescência é uma fase desafiadora. Os adolescentes apresentam fragilidades frente às experiências vivenciadas, e ficam suscetíveis a desenvolverem transtornos psicológicos, como os da ansiedade, que podem estar associados ao bruxismo, e repercutirem de forma negativa na qualidade de vida dessa população. Assim, essa pesquisa tem como objetivo: verificar a associação entre sintomas sugestivos autorrelatados de possível bruxismo do sono e ansiedade em adolescentes.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Verificar a associação entre possível bruxismo do sono e ansiedade em adolescentes de 15 a 19 anos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil sociodemográfico dos pesquisados;
- Identificar a presença de sintomas sugestivos autorrelatados de possível bruxismo do sono em adolescentes escolares;
- Identificar a presença de sintomas sugestivos de ansiedade nos participantes do estudo;
- Verificar a associação entre bruxismo do sono e ansiedade.

3 MÉTODOS

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, realizado em escolas públicas estaduais do município de Recife-PE.

Esta pesquisa faz parte de um estudo maior (projeto de pesquisa), “Ciclo circadiano, experiência de cárie e fatores associados em adolescentes”, cujo objetivo é avaliar a associação entre ciclo circadiano e a saúde bucal em adolescentes, considerando fatores relacionados.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado em escolas de referência em ensino médio (EREM) da rede pública estadual da cidade do Recife-PE.

A cidade possui um total de 160 escolas, divididas na Gerência Regional de Educação (GRES), em 2 GRES: Recife Norte e Recife Sul (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E ESPORTES – GOVERNO DE PERNAMBUCO, 2021).

3.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população deste estudo foi composta por adolescentes na faixa etária dos 15 aos 19 anos, de ambos os sexos, regularmente matriculados em escolas de referência em ensino médio (EREM) (1º ao 3º ano) da rede pública estadual da cidade do Recife-PE.

3.4 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi constituída por 189 estudantes de três escolas de referência em ensino médio do Recife-PE, no ano de 2022.

A seleção dos participantes foi feita por randomização das escolas e turmas em conformidade com dados disponibilizados no Sistema de Informação da Educação de Pernambuco – SIEPE (quantitativo de escolas de referência em ensino

médio no Recife-PE e de alunos matriculados no ano de 2023). Atualmente a fonte de dados mais detalhada e atualizada do estado sobre questões administrativas da educação.

Dessa forma, a amostra deste estudo correspondeu a 30% da amostra definida para o estudo maior (projeto de pesquisa).

3.5 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

3.5.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Foram incluídos no estudo, adolescentes alfabetizados na língua portuguesa;
- Adolescentes regularmente matriculados do 1º ao 3º ano do ensino médio, da rede pública estadual da cidade do Recife-PE.

3.5.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos estudantes que apresentaram alguma limitação, diagnosticada por profissional responsável (médico), que impossibilitava a compreensão e aplicação do instrumento de coleta.

3.6 INSTRUMENTO DE MEDIDA

Para a realização do estudo, foram utilizados os questionários:

- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, para obtenção dos dados sociodemográficos;
- Escala de Ansiedade Social para Adolescentes (SAS-A), autorrelatada, para obtenção de dados sobre ansiedade (traduzida e adaptação de M. Cunha, 2001);
- Questionário de Bruxismo, avaliado pela resposta autorrelatada do adolescente, através de questionário formulado pela American Academy of Sleep Medicine (2014) e Lavigne et al. (1996) e Lavigne e Manzini (2000).

3.7 VARIÁVEIS

3.7.1 Variável Independente

A variável independente do presente estudo foi a ansiedade, avaliada pela

Escala de Ansiedade Social para Adolescentes (SAS-A), composta por 22 itens (Anexo A).

A avaliação dos itens foi feita numa escala tipo Likert de 5 pontos, na qual: 1 corresponde à “de forma nenhuma”, 2 “dificilmente tem a ver comigo”, 3 “algumas vezes”, 4 “a maioria das vezes”, e 5 a “todas as vezes”. A pontuação total obtida poderia variar entre 18 (mínimo) e 90 (máximo). Quanto maior a pontuação, maior é a ansiedade social do adolescente. A classificação da ansiedade por nível (leve, moderado e severo) foi calculada através da amostra, pelos percentis, e traçados de acordo com os pontos de corte gerados: primeiro ponto de corte em 39 e outro em 52. Dessa forma, a ansiedade leve foi definida para os adolescentes com escore até 39, a moderada com escore de 40 a 52 e a ansiedade severa a partir de 53. Através da amostra, também foi identificada a mediana (46) e de acordo com ela, definidos os adolescentes que estavam abaixo ou acima da mesma.

3.7.2 Variável Dependente

A variável dependente deste estudo foi o bruxismo do sono (Anexo B), através do questionário composto por 7 questões, da Academy of Sleep Medicine (2014) e Lavigne et al. (1996) e Lavigne e Manzini (2000). A presença de bruxismo foi definida quando o adolescente afirmava ter o hábito de ranger os dentes, respondendo sim para a pergunta: (P1) “Você range os dentes?”, associado ao menos a uma resposta positiva a uma das outras 6 perguntas: P2) “Alguém de sua família lhe disse que você range os dentes durante o sono?”, P3) “Você tem impressão de que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser?” P4) “Sente cansaço ou dor nos músculos da mandíbula ou da boca quando acorda?” P5) “Sente dor nas têmporas (lateral da cabeça, acima das orelhas) quando acorda?” P6) “Você tem dificuldade de abrir a boca quando acorda?” e P7) “Sente hipersensibilidade dental?”. Todas as respostas foram dicotomizadas em: Sim ou Não. (Lavigne e Manzini, 2000). Analisou-se a presença do bruxismo do sono, assim como cada sinal ou sintoma sugestivo avaliado pelo questionário.

3.7.3 Dados Sociodemográficos

Os dados sociodemográficos foram extraídos do bloco de informações gerais

da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (Anexo C). Foram utilizadas 4 perguntas: sobre idade, sexo, cor e escolaridade da mãe.

3.8 COLETA DE DADOS

O procedimento de coleta de dados foi realizado através da aplicação de questionário, com os alunos em sala de aula, em turno integral (manhã e tarde), durante intervalo entre as aulas e distribuídos em carteiras individualizadas.

3.9 TABULAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e percentuais nas variáveis categóricas e média, desvio padrão e mediana para variável numérica (score da ansiedade). Para avaliar associação entre duas variáveis categóricas foi utilizado o Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher nas situações que a condição para utilizar o teste Qui-quadrado não foi verificada. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5,0%.

Os dados foram digitados na planilha EXCEL e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 25.

3.10 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo foi submetido à aprovação do Comitê de ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (UPE) sob o CAAE nº 58998622.6.0000.5207, aprovado com o parecer nº 5.510.305 (Anexo D).

Antes da realização da coleta, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) aos responsáveis pelos adolescentes, e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido aos adolescentes (TALE) (Apêndice B). Os adolescentes com idade inferior a 18 anos receberam, previamente a coleta, o TCLE (com explicação sobre a pesquisa) para levarem pra casa para obtenção da assinatura do responsável e entrega do documento assinado no dia seguinte. Assim, os sujeitos só participaram da pesquisa com assinatura dos dois termos. Além disso, o sigilo e a descrição fizeram parte de toda a pesquisa. Assim como, a qualquer momento, o participante pôde escolher desistir se fosse da vontade.

4 RESULTADOS

Dos dados sociodemográficos foi identificado que (tabela1): a idade mais prevalente do estudo foi 18 anos, com 36,0% da amostra; o menor percentual (9,5%) correspondeu aos que tinham “19 anos ou mais”. O sexo feminino (58,7%), e a cor parda (51,3%), representaram mais da metade da amostra. Sobre o nível de escolaridade da mãe, o maior percentual esteve entre as que tinham ensino médio incompleto (37%), enquanto 2,1% não tinham escolaridade.

Tabela 1 – Avaliação do perfil sociodemográfico

Variável	n (%)
TOTAL	189 (100,0)
Idade	
15	33 (17,5)
16	31 (16,4)
17	39 (20,6)
18	68 (36,0)
19	18 (9,5)
Sexo	
Masculino	78 (41,3)
Feminino	111 (58,7)
Cor	
Branca	51 (27,0)
Preta	30 (15,9)
Amarela	8 (4,2)
Parda	97 (51,3)
Indígena	3 (1,6)
Escolaridade da mãe	
Sem escolaridade	4 (2,1)
Fundamental incompleto	33 (17,5)
Fundamental completo	36 (19,0)
Médio	70 (37,0)
Superior	26 (13,8)
Não sabe	20 (10,6)

Na Tabela 2 estão os resultados da classificação do bruxismo e intensidade da ansiedade de acordo com os pontos de corte (valores dos tercís e valor da mediana). É possível verificar que o percentual de adolescentes com bruxismo do sono foi de 7,4%. Todos os estudantes foram apresentados com ansiedade (ou sintomas de ansiedade). Os percentuais das categorias da intensidade da ansiedade definidos a partir dos tercís leve (escore até 39), moderada (40 a 52) e severa (53 ou mais) variaram de 32,8% a 33,9%. A intensidade da ansiedade considerando o valor da mediana (até 46) apresentou um pouco mais da metade da amostra (51,9%) classificada com ansiedade até esse limite da mediana.

Tabela 2 – Avaliação da prevalência de bruxismo e intensidade da ansiedade

Variável	n (%)
TOTAL	189 (100,0)
Bruxismo	
Sim	14 (7,4)
Não	175 (92,6)
Intensidade da ansiedade	
Leve	64 (33,9)
Moderada	62 (32,8)
Severa	63 (33,3)
Intensidade da ansiedade pela mediana	
Até 46 pontos	98 (51,9)
> 46 pontos	91 (48,1)

Sobre os resultados do questionário do bruxismo (tabela 3), é possível enfatizar que: em todas as 7 questões, os maiores percentuais foram das respostas negativas. Das respostas positivas, os maiores percentuais foram das questões: “Q7. Sente hipersensibilidade dental?” com 36,5% e “Q3. Tem impressão de que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser?” com 30,7%.

Tabela 3 – Avaliação do questionário sobre bruxismo

Questão	Resposta	
	Sim n (%) ⁽¹⁾	Não n (%) ⁽¹⁾
Q1. Range os dentes durante o sono?	15 (7,9)	174 (92,1)
Q2. Alguém de sua família lhe disse que você range os dentes durante o sono?	11 (5,8)	178 (94,2)
Q3. Tem impressão de que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser?	58 (30,7)	131 (69,3)
Q4. Sente cansaço ou dor nos músculos da mandíbula ou da boca quando acorda?	17 (9,0)	172 (91,0)
Q5. Sente dor nas têmporas (lateral da cabeça, acima das orelhas) quando acorda?	18 (9,5)	171 (90,5)
Q6. Tem dificuldade de abrir a boca quando acorda?	9 (4,8)	180 (95,2)
Q7. Sente hipersensibilidade dental?	69 (36,5)	120 (63,5)

(1) Os valores percentuais foram obtidos do número total de 189 pesquisados.

Dos resultados sobre ansiedade, a Tabela 4 mostra que: Q17 foi a única questão que, a maioria (57,1%) atribuiu uma única resposta (de forma alguma), enquanto que os percentuais das outras categorias desta mesma questão variaram de 5,3% a 16,9%. Nas questões Q1, Q5, Q10, Q12 e Q16 os maiores percentuais corresponderam a resposta “algumas vezes”, com valores que oscilaram de 31,2% a 35,4% e os percentuais das outras respostas nas citadas questões variaram de 7,9% a 26,5%. As respostas nas questões Q2, Q3, Q4 e Q8 variaram de 10,6% a 29,6%, enquanto que o maior percentual, nas demais questões, correspondeu a “de forma nenhuma” em Q6, Q7, Q9, Q11, Q13, Q14, Q15 e Q18, e variaram de 30,7% a 38,1%.

Tabela 4 – Avaliação do questionário sobre ansiedade

Questão	Resposta				
	De forma nenhuma n (%) ⁽¹⁾	Difícilmente tem a ver comigo n (%) ⁽¹⁾	Algumas vezes n (%) ⁽¹⁾	A maioria das vezes n (%) ⁽¹⁾	Todas as vezes n (%) ⁽¹⁾
Q1. Preocupo-me se tiver que fazer alguma coisa nova à frente dos outros:	47 (24,9)	15 (7,9)	63 (33,3)	37 (19,6)	27 (14,3)

Q2. Preocupo-me com o fato de poder ser gozado(a):	52 (27,5)	37 (19,6)	47 (24,9)	33 (17,5)	20 (10,6)
Q3. Sinto-me tímido(a) quando estou com pessoas que não conheço:	24 (12,7)	21 (11,1)	49 (25,9)	49 (25,9)	46 (24,3)
Q4. Sinto-me tímido(a) quando estou com pessoas que não conheço:	45 (23,8)	28 (14,8)	51 (27,0)	40 (21,2)	25 (13,2)
Q5. Sinto que os meus colegas falam de mim nas minhas costas:	36 (19,0)	40 (21,2)	71 (37,6)	21 (11,1)	21 (11,1)
Q6. Preocupo-me com o que os outros pensam de mim:	63 (33,3)	24 (12,7)	45 (23,8)	22 (11,6)	35 (18,5)
Q7. Tenho medo que os outros possam não gostar de mim:	72 (38,1)	31 (16,4)	33 (17,5)	18 (9,5)	35 (18,5)
Q8. Fico nervoso(a) quando tenho que falar com colegas que não conheço bem:	56 (29,6)	28 (14,8)	42 (22,2)	36 (19,0)	27 (14,3)
Q9. Preocupo-me com o que os outros dizem acerca de mim:	69 (36,5)	36 (19,0)	44 (23,3)	17 (9,0)	23 (12,2)
Q10. Fico nervoso(a) quando conheço pessoas novas:	45 (23,8)	32 (16,9)	59 (31,2)	29 (15,3)	24 (12,7)
Q11. Preocupa-me que os outros não gostem de mim:	69 (36,5)	37 (19,6)	39 (20,6)	20 (10,6)	24 (12,7)
Q12. Fico calado(a) quando estou num grupo de pessoas:	48 (25,4)	26 (13,8)	62 (32,8)	32 (16,9)	21 (11,1)
Q13. Sinto que os outros fazem piada de mim:	58 (30,7)	47 (24,9)	50 (26,5)	21 (11,1)	13 (6,9)
Q14. Quando discuto com alguém, preocupo-me com a possibilidade de a outra pessoa não gostar de mim:	63 (33,3)	32 (16,9)	45 (23,8)	22 (11,6)	27 (14,3)
Q15. Tenho medo de convidar outras pessoas para fazer qualquer coisa comigo porque podem dizer que não:	66 (34,9)	46 (24,3)	41 (21,7)	18 (9,5)	18 (9,5)
Q16. Sinto-me nervoso(a) quando estou com certas pessoas:	50 (26,5)	23 (12,2)	67 (35,4)	25 (13,2)	24 (12,7)
Q17. Sinto-me tímido(a) mesmo com colegas que conheço bem:	108 (57,1)	32 (16,9)	29 (15,3)	10 (5,3)	10 (5,3)
Q18. É difícil para mim convidar outras pessoas para fazer coisas comigo:	67 (35,4)	35 (18,5)	48 (25,4)	19 (10,1)	20 (10,6)

(1) Os valores percentuais foram obtidos do número total de 189 pesquisados.

Os resultados do cruzamento entre as questões sobre o bruxismo e as categorias da intensidade da ansiedade estão apresentados nas Tabelas 5 e 6.

Na Tabela 5 verifica-se que a questão “Q7. Sente hipersensibilidade dental” foi a única variável com associação significativa ($p < 0,05$) com a classificação da

ansiedade. E, para o referido cruzamento se destaca que: o percentual de adolescentes classificados com hipersensibilidade dental foi menos elevado entre os classificados com ansiedade leve (23,4%), foi mais elevado no grupo com ansiedade severa (46,0%) e foi 40,3% entre os que tinham ansiedade moderada.

Tabela 5 – Avaliação entre as questões do bruxismo segundo a categoria da intensidade da ansiedade

Questão	Intensidade da ansiedade pelos tercís			Grupo Total n (%)	Valor de p
	Leve n (%)	Moderada n (%)	Severa n (%)		
TOTAL	64 (100,0)	62 (100,0)	63 (100,0)	189 (100,0)	
Q1. Range os dentes durante o sono?					p ⁽¹⁾ = 0,061
Sim	4 (6,3)	2 (3,2)	9 (14,3)	15 (7,9)	
Não	60 (93,8)	60 (96,8)	54 (85,7)	174 (92,1)	
Q2. Alguém de sua família lhe disse que você range os dentes durante o sono?					p ⁽²⁾ = 0,106
Sim	2 (3,1)	2 (3,2)	7 (11,1)	11 (5,8)	
Não	62 (96,9)	60 (96,8)	56 (88,9)	178 (94,2)	
Q3. Tem impressão de que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser?					p ⁽¹⁾ = 0,236
Sim	19 (29,7)	15 (24,2)	24 (38,1)	58 (30,7)	
Não	45 (70,3)	47 (75,8)	39 (61,9)	131 (69,3)	
Q4. Sente cansaço ou dor nos músculos da mandíbula ou da boca quando acorda?					p ⁽¹⁾ = 0,168
Sim	5 (7,8)	3 (4,8)	9 (14,3)	17 (9,0)	
Não	59 (92,2)	59 (95,2)	54 (85,7)	172 (91,0)	
Q5. Sente dor nas têmporas (lateral da cabeça, acima das orelhas) quando acorda?					p ⁽¹⁾ = 0,097
Sim	7 (10,9)	2 (3,2)	9 (14,3)	18 (9,5)	
Não	57 (89,1)	60 (96,8)	54 (85,7)	171 (90,5)	
Q6. Tem dificuldade de abrir a boca quando acorda?					p ⁽²⁾ = 0,643
Sim	3 (4,7)	4 (6,5)	2 (3,2)	9 (4,8)	
Não	61 (95,3)	58 (93,5)	61 (96,8)	180 (95,2)	
Q7. Sente hipersensibilidade dental?					p ⁽¹⁾ = 0,023*
Sim	15 (23,4)	25 (40,3)	29 (46,0)	69 (36,5)	

Não	49 (76,6)	37 (59,7)	34 (54,0)	120 (63,5)	
Prevalência de bruxismo					$p^{(2)} = 0,127$
Sim	4 (6,3)	2 (3,2)	8 (12,7)	14 (7,4)	
Não	60 (93,8)	60 (96,8)	55 (87,3)	175 (92,6)	

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Teste Exato de Fisher.

Na Tabela 6 é verificada a associação entre a classificação da ansiedade (pela mediana) com cada uma das questões sobre o bruxismo. Foi identificada associação significativa ($p < 0,05$) apenas em: “Q1. Range os dentes durante o sono?” e “Q2. Alguém da sua família lhe disse que você range os dentes durante o sono?”. Nesses dois cruzamentos se constata que o percentual de adolescentes que respondeu de maneira afirmativa em cada questão teve valor menos elevados entre os que apresentaram o escore da ansiedade até 46 (mediana) do que os que apresentaram mais de 46 (4,1% x 12,1% na questão Q1 e 2,0% X 9,9% na Q2).

Tabela 6 – Avaliação do questionário e prevalência de bruxismo segundo a intensidade da ansiedade pela mediana

Questão	Ansiedade pela mediana			Valor de p
	Até 46 n (%)	> 46 n (%)	Grupo Total n (%)	
TOTAL	98 (100,0)	91 (100,0)	189 (100,0)	
Q1. Range os dentes durante o sono?				$p^{(1)} = 0,042^*$
Sim	4 (4,1)	11 (12,1)	15 (7,9)	
Não	94 (95,9)	80 (87,9)	174 (92,1)	
Q2. Alguém de sua família lhe disse que você range os dentes durante o sono?				$p^{(1)} = 0,021^*$
Sim	2 (2,0)	9 (9,9)	11 (5,8)	
Não	96 (98,0)	82 (90,1)	178 (94,2)	
Q3. Tem impressão de que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser?				$p^{(1)} = 0,513$
Sim	28 (28,6)	30 (33,0)	58 (30,7)	
Não	70 (71,4)	61 (67,0)	131 (69,3)	
Q4. Sente cansaço ou dor nos músculos da mandíbula ou da boca quando acorda?				$p^{(1)} = 0,152$
Sim	6 (6,1)	11 (12,1)	17 (9,0)	
Não	92 (93,9)	80 (87,9)	172 (91,0)	
Q5. Sente dor nas têmporas (lateral da cabeça, acima das orelhas) quando acorda?				$p^{(1)} = 0,508$
Sim	8 (8,2)	10 (11,0)	18 (9,5)	

Não	90 (91,8)	81 (89,0)	171 (90,5)	
Q6. Tem dificuldade de abrir a boca quando acorda?				$p^{(2)} = 1,000$
Sim	5 (5,1)	4 (4,4)	9 (4,8)	
Não	93 (94,9)	87 (95,6)	180 (95,2)	
Q7. Sente hipersensibilidade dental?				$p^{(1)} = 0,253$
Sim	32 (32,7)	37 (40,7)	69 (36,5)	
Não	66 (67,3)	54 (59,3)	120 (63,5)	
Prevalência de bruxismo				$p^{(1)} = 0,070$
Sim	4 (4,1)	10 (11,0)	14 (7,4)	
Não	94 (95,9)	81 (89,0)	175 (92,6)	

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Teste Exato de Fisher.

5 DISCUSSÃO

No Brasil, a idade educacional compreendida para os adolescentes estarem no ensino médio, é entre 15 a 17 anos. A defasagem idade/série, considerada quando o estudante encontra-se, pelo menos, dois anos acima da idade convencional para a série, pode estar relacionada ao ingresso tardio ou mesmo a repetência dos estudantes; fatores que podem resultar na permanência/evasão escolar com consequências negativas tanto para o indivíduo, quanto ao sistema educacional (Fritsch, Vitelli, Rocha, 2014). De acordo com a literatura, a reprovação aumenta com a idade e difere segundo o gênero. Adolescentes de 17 a 19 anos apresentam cinco vezes mais chances de reprovação quando comparadas às de 15 anos (Franceschini, Miranda-Ribeiro, Gomes, 2016).

Ainda de acordo com os fatores relacionados à reprovação de adolescentes, destacam-se: gravidez (para o gênero feminino), trabalhar/ter trabalhado e fazer uso de bebida alcoólica (para o gênero masculino) (Sousa et al., 2018; Franceschini, Miranda-Ribeiro, Gomes, 2016), condição socioeconômica e práticas discriminatórias de gênero (Kumar et al, 2023). Tais fatores podem resultar na maior prevalência de estudantes, em idades superiores ao convencional para o ensino médio, que pode justificar o fato de, na presente pesquisa, a idade prevalente dos adolescentes ter sido 18 anos. A gravidez por sua vez, traz desafios que podem ter várias consequências na vida estudantil, emocional, social e até mesmo econômica da mulher. Assim, o fato de ter que trabalhar, cuidar da família e da casa desde muito nova, pode ser motivo pelo qual a maior parte das mães não terem ensino superior nesta pesquisa.

De acordo com Costa et al. (2019), a saúde mental tem sido relacionada a fatores sociais, culturais, ambientais e econômicos. Os contextos social, educativo e de trabalho podem ser apontados como importantes estressores psicossociais. Ainda de acordo com o contexto social, o estudo de Oliveira et al. (2020) verificou a relação entre problemas de saúde mental, a exemplo da ansiedade, nos adolescentes e à COVID-19. Diante desse contexto, é possível que, a pandemia da COVID-19, e as medidas sanitárias adotadas para o controle da contaminação, em

especial, o fechamento das escolas e o distanciamento social, possam apresentar relação com as prevalências da ansiedade e de seus sintomas na população do estudo atual.

Nos adolescentes, aspectos fisiológicos característicos dessa fase, expectativas de continuidade ou não dos estudos, escolha profissional, entrada no mercado de trabalho e cobranças da família podem afetar os níveis de ansiedade entre os jovens ao longo dos anos escolares do ensino médio (Oliveira, Boruchovitch, 2021). Diante desse contexto, é possível sugerir que a expectativa de entrada no mercado de trabalho pode criar uma pressão significativa sobre os adolescentes, especialmente se houver grandes cobranças por parte dos pais ou da sociedade em geral. O estresse pode surgir devido à preocupação em encontrar um emprego adequado, ter sucesso profissional e ser financeiramente independente. Essa expectativa pode despertar nos adolescentes gatilhos tanto para a ansiedade como para outras doenças mentais, fatores também significativos para justificar os percentuais de ansiedade do atual estudo.

Foram identificadas diferenças na prevalência da ansiedade relacionada ao gênero, em que as meninas apresentam maiores níveis de ansiedade, quando comparadas aos meninos (Oliveira, Boruchovitch, 2021; Rosa et al., 2023). No entanto, os próprios autores justificam que a diferença entre os gêneros é insignificante e indicam a necessidade de “ponderar sobre a magnitude da diferença”. Como não era objetivo do presente estudo estratificar por sexo, essa análise com relação à diferença de ansiedade entre os gêneros masculino e feminino não pôde ser realizada.

De acordo com a literatura, a ansiedade pode estar associada a condições, como o bruxismo. No estudo realizado por Mota et al. (2021), entre alunos da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares, foi identificado que 53% autorrelatou não possuir o hábito de apertar nem ranger os dentes quando em vigília ou durante o sono. Ainda de acordo com tal estudo, os resultados da associação do bruxismo do sono com a ansiedade mostram que: entre acadêmicos sem bruxismo, 68% não apresentou ansiedade em seu traço de personalidade, enquanto que 55% dos participantes que relataram bruxismo tinham traço de ansiedade grave em sua personalidade. No presente estudo, ao identificar a ansiedade por níveis (leve, moderada, severa), ao comparar os adolescentes com

bruxismo e com ansiedade severa, foi identificado um percentual inferior ao encontrado na pesquisa de Mota et al (2021). Tal fato pode estar relacionado ao menor tamanho da amostra na presente pesquisa.

Estudo de Pontes e Prietsch (2019), realizado com indivíduos de idade igual ou superior a 18 anos, com o objetivo de avaliar a prevalência do bruxismo do sono e seus principais sinais e sintomas, identificou prevalência de 8% para o bruxismo do sono. Com relação aos sinais e sintomas do bruxismo, 70% dos indivíduos relataram desgaste dentário e ranger os dentes. O estudo de Pontes e Prietsch (2019), obteve resultado de bruxismo semelhante ao da presente pesquisa. Entretanto, a avaliação de bruxismo teve como base os critérios clínicos de diagnóstico, enquanto que a presente pesquisa utilizou autorrelato.

De acordo com Sousa et al. (2018), em sua pesquisa com adolescentes entre 11 e 14 anos, foi identificada uma prevalência de bruxismo do sono equivalente a 22%. Com relação aos sinais de bruxismo, o desgaste dentário ocorreu em 80% dos adolescentes (76% nos e 9% nos molares). As maiores prevalências de bruxismo do sono foram no sexo masculino, dificuldade para dormir e ronco (Sousa et al., 2018). Na presente pesquisa, foi possível identificar que os adolescentes apresentaram sintomas sugestivos de possível bruxismo do sono. Mas, com maiores prevalências para os sintomas de hipersensibilidade dentária e ter a impressão que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser. Semelhante ao percentual encontrado na presente pesquisa, Fatima et al. (2020) identificou que entre os sintomas de bruxismo, 34% apresentou hipersensibilidade dentária.

O estudo de Winocur et al. (2019) com estudantes israelenses, sobre o bruxismo do sono e de vigília, observou-se que a ansiedade foi uma variável que afetou a ocorrência de bruxismo. Com relação ao bruxismo em vigília, variáveis como rangidos, estresse, níveis altos e baixos de dor facial e hábitos orais, estiveram associados. Ainda de acordo com outro estudo, sobre bruxismo em vigília, também foi identificado que, traços psicológicos como ansiedade, são fatores determinantes de bruxismo (Przystańska et al., 2019). Diferente dos estudos citados, na presente pesquisa não foi possível identificar associação significativa entre o bruxismo e a ansiedade. A justificativa pode estar relacionada ao tamanho amostral do presente estudo, baseado em cálculo amostral para contemplar o perfil/objetivo do mesmo.

De acordo com estudos, o atrito dentário em indivíduos com hábitos

parafuncionais, através de um maior tempo de contato e da força entre os dentes superiores e inferiores, pode levar a um desgaste excessivo nos dentes e consequente hipersensibilidade dentária (Grover et al., 2022). O estresse e ansiedade podem levar ao bruxismo, e como consequência ocorrer o desgaste do esmalte dos dentes, tornando-os mais sensíveis. Indivíduos com ansiedade podem desenvolver hábitos parafuncionais relacionados, conforme identificado na atual pesquisa, que apresentou associações significativas entre ansiedade e sinais/sintomas de bruxismo a exemplo da hipersensibilidade dental, ranger os dentes durante o sono e família relatar que o adolescente rangia os dentes durante o sono.

6 CONCLUSÃO

Após finalizar o estudo, foi possível concluir que:

- Com relação aos sintomas de possível bruxismo do sono observados nos adolescentes, pode-se destacar: “ter impressão de que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser” e possuir hipersensibilidade dental;
- Verificou-se associação entre ansiedade e alguns sintomas relacionados ao bruxismo, como hipersensibilidade, o ranger os dentes durante o sono e a alguém da família dizer que o adolescente rangia os dentes durante o sono;
- Todos os adolescentes apresentaram sintomas de ansiedade.

REFERÊNCIAS

- Borges, J. A., Nakamura, P. M., & Andaki, A. C. R. (2022). Alta prevalência de ansiedade e sintomatologia depressiva em adolescentes na pandemia da COVID-19. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 27, 1-8. <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0287>
- Costa, C. O. D., Branco, J. C., Vieira, I. S., Souza, L. D. D. M., & Silva, R. A. D. (2019). Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68 (2), 92-100. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>
- Fatima, D., Imtiaz, S., Um, Ahsan, H., & Tariq, A. (2020). Dentine hypersensitivity and attrition among young and elderly patients of bruxism. *Saudi journal of oral and dental research*, 5(12), 607–608. <https://doi.org/10.36348/sjodr.2020.v05i12.009>
- Franceschini, V. L. C., Miranda-Ribeiro, P., & Gomes, M. M. F. (2016). A cor da reprovação: fatores associados à reprovação dos alunos do ensino médio. *Educação e Pesquisa*, 42 (3), 773-786. <https://doi.org/10.1590/s1517-9702201609149965>
- Fritsch, R., Vitelli, R., & Rocha, C. S. (2014). Defasagem idade-série em escolas estaduais de ensino médio do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 95, 218-236. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.95i239.3004>
- Jatobá, J. D., & Bastos, O. (2007). Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56 (3), 171-179. <https://doi.org/10.1590/s0047-20852007000300003>
- Jain, A., Grover, V., Kumar, A., Chatterjee, A., Grover, H., Pandit, N., Satpathy, A., Madhavan Pillai, B., Melath, A., Dhruvakumar, D., Thakur, R., Joshi, N., Deshpande, N., Dadlani, H., Meenakshi, A., Ashok, K. P., Reddy, K., Bhasin, M., Salaria, S., ... Ranganath, V. (2022). ISP good clinical practice recommendations for the management of dentin hypersensitivity. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 26(4), 307. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_233_22

Kumar, P., Patel, S. K., Debbarma, S., & Saggurti, N. (2023). Determinants of School dropouts among adolescents: Evidence from a longitudinal study in India. *PLoS One*, *18*(3), e0282468. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282468>

Lobbezoo, F., Ahlberg, J., Raphael, K.G., Wetselaar, P., Glaros, A.G., Kato, T., Santiago, V., Winocur, E., De Laat, A., De Leeuw, R., Koyano, K., Lavigne, G.J., Svensson, P., Manfredini, D. (2018). International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. *J Oral Rehabil*, *45*(11):837-844.

Manfredini, D., Serra-Negra, J., Carboncini, F., & Lobbezoo, F. (2017). Current Concepts of Bruxism. *The international journal of prosthodontics*, *30*(5), 437–438. <https://doi.org/10.11607/ijp.5210>

MOTA, I. G., TON, L. A. B., PAULA, J. S. D., & MARTINS, A. P. V. B. (2021). Estudo transversal do autorrelato de bruxismo e sua associação com estresse e ansiedade. *Revista de Odontologia da UNESP*, *50*. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.00321>

Navarro, G., Baradel, A. F., Baldini, L. C., Navarro, N., Franco-Micheloni, A. L., & Pizzol, K. E. D. C. (2018). Parafunctional habits and its association with the level of physical activity in adolescents. *Brazilian Journal Of Pain*, *1*, 46-50. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20180009>

Oliveira, G. C. D. G. D., & Boruchovitch, E. (2021). Ansiedade entre estudantes do ensino médio, gênero e escolaridade: contribuições para a educação. *Revista Educação em Questão*, *59*(62). <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2021v59n62id26453>

Oliveira, W. A. D., Silva, J. L. D., Andrade, A. L. M., Micheli, D. D., Carlos, D. M., & Silva, M. A. I. (2020). A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. *Cadernos de Saúde Pública*, *36* (8), e00150020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00150020>

Pontes, L. D. S., & Prietsch, S. O. M. (2019). Bruxismo do sono: estudo de base populacional em pessoas com 18 anos ou mais na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, *22*, e190038. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190038>

Przystańska, A., Jasielska, A., Ziarko, M., Pobudek-Radzikowska, M., Maciejewska-Szaniec, Z., Prylińska-Czyżewska, A., Wierzbik-Strońska, M., Gorajska, M., & Czajka-Jakubowska, A. (2019). Psychosocial predictors of bruxism. *BioMed Research International*, 2019, 2069716. <https://doi.org/10.1155/2019/2069716>

Rios, L. T., Aguiar, V. N. P., Machado, F. C., Rocha, C. T., & Neves, B. G. (2018). Bruxismo infantil e sua associação com fatores psicológicos. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 30(1), 64-76. https://doi.org/10.26843/ro_unicidv3012018p64-76

Rosa, S. A. S., Costa, M. P. S., Castro, A. D. M., & Corrêa, K. D. S. (2023). Análise do nível de atividade física, depressão, ansiedade e estresse segundo o sexo em adolescentes escolares: estudo transversal. *Rev. eletrônica enferm*, 73389-73389. <https://doi.org/10.5216/ree.v25.73389>

Sousa, C. R. D. O., Gomes, K. R. O., Silva, K. C. D. O., Mascarenhas, M. D. M., Rodrigues, M. T. P., Andrade, J. X., & Leal, M. A. B. F. (2018). Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26 (2), 160-169. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020461>

Sousa, H. C. S., Lima, M. D. D. M. D., Dantas Neta, N. B., Tobias, R. Q., Moura, M. S. D., & Moura, L. D. F. A. D. D. (2018). Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21 (0). <https://doi.org/10.1590/1980-549720180002>

Stanczykiewicz, B., Banik, A., Knoll, N., Keller, J., Hohl, D. H., Rosińczuk, J., & Luszczynska, A. (2019). Sedentary behaviors and anxiety among children, adolescents and adults: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 19(1), 1-22. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6715-3>

Winocur, E., Messer, T., Eli, I., Emodi-Perlman, A., Kedem, R., Reiter, S., & Friedman-Rubin, P. (2019). Awake and sleep bruxism among Israeli adolescents. *Frontiers in neurology*, 10, 443. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00443>

APÊNDICE

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o menor de sua responsabilidade a participar da pesquisa **CICLO CIRCADIANO, EXPERIÊNCIA DE CÁRIE E FATORES ASSOCIA DOS EM ADOLESCENTES**, sob responsabilidade do pesquisador Prof^ª Dr^ª Viviane Colares e sua equipe Giovanna Burgos Souto Maior, Mariana Araújo Coutinho da Silveira e Luis Gustavo Lima de Andrade, tendo por objetivo avaliar as repercussões do ciclo circadiano nos hábitos de vida, higiene oral e secreções hormonais dos adolescentes, para identificar as consequências desse padrão na experiência de cárie. Para realização deste trabalho será aplicado um questionário em computador com questões relacionadas ao perfil sócio demográfico do participante, hábitos de sono, preferencias alimentares, de atividade física, de estudo e de higiene oral, além disso será realizado um exame clínico para avaliar a experiência de cárie (lesões de cárie, restaurações e dentes perdidos) e coleta de secreção salivar para avaliação hormonal (cortisol, leptina, grelina). Esclarecemos que manteremos em anonimato, sob sigilo absoluto, durante e após o término do estudo, todos os dados que identifiquem o sujeito da pesquisa usando apenas, para divulgação, os dados inerentes ao desenvolvimento do estudo. Informamos também que após o término da pesquisa, serão destruídos de todo e qualquer tipo de mídia que possa vir a identificá-lo tais como filmagens, fotos, gravações, etc. Quanto aos riscos e desconfortos existe apenas a questão do constrangimento por responder alguma pergunta ou passar pelo exame, porém isso será feito de forma individual e sigilosa. Caso você venha a sentir algo dentro desses padrões, comunique ao pesquisador para que sejam tomadas as devidas providencias. Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são considerar mais um ponto de fator de risco para cárie, que poderá ser abordado nas clínicas e políticas de saúde com os adolescentes, além de que os adolescentes que estiverem com necessidade de tratamento serão sinalizados para sua busca. O (A) senhor (a) terá os seguintes direitos: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si; a garantia de que em caso haja algum dano a sua pessoa (ou o dependente), os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável. Nos casos de dúvidas e esclarecimentos o (a) senhor (a) deve procurar os pesquisadores. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, localizado à Av. Agamenon Magalhães, S/N, Santo Amaro, Recife-PE, telefone 81-3183-3775 ou ainda através do e-mail comite.etica@upe.br.

Eu _____, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo que o menor _____ participe desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do(s) pesquisador (es). Local: Data: ___/___/___

Assinatura do responsável

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE B: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada **CICLO CIRCADIANO, EXPERIÊNCIA DE CÁRIE E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES** sob minha responsabilidade e do orientador Professora Viviane Colares cujo objetivo é avaliar a relação de tipo do ciclo circadiano e os hábitos ligados ao mesmo com a ocorrência de cárie dentária. Para realização deste trabalho usaremos questionário aplicado em computador e exame clínico para avaliar a presença de cáries, restaurações e dentes perdidos, além de coleta de saliva. Seu nome assim como todos os dados que lhe identifiquem serão mantidos sob sigilo absoluto, antes, durante e após o término do estudo. Quanto aos riscos e desconfortos, pode acontecer algum tipo de constrangimento com alguma pergunta ou exame, porém estes serão feitos de forma individual e sigilosa. Caso você venha a sentir algo dentro desses padrões, comunique ao pesquisador para que sejam tomadas as devidas providências. Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são identificar uma possível causa da cárie dentária, para que novas abordagens sejam feitas em consultório, além de novas políticas de saúde para prevenção. No curso da pesquisa você tem os seguintes direitos: a) garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; b) liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento, mesmo que seu pai ou responsável tenha consentido sua participação, sem prejuízo para si; c) garantia de que caso haja algum dano a sua pessoa, os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável. Nos casos de dúvidas você deverá falar com seu responsável, para que ele procure os pesquisadores, a fim de resolver seu problema. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, localizado à Av. Agamenon Magalhães, S/N, Santo Amaro, Recife-PE, telefone 81-3183-3775 ou ainda através do e-mail comite.etica@upe.br.

Assentimento Livre e Esclarecido
Eu _____, após ter recebido todos os esclarecimentos e meu responsável assinado o TCLE, concorda em participar desta pesquisa. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador. Local, data

Assinatura do menor

Assinatura do pesquisador

ANEXO A: Questionário de Ansiedade

Ansiedade (SAS)

Para as próximas questões marque um X:

- 1- De forma nenhuma;
- 2- Dificilmente tem a ver comigo;
- 3- Algumas vezes;
- 4- A maioria das vezes;
- 5- Todas as vezes

1 2 3 4 5

Preocupo-me se tiver que fazer alguma coisa nova à frente dos outros					
Gosto de fazer coisas com os meus amigos					
Preocupo-me com o facto de poder ser gozado(a)					
Sinto-me tímido(a) quando estou com pessoas que não conheço					
Só falo com pessoas que conheço realmente bem.					
Sinto que os meus colegas falam de mim nas minhas costas					
Gosto de ler					
Preocupo-me com o que os outros pensam de mim					
Tenho medo que os outros possam não gostar de mim					
Fico nervoso(a) quando tenho que falar com colegas que não conheço bem					
Gosto de praticar desportos					
Preocupo-me com o que os outros dizem acerca de mim					
Fico nervoso(a) quando conheço pessoas novas					
Preocupa-me que os outros não gostem de mim					
Fico calado(a) quando estou num grupo de pessoas					
Gosto de fazer coisas sozinho(a)					
Sinto que os outros fazem troça de mim					
Quando discuto com alguém, preocupo-me com a possibilidade de a outra pessoa não gostar de mim					
Tenho medo de convidar outras pessoas para fazer qualquer coisa comigo porque podem dizer que não					
Sinto-me nervoso(a) quando estou com certas pessoas.					
Sinto-me tímido(a) mesmo com colegas que conheço bem					
E difícil para mim convidar outras pessoas para fazer coisas comigo					

ANEXO B- Questionário do Bruxismo

Bruxismo

1. Você range os dentes durante o sono?
() SIM () NÃO
2. Alguém de sua família lhe disse que você range os dentes durante o sono?
() SIM () NÃO
3. Você tem impressão de que seus dentes são mais desgastados do que deveriam ser?
() SIM () NÃO
4. Sente cansaço ou dor nos músculos da mandíbula ou da boca quando acorda?
() SIM () NÃO
5. Sente dor nas têmporas (lateral da cabeça, acima das orelhas) quando acorda?
() SIM () NÃO
6. Você tem dificuldade de abrir a boca quando acorda?
() SIM () NÃO
7. Sente hipersensibilidade dental?
() SIM () NÃO

ANEXO C- Questionário sociodemográfico (PeNSE)

<p>B0. INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA</p> <p>Este questionário faz parte de uma pesquisa a ser realizada, em todo o país, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), com o objetivo de ajudar na orientação de políticas públicas voltadas para a saúde dos(as) adolescentes brasileiros(as).</p> <p>Neste questionário, serão levantados dados como, por exemplo, a saúde sexual e reprodutiva, a saúde bucal, o consumo alimentar, a imagem corporal, o uso de cigarro, de bebidas alcoólicas e drogas.</p> <p>Você não será identificado(a). Suas respostas serão mantidas em sigilo e apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado. Existem questões que são confidenciais e podem levar a algum tipo de constrangimento (vergonha). Caso não se sinta confortável em responder a estas questões, você pode deixá-las sem resposta, bem como interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento. Você não é obrigado(a) a participar desta pesquisa e, caso não queira, isto não afetará a sua relação com a escola.</p> <p>Não existem respostas certas ou erradas. O preenchimento do questionário terá duração aproximada de 40 minutos. Responda com atenção, pois suas respostas serão muito importantes para o conhecimento da saúde dos(as) adolescentes brasileiros(as).</p> <p>B00004</p> <p>00. Prezado(a) estudante, você concorda em participar dessa pesquisa?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não → alerta: “Responda pelo menos 3 perguntas” (mas, na verdade, vamos deixá-lo responder mais)</p> <hr/> <p>B1. INFORMAÇÕES GERAIS</p> <p>Vamos começar com algumas perguntas sobre você, sua casa e sua família.</p> <p>B01001 [obrigatória]</p> <p>01. Qual é o seu sexo?</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p><input type="checkbox"/> Feminino</p>	<p>B01002</p> <p>02. Qual é a sua cor ou raça?</p> <p><input type="checkbox"/> Branca</p> <p><input type="checkbox"/> Preta</p> <p><input type="checkbox"/> Amarela</p> <p><input type="checkbox"/> Parda</p> <p><input type="checkbox"/> Indígena</p> <p>B01003 [obrigatória]</p> <p>03. Qual é a sua idade?</p> <p><input type="checkbox"/> 11 anos ou menos</p> <p><input type="checkbox"/> 12 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 13 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 14 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 15 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 16 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 17 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 18 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 19 anos ou mais</p> <p>B01004</p> <p>04. Qual é o mês do seu aniversário?</p> <p><input type="checkbox"/> Janeiro</p> <p><input type="checkbox"/> Fevereiro</p> <p><input type="checkbox"/> Março</p> <p><input type="checkbox"/> Abril</p> <p><input type="checkbox"/> Maio</p> <p><input type="checkbox"/> Junho</p> <p><input type="checkbox"/> Julho</p> <p><input type="checkbox"/> Agosto</p> <p><input type="checkbox"/> Setembro</p> <p><input type="checkbox"/> Outubro</p> <p><input type="checkbox"/> Novembro</p> <p><input type="checkbox"/> Dezembro</p> <p>B01005</p> <p>05. Em que ano você nasceu?</p> <p><input type="checkbox"/> Antes de 1996</p> <p><input type="checkbox"/> 1996</p> <p><input type="checkbox"/> 1997</p> <p><input type="checkbox"/> 1998</p> <p><input type="checkbox"/> 1999</p> <p><input type="checkbox"/> 2000</p> <p><input type="checkbox"/> 2001</p> <p><input type="checkbox"/> 2002</p> <p><input type="checkbox"/> 2003</p> <p><input type="checkbox"/> 2004 ou mais</p> <p>Crítica comparando com B01003. Alerta: “Idade e ano de nascimento não conferem”</p> <p><input type="checkbox"/> Corrigir → volta para questão</p>
---	--

Continuar→ continua questionário

B01021

06. Em que ano/série você está?

- 6º ano / 5ª série do Ensino Fundamental
- 7º ano / 6ª série do Ensino Fundamental
- 8º ano / 7ª série do Ensino Fundamental
- 9º ano / 8ª série do Ensino Fundamental
- 1º ano Ensino Médio
- 2º ano Ensino Médio
- 3º ano Ensino Médio

B01022

07. Em que turno você estuda?

- Manhã
- Intermediário
- Tarde
- Noite
- Integral

Se o aluno respondeu que não quer participar da pesquisa (B00004), alerta:

“Você quer continuar respondendo o questionário?”

Sim → continua normalmente (questão

B01023)

Não → encerra o questionário

B01023

08. Você estuda em regime integral (tem atividades escolares por 7 horas ou mais diárias, durante todo o período escolar)?

- Sim
- Não

B01024

09. Você estuda em regime de internato (a escola possui alojamento onde os alunos permanecem e dormem diariamente, durante todo o período escolar)?

- Sim
- Não

B01025

10. Qual o grau de escolaridade mais elevado que você pretende concluir?

- Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Ensino Médio Técnico
- Ensino Superior

Pós-graduação

Não sei

B01026

11. Quando terminar o ciclo/curso que você está frequentando atualmente, você pretende?

- Somente continuar estudando
- Somente trabalhar
- Continuar estudando e trabalhar
- Seguir outro plano
- Não sei

B01006

12. Você mora com sua mãe?

- Sim
- Não

B01007

13. Você mora com seu pai?

- Sim
- Não

B01010a

14. Contando com você, quantas pessoas moram na sua casa ou apartamento?

- 1 pessoa (moro sozinho)
- 2 pessoas
- 3 pessoas
- 4 pessoas
- 5 pessoas
- 6 pessoas
- 7 pessoas
- 8 pessoas
- 9 pessoas
- 10 pessoas ou mais

Se B01006 e B01007=“Sim” então B01010≥ 3, alertar “Você respondeu que mora com seus pais ou responsáveis”

Corrigir → volta para questão

Continuar→ continua questionário

Se B01006 ou B01007=“Sim”, então B01010≥ 2, alertar “Você respondeu que mora com um de seus pais ou responsáveis”

Corrigir → volta para questão

Continuar→ continua questionário

Se B01010>10 alertar “Moram 10 ou mais pessoas na sua casa?”

- Corrigir → volta para questão
 Continuar → continua questionário

B01013

15. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

- Sim
 Não

B01014

16. Você tem celular?

- Sim
 Não

B01015a

17. Na sua casa tem computador (de mesa, netbook, laptop etc.)?

- Sim
 Não

B01016

18. Você tem acesso à internet em sua casa?

- Sim
 Não

B01017

19. Alguém que mora na sua casa tem carro?

- Sim
 Não

B01018

20. Alguém que mora na sua casa tem moto?

- Sim
 Não

B01019

21. Quantos banheiros com chuveiro têm dentro da sua casa?

- Não tem banheiro com chuveiro dentro da minha casa
 1 banheiro
 2 banheiros
 3 banheiros
 4 banheiros ou mais

B01020a

22. Tem empregado(a) doméstico(a) recebendo dinheiro para fazer o trabalho em sua casa, três ou mais dias por semana?

- Sim

Não

B01008a

23. Qual nível de ensino (grau) sua mãe estudou ou estuda?

- Minha mãe não estudou
 Minha mãe começou o ensino fundamental ou 1º grau, mas não terminou
 Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1º grau
 Minha mãe começou o ensino médio ou 2º grau, mas não terminou
 Minha mãe terminou o ensino médio ou 2º grau
 Minha mãe começou a faculdade (ensino superior), mas não terminou
 Minha mãe terminou a faculdade (ensino superior)
 Não sei

B01011

24. Você tem algum trabalho, emprego ou negócio atualmente?

- Sim
 Não [pular para B02019a]

B01012

25. Você recebe dinheiro por este trabalho, emprego ou negócio?

- Sim
 Não

B2. ALIMENTAÇÃO

As próximas perguntas referem-se à sua alimentação. Leve em conta tudo o que você comeu em casa, na escola, na rua, em lanchonetes, em restaurantes ou em qualquer outro lugar.

B02019a

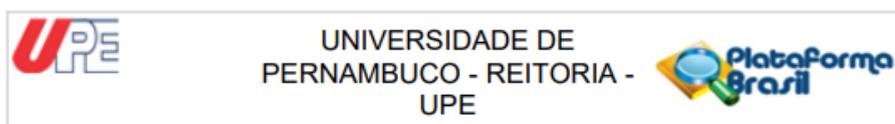
01. Você costuma tomar o café da manhã?

- Sim, todos os dias
 Sim, 5 a 6 dias por semana
 Sim, 3 a 4 dias por semana
 Sim, 1 a 2 dias por semana
 Raramente
 Não

B02017a

02. Você costuma almoçar ou jantar com sua

ANEXO D - Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CICLO CIRCADIANO, EXPERIÊNCIA DE CÁRIE E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES

Pesquisador: VIVIANE COLARES SOARES DE ANDRADE AMORIM

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 58998622.6.0000.5207

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.510.305

Apresentação do Projeto:

O ciclo circadiano é um tipo de relógio biológico interno com duração de 24 horas controlado pelo hipotálamo. Algumas pessoas podem apresentar seu ritmo circadiano neutro, enquanto que outras podem ter tendências mais matutinas ou mais vespertinas. A adolescência é um período com tendências mais vespertinas, onde esses hábitos podem interferir na quantidade de sono e no apetite noturno. Assim, por ser a cárie uma doença multifatorial bastante ligada aos hábitos pessoais, adolescentes vespertinos podem ter uma maior prevalência de cárie, sendo o tipo de ciclo circadiano um fator de risco para a doença. Diante disto, este projeto tem o objetivo de avaliar a relação entre ciclo circadiano e experiência de cárie em adolescentes, considerando secreção de hormônios salivar, hábitos de higiene oral e alimentação. Trata-se de um estudo transversal do tipo caso-controle com adolescentes de 14 a 19 anos realizado em escolas públicas e particulares da cidade do Recife, onde serão avaliados em um único momento as características sócio-demográficas, ciclo circadiano, hábitos alimentares e de higiene oral através da aplicação de questionário, além de identificação da experiência de cárie (dentes cariados, restaurados ou perdidos) através de exame físico e exame de coleta salivar para avaliação de secreção hormonal. Os grupos serão divididos através do exame clínico (índice CPOD), fazendo parte do grupo caso os adolescentes com CPOD = 2 ou mais e do grupo controle aqueles com CPOD = 0. A exposição considerada será o ciclo circadiano ao qual cada adolescente pertence, podendo ser matutino, vespertino ou neutro, formando assim 6 grupos para avaliação estatística final. Serão coletados

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº
Bairro: Santo Amaro **CEP:** 50.100-010
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3183-3775 **E-mail:** comite.etica@upe.br



UNIVERSIDADE DE
PERNAMBUCO - REITORIA -
UPE



Continuação do Parecer: 5.510.305

também fatores confundidores (nível sócio econômico, hábitos alimentares, higiene oral, secreção hormonal). A amostra foi estabelecida através de um cálculo amostral, tomando como base amostras de estudos anteriores (LUNDGREN, et al., 2016), utilizando o OR de 0.8. O resultado foi de um mínimo de 261 participantes para cada um dos grupos caso e controle, formando uma amostra total de 522 participantes. Serão incluídos no estudo adolescentes alfabetizados na língua portuguesa. Serão incluídos no grupo controle todos os pacientes selecionados livres de cárie. Serão incluídos no grupo caso todos os pacientes selecionados com dois ou mais dentes apresentando experiência de cárie. Serão excluídos do estudo os adolescentes que apresentem condição ou deficiência física ou cognitiva que incapacite ou comprometa o exame ou a aplicação dos questionários, que fazem uso de medicação para dormir ou de algum tipo de medicação controlada que possa interferir na arquitetura do sono e os que apresentarem apenas 1 cárie ou experiência da doença. Os examinadores estarão submetidos a cegamento e serão calibrados para a submissão à análise de Kappa. Após a coleta de dados, os dados serão submetidos a análise descritiva, multivariada e regressão logística.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a relação entre ciclo circadiano e experiência de cárie em adolescentes.

Objetivo Secundário:

Avaliar a relação do ciclo circadiano com alimentação, hábitos de higiene e secreção hormonal

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco inerente a este estudo consiste em possível constrangimento dos pesquisados em submeter-se ao exame físico ou responder às perguntas dos questionários. Entretanto, há um compromisso do pesquisador em minimizar esse risco, esclarecendo que o voluntário pode desistir de participar da pesquisa a qualquer momento e deixando os pesquisados à vontade para responder o questionário com privacidade, sem a possibilidade de identificação e exposição futura de dados pessoais.

Os benefícios do projeto estão relacionados a investigação de mais um fator que pode ser causa da cárie dentária, um problema de saúde pública na cidade do Recife, além de ser mais um problema advindo da má qualidade do sono de crianças e adolescentes. Assim, teríamos mais um profissional de saúde, o cirurgião dentista, mais preocupado e atento as questões do sono, o que pode aumentar a equipe e profissionais de saúde no combate aos distúrbios do sono, além de ser

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº

Bairro: Santo Amaro

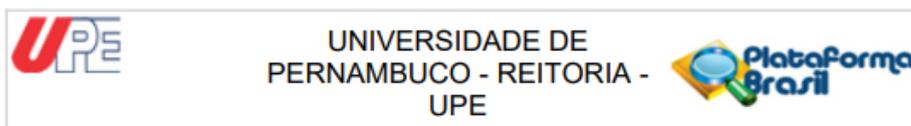
CEP: 50.100-010

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3183-3775

E-mail: comite.etica@upe.br



Continuação do Parecer: 5.510.305

mais um fator de importância para promover ações sociais relacionadas ao estímulo de uma melhor qualidade de sono. Além desses fatores benéficos, os adolescentes terão um retorno dos pesquisadores quanto a necessidade ou não de tratamento odontológico, encaminhando aqueles que necessitarem para as clínicas de atendimento da faculdade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de relevância clínica e científica, com detalhamento metodológico adequado para o tipo de estudo proposto, descrevendo como foi obtida a amostra, critérios de inclusão e exclusão, formação dos grupos de estudo, riscos e benefícios, além de cronograma detalhado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de confidencialidade - ok

Folha de rosto - ok

Carta de anuência - ok

Currículo do pesquisador responsável - ok

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O relator recomenda a aprovação do projeto de pesquisa apresentado.

Obs. Para parecer aprovado, atentar para o prazo de envio de relatório parcial e final como notificação a este protocolo.

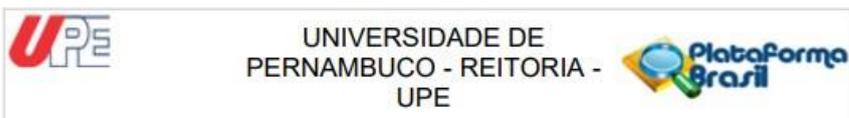
Considerações Finais a critério do CEP:

O colegiado acompanha o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1879732.pdf	18/05/2022 17:45:27		Aceito
Outros	lattesviviane.pdf	18/05/2022 17:43:26	GIOVANNA BURGOS SOUTO	Aceito
Outros	confidencialidade.pdf	18/05/2022 17:43:05	GIOVANNA BURGOS SOUTO	Aceito
Outros	anuencia.pdf	18/05/2022 17:42:50	GIOVANNA BURGOS SOUTO	Aceito

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº
Bairro: Santo Amaro **CEP:** 50.100-010
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3183-3775 **E-mail:** comite.etica@upe.br



Continuação do Parecer: 5.510.305

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	18/05/2022 17:42:22	GIOVANNA BURGOS SOUTO MAIOR	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMACEP.docx	18/05/2022 17:41:55	GIOVANNA BURGOS SOUTO MAIOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEM18.docx	18/05/2022 17:41:12	GIOVANNA BURGOS SOUTO MAIOR	Aceito
Orçamento	ORcAMENTOCEP.docx	31/03/2022 11:43:53	GIOVANNA BURGOS SOUTO MAIOR	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_Giovanna.pdf	25/02/2022 18:27:01	GIOVANNA BURGOS SOUTO MAIOR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 05 de Julho de 2022

Assinado por:
CLAUDINALLE FARIAS QUEIROZ DE SOUZA
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº
 Bairro: Santo Amaro CEP: 50.100-010
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)3183-3775 E-mail: comite.etica@upe.br

ANEXO E - NORMAS DA REVISTA

Instruções aos Autores

1. Os artigos deverão ser enviados ao editor, em formato word, de acordo com o modelo disponível abaixo, por e-mail para psicsaudedoenca@gmail.com. Se os artigos não forem enviados no formato exigido pela revista não serão considerados.
2. No corpo de e-mail deverá incluir, obrigatoriamente, o seguinte texto: “Submetemos à apreciação da revista *Psicologia, Saúde & Doenças* o seguinte artigo: Título do artigo e Nome de todos os autores” (segundo normas APA).
3. Submeter um artigo significa que ele ainda não foi publicado ou submetido para publicação, total ou parcialmente, e que enquanto durar o processo de apreciação não será submetido para publicação a qualquer outra revista. A nossa revista segue os procedimentos definidos nos "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals". Todos os artigos devem respeitar as regras éticas definidas nos códigos de ética da psicologia e das ciências da saúde. Quando a amostra é de pessoas portadoras de doença, a investigação deve satisfazer as exigências da Declaração de Helsínquia.
4. Por decisão da Direção da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, a partir de agora os custos de composição, aquisição de DOI e colocação dos artigos aceites para publicação em bases de dados internacionais devem ser, tanto quanto possível, suportados pela própria revista. Assim, vimo-nos constrangidos a cobrar aos autores uma taxa de 100,00€ por artigo. Deve pois, logo que o artigo seja aceite para publicação, proceder à transferência deste montante para o IBAN: PT 50 0018 0000 3725 9647 0014 2.
5. A revista *Psicologia, Saúde & Doenças* é publicada unicamente em formato digital e é de acesso livre, quer na página da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde quer na Scielo ou outras.
6. A primeira página do artigo constituirá a página de título e deverá incluir: o título do artigo (em Português e Inglês) que não pode ter mais de 12 palavras, o título abreviado (running head) que não pode ter mais de 50 caracteres incluindo espaços, mais o nome do(s) autor(es) (sem título académico), local de trabalho, com departamento, instituição, cidade e país e endereço de e-mail institucional (preferencialmente). O nome dos autores deverá incluir o primeiro nome mais o nome de família. No caso do autor de correspondência, deverá acrescentar-se a respetiva morada completa e telefone.
7. Deverá colocar, um resumo em português e outro em inglês com entre 150 e 250 palavras cada. Deverá apresentar entre 3 a 7 palavras-chave em português e inglês, seguido do texto do artigo.
8. *Psicologia, Saúde & Doenças* publica três tipos de artigos: relatos de estudos empíricos, artigos de revisão, e artigos teóricos. Os do primeiro tipo são relatos de investigações originais.

Os artigos de revisão constituem avaliações críticas de material que foi publicado anteriormente. Os artigos teóricos são trabalhos em que o autor propõe teorias com base em material já publicado. A diferença entre artigos teóricos e de revisão é que aqueles não apresentam informação sobre investigações, enquanto os artigos de revisão explicitam detalhadamente as investigações que apreciam criticamente. As revisões podem ser revisões integrativas, revisões narrativas, ou revisões sistemáticas, esta última seguindo os critérios PRISMA ou Cochrane.

9. Os artigos não deverão ultrapassar as 6000 palavras incluindo quadros e referências. As referências não deverão exceder as 40. Poderão ser exceção os artigos de revisão.

10. Para além dos artigos, serão publicadas comunicações breves, que são textos que não excedem 1500 palavras, mais um quadro e 12 referências. Serão publicadas cartas que constituam textos relacionados com estudos já publicados neste jornal.

11. A organização do texto e das referências, deverá seguir as recomendações da última edição do Publication Manual da American Psychological Association (APA). Por exemplo, um artigo que seja um relato de investigação deverá conter as seguintes partes: uma introdução (a palavra introdução não deverá encimar esta parte do texto), Método que por sua vez inclui, por esta ordem, as subpartes, participantes (se utilizar animais deverá escrever sujeitos), material, procedimento, ou outras, mais, Resultados, Discussão, e Referências. Se houver lugar para agradecimentos a pessoas ou instituições estes deverão aparecer antes das referências. As referências deverão ser apostas por ordem alfabética, segundo as regras da APA, e deverão conter somente trabalhos citados no texto.

12. Deverá ser incluído o Digital Object Identifier (DOI), um código específico do artigo, dos artigos que o tenham (procurar DOI em <http://www.crossref.org/guestquery/>).

13. Exemplos:

Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counselling & Development*, 73, 355-360. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01764.x>.

Anderson, R. (1988). The development of the concept of health behaviour. In R. Anderson, J. Davies, I. Kickbusch, D. McQueen, & J. Turner (Eds.), *Health behaviour research and health promotion* (pp. 22-35). Oxford University Press.

Cervone, D., & Pervin, L. A. (2017). *Personality: Theory and research* (13th ed.). Wiley.

Entre 3 e 20 autores:

Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A., Harlow, T., & Bach, J. S. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1190-1204. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.65.6.1190>

Com mais de 20 autores será:

Kalnay, E., Kanamitsu, M., Kistler, R., Collins, W., Deaven, D., Gandin, L., Iredell, M., Saha, S., White, G., Woollen, J., Zhu, Y., Chelliah, M., Ebisuzaki, W., Higgins, W., Janowiak, J., Mo, K. C., Ropelewski, C., Wang, J., Leetmaa, A., ... Joseph, D. (1996). The NCEP/NCAR 40-Year Reanalysis Project. *Bulletin of the American Meteorological Society*, 77(3), 437–472. [https://doi.org/10.1175/1520-0477\(1996\)077<0437:TNYRP>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1175/1520-0477(1996)077<0437:TNYRP>2.0.CO;2)

Em que Joseph será o último autor

Estas referências correspondem no texto às seguintes citações: Snyder (1995) ou (Snyder, 1995); Anderson (1988) ou (Anderson, 1988); Cervone e Pervin (2017) ou (Cervone & Pervin, 2017). Com três ou mais autores logo na primeira indicação no texto deverá ser Kernis et al. (1993) ou (Kernis et al., 1993); Kalnay et al. (1996) ou (Kalnay et al., 1996).

14. Todas as dúvidas deverão ser esclarecidas por consulta do manual de estilo da APA, incluindo a composição de quadros e figuras. É exceção a numeração. O manual APA apresenta os números em formato dos Estados Unidos da América, e a versão em Português deverá incluir a numeração em Português (p.ex. a correlação não é $r = .43$, é sim, $r = 0,43$: a média não é $M = 1.70$ ($DP = 0.19$), mas sim, $M = 1,70$ ($DP = 0,19$), exceto se o artigo estiver em inglês. Deverão ser utilizados somente dois dígitos à direita da vírgula, com exceção para os valores de p .

15. Se os artigos não forem enviados no formato exigido pela revista não serão considerados.

16. A versão que nos é enviada será submetida a revisão por especialistas. Depois do manuscrito ter sido aceito para publicação, poderão ser pedidas correções ou esclarecimentos aos autores que, após terem sido incorporadas no texto pelo(s) autor(s), deverá ser de novo enviado ao jornal como referido em 2.

Mais esclarecimentos sobre aspetos técnicos da publicação podem ser encontrados em <https://www.apa.org/pubs/authors/manuscript-check.aspx>, com ressalva para as exceções referidas no penúltimo parágrafo da secção 11.