



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – ARARUNA, PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE - CCTS
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

HÉVYLLA MAIARA SOUZA DE MELO

**IMPACTO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA RESTRIÇÃO SOCIAL
DEVIDO À COVID-19 E SEUS REFLEXOS NA DTM E DOR MIOFASCIAL**

**ARARUNA
2021**

HÉVYLLA MAIARA SOUZA DE MELO

**IMPACTO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA RESTRIÇÃO SOCIAL
DEVIDO À COVID-19 E SEUS REFLEXOS NA DTM E DOR MIOFASCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do
Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do
título de Cirurgiã-Dentista.

Área de concentração: Odontologia

ORIENTADOR: PROF. ME. JOSÉ ENDRIGO TINOCO DE ARAÚJO.

**ARARUNA
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M528i Melo, Hevylla Maiara Souza de.
Impacto dos aspectos psicológicos da restrição social devido à Covid-19 e seus reflexos na DTM e dor miofascial [manuscrito] / Hevylla Maiara Souza de Melo. - 2021.
20 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2021.
"Orientação : Prof. Me. José Endrigo Tinoco de Araújo ,
Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."

1. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular. 2. Isolamento Social. 3. Covid-19. I. Título
21. ed. CDD 617.6

HÉVYLLA MAIARA SOUZA DE MELO

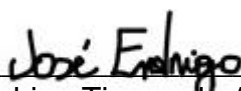
IMPACTO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA RESTRIÇÃO SOCIAL
DEVIDO À COVID-19 E SEUS REFLEXOS NA DTM E DOR MIOFASCIAL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do
Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do
título de Cirurgiã-Dentista.

Área de concentração: Odontologia.

Aprovada em: 27/08/2021.

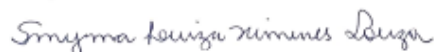
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. José Endrigo Tinoco de Araújo (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Danielle do Nascimento Barbosa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Me. Smyrna Luiza Ximenes de Souza
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos profissionais da saúde, que nesses tempos desafiadores renovaram a nossa esperança, com empenho, cuidado e compromisso, DEDICO.

“E guardemos a certeza pelas
próprias dificuldades já superadas
que não há mal que dure para
sempre.”

(Francisco Cândido Xavier)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | | |
|-------------------|--|-----------|
| Figura 1 – | Fluxograma da metodologia realizada | 15 |
|-------------------|--|-----------|

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|-----------|
| Tabela 1 – Caracterização dos artigos de acordo com suas informações principais | 16 |
|--|-----------|

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------------|---|
| ATM | Articulação Temporomandibular |
| DTM | Disfunção Temporomandibular |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| OPAS | Organização Pan-Americana da Saúde |
| SARS- | Coronavírus 2 |
| CoV-2 | |
| SBDOF | Sociedade Brasileira de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. |

SUMÁRIO

| | | |
|-----------|--------------------------------------|-----------|
| 1. | INTRODUÇÃO | 11 |
| 2. | REVISÃO DA LITERATURA | 12 |
| 3. | METODOLOGIA | 14 |
| 4. | RESULTADOS E DISCUSSÕES | 16 |
| 5. | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 18 |
| 6. | REFERÊNCIAS | 19 |

IMPACTO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA RESTRIÇÃO SOCIAL DEVIDO À COVID-19 E SEUS REFLEXOS NA DTM E DOR MIOFASCIAL

IMPACT OF THE PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SOCIAL RESTRICTION DUE TO COVID-19 AND ITS REFLECTIONS ON TMD AND MYOFASCIAL PAIN

Hévylla Maiara Souza de Melo
José Endrigo Tinoco de Araújo

RESUMO

Um vírus da família coronavírus, responsável por uma doença com características distintas e um alto grau de infecção recebeu o nome de COVID-19, assim, com a finalidade de reduzir as taxas de contaminação e transmissão, medidas de distanciamento foram empregadas apresentando resultados positivos. Em contrapartida, o isolamento social provocou efeitos psicológicos negativos na população, ocasionando um impacto significativo na saúde mental, proporcionando um contexto mais favorável para o aumento das condições dolorosas crônicas, incluindo as Disfunções Temporomandibulares (DTM) e a dor miofascial. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o impacto de aspectos psicológicos desencadeados pelas medidas de restrição social devido à COVID-19 sobre a ATM e seus reflexos, durante a pandemia, no desenvolvimento e agravamento da DTM e na dor miofascial, utilizando as bases de dados para busca, Pubmed/MEDLINE (U.S. National Library of medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico. Foram encontrados 98 artigos, dos quais 5 foram filtrados após o processo de seleção. De acordo com as análises desses estudos na literatura, existe concordância, o isolamento social devido a pandemia da COVID-19, possui características que refletem negativamente na saúde mental e colabora diretamente para o desenvolvimento e agravamento da DTM e dor miofascial. Conclui-se que a pandemia está associada ao aumento de sintomas psicológicos como ansiedade e depressão e estas condições tem correlação direta com a etiologia e agravos da DTM e dores miofasciais.

Palavras-chave: Isolamento Social. COVID-19. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

ABSTRACT

A virus of the coronavirus family, responsible for a disease with distinct characteristics and a high degree of infection, was named COVID-19, thus, with the purpose of reducing the rates of contamination and transmission, distancing measures were employed with positive results. On the other hand, social isolation caused negative psychological effects on the population, causing a significant impact on mental health, providing a more favorable context for the increase of chronic painful conditions, including Temporomandibular Disorders (TMD) and myofascial pain. Thus, the objective of this work is to carry out an integrative literature review on the impact of psychological aspects triggered by measures of social restriction due to COVID-19 on the TMJ and its reflexes, during the pandemic, on the development and worsening of TMD and on myofascial pain, using the databases for search, Pubmed/MEDLINE (US National Library of medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and Google Scholar. 98 articles were found, of which 5 were filtered after the selection process. According to the analyzes of these studies in the literature, there is agreement that

social isolation due to the COVID-19 pandemic has characteristics that negatively reflect on mental health and directly contribute to the development and worsening of TMD and myofascial pain. It is concluded that the pandemic is associated with an increase in psychological symptoms such as anxiety and depression and these conditions have a direct correlation with the etiology and injuries of TMD and myofascial pain.

Keywords: Social isolation. COVID-19. Temporomandibular joint dysfunction syndrome.

1. INTRODUÇÃO

O modelo social em que vivemos e a globalização, facilitaram a contaminação, a transmissão e a disseminação de diversos agentes patogênicos, de forma que Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que as doenças infecciosas que surgiram ao longo da história provocaram situações de urgência na saúde pública (MENDONÇA, 2020; ORNELL *et al.*, 2020).

Em dezembro de 2019, um surto de casos de pneumonia de etiologia desconhecida surgiu em Wuhan, na China, e após uma análise criteriosa, o agente etiológico foi descoberto e catalogado como SARS-nCoV, posteriormente como SARS-CoV-2. Um vírus da família coronavírus, responsável por uma doença com características distintas que recebeu o nome de COVID-19 (ROCHA *et al.*, 2020; KUANG *et al.*, 2020).

O SARS-CoV-2 apresenta um alto grau de infecção e sua transmissão se dá principalmente através do contato com gotículas de saliva, contato com superfícies contaminadas, e a porta de entrada são vias bucais, nasais e oculares. Segundo a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) os pacientes acometidos pelo vírus podem desenvolver diversos sintomas e os mais frequentes são febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas podem se manifestar como dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar e do olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés, insuficiência respiratória e até levar à óbito (ROCHA *et al.*, 2020).

Dessa forma, com a finalidade de reduzir as taxas de contaminação e a transmissão do COVID-19, medidas de distanciamento social têm sido empregadas como estratégias de saúde pública com resultados positivos. Em contrapartida, o isolamento social provocou efeitos psicológicos negativos na população com manifestações diversas, incluindo palpitações, ansiedade, pânico, insônia, depressão, raiva e estresse (MENDONÇA, 2020; ROCHA *et al.*, 2020; BULUT, KATO, 2020; HUANG, ZHAO, 2020).

O distanciamento social teve um impacto significativo na saúde mental da população e proporcionou um contexto mais propício para o aumento das condições dolorosas crônicas, incluindo as Disfunções Temporomandibulares (DTM) e a dor miofascial, sendo as condições psicossociais consideradas um dos fatores etiológicos, desencadeadores e perpetuantes da disfunção (ROCHA *et al.*, 2020; MENDONÇA, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (SBDOF), a DTM é definida como um conjunto de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem as articulações temporomandibulares (ATMs), músculos mastigatórios e estruturas relacionadas. O sintoma característico mais prevalente em pacientes com DTM é a dor nos músculos

mastigatórios e na região das ATMs, assim como a limitação dos movimentos e sons articulares. Sua etiologia é multifatorial, incluindo fatores ambientais, biológicos, biomecânicos, neuromusculares e psicológicos que contribuem e desencadeiam esta condição patológica. O fator psicossocial merece destaque como importante na manutenção e agravamento dessas Desordens Temporomandibulares (DALL'ANTONIA *et al.*, 2013; FASSICOLLO *et al.*, 2017; MEDEIROS *et al.*, 2020).

A dor, independentemente de sua origem ou etiologia, causa alterações no comportamento psíquico, de maneira que indivíduos com dores relacionadas à DTM manifestam níveis mais altos de estresse, ansiedade, depressão e distorção da dor, comparado à indivíduos sem esta desordem articular (DALL'ANTONIA *et al.*, 2013).

Dessa forma, considerando o cenário atual de pandemia, questões relacionadas ao distanciamento social e ao isolamento social, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre o impacto de aspectos psicológicos desencadeados pelas medidas de restrição social devido à COVID-19 sobre a ATM e seus reflexos, durante a pandemia, no desenvolvimento e agravamento da DTM e na dor miofascial.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A atual estrutura social e a globalização, facilitaram o surgimento e a transmissão de diversos agentes patogênicos, dificultando a contenção das infecções, causando impactos políticos, econômicos e psicossociais. A OMS considera que a eclosão de doenças virais representa uma preocupante ameaça mundial, acarretando situações de urgência e emergência à saúde pública (MENDONÇA, 2020; ORNELL *et al.*, 2020; ROCHA *et al.*, 2020).

O vírus SARS-CoV-2, responsável por uma doença com características distintas, apresenta um alto grau de infecção e sua transmissão se dá principalmente através do contato com gotículas de saliva, contato com superfícies contaminadas, e a porta de entrada são vias bucais, nasais e oculares. Segundo a OPAS os pacientes acometidos pelo vírus podem desenvolver diversos sintomas e os mais frequentes são febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas podem se manifestar como dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar e do olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés, insuficiência respiratória e até levar à óbito. A ausência de sintomatologia pode ocorrer por não estar infectado, por estar no período de incubação do vírus ou até mesmo por ser assintomático (ROCHA *et al.*, 2020).

A pandemia da COVID-19 gerou uma necessidade de restrição e distanciamento social como estratégia de saúde pública limitando o convívio social por meio do fechamento de espaços coletivos, evitando aglomerações, para redução das taxas de contaminação e transmissão do vírus, além da constante higiene das mãos com sabão, álcool etílico em gel 70% e uso de máscara, objetivando a contenção da pandemia e o colapso do sistema de saúde (ROCHA *et al.*, 2021).

Entretanto, mudanças abruptas no cotidiano tendem a causar impactos na sociedade, sejam eles sociais e/ou psicológicos. Em decorrência disso, além do medo gerado pela doença, a restrição e o distanciamento social desencadearam diversas manifestações negativas na saúde mental da população como palpitações, ansiedade, pânico, insônia, depressão, raiva e estresse. Dessa forma, o consequente distanciamento social e a sensação de medo e incerteza, possui muitas características que podem ser um risco para o agravamento e desenvolvimento da DTM e das dores miofasciais, sendo considerada um dos fatores etiológicos, desencadeadores e

perpetuantes da disfunção (MENDONÇA, 2020; ROCHA *et al.*, 2020; BULUT, KATO, 2020; HUANG, ZHAO, 2020).

A SBDOF define a DTM como um conjunto de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem as articulações temporomandibulares, músculos mastigatórios e estruturas relacionadas. Possui etiologia complexa e multifatorial apresentando fatores predisponentes (aumentam o risco do surgimento da disfunção), iniciantes (causam a instalação da patologia) e perpetuantes (que interferem no controle da doença), entre os quais estão inseridos os fatores ambientais, biológicos, biomecânicos, neuromusculares e psicológicos que contribuem e desencadeiam esta condição patológica, podendo evoluir e agravar com a função e/ou hábitos parafuncionais, desenvolvendo-se em dias, meses ou anos. As características mais prevalentes são dor regional, limitação dos movimentos mandibulares e ruídos das ATMs durante os movimentos (DE SOUZA TOLEDO *et al.*, 2008; DALL'ANTONIA *et al.*, 2013; FASSICOLLO *et al.*, 2017; MEDEIROS *et al.*, 2020).

O fator psicossocial merece destaque como importante agravante e perpetuante dessas Desordens Temporomandibulares, pois os aspectos emocionais desempenham um papel significativo na etiologia e evolução sintomatológica da DTM, aumentando a atividade muscular e a tensão dos músculos da face, pois existe uma tendência ao apertamento dentário frequente, ranger dos dentes, morder os lábios, bochecha, objetos, apoiar a mão sob o queixo, levando a uma sobrecarga e contração dos músculos mastigatórios, conseqüentemente causando danos aos tecidos e aos componentes do sistema estomatognático, induzindo a um ciclo de dor-estresse-dor (FERREIRA *et al.*, 2009; DALL'ANTONIA *et al.*, 2013).

A ansiedade e a depressão exacerbam os sintomas e modificam a percepção algica, de maneira que indivíduos com dores relacionadas à DTM manifestam níveis mais altos de estresse, ansiedade, distúrbios do sono, irritabilidade, somatização, oscilações de humor, distorção da dor e depressão, comparado à indivíduos sem esta desordem articular (DE SOUZA TOLEDO *et al.*, 2008; MATOS 2020; DA SILVA *et al.*, 2021).

Existe uma predileção maior pelo sexo feminino em sua idade reprodutiva, com faixa etária entre os 20-40 anos, onde a prevalência de sinais e sintomas pode ser explicada pela maior quantidade de estrógeno, regulando o crescimento e desenvolvimento ósseo, influenciando no mecanismo periférico e central da dor, dessa forma, as mulheres apresentam um maior risco de desenvolverem DTM com sintomatologia crônica (EMODI-PERLMAN *et al.*, 2020; MATOS 2020).

A dor pode ser dividida clinicamente em aguda ou crônica. Sintomas algicos agudos apresentam curta duração, associado geralmente a uma causa bem definida, com a finalidade de proteção e sinalização do organismo, para evidenciar o perigo, finalizando logo após o tratamento. Se os sintomas agudos não forem diagnosticados e tratados em tempo hábil, pode evoluir e se tornar crônico, apresentando uma constância nos sintomas algicos, estando presente há pelo menos seis meses, de forma não linear, com aspectos fisiopatológicos, psicológicos e sociais envolvidos, manifestando-se com uma diversidade clínica abrangente. A dor crônica apresenta tratamento difícil, necessitando de intervenção multiprofissional da saúde (FERREIRA *et al.*, 2009).

Segundo FERREIRA *et al.*, 2009, a DTM em cronicidade define o tempo do tratamento e geralmente ele é maior, pela dificuldade de resolução, onde sua etiologia envolve múltiplos sistemas que precisam ser identificados, para que o tratamento possa ser bem sucedido, associando abordagens odontológicas, terapias físicas, farmacológicas e comportamentais.

O modelo biopsicossocial age diretamente nos fatores emocionais, sendo assim, o estresse, a tensão emocional, a ansiedade e a depressão podem conduzir o surgimento e perpetuação da DTM e da dor miofascial, por meio da interação com redes moduladoras da dor, modificando a percepção algica, embora o mecanismo exato ainda não esteja claro. Dessa forma, considerando o cenário atual e questões relacionadas as regras do período de pandemia, o distanciamento social e o isolamento social alteraram profundamente o estilo de vida e as relações sociais, gerando sofrimento psicológico para a população, refletindo negativamente na saúde mental e no desenvolvimento e agravamento da DTM e na dor miofascial (DA SILVA *et al.*, 2021; BULUT, KATO, 2020).

3. METODOLOGIA

Esse estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura sobre a pandemia da COVID-19, Isolamento social, Dtm e dor miofascial.

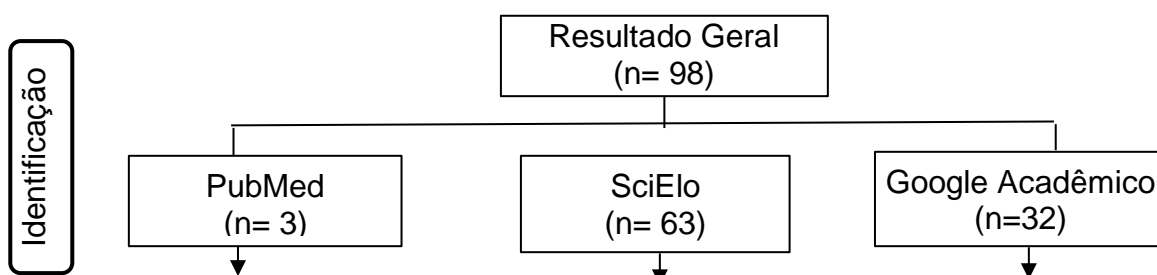
A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados Pubmed/MEDLINE (U.S. National Library of medicine), SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e Google Acadêmico. Os artigos pesquisados tratam-se de publicações dos anos de 2020 e 2021, empregando os descritores combinados em português “Isolamento Social”; “COVID-19”; “Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular” e seus respectivos em inglês “Social isolation”; “COVID-19”; “Temporomandibular joint dysfunction syndrome” e espanhol, “Aislamiento Social”; “COVID-19”; “Síndrome de disfunción de la articulación temporomandibular”, estabelecidos através do DeCS (Descritores em Ciências de Saúde).

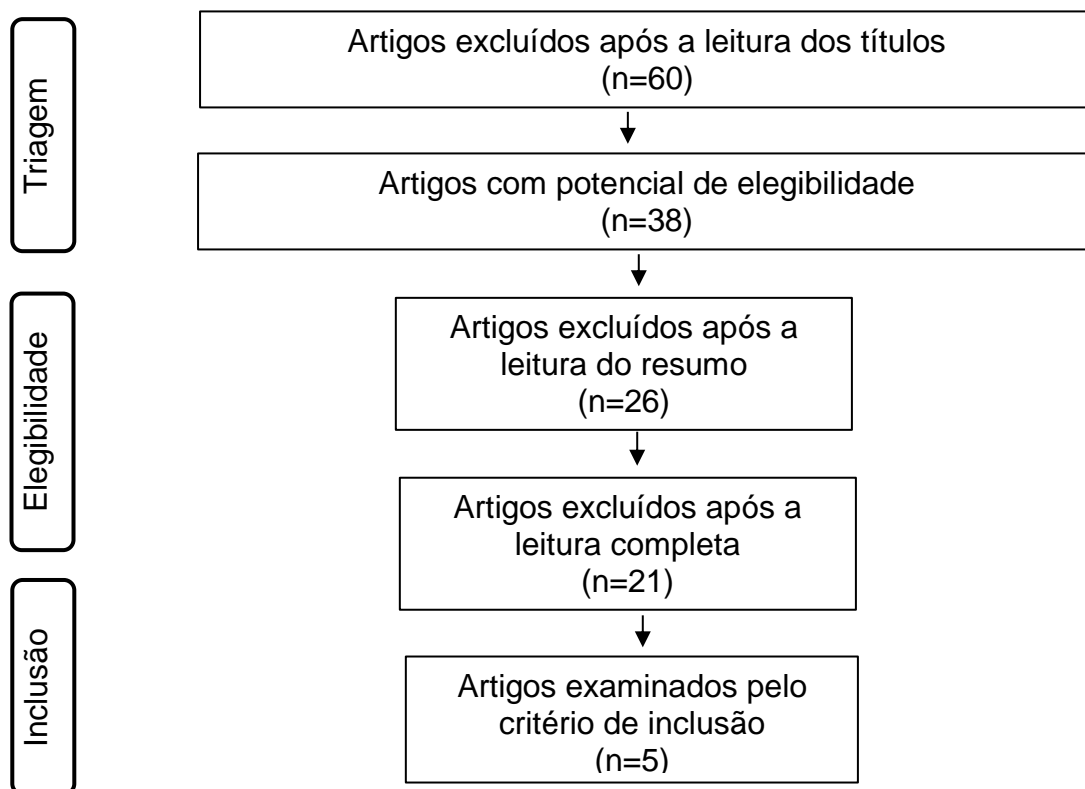
Após a identificação das bases de dados, foram encontrados 98 artigos e outras fontes e a partir de uma seleção minuciosa, realizando a leitura do título, posteriormente o resumo e por fim a leitura na íntegra, conforme mostra a figura 1, foram incluídos aqueles que continham alguns dos descritores previamente estabelecidos ou termos relacionados ao tema e que atendessem aos critérios de inclusão. Dessa forma, a seleção final constou em 5 artigos.

Como critérios de elegibilidade, foram incluídos os artigos que explanassem em seu estudo os aspectos psicológicos da restrição social devido à COVID-19 sobre a ATM, como também os seus reflexos no desenvolvimento e agravamento da DTM e na dor miofascial. Foram excluídos àqueles artigos que evadiram ao tema pesquisado, que não se adequavam a finalidade dessa revisão e com texto completo indisponível.

A análise e a confecção dos resultados foram apresentados de modo descritivo, conforme mostra a Tabela 1, objetivando a organização e a junção dos principais dados dos estudos. A tabela contempla os seguintes itens: autor principal, ano, tipos de estudos, objetivos e conclusões.

Figura 1: Fluxograma da metodologia realizada.





Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1 - Caracterização dos artigos de acordo com suas informações principais, 2021.

| Autor (Ano) | Tipo de estudo | Objetivos | Conclusões |
|-----------------------------------|-----------------------|--|--|
| Da Silva et al., 2021 | Revisão de Literatura | Realizar uma revisão de literatura acerca da relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID-19. | A pandemia da COVID-19 pode estar associada ao aumento de sintomas psicológicos como ansiedade e depressão em virtude do período de isolamento social. Esses sintomas possuem associação as disfunções temporomandibulares e bruxismo levando ao surgimento e desenvolvimento de ambas afecções. |
| Emodi-Perlman et al., 2020 | Transversal | Avaliar o efeito da atual pandemia do Coronavírus sobre a possível prevalência e agravamento dos sintomas da DTM e bruxismo, entre indivíduos selecionados a partir de dois países culturalmente diferentes: Israel e Polônia; definir os preditores da DTM e do bruxismo durante o período de bloqueio, nos países acima. | A pandemia de coronavírus causou efeitos adversos significativos no estado psicoemocional das populações israelense e polonesa, resultando na intensificação do bruxismo e DTM, levando ao aumento da dor orofacial. |
| Huang, Zhao, 2020 | Transversal | Avaliar a carga de saúde mental do público chinês durante o surto da COVID-19 e explorar os possíveis fatores de influência. | O surto de COVID-19 gerou um grande fardo para a saúde mental da população mais jovem que passam muito tempo pensando sobre o surto e para profissionais da saúde, correndo um alto risco de saúde mental. |
| Medeiros et al, 2020 | Transversal | Avaliar a prevalência de sintomas de DTM, ansiedade, depressão e comportamentos orais e suas associações durante o isolamento social devido a COVID-19. | O Isolamento social e situações estressantes devido a pandemia da COVID-19 pode aumentar o número de pessoas com sintomas de DTM, ansiedade e depressão. |
| Rocha et al., 2021 | Revisão de Literatura | Realizar uma revisão de literatura acerca da relação entre problemas psicológicos gerados pela pandemia da COVID-19 e sintomatologias relacionadas ao bruxismo e Disfunção Temporomandibular (DTM). | Observou-se que tais alterações têm correlação direta com agravos de sintomas do bruxismo e da DTM, resultando no aumento da incidência dessas desordens bucais e no agravamento de condições preexistentes. |

A DTM é uma afecção de etiologia multifatorial e seu principal sintoma é a dor. Essa disfunção pode ser intensificada e perpetuada por fatores emocionais e a depressão e ansiedade são as condições mais comuns associadas a essa afecção. A dor não pode ser mensurada e em condições de cronicidade ela fala pelo paciente, manifestando-se como maior e mais intensa que a do outro. Pacientes com DTM e sintomatologia dolorosa crônica geralmente realizam diversos tratamentos e em sua maioria, pouco satisfatórios (FERREIRA *et al.*, 2009).

De acordo com o estudo de Da Silva *et al.*, (2021), a pandemia da COVID-19 tem aumentado a ansiedade, depressão e conseqüentemente os sintomas da DTM. Corroborando com esse estudo, Emodi-Perlman *et al.*, (2020), conduzido em dois países distintos, avaliou o efeito da atual pandemia do Coronavírus sobre a possível prevalência e agravamento dos sintomas da DTM e bruxismo, e evidenciaram que a pandemia contribuiu para alterações significativas no estado psicoemocional das populações israelense e polonesa, resultando na intensificação de ambas as afecções.

O estudo de Medeiros *et al.*, (2020), realizado em estudantes de odontologia em Brasília, avaliaram a prevalência dos sintomas de DTM, ansiedade, depressão e comportamentos orais e suas associações durante o isolamento social devido a COVID-19, concluíram que o isolamento social devido à pandemia da COVID-19 tem aumentado os sintomas de ansiedade e depressão e conseqüentemente a prevalência dos sintomas de DTM.

Emodi-Perlman *et al.*, (2020) ainda afirmaram que as mulheres em ambos os países são mais vulneráveis aos efeitos causados devido à pandemia da COVID-19 na DTM e dores relacionadas, sendo um resultado esperado pois a maioria dos pacientes com DTM em todo o mundo são mulheres. Em concordância, o estudo de Medeiros *et al.*, (2020) também afirmaram que as mulheres tem mostrado uma prevalência maior de transtornos como depressão e ansiedade e isso contribui para o aumento dos sintomas da DTM, durante a pandemia da COVID-19.

Huang, Zhao, (2020), avaliaram em seu estudo a carga de saúde mental do público chinês durante o surto da COVID-19 explorando os possíveis fatores de influência, e puderam concluir que o surto de COVID-19 gerou um grande fardo para a população mais jovem e para os profissionais de saúde, dessa forma causando um alto risco na saúde mental destes, assim, concordando com os autores citados anteriormente.

Na mesma perspectiva, Rocha *et al.*, (2021), realizaram uma revisão da literatura acerca da relação entre a DTM e os problemas psicológicos gerados na pandemia e observaram que estas alterações tem correlação direta com os agravos dos sintomas da DTM e no agravamento de condições preexistentes.

Dentre as análises desses estudos na literatura, existe concordância em todos os estudos avaliados, que os aspectos emocionais desempenham um papel significativo tanto na etiologia como nos sintomas da DTM e dores miofasciais, dessa forma o isolamento social devido a pandemia da COVID-19, possui características que refletem negativamente na saúde mental e colabora diretamente para o desenvolvimento e agravamento da DTM e dor miofascial (MENDONÇA, 2020; ROCHA *et al.*, 2020; HUANG, ZHAO, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O isolamento social ocasionado pela pandemia da COVID-19 provocou muitas adversidades que resultaram em prejuízos à saúde mental. A pandemia está

associada ao aumento de sintomas psicológicos como ansiedade e depressão e estas condições tem correlação direta com a etiologia e manutenção da DTM e dores miofasciais. Porém, novos estudos ainda precisam ser realizados durante e após a pandemia, para dar ênfase a esta associação, possibilitando intervenções e tratamentos mais eficazes e satisfatórios, assim como avaliar as consequências da pandemia na saúde mental.

REFERÊNCIAS

BULUT, Cemal; KATO, Yasuyuki. Epidemiology of COVID-19. **Turkish journal of medical sciences**, v. 50, n. SI-1, p. 563-570, 2020.

DA SILVA, Erika Thaís Cruz *et al.* A relação dos sintomas de bruxismo e disfunção temporomandibular e a ansiedade ocasionada pela pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e6110212609-e6110212609, 2021.

DALL'ANTONIA, Magali *et al.* Jaw muscles myofascial pain and botulinum toxin. **Rev Dor**, v. 14, n. 1, p. 52-7, 2013.

DE SOUZA TOLEDO, Bruno Alves; DE OLIVEIRA CAPOTE, Ticiania Sidorenko; CAMPOS, Juliana Álvares Duarte Bonini. Associação entre disfunção temporomandibular e depressão. **Brazilian dental science**, v. 11, n. 4, 2008.

EMODI-PERLMAN, Alona *et al.* Temporomandibular disorders and bruxism outbreak as a possible factor of orofacial pain worsening during the COVID-19 pandemic—concomitant research in two countries. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 10, p. 3250, 2020.

FASSICOLLO, Carlos Eduardo *et al.* Temporomandibular dysfunction, myofascial, craniomandibular and cervical pain: effect on masticatory activity during rest and mandibular isometry. **Revista Dor**, v. 18, n. 3, p. 250-254, 2017.

FERREIRA, Karla Daniella Malta *et al.* Fatores psicológicos relacionados à sintomatologia crônica das desordens temporomandibulares—revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 14, n. 3, 2009.

HUANG, Yeen; ZHAO, Ning. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry research**, v. 288, p. 112954, 2020.

KUANG, Jinyi *et al.* Awareness, risk perception, and stress during the COVID-19 pandemic in communities of Tamil Nadu, India. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 19, p. 7177, 2020.

MATOS, Fernanda Pinheiro. **Ansiedade, depressão e sintomas de disfunção temporomandibular em idosos de uma instituição de longa permanência no**

contexto do Covid-19. 2020. Trabalho de conclusão de curso – Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-BA, 2020.

MEDEIROS, Rodrigo Antonio De *et al.* Prevalence of symptoms of temporomandibular disorders, oral behaviors, anxiety, and depression in Dentistry students during the period of social isolation due to COVID-19. **Journal of Applied Oral Science**, v. 28, 2020.

MENDONÇA, Ana Karolina Reis. **Pandemia de Covid-19, dor e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em mulheres com disfunção temporomandibular.** 2020. Trabalho de conclusão de curso – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020.

ORNELL, Felipe *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232-235, 2020.

Organização Mundial da Saúde - OMS. OMS anuncia surto de COVID-19 como uma pandemia. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 23 de Julho de 2021.

Organização Panamericana da Saúde - OPAS. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 22 de Julho de 2021.

ROCHA, Jessilene Ribeiro *et al.* Alterações psicológicas durante a pandemia por COVID-19 e sua relação com bruxismo e DTM. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e48710615887-e48710615887, 2021.

ROCHA, Thaís *et al.* **Evaluation of psychological factors in patients with temporomandibular dysfunction in the quarantine period as a covid-19 control measure: Case study.** 2020. Centro de Oclusão e Articulação Temporomandibular da Faculdade de Odontologia ICT-UNESP, São José dos Campos, 2020.

Sociedade Brasileira de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial – SBDOF. Dtm e Dor Orofacial. 2020. Disponível em: <http://sbdof.com.br/dtm-e-dor-orofacial-1.html>. Acesso em: 30 de Junho de 2021.

AGRADECIMENTOS

À Deus e toda espiritualidade que me acompanha, me orienta, me rege, engrandece o meu espírito e me dá força e coragem. “Eu não ando só”.

À minha família, meus pais **Luciene Genuíno** e **Jairo Herculano**, das muitas coisas que abdicaram para que eu pudesse estar aqui, por colaborarem e incentivarem esta jornada, proporcionando com muito esforço tudo o que eu precisava para concluir mais uma etapa da minha vida. Toda a minha gratidão, amor e admiração. Essa conquista também é de vocês. Às minhas irmãs, **Jéssika** (Jesmam) e **Morgana** (Ganinha), pela escuta, auxílio e por facilitarem a minha caminhada. Amo vocês. Aos meus irmãos, **Gleiser** (Gueise) e **Glauber** (Gabe), mesmo distantes, sei que vibram pelo meu sucesso e felicidade. Todo meu amor e gratidão a vocês.

À minha segunda mãe **Maria Luzinete** (Detinha), pelo coração tão grande, amor, cuidado, paciência e leveza. Sou grata por ser sua filha do coração, Deus foi muito generoso comigo.

Aos meus irmãos do coração **Katiana** (Katy), **Ricardo** (Rick), **Kárcia** (Kacy) e **Victor**, pelo apoio, auxílio, companheirismo, escuta, dedicação, pela partilha dos momentos bons e àqueles que foram desagradáveis. O amor e gratidão que carrego por esse reencontro que o universo proporcionou é imenso. Amo vocês.

Aos meus sobrinhos, **Teodoro** e **Valentin**, por serem luz e alegria. À minha afilhada **Elisa**, e afilhados do coração, **Fátima** e **Mathias**, por trazerem paz e felicidade pros meus dias. Amo vocês.

À **Kennia**, por ter sido o meu ponto de paz, pelas palavras, cuidado, dedicação e amor. O universo foi muito generoso em ter proporcionado esse reencontro. Todo o meu amor e gratidão. Ô sorte.

À minha família de Araruna, **Bianca** (Bia), **Jadelson** (Jad), **Larissa** (Lari), **Martta** e **Felipe**, que reencontro, que prazer, que dádiva ter vocês aqui comigo. Obrigada por tornarem essa jornada mais leve. Lembrarei sempre de cada momento, cada risada, dificuldade, choro, acolhimento, conversas e cafés da tarde. “Quem divide o que tem é quem vive pra sempre. Quem tem um amigo tem tudo”.

À minha dupla, **Bianca**, pela partilha, paciência, escuta, pelos ensinamentos, vivências e por ter sido colo em tantos momentos difíceis. Você é uma inspiração. Obrigada por tanto.

À **Silmara**, por todos os ensinamentos repassados com tanto carinho, pela paciência e confiança. Minha eterna gratidão.

Ao meu professor e orientador, **Endrigo Tinóco**, pela compreensão, paciência e gentileza. Obrigada por aceitar participar dessa construção e etapa comigo.

As professoras que compõem a banca examinadora, **Smyrna Ximenes** e **Danielle Barbosa**, pela gentileza, sutileza, alegria e dedicação em compartilhar todo o conhecimento acadêmico e da vida. Me inspiro em vocês. Toda a minha admiração e gratidão.

Aos professores que repassaram de forma majestosa todo conhecimento e fizeram tanta diferença na minha formação. Me orgulho e agradeço por terem sido tão importantes nesta etapa. “Não conheço missão maior e mais nobre que a de dirigir as inteligências jovens e preparar os homens do futuro”. Lembrarei sempre com respeito e carinho.

À minha turma **T11**, vocês foram sinônimo de benevolência e empatia. Foi um prazer trilhar essa jornada com vocês. Que sorte a minha.

Aos meus queridos pacientes, que me formaram, ensinaram e compartilharam de forma única as suas histórias. Aprendi sobre paciência, compreensão, cautela, cuidado, delicadeza, humanização e claro, sobre o que é a odontologia de verdade. Eu agradeço por toda confiança depositada em mim. Vocês foram essenciais na minha construção pessoal e acadêmica.

A todos os **funcionários** e a nossa casa **UEPB – Campus VIII**, por toda dedicação e acolhimento.

E a todos que de forma direta ou indireta contribuíram para minha formação, acreditando em mim, incentivando a caminhar com mais leveza e coragem, para que eu pudesse chegar até aqui. **Sou só gratidão!**