



UFC

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
CURSO DE ODONTOLOGIA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA CLÍNICA

MIGUEL FERREIRA DA PONTE TERCEIRO

COMPORTAMENTOS ORAIS EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

FORTALEZA

2026

MIGUEL FERREIRA DA PONTE TERCEIRO

COMPORTAMENTOS ORAIS EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof. Dra. Livia Maria Sales Pinto Fiamengui.

FORTALEZA

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- P857c Ponte Terceiro, Miguel Ferreira da.
Comportamentos orais em praticantes de musculação / Miguel Ferreira da Ponte Terceiro. – 2026.
41 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2026.
Orientação: Profa. Dra. Livia Maria Sales Pinto Fiamengui.
1. Bruxismo. 2. Musculação. 3. Levantamento de peso. I. Título.

CDD 617.6

MIGUEL FERREIRA DA PONTE TERCEIRO

COMPORTAMENTOS ORAIS EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovado em: 20/01/2026.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Lívia Maria Sales Pinto Fiamengui (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Me. Igor Ferreira Batista Ribeiro
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ma. Thaynara Domingos da Rocha Oliveira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dedico a todos que estiveram ao meu lado nessa jornada e acreditaram em mim quando nem eu acreditava.

AGRADECIMENTOS

Se concluo este trabalho, não foi sozinho. Nem nos momentos em que me senti sozinho, na realidade eu nunca estive. Sem o apoio de pessoas queridas eu nunca chegaria a lugar algum.

Agradeço, primeiramente, à minha família, em especial minha mãe, Maria Neice. Sem seu suporte jamais conseguiria nada nesta vida. Propiciou-me em todos os momentos as condições para atravessar os dias mais difíceis.

Agradeço à Universidade Federal do Ceará, por ser minha segunda casa. Onde os ensinamentos de seus grandes professores e de meus caros amigos mostraram-me, por meio dos seus exemplos diários, o que é o significado de profissionalismo, dedicação e excelência. A partir de então, sendo os meus espelhos e inspiração do profissional que almejo ser.

À professora Regina Lucena, em todas as situações em que foi equiparável a uma mãe. À professora Karina Mattheus, com ela aprendi o que é ter resiliência e leveza ao mesmo tempo. Ao professor Juliano Sartori, sempre disposto a ajudar, com muito talento, inspiração e calma. Ao professor Abrahão Carvalho, acolhendo na dificuldade, ensinado com maestria. À professora Cecília Atem e à professora Carol Vasconcelos, dupla magnífica e querida, sem vocês a clínica integrada não seria a mesma. A tantos outros que não cabem aqui

À toda equipe de Radiologia. Aos professores Lúcio Kurita, Fábio Wildson e Alynne Pimenta, bem como aos servidores Marcy e Fábio, por me proporcionarem a incrível experiência sendo monitor dessa disciplina.

Agradeço ao Núcleo de Pesquisa e Extensão em Clínica - NUPEC e aos meus colegas membros. O primeiro projeto que me acolheu e onde permaneci durante toda minha jornada acadêmica. Com orgulho recebendo a homenagem de tornar-me um “herói do NUPEC”, como muitos de meus colegas exemplares que também ficaram até o fim de suas jornadas acadêmicas nesse grande projeto. Uma grande família, sendo muito bem coordenada pela nossa grande figura materna, professora Regina, que dispensa apresentações por aqui.

Agradeço ao Grupo de Estudo em Dor Orofacial – GEDO. Onde por um ano dediquei minhas manhãs de sextas com grande alegria para acompanhar em um dos atendimentos mais prazerosos da semana. Durante esse período tive a oportunidade de trabalhar com uma equipe multidisciplinar competente e dedicada.

Fruto do GEDO foi o contato com minha atual professora orientadora, Livia Fiamengui. Meus agradecimentos a todos os ensinamentos, direcionamentos, tempo disponibilizado, paciência, opiniões e sugestões durante toda essa caminhada. Muito obrigado.

Muito obrigado também ao meu amigo e dupla de toda a faculdade, Matheus Loíky. Um irmão inesperado de Mato Grosso do Sul que também resolveu se aventurar numa segunda graduação. O destino improvável juntou essa dupla muito bem, não poderia pedir uma dupla, um colega e um amigo melhor.

A todos meus colegas e amigos com quem dividi inúmeros momentos vividos nos últimos 5 anos, a jornada ao lado de vocês ficou mais alegre.

A meu amado grupo Ágora, amigos verdadeiros que tenho há mais de década. Especialmente você, Bia Santos Duboc, eternamente amada e lembrada por todos nós. Saudade imensa.

Por fim, meu obrigado às três pessoas que foram como três sementes da Odontologia plantadas em mim há muito tempo: Mario Lisboa, Ernando Júnior e Camila Carvalho. Obrigado amigos, hoje essa semente floresceu.

Ensinar exige alegria e esperança
(Freire, 1996).

RESUMO

A prática regular de atividade física é fundamental para a manutenção da saúde ao longo da vida. Nesse contexto, frequentar academias e realizar exercícios de força e resistência configuram-se como modalidades amplamente adotadas pela população com o objetivo de promover bem-estar e condicionamento físico. Contudo, esse tipo de treinamento pode estar associado à exacerbação de comportamentos orais característicos do bruxismo em vigília e a literatura acerca deste assunto ainda não é conclusiva. O objetivo do presente trabalho foi avaliar comportamentos orais em praticantes de musculação. Para isso foi utilizada uma amostra de conveniência, que respondeu um questionário online (*Google Forms*) coletando dados acerca dos comportamentos orais (Lista de Verificação de Comportamentos Oraís) no cotidiano e durante o treino de musculação (apertar dentes e morder língua, lábios ou bochecha), bem como dados acerca do treino (frequência, duração, intensidade), prática de atividade física (Questionário Internacional de Atividade Física). Realizou-se a análise descritiva das variáveis. A comparação dos comportamentos orais no cotidiano e durante a musculação foi realizada pelo teste de McNemar, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A amostra ($n = 195$) apresentou média de idade de 29 ± 8 anos, sendo composta por participantes do sexo masculino (46,2%) e feminino (53,8%), majoritariamente classificados como ativos (44,1%) ou muito ativos (48,2%) quanto à prática de atividades físicas, com maioria realizando treino entre 60 a 90 minutos de duração (54,9%), de 4 a 6 dias durante a semana (73,8%). Na investigação da utilização de pré-treinos, $n=110$ indivíduos relataram fazerem uso de cafeína, pré-treino, energéticos, carboidratos ou termogênico. Na avaliação dos comportamentos orais, observou-se um aumento no comportamento oral de apertar os dentes quando comparou-se comportamentos durante o cotidiano e o treino ($p = 0,041$). Em contrapartida, para o comportamento de morder língua, lábios ou bochecha, não foi identificada diferença estatisticamente significativa entre as situações avaliadas ($p = 0,909$). O aumento desses comportamentos orais pode estar associado a manifestações no sistema estomatognático, contudo são necessários mais estudos longitudinais avaliando os sinais clínicos desses indivíduos que praticam musculação.

Palavras-chave: Bruxismo; Musculação; Levantamento de peso.

ABSTRACT

Regular physical activity is essential for maintaining health throughout life. In this context, attending gyms and engaging in strength and resistance training are widely adopted modalities aimed at promoting well-being and physical conditioning. However, this type of training may be associated with the exacerbation of oral behaviors characteristic of awake bruxism, and the literature on this topic remains inconclusive. The objective of the present study was to evaluate oral behaviors in individuals who practice resistance training. A convenience sample was used, and participants completed an online questionnaire (Google Forms) that collected data on oral behaviors using the Oral Behavior Checklist during daily life and resistance training (teeth clenching and biting the tongue, lips, or cheeks), as well as training-related variables (frequency, duration, and intensity) and physical activity level assessed by the International Physical Activity Questionnaire. Descriptive analyses of the variables were performed. Comparisons of oral behaviors between daily life and resistance training were conducted using the McNemar test, adopting a significance level of 5% ($p < 0.05$). The sample ($n = 195$) had a mean age of 29 ± 8 years and consisted of 46.2% male and 53.8% female participants, most of whom were classified as physically active (44.1%) or very active (48.2%). The majority reported training sessions lasting 60–90 minutes (54.9%), performed 4–6 days per week (73.8%). Regarding pre-workout use, 110 individuals reported using caffeine, pre-workout supplements, energy drinks, carbohydrates, or thermogenic agents. In the assessment of oral behaviors, a significant increase in the habit of teeth clenching was observed when comparing daily life and training periods ($p = 0.041$). In contrast, no statistically significant difference was found for the behavior of biting the tongue, lips, or cheeks between the evaluated situations ($p = 0.909$). The increase in these oral behaviors may lead to manifestations in the stomatognathic system; however, further longitudinal studies are needed to assess clinical signs in individuals who practice resistance training.

Keywords: Bruxism; Resistance Training; Weight Lifting.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra (continua).	19
Tabela 2 - Descrição dos fármacos utilizados pela amostra (continua).	20
Tabela 3 - Hábitos de treino e de saúde da amostra (continua).	21
Tabela 4 - Frequência dos tipos de pré-treinos utilizados.	22
Tabela 5 - Frequência dos resultados da Verificação de Comportamentos Orais e do Questionário Internacional de Atividade Física.	23
Tabela 6 - Comparação entre os comportamentos orais durante o cotidiano e durante a prática esportiva.	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BS	Bruxismo do Sono
BV	Bruxismo em Vigília
DTM	Disfunção Temporomandibular
IPAQ	<i>International Physical Activity Questionnaire</i>
OBC	<i>Oral Behavior Checklist</i>
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
UFC	Universidade Federal do Ceará

LISTA DE SÍMBOLOS

- % Porcentagem
- ® Marca Registrada

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3. METODOLOGIA	16
3.1 Tipo de Estudo e Considerações Éticas	16
3.2 Amostra	16
3.3 Instrumentos	16
3.3.2 Lista de Verificação de Comportamentos Orais (OBC)	16
3.3.3 Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)	17
3.4 Análise Estatística	17
4. RESULTADOS	19
5. DISCUSSÃO	25
6. CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	30
APÊNDICE B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	32
APÊNDICE C – FORMULÁRIO DE PESQUISA “MUSCULAÇÃO X BRUXISMO”	36

1. INTRODUÇÃO

A definição de Bruxismo foi desenvolvendo-se ao longo dos últimos anos. Atualmente, não sendo classificada como uma patologia ou distúrbio, mas como um comportamento motor que envolve uma atividade repetitiva dos músculos da mastigação, que pode se manifestar por meio do ranger ou apertar dos dentes, além de movimentos como protruir, lateralizar, tensionar ou apoiar a mandíbula. Esses comportamentos podem resultar em perda de estrutura dentária devido ao desgaste mecânico, comprometer tratamentos restauradores e reabilitadores, bem como acometer o sistema estomatognático com alterações nos próprios músculos da mastigação, articulação temporomandibular e outras estruturas anexas, frequentemente acompanhado de sintomatologia dolorosa (Lobbezoo *et al.*, 2018; Manfredini *et al.*, 2024; Verhoeff *et al.*, 2025).

O bruxismo pode ser categorizado em Bruxismo do Sono (BS) ou Bruxismo em Vigília (BV), de acordo com o momento do Ciclo Circadiano em que a atividade muscular ocorre. Com uma prevalência em torno de 22,1% a 31% para BV e 12,8% para BS. Podendo ser um fator de risco, um fator protetor ou um fator neutro. Fator de risco para algumas comorbidades, como a disfunção temporomandibular (DTM), devido ao esforço repetitivo dos músculos da mastigação. Pode ser também um fator protetor para alguma condição, como na apneia do sono, que o bruxismo pode intervir prevenindo o colapso das vias aéreas do indivíduo ao recobrar a patência. Sendo um fator neutro quando não interfere nas outras condições (Goldsteins, Desantis e Goodacre, 2021, Verhoeff *et al.*, 2025).

Sua etiologia não está completamente esclarecida na literatura, embora diversos estudos indiquem associações com fatores psicossociais, como estresse e ansiedade, e com aspectos do estilo de vida, incluindo o consumo de álcool, a ingestão de cafeína, o tabagismo, o uso de determinados fármacos, como duloxetina, paroxetina, venlafaxina, barbitúricos, metilfenidatos e também a relação com fatores genéticos (De Baat *et al.*, 2021; Goldsteins, Desantis e Goodacre, 2021, Conti *et al.*, 2024). Diante da complexidade etiologica do bruxismo, torna-se relevante investigar fatores comportamentais cotidianos que possam modular a atividade muscular, incluindo aqueles relacionados à prática de atividades físicas.

A prática regular de atividades físicas, independentemente da intensidade, exerce efeitos diretos e positivos sobre a qualidade de vida e a saúde geral do indivíduo. Em jovens, está associada à melhora de condições como doenças respiratórias, diabetes e hipertensão. A longo prazo, esses benefícios tendem a se manter, contribuindo para a preservação da saúde metabólica, da função cognitiva e do bem-estar geral ao longo do envelhecimento (Matsudo

2009; Ross *et al.*, 2024; Duque *et al.*, 2025).

Levantamento de peso e treinos de resistência nas academias são práticas comumente escolhidas como forma de realizar atividade física. Cerca de 20% da população adulta pratica essas atividades duas ou mais vezes durante a semana. Embora os benefícios sejam amplamente conhecidos, como já citado anteriormente, é pertinente ressaltar as possíveis lesões ao sistema musculoesquelético associadas à essas práticas (Friedman Rubin *et al.*, 2019).

Estudos indicam que a prática de atividades físicas envolvendo levantamento de peso está frequentemente associada ao comportamento oral de apertar os dentes ou tensionar os músculos da face como forma de aumentar a resistência e melhorar o desempenho durante o treino (De Morree e Marcora, 2010; Huang *et al.*, 2014). Essa resposta muscular pode repercutir no sistema estomatognático, manifestando-se como hábitos parafuncionais característicos do BV, decorrentes tanto do apertamento dentário quanto da tensão facial. Tais comportamentos podem resultar em danos ao esmalte dentário e comprometer procedimentos restauradores e reabilitadores (Friedman Rubin *et al.*, 2019; Miranda *et al.*, 2022).

Associado aos treinos, é comum o consumo de cafeína, pré-treino ou alguma outra bebida estimulante antes de realizar a atividade física para um melhor desempenho. Um estudo trouxe que 51% dos participantes que faziam musculação também faziam uso de alguma dessas substâncias, entretanto, os trabalhadores na área são escassos (Jagim *et al.*, 2023; Martinez *et al.*, 2024).

Neste contexto, o presente estudo objetivou avaliar comportamentos orais em praticantes de musculação, bem como uso de substâncias estimulantes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a ocorrência de comportamentos orais e uso de substâncias estimulantes em praticantes de musculação.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar a frequência dos comportamentos orais durante cotidiano e durante o treino;
- Avaliar o uso de pré-treino;
- Investigar frequência, intensidade e duração dos treinos.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo e Considerações Éticas

Este é um trabalho observacional aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Ceará - UFC, com o protocolo de número 88984825.7.0000.5054. A pesquisa foi realizada entre abril e outubro de 2025 de maneira remota, via Formulário Google (*Google Forms*). Previamente a inclusão no estudo, os participantes foram informados dos riscos e benefícios da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), sendo necessário concordância com o termo para ter prosseguimento.

3.2 Amostra

Foi empregada uma amostra de conveniência para este estudo. Os critérios de inclusão contemplaram indivíduos maiores de 18 anos, regularmente matriculados em academia, com diferentes intensidades de treino de leve à intensa.

Por sua vez, os critérios de exclusão abrangeram indivíduos com alterações cognitivas, psicológicas ou neurológicas incapacitantes previamente diagnosticadas, aqueles com histórico de tratamento para bruxismo, bem como gestantes e lactantes.

3.3 Instrumentos

Por meio de questionário on-line, a partir de autorrelato, foram coletados dados sociodemográficos dos participantes, bem como informações sobre consumo abusivo de álcool (se “sim” ou “não”) e uso de medicamentos para Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ansiedade e depressão. Adicionalmente, foram incluídas questões destinadas à avaliação da frequência, intensidade e duração dos treinos. Além disso, o questionário incluiu questões relacionadas à caracterização do treinamento de musculação, bem como à avaliação dos comportamentos orais no cotidiano e durante o treino, e ao nível de atividade física dos participantes (**Apêndice B**).

3.3.2 Lista de Verificação de Comportamentos Orais (OBC)

Os comportamentos orais são frequentemente detectados por meio do autorrelato

dos pacientes, usando instrumentos para guiar essa investigação, tais como questionários e *checklists*. A Lista de Verificação de Comportamentos Oraís (OBC) é um instrumento validado para quantificar a frequência desses comportamentos seja durante a vigília ou durante o sono. Tem como objetivo avaliar uma série de comportamentos relatados no último mês (Cleland *et al.*, 2018).

Na versão completa o OBC é composto de 21 perguntas divididas em 2 perguntas sobre hábitos durante o sono e 19 sobre hábitos durante a vigília. Cada pergunta recebe uma pontuação de 0 a 4 a depender da frequência que aquele hábito é relatado. A soma total dos escores pode variar de 0 a 84, com a interpretação da pontuação sendo a seguinte (Cleland *et al.*, 2018):

- 0 pontos: nenhuma atividade oral;
- 1 a 24: baixa atividade oral;
- 25 a 84: alta atividade oral.

3.3.3 Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)

O *International Physical Activity Questionnaire* - IPAQ é uma ferramenta validada amplamente utilizada para mensurar o nível de atividade física e o grau de sedentarismo de um indivíduo. A ferramenta permite classificar os participantes em categorias de intensidade de atividade física, como altamente ativo, ativo, irregularmente ativo e sedentário (Donnarumma *et al.*, 2021).

O questionário estima o tempo semanal dedicado a atividades físicas de diferentes intensidades, considerando os contextos de trabalho, deslocamento, tarefas domésticas e lazer, bem como o tempo gasto em comportamentos sedentários realizados na posição sentada. A versão curta do IPAQ utilizada neste estudo é composta por oito perguntas referentes às atividades realizadas durante uma semana típica, envolvendo esforços vigorosos, intensidade moderada e duração mínima de 10 minutos contínuos em diversos contextos (Donnarumma *et al.*, 2021).

3.4 Análise Estatística

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados no software Jamovi (versão 2.6.44). Inicialmente, realizou-se a caracterização descritiva da amostra, com apresentação das variáveis sociodemográficas e relacionadas à prática de musculação.

Variáveis contínuas foram descritas por média e desvio-padrão e variáveis categóricas por frequência absoluta e relativa. Em seguida, o escore geral do OBC foi descrito como média e desvio-padrão, e sua classificação (alto/baixo) como frequência absoluta e relativa. Para comparar as respostas referentes aos comportamentos orais no dia a dia e durante a prática de musculação, foi aplicado o teste de McNemar, por se tratar de medidas pareadas no mesmo participante em dois momentos. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

4. RESULTADOS

Ao todo houve 195 participantes incluídos na pesquisa. Com a média de idade sendo 29 anos, variando entre 18 e 64 anos. Em relação ao gênero, n=90 eram do sexo masculino (46,2%) e n=105 eram do sexo feminino (53,8%). A maioria dos participantes eram das Regiões Norte e Nordeste (86,7%) e predominantemente brancos (62,1%), seguidos pelos pardos (33,3%), conforme a Tabela 1. Quanto ao uso de álcool, n=12 (6,3%) relataram fazerem uso. Para o uso de fármacos, n=38 (19,5%) relataram utilizarem pelo menos uma medicação de uso contínuo, sendo melhor descrito na Tabela 2.

Tabela 1 - Caracterização da amostra (continua).

Variáveis		Frequência (n)	Porcentagem (%)
Gênero	Masculino	90	46,2
	Feminino	105	53,8
Região	Norte e Nordeste	169	86,7
	Centro-oeste, Sudeste e Sul	26	13,3
Etnia	Branco	121	62,1
	Indígena	1	0,5
	Negro	8	4,1
	Pardo	65	33,3
Escolaridade	Ensino médio completo	11	5,6
	Ensino médio incompleto	1	0,5
	Ensino superior completo	47	24,1
	Ensino superior incompleto	61	31,3
	Pós-graduação	75	38,5
Estado Civil	Casado/União Estável	40	20,5
	Divorciado	7	3,6
	Solteiro	148	75,9

Tabela 1 - Caracterização da amostra (conclusão).

Uso abusivo de álcool	Sim	12	6,2
	Não	183	93,8
Uso de fármacos	Sim	38	19,5
	Não	157	80,5
		Média	Desvio Padrão
Idade		29a	±8,012a
Altura		1,68m	±0,085m
Peso		70,5Kg	±12,7Kg

Fonte: elaborado pelo autor.

Conforme apresentado na **Tabela 2**, entre os 38 participantes que relataram fazer uso de algum fármaco, os antidepressivos foram o grupo medicamentoso mais frequentemente citado (63,3%), seguidos pelos medicamentos utilizados no tratamento do TDAH (44,7%).

Tabela 2 - Descrição dos fármacos utilizados pela amostra (continua).

Fármaco	Frequência (n)	Porcentagem (%)*
TDAH	17	44,7
Metilfenidato	9	23,7
Lisdexanfetamina	6	15,8
Atomoxetina	2	5,3
Ansiolíticos	3	7,9
Alprazolam	2	5,3
Clonazepam	1	2,6
Antidepressivos	24	63,2
Escitalopram	6	15,8
Vortioxetina	6	15,8
Sertralina	5	13,2
Fluoxetina	3	7,9

Desvenlafaxina	1	2,6
----------------	---	-----

Tabela 2 - Descrição dos fármacos utilizados pela amostra (conclusão).

Paroxetina	1	2,6
Bupropiona	1	2,6
Vilazodona	1	2,6

Fonte: elaborado pelo autor. *Para o cálculo do percentual foi utilizado o número total de indivíduos que faziam uso de pelo menos um fármaco de forma contínua (n=38)

Os dados apresentados na **Tabela 3** indicam que a maioria dos participantes realizava sessões de treino com duração entre 60 e 90 minutos (54,9%), seguida daqueles que treinavam entre 30 e 60 minutos (36,4%). Observou-se ainda elevada frequência semanal de prática, com predominância de indivíduos que treinavam de 4 a 6 dias por semana (73,8%), sugerindo um padrão regular de atividade física na amostra.

Quanto à intensidade da prática esportiva, a maior parte dos participantes classificou seus treinos como de alta intensidade (46,7%) ou média intensidade (35,9%). Em consonância com esse perfil ativo, a maioria dos indivíduos apresentou uma autoavaliação positiva da própria saúde, classificando-a como boa (53,3%) ou excelente (33,3%). Em relação ao uso de suplementos pré-treino, observou-se que 56,4% dos participantes relataram utilizar esse tipo de substância.

Tabela 3 - Hábitos de treino e de saúde da amostra (continua).

Variáveis	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Duração do Treino		
30 - 60min	71	36,4
60 - 90min	107	54,9
>90min	17	8,7
Frequência de treino por semana		
1 - 3dias	41	21,0
4 - 6dias	144	73,8
7 dias	10	5,1
Intensidade da Prática Esportiva		

Leve	1	0,5
------	---	-----

Tabela 3 - Hábitos de treino e de saúde da amostra (conclusão).

Moderada	9	4,6
Média	70	35,9
Alta	91	46,7
Intensa	24	12,3

Consideração sobre Própria Saúde

Ruim	1	0,5
Regular	25	12,8
Boa	104	53,3
Excelente	65	33,3

Usa alguma forma de Pré-treino

Sim	110	56,4
Não	85	43,6

Média Desvio Padrão

Tempo de prática de musculação (anos)	4,95a	±5,44a
--	-------	--------

Fonte: elaborado pelo autor.

A **Tabela 4** apresenta as formas de pré-treino utilizadas pelos 110 participantes que relataram empregar algum método de pré-treino. Observou-se que o uso de café/cafeína foi o mais frequentemente mencionado (39,5%), seguido pelos pré-treinos industrializados (15,4%). Ressalta-se que alguns participantes relataram utilizar mais de uma forma de pré-treino.

Tabela 4 - Frequência dos tipos de pré-treinos utilizados.

Forma de Pré-treino	Frequência (n)	Porcentagem (%)*
Café/Cafeína	77	39,5
Pré-treino industrializado	30	15,4
Energético	8	4,1
Carboidratos	4	2,1

Termogênico	2	1,0
-------------	---	-----

Fonte: elaborado pelo autor. *Porcentagem calculada em relação ao tamanho total da amostra (n=195).

De acordo com a **Tabela 5**, a maioria dos participantes apresentou baixo escore de comportamentos orais (71,8%), enquanto 28,2% foram classificados com alto escore de comportamentos orais. Observou-se também a predominância de indivíduos classificados como ativos (44,1%) e muito ativos (48,2%), totalizando mais de 90% da amostra. Apenas uma pequena proporção foi classificada como sedentária (1,0%) ou irregularmente ativa (6,2%), evidenciando um perfil altamente ativo dos participantes avaliados.

Tabela 5 - Frequência dos resultados da Verificação de Comportamentos Oraís e do Questionário Internacional de Atividade Física.

Ferramenta	Resultado	Frequência (n)	Porcentagem (%)
OBC	Baixo	140	71,8
	Alto	55	28,2
IPAQ	Sedentário	2	1
	Irregularmente Ativo	12	6,2
	Ativo	86	44,1
	Muito Ativo	95	48,2

Fonte: elaborado pelo autor

A **Tabela 6** apresenta a comparação entre os comportamentos orais relatados no cotidiano e durante a prática esportiva. a frequência do comportamento de apertar os dentes foi significativamente maior durante a prática de musculação quando comparada ao cotidiano ($p=0,041$). Em contrapartida, não houve diferença significativa na frequência do comportamento de morder língua, lábios ou bochecha entre os dois contextos avaliados ($p=0,909$).

Tabela 6 - Comparação entre os comportamentos orais durante o cotidiano e durante a prática esportiva.

Comportamento oral	Cotidiano – Sim n (%)	Durante o treino – Sim n (%)	p-valor*
Apertar os dentes	128 (65,6)	143 (73,3)	0,041
Morder língua, lábios ou	100 (51,3)	102 (52,3)	0,909

bochecha

Fonte: elaborado pelo autor. *p-valor obtido por meio do teste de McNemar ($p < 0.05$).

5. DISCUSSÃO

A amostra deste estudo consistiu majoritariamente de jovens adultos (média de 29 anos), com alto nível de escolaridade e predominância das regiões Norte e Nordeste. Noventa por cento dos participantes foram classificados como ativos ou muito ativos segundo o IPAQ. Esse perfil de alta dedicação reflete-se na frequência de treino, onde 73,8% treinam de 4 a 6 dias por semana. Este nível de atividade é consistente com o que a literatura descreve para indivíduos nessa faixa-etária e que buscam na musculação não apenas saúde, mas performance e estética (Liz e Andrade, 2016).

Um ponto relevante é que 56,4% dos participantes relataram o uso de suplementos pré-treino. Na literatura, o uso dessas substâncias, em grandes quantidades, pode estar associado ao aumento do comportamento de bruxismo, exacerbando a tensão muscular, embora o estresse psicológico e a concentração durante o treino sejam gatilhos mais citados para o bruxismo de vigília (Bertazzo *et al.*, 2016; Sharaireh *et al.*, 2025). No presente estudo, no entanto, dados acerca da quantidade consumida não foram coletados.

A maior parte da amostra (71,8%) obteve no OBC um escore baixo, ou seja, demonstrando uma baixa atividade oral durante o cotidiano, mas ainda assim apresentaram um aumento significativo do hábito de apertar os dentes durante o treino ($p < 0,05$). Sugere-se que esse comportamento seja uma resposta ao esforço durante a prática de musculação. Resultado este condizente com o estudo de Lee *et al.* (2024) que um aumento desse hábito presente em 46,7% dos não praticantes de atividade física para 86,7%, obtendo um p valor de 0,025.

De Souza *et al.* (2021) em sua revisão sistemática relata que o apertamento dentário está associado a potência muscular desenvolvida durante o exercício físico, por conta de um mecanismo neuromuscular reflexo entre as fibras musculares e o apertamento. Já Tanaka, Ono e Tomita (2025), trazem em seu trabalho, que o comportamento de apertar os dentes durante o exercício pode trazer um desequilíbrio neuromuscular para a atividade física.

O trabalho de Miranda *et al.* (2022) associou positivamente o apertamento dentário à frequência e intensidade de treino de musculação. Os praticantes de musculação que realizavam treinos de forma recreativa relataram menos apertamento e menor sintomas de dor orofacial frente aqueles que realizavam essa prática de forma extensiva. No presente estudo, observou-se um perfil predominantemente ativo da amostra, com 59% dos participantes relatando treinos de intensidade alta ou intensa. Entretanto, dados referentes a dor orofacial não foram coletados, impossibilitando a verificação dessa associação na presente investigação.

Friedman Rubin *et al.* (2019) relataram que a prática de treinos intensos pode estar

associada a danos aos tecidos dentários duros e a alterações cervicais. Nesse contexto, Lee et al. (2024) observaram redução da abertura bucal em indivíduos que realizavam exercícios com levantamento de peso; contudo, não identificaram diferença estatisticamente significativa quanto à perda de estrutura dentária. De forma semelhante, Ribeiro et al. (2024) conduziram um estudo avaliando sinais clínicos de bruxismo em praticantes de CrossFit®, no qual não foi observada correlação estatística significativa entre os sinais clínicos de bruxismo. Entretanto, os autores sugeriram que comportamentos orais, especialmente o apertamento dentário, foram exacerbados durante a prática esportiva, achado que corrobora os resultados observados no presente estudo.

Como limitações do presente estudo destaca-se dependência de instrumentos de autorrelato, como o OBC, que pode introduzir viés de percepção, visto que a precisão dos dados depende da capacidade dos participantes de reconhecerem conscientemente seus próprios hábitos parafuncionais. Ademais, a ausência de um exame clínico presencial e de métodos diagnósticos considerados padrão-ouro, como a eletromiografia e polissonografia, impede a confirmação definitiva do bruxismo de vigília ou do sono, permitindo apenas a identificação de comportamentos "possíveis". Além disso, o delineamento transversal da pesquisa impossibilita o estabelecimento de uma relação de causalidade direta entre a prática da musculação e a manifestação de patologias orofaciais a longo prazo. Por fim, a utilização de uma amostra de conveniência, concentrada predominantemente nas regiões Norte e Nordeste, aliada ao fato de a coleta ter sido realizada de forma remota, pode limitar a generalização dos achados para diferentes perfis sociodemográficos e contextos esportivos.

6. CONCLUSÃO

Apesar das limitações, os resultados sugerem maior ativação dos músculos da mastigação durante a prática de musculação. Contudo, são necessários estudos adicionais, com avaliações clínicas presenciais e métodos diagnósticos objetivos, para melhor compreender os mecanismos envolvidos e a possível associação entre a intensidade do treinamento e os sinais clínicos de bruxismo.

REFERÊNCIAS

- BERTAZZO-SILVEIRA, Eduardo et al. Association between sleep bruxism and alcohol, caffeine, tobacco, and drug abuse: A systematic review. **The Journal of the American Dental Association**, v. 147, n. 11, p. 859-866. e4, 2016.
- CLELAND, Claire et al. Validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) for assessing moderate-to-vigorous physical activity and sedentary behaviour of older adults in the United Kingdom. **BMC medical research methodology**, v. 18, n. 1, p. 176, 2018.
- CONTI, Paulo Cesar R. et al. Secondary bruxism: A valid diagnosis or just a coincidental finding of additional masticatory muscle activity? A narrative review of literature. **Journal of oral rehabilitation**, v. 51, n. 1, p. 74-86, 2024.
- DE BAAT, Cees et al. Medications and addictive substances potentially inducing or attenuating sleep bruxism and/or awake bruxism. **Journal of oral rehabilitation**, v. 48, n. 3, p. 343-354, 2021.
- DE MORREE, Helma M.; MARCORA, Samuele M. The face of effort: Frowning muscle activity reflects effort during a physical task. **Biological psychology**, v. 85, n. 3, p. 377-382, 2010.
- DE SOUZA, Bárbara Capitanio et al. Teeth clenching can modify the muscle contraction strength of the lower or upper limbs: systematic review. **Sport Sciences for Health**, v. 17, n. 2, p. 279-290, 2021.
- DONNARUMMA, Valeria et al. Association between waking-state oral behaviours, according to the oral behaviors checklist, and TMD subgroups. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 48, n. 9, p. 996-1003, 2021.
- DUQUE, André Luis Messias dos Santos et al. Associação Dose-Resposta entre Trajetórias de Intensidade da Atividade Física no Lazer e Diabetes entre Homens e Mulheres no ELSA-Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 122, n. 8, p. e20250091, 2025.
- FRIEDMAN RUBIN, Pessia et al. Potential orofacial hazards of resistance training: A controlled comparative study. **CRANIO®**, v. 37, n. 1, p. 45-52, 2019.
- GOLDSTEIN, Gary; DESANTIS, Louis; GOODACRE, Charles. Bruxism: best evidence consensus statement. **Journal of prosthodontics**, v. 30, n. S1, p. 91-101, 2021.
- HUANG, Ding-Hau et al. Frowning and jaw clenching muscle activity reflects the perception of effort during incremental workload cycling. **Journal of sports science & medicine**, v. 13, n. 4, p. 921, 2014.
- JAGIM, Andrew R. et al. International society of sports nutrition position stand: energy drinks and energy shots. **Journal of the international society of sports nutrition**, v. 20, n. 1, p. 2171314, 2023.

LEE, Sang Min et al. Investigation of the Effects of Teeth Clenching Due to Weight Training on Oral Health. **Journal of dental hygiene science**, v. 24, n. 3, p. 152-159, 2024.

LIZ, Carla Maria de; ANDRADE, Alexandre. Análise qualitativa dos motivos de adesão e desistência da musculação em academias. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 38, n. 3, p. 267-274, 2016.

LOBBEZOO, Frank et al. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. **Journal of oral rehabilitation**, v. 45, n. 11, p. 837-844, 2018.

MANFREDINI, Daniele et al. Standardised tool for the assessment of bruxism. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 51, n. 1, p. 29-58, 2024.

MARTÍNEZ, Laura Marqués et al. Analysis of the pH levels in energy and pre-workout beverages and frequency of consumption: a cross-sectional study. **BMC Oral Health**, v. 24, n. 1, p. 1082, 2024.

MATSUDO, S. M. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Boletim do Instituto de Saúde - BIS**, São Paulo, n. 47, p. 76–79, 2009. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/33831>. Acesso em: 1 dez. 2025.

MIRANDA, Jean Soares et al. Risks of resistance training for the bruxism: a cross-sectional study. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, p. e10882-e10882, 2022.

RIBEIRO, Igor Ferreira Batista et al. Clinical signs of bruxism in CrossFit® practitioners: observational study. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 29, p. e242476, 2024.

ROSS, Robert; JANSSEN, Ian; TREMBLAY, Mark S. Public health importance of light intensity physical activity. **Journal of Sport and Health Science**, v. 13, n. 5, p. 674-675, 2024.

SHARAIREH, Aseel M. et al. Prevalence of Bruxism Among Young Adult Energy Drink Consumers in Jordan. **Journal of Clinical Medicine**, v. 15, n. 1, p. 203, 2025.

TANAKA, Yuto; ONO, Yoshiaki; TOMITA, Yosuke. Jaw Clenching Alters Neuromuscular Coordination in Dynamic Postural Tasks: A Pilot Study on Single-Leg Sit-to-Stand Movements. **Biomechanics**, v. 5, n. 4, p. 89, 2025.

VERHOEFF, Merel C. et al. Updating the Bruxism Definitions: Report of an International Consensus Meeting. **Journal of Oral Rehabilitation**, 2025.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) para participar, de forma voluntária, da pesquisa intitulada: “Sinais clínicos de bruxismo em praticantes de musculação: estudo observacional” que está sob a responsabilidade da pesquisadora: Prof^a. Dra Livia Maria Sales Pinto Fiamengui e tem como objetivos: identificar e caracterizar os sinais clínicos de bruxismo em praticantes de Musculação.

Para tal, você está sendo convidado(a) para responder questionário online, com tempo de preenchimento de, em média, 8 minutos e para uma análise oral de sinais clínicos de bruxismo. Suas informações serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas. Esta pesquisa contém riscos mínimos, os quais se resumem em constrangimento em etapas como exame clínico, preenchimento de prontuários e questionários em que possa vir a expor hábitos e informações pessoais. Além disso, também tem-se o risco de perda de confidencialidade dos dados e incômodo na região de exame clínico na face e sensação de cansaço mental durante as respostas aos questionários e recordatórios alimentares. Para minimizar os riscos, o pesquisador disponibilizará de um ambiente com privacidade e com maca de fisioterapia buscando um maior conforto e ergonomia do voluntário, além de uma pasta exclusiva para organização das informações obtidas. Os benefícios serão indiretos, tendo-se em vista que os resultados desta pesquisa contribuirão para o conhecimento da comunidade odontológica acerca desta temática, permitindo educação em saúde e estratégias de controle de bruxismo em vigília em praticantes de musculação, reduzindo, conseqüentemente, seus impactos orais negativos. A sua participação é de caráter voluntário, isto é, a qualquer momento o(a) Sr.(a) pode desistir de participar, bem como retirar seu consentimento entrando em contato com a responsável pela pesquisa pelo telefona: (85) 99813-5098. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é formado por um grupo de profissionais de diversas áreas, cuja função é avaliar pesquisas com seres humanos. O CEP foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa. Qualquer dúvida ética o(a) Sr.(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (PROPESQ), (85) 3366-8346. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é feito em duas vias impressas, uma de posse dos pesquisadores e outra no qual o Sr.(a) terá posse ao aceite do termo e não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Voluntário

RG do Voluntário: _____

____ / ____ /2025, _____
Data/Local

APÊNDICE B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ - UFC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Sinais clínicos de bruxismo em praticantes de musculação: estudo observacional

Pesquisador: Livia Maria Sales Pinto

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 88984825.7.0000.5054

Instituição Proponente: Departamento de Odontologia Restauradora

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.816.169

Apresentação do Projeto:

Dados relativos a comportamentos de bruxismo em praticantes de musculação são escassos, mas estudos prévios têm demonstrado aumento de comportamento de apertamento dentário durante práticas esportivas de levantamento de peso. O presente trabalho é observacional e tem como objetivo avaliar a prevalência de sinais clínicos de bruxismo em vigília em praticantes de musculação. A amostra desse estudo tratar-se-á de uma amostra de conveniência, onde os participantes serão avaliados, nas suas respectivas academias, quanto a sinais clínicos de bruxismo segundo critérios do Standardized Tool for the Assessment of Bruxism (STAB), que englobam hipertrofia da musculatura mastigatória, endentações na língua ou lábio e linha alba evidente na mucosa jugal. Danos em tecidos dentais duros, como desgaste dentário, falhas repetitivas de tratamentos restauradores, formação de abfrações dentárias e maior probabilidade de dor nos músculos da mastigação e articulação temporomandibular. Os dados clínicos coletados neste estudo serão correlacionados com os dados sociodemográficos e de prática de atividade física, além da Lista de Verificação de Comportamentos Orais e Questionários Internacional de Atividade Física.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a prevalência de sinais clínicos de Bruxismo em praticantes de musculação.

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, nº 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

UF: CE

Município: FORTALEZA

CEP: 60.430-275

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: comepe@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ - UFC



Continuação do Parecer: 7.816.169

Objetivo Secundário:

Correlacionar a intensidade dos exercícios realizados e o tempo de prática com os sinais clínicos de Bruxismo

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

As participantes podem sofrer os riscos inerentes do percurso o local onde pratica musculação, como a ocorrência de furtos ou assaltos a seus bens pessoais e acidentes de trânsito, assim como podem vir a sentir constrangimento em etapas como exame clínico e preenchimento de prontuários e questionários em que possa vir a expor hábitos e informações pessoais. Além disso, também correm o risco de perda da confidencialidade dos dados e incômodo na região de exame clínico na face e sensação de cansaço mental durante as respostas aos questionários e recordatórios alimentares. Os seus dados serão confidenciais durante a coleta e publicação dos resultados, sendo disponibilizados apenas para a equipe de pesquisadores, respeitando sua privacidade. A pesquisa não oferece risco à sua integridade física, psíquica e moral. Além disso, nenhum dos procedimentos utilizados oferecem riscos à sua dignidade.

Benefícios:

Os benefícios serão indiretos, tendo-se em vista que os resultados desta pesquisa contribuirão para o conhecimento da comunidade odontológica acerca desta temática, permitindo educação em saúde e estratégias de controle do bruxismo em praticantes de musculação, reduzindo, conseqüentemente, seus impactos orais negativos. Além disso, após o término de todas as etapas da pesquisa a participante será encaminhada

para o Grupo de Estudo em Dor Orofacial (GEDO), que é um projeto de extensão que funciona em uma clínica do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, onde irá receber as orientações e conduta necessária para o controle do bruxismo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa importante e relevante tendo em vista o grande número de pessoas praticantes de musculação que se queixam de bruxismo

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, n° 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

UF: CE **Município:** FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

CEP: 60.430-275

E-mail: comepe@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ - UFC



Continuação do Parecer: 7.816.169

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2495418.pdf	04/07/2025 18:37:15		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_Pesquisadores.pdf	04/07/2025 18:36:02	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_versao1_08_02_2025.pdf	08/02/2025 17:31:49	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
Declaração de concordância	termo_de_anuencia.pdf	08/02/2025 17:29:45	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	carta_apreciacao.pdf	08/02/2025 17:27:07	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa.pdf	08/02/2025 17:21:45	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_institucional.pdf	08/02/2025 17:18:56	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	08/02/2025 17:14:53	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	08/02/2025 17:12:49	Livia Maria Sales Pinto	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	08/02/2025 17:10:35	Livia Maria Sales Pinto	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, nº 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

CEP: 60.430-275

E-mail: comepe@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ - UFC



Continuação do Parecer: 7.816.169

FORTALEZA, 03 de Setembro de 2025

Assinado por:
FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, nº 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

UF: CE

Município: FORTALEZA

CEP: 60.430-275

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: comepe@ufc.br

APÊNDICE C – FORMULÁRIO DE PESQUISA “MUSCULAÇÃO X BRUXISMO”

Estamos convidando você para responder, voluntariamente, este questionário que trata-se de um estudo desenvolvido pela Universidade Federal do Ceará, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Humanos da mesma instituição sob nº 8898825.7.0000.5054 que objetiva identificar e caracterizar comportamentos orais em praticantes de atividade física durante a prática esportiva de musculação.

O tempo de preenchimento é de aproximadamente 10 minutos.

HISTÓRICO INDIVIDUAL

Nesta etapa, veremos se você cumpre os critérios para ser incluído(a) na pesquisa.

1. Você apresenta alterações cognitivas, psicológicas e neurológicas incapacitantes previamente diagnosticadas?
 - a. Sim
 - b. Não
2. Você possui história de tratamento e controle prévio para bruxismo em vigília? (bruxismo em vigília = bruxismo durante o dia, acordado)
 - a. Sim
 - b. Não
3. É usuário de substâncias estimulantes (anfetamina, metafetamina, entre outras) e/ou faz uso abusivo de bebidas alcoólicas? Se sim, qual?

(campo de texto)
4. Você está em tratamento com antidepressivos, ansiolíticos e/ou toma medicações para TDAH?
 - a. Sim
 - b. Não
5. Se você respondeu sim na pergunta anterior, qual a(s) medicação(ões), a(s) dose(s) e a(s) frequência(s) que você toma?

(campo de texto)
6. Está gestante ou lactante?
 - a. Sim
 - b. Não

7. Há quanto tempo você pratica musculação?
(campo de texto)
8. Pratica alguma outra atividade física/esporte rotineiramente? Se sim, qual?
(campo de texto)
9. Qual horário você costuma treinar?
(campo de texto)
10. Quantos dias na semana você pratica musculação?
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - Todos os dias
11. Como você considera a intensidade da sua prática esportiva?

	1	2	3	4	5	
Leve						Intensa

12. Antes ou durante o treino de musculação costuma consumir café, energéticos, pré-treinos ou outra substância para ajudar na prática? Se sim, qual?
(campo de texto)
13. Nome Completo:
(campo de texto)
14. Telefone celular (whatsapp)
(campo de texto)
15. Data de nascimento:
(campo de texto)
16. Gênero
(campo de texto)
17. Qual cidade você mora?
(campo de texto)
18. Qual sua etnia?
- Branco

- b. Negro
 - c. Pardo
 - d. Indígena
 - e. Outro: (campo de texto)
19. Qual sua altura em metros? (valor aproximado)
(campo de texto)
20. Qual o seu peso em quilogramas? (valor aproximado)
(campo de texto)
21. Qual sua escolaridade?
- a. Ensino médio incompleto
 - b. Ensino médio completo
 - c. Ensino superior incompleto
 - d. Ensino superior completo
 - e. Pós-graduação
22. Profissão/Ocupação:
(campo de texto)
23. Qual seu Estado Civil?
- a. Solteiro
 - b. Casado/União estável
 - c. Divorciado
 - d. Viúvo
24. Qual academia você frequenta?
(campo de texto)
25. Quanto tempo dura seu treino aproximadamente?
- a. <30 minutos
 - b. 30 – 60 minutos
 - c. 60 – 90 minutos
 - d. >90 minutos
26. Em geral, você considera sua saúde:
- a. Excelente
 - b. Boa
 - c. Regular
 - d. Ruim

LISTA DE COMPORTAMENTOS ORAIS (OBC)

Com qual frequência você fez cada uma das seguintes atividades, baseado no último mês? Se a frequência das atividades variar, escolha a opção mais frequente. Marque (X) SOMENTE em uma resposta para cada item e não pule nenhum item.

RESPONDA ESTES ITENS DE ACORDO COM SEUS COMPORTAMENTOS ORAIS REALIZADOS DURANTE A VIGÍLIA (ACORDADO) E DURANTE O SONO:

1. Range os dentes quando está acordado
2. Aperta os dentes quando está acordado
3. Pressiona, toca ou mantém os dentes em contato além de quando está comendo (ou seja, faz contato entre dentes superiores e inferiores)
4. Segura, enrijece ou tensiona os músculos, sem apertar ou encostar os dentes
5. Mantém ou projeta a mandíbula para frente ou para o lado
6. Pressiona a língua com força contra os dentes
7. Coloca a língua entre os dentes
8. Morde, mastiga, ou brinca com a língua, bochechas ou lábios
9. Mantém a mandíbula em posição rígida ou tensa, tal como para segurar ou proteger a mandíbula
10. Segura entre os dentes ou morde objetos, como cabelo, cachimbo, lápis, canetas, dedos, unhas, etc
11. Faz uso de goma de mascar (chiclete)
12. Toca instrumento musical que envolve o uso da boca ou mandíbula (por exemplo, instrumentos de sopro, metal ou corda)
13. Inclina com a mão na mandíbula, tal como se fosse colocar ou descansar o queixo na mão
14. Mastiga os alimentos apenas de um lado
15. Come entre as refeições (ou seja, alimento que requer mastigação)
16. Fala prolongadamente (por exemplo, ensinando, vendas, atendimento ao cliente)
17. Canta
18. Boceja
19. Segura o telefone entre a cabeça e os ombros
20. Ranger ou apertar os dentes durante o sono, com base em qualquer informação que possa ter

21. Dormir em uma posição que coloque pressão sobre a mordida, como de bruços ou de lado

*Todas as perguntas de 1 a 21 nessa seção foram respondidas de acordo com a frequência:

Nunca	Uma pequena parte do tempo	Alguma parte do tempo	A maior parte do tempo	O tempo todo

RESPONDA ESSES PRÓXIMOS ITENS CONSIDERANDO ESPECIFICAMENTE SEUS COMPORTAMENTOS ORAIS DURANTE O TREINO NA ACADEMIA

1. Range os dentes durante o treino
2. Aperta os dentes durante o treino
3. Pressiona, toca ou mantém os dentes em contato durante o treino (ou seja, faz contato entre dentes superiores e inferiores)
4. Segura, enrijece ou tensiona os músculos durante o treino, sem apertar ou encostar os dentes
5. Mantém ou projeta a mandíbula para frente ou para o lado durante o treino
6. Pressiona a língua com força contra os dentes durante o treino
7. Coloca a língua entre os dentes durante o treino
8. Morde, mastiga, ou brinca com a língua, bochechas ou lábios durante o treino
9. Mantém a mandíbula em posição rígida ou tensa, tal como para segurar ou proteger a mandíbula durante o treino
10. Faz uso de goma de mascar (chiclete) durante o treino
11. Apresenta incômodo na face durante o treino

*Todas as perguntas de 1 a 11 nessa seção foram respondidas de acordo com a frequência:

Nunca	Uma pequena parte do tempo	Alguma parte do tempo	A maior parte do tempo	O tempo todo

ATIVIDADES FÍSICAS DIÁRIAS: CONSIDERANDO LAZER, TRABALHO E DESLOCAMENTO

Para responder as questões lembre que:

- atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal;

- atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal.

1. A) Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos, em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? Ex.: 5 dias por SEMANA.

(campo de texto)

B) Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou caminhando por dia? Ex.: 2 horas e 10 minutos.

(campo de texto)

2. A) Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo: pedalar leve na bicicleta, treino, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA)? Ex.: 7 dias por SEMANA.

(campo de texto)

B) Nos dias em que você fez essas atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? Ex.: 4 horas e 40 minutos.

(campo de texto)

3. A) Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, treino, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração? Ex.: 2 dias por SEMANA.

(campo de texto)

B) Nos dias em que você fez essas atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? Ex.: 1 hora e 10 minutos.

(campo de texto)

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa, visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4. A) Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? Ex.: 8 horas e 45 minutos.

(campo de texto)

B) Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana? Ex.: 4 horas e 50 minutos.

(campo de texto)