



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

TATIANE CRISTINA SANTOS DA SILVA

SAÚDE BUCAL NA PRÁTICA DO CANTOR LÍRICO

BELÉM-PA

2020

TATIANE CRISTINA SANTOS DA SILVA

SAÚDE BUCAL NA PRÁTICA DO CANTOR LÍRICO

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado ao Instituto de Ciências da Saúde
da Universidade Federal do Pará como requisito
parcial da obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Orientadora: Prof^ªDr^a Ana Daniela Silva da
Silveira.

Co-Orientadora: Prof^ªDr^a Dione Colares de
Souza.

BELÉM

2020

TATIANE CRISTINA SANTOS DA SILVA

SAÚDE BUCAL NA PRÁTICA DO CANTOR LÍRICO

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará como requisito parcial da obtenção do título de Cirurgião-dentista.

Orientadora: Prof^aDr^a Ana Daniela Silva da Silveira.

Co-Orientadora: Prof^aDr^a Dione Colares de Souza.

Banca examinadora:

Prof^aDr^a Ana Daniela Silva da Silveira
Faculdade de Odontologia da UFPA

Prof.Dr Hélder Henrique Costa Pinheiro
Faculdade de Odontologia da UFPA

Prof.DrVanildo Palheta Monteiro
Escola de Música da UFPA

Prof^aDr^a Danielle Tupinambá Emmi (Suplente)
Faculdade de Odontologia da UFPA

Apresentado em: ____/____/____

Conceito: _____

BELÉM

2020

Dedico este trabalho a Deus, pois sem Ele eu nada seria. Por Ele e para Ele e em toda a eternidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu maravilhoso e grandioso Deus, por sempre segurar a minha mão e mostrar que por maior que seja a situação eu sou capaz e sempre serei a menina dos seus olhos. Pai, eu sempre soube que o senhor iria me honrar e que a minha hora iria chegar, me inserindo na universidade dos meus sonhos, para ser a primeira da família a se formar. Minhas lágrimas são a minha maior forma de gratidão, amor e carinho por tudo que o senhor faz por mim. Que eu sempre seja a sua imagem e semelhança para ajudar sempre as pessoas ao meu redor. Agradeço as minhas mães por todo o apoio, Teresinha de Jesus, Dilma Santos e Dilce de Nazaré. O amor incondicional de vocês faz toda a diferença no meu caminhar e na minha vida. O abraço, o sorriso e aquele olhar de esperança que cada uma tem de único, me faz renascer todos os dias. Vocês são um dos motivos que me fazem, levantar todos os dias para lutar e ser uma pessoa melhor. Agradeço aos meus irmãos de alma, Mauri Santos, Letícia Corrêa, Márcio Luz, Juliana Santos, Fábio Azevedo, Juliana Lúcia, André Santos, Luiza Mendes e Alessandra Kloss por sempre torcerem por mim, acreditarem no meu potencial e por sempre estarem de braços abertos quando precisei de um forte abraço, para descansar. Eu sei que foi Deus, que enviou vocês para meu caminho. Muitas das vezes, vocês me deram um sorriso em um momento delicado e isso mudou o meu dia. Recarregou mais uma vez meu coração. Gratidão por vocês existirem na minha vida. Agradeço, a minha amiga e dupla de clínica que sempre esteve ao meu lado, Ana Flávia, sou privilegiada por ter sua amizade e por saber que nosso vínculo é verdadeiro e para sempre. Em especial quero agradecer a Crislyne Mendes, que fez essa graduação ser mais linda e contagiante durante esses 5 anos de curso. Você é o meu girassol de todas as manhãs, meu coração fora do peito, minha luz irradiante com um belo sorriso encantador. Você mudou a minha vida. Agradeço, ao homem da minha vida, meu namorado, Josemar Souza por nunca medir esforços para

ajudar-me em todos os sentidos. Esse mérito é nosso. Ao homem que tem os olhos de jabuticaba mais lindos que já presenciei. Gratidão por tudo.

Agradeço a minha orientadora Dr^a Prof^a Ana Daniela Silva, por todos os ensinamentos durante a graduação e por ter aceitado ser minha orientadora nesse momento tão importante da minha vida, eu sempre soube que a senhora era a mulher ideal, para esse momento tão ímpar da minha existência. Sempre foi um privilégio ouvir seus ensinamentos e conselhos. Meu coração é tão repleto de felicidade por sua paciência, amor, preocupação, empatia e diligência com a minha pessoa. A sua luz me deu forças e cada sorriso seu, era uma porta se abrindo para realizar meu sonho, a senhora me acolheu como uma grande mãe e amiga, tudo que Deus faz é perfeito. Agradeço a minha Co-orientadora Prof^a Dr^a Dione Colares por ser uma profissional tão brilhante e admirável, e por amor a tudo que realiza, reservar um tempo para compartilhar seus conhecimentos tão valiosos sobre música. Me sinto honrada em tê-la conhecido, mulher cheia de valores. Quando fazemos tudo com amor e por amor os resultados são sublimes de tão perfeito.

Aos professores doutores Helder Henrique Pinheiro, Vanildo Palheta Monteiro e Danielle Tupinambá Emmi, por aceitarem compor minha banca. Deus os abençoe.

A faculdade de odontologia, direção, secretaria, funcionários e professores que sempre estão dispostos a nos proporcionar o melhor a cada dia.

E por fim, agradeço ao meu sonho que nunca desistiu de mim, nada disso seria possível se eu não sonhasse, nada disso seria possível sozinha. Um lema que eu carrego para todo o sempre: “Não desista”! Independentemente do que aconteça, não desista. Deus tem grandes coisas para cada um de nós. Pense grande e seja grande. Agradeço a todos que participaram de alguma forma nesta caminhada.

*“E se eu passar pelo vale acharei conforto
em teu amor, pois eu sei que és aquele que me
guardas. Em teus braços é meu descanso”
(Laura Souguellis).*

RESUMO

Profissionais do canto lírico possuem uma notória autopercepção de sua saúde bucal. Sabe-se que modificações no desempenho do canto podem advir de algumas alterações odontológicas que requerem diagnósticos e tratamentos clínicos. Porém, a capacidade desses profissionais perceberem alterações ou condições de sua saúde bucal, através da sonoridade baseada no desempenho vocal, é o ponto chave para a projeção precisa da voz cantada e da voz falada. Desta forma, o objetivo da pesquisa foi analisar a autopercepção de cantores quanto a sua saúde bucal e com a sua própria fala e, secundariamente, se a saúde bucal interfere na prática do cantor lírico, de acordo com os sujeitos entrevistados. Para a realização desta pesquisa, foi enviado por e-mail o link do questionário on-line a cantores líricos, de várias localidades dentro e fora do Brasil, com a faixa etária entre 18 a 51 anos. Participaram da pesquisa 32 profissionais do canto lírico. Os dados foram analisados utilizando a estatística analítica e descritiva com o parâmetro do poder de teste de 95% e o erro α de 5%. Os resultados mostraram correlação significativa entre as variáveis presença de agravo e a satisfação com a saúde bucal (0,016) e a voz falada (0,013). De modo geral, a satisfação quanto a saúde bucal e a fala prevaleceram (n ; $>65,0$). O tratamento ortodôntico ou uso de prótese foram relatados como fatores que prejudicam o desempenho vocal, visto que a técnica vocal do cantor lírico exige grande amplificação e projeção vocal, possivelmente prejudicados com o uso de aparelhos e próteses.

Palavras-chaves: Qualidade da voz; Sonoridade vocal; Saúde bucal; Canto Lírico; Autopercepção.

ABSTRACT

Professional lyrical singers have a notorious self-perception of their oral health. It is known that changes in singing performance may result from some dental alterations that require diagnostics and clinical treatments. However, the ability of these professionals to perceive their oral health changes or conditions, throughout the sound produced on their vocal performance, is the key point for an accurate projection of the sung and spoken voice. Thus, the research aim was to analyze the self-perception of singers regarding their oral health and their own speech and, whether the oral health interferes in the practice of lyrical singers, according to the interviewees. In order to conducting this research, an online questionnaire link was sent to lyrical singers, who live in different locations inside and outside Brazil, with age range from 18 to 51 years. Thirty two professional lyrical singers participated in this research. The data were analyzed by using the analytical and descriptive statistics with the test power parameter of 95% and the error at 5%. The results displayed significant correlation between presence of injury and the satisfaction with the oral health (0.016) and the spoken voice (0.013) variables. In general, satisfaction with oral health and speech prevailed ($n > 65$). The orthodontic treatment or use of prosthesis were reported as negative interference in singing performance, since the lyrical singer vocal technique requires a great amplification and vocal projection, possibly harmed by the use of devices and prostheses.

Keywords: Vocal quality; Vocal Sound; Oral health; lyrical singers; self-perception.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Cavidades de ressonância comparadas à letra F	12
--	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Componentes do aparelho fonador e do sistema respiratório	14
--	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição absoluta e percentual da autopercepção (satisfação com a saúde bucal e com a fala) em relação às variáveis independentes. Belém/PA; 2020.	21
Tabela 2: Distribuição absoluta e percentual da autopercepção (interferência no desempenho no canto, satisfação com a saúde bucal e com a fala) de acordo com a condição de saúde bucal relatada. Belém/PA; 2020.....	23
Tabela 3 - Interferência das Condições de saúde bucal no canto.....	24

SUMÁRIO

SAÚDE BUCAL NA PRÁTICA DO CANTO LÍRICO.....	11
ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP.....	31
APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	35
APÊNDICE 2 - Questionário adaptado SBBrasil, 2001.....	36
ANEXO 2 – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DA REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE.....	37

INTRODUÇÃO

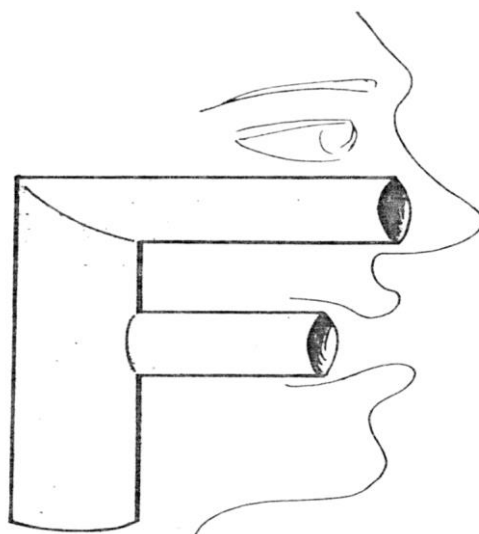
Para Amato (2017), o aparelho fonador, conjunto de órgãos do nosso corpo que atuam diretamente na produção da voz, é constituído essencialmente de produtores e canalizadores (pulmões, brônquios e traquéia), cavidades de ressonância (laringe, faringe, boca, nariz e seios paranasais), onde o som produzido será ampliado e modificado e os articuladores (lábios, língua, véu palatino, mandíbula e dentes) que cooperam na articulação de consoantes, vogais e consequentemente com a qualidade da voz.

Nesse sentido, o aparelho fonador é formado basicamente pelos órgãos do sistema respiratório, acrescentando-se apenas os seios paranasais (na função de cavidade de ressonância) e os articuladores, mecanismos característicos da emissão vocal articulada.

A existência das pregas vocais na laringe (cavidade de ressonância) dá ênfase a dois músculos que ficam na posição horizontal, lado a lado. Quando ocorre a vibração das pregas vocais, ocorre a realização de um som básico (*buzz* laríngeo). O caminho percorrido pelo som produzido pelas pregas vocais passa da laringe à faringe e ocorre a finalização em outras cavidades de ressonância, como a boca, o nariz e os seios paranasais. Nessas cavidades, o som é aumentado de volume e assim chega àquela qualidade que percebemos como sendo a voz. Na boca existe um apêndice que faz parte do véu palatino que recobre o céu da boca, chamado úvula, possuindo uma forma de U. A úvula minimiza a passagem da vibração das pregas para o nariz, fazendo o som da voz sair mais pela boca e, com esse resultado, diminuindo a nasalidade da voz.

Na fonação, parte da estrutura básica pode ser comparada ao formato da letra F (Figura 1), sendo que o primeiro traço horizontal são as cavidades nasais, o segundo traço horizontal é a cavidade bucal e o traço vertical é a faringe.

Figura 1- Cavidades de ressonância comparadas à letra F



Fonte: (Perelló et al.,1982, p. 72)

Nesse contexto, a fala é um som constituído por órgãos que tem como função a reprodução da fonação humana, logo a fala é produzida pela valvulação ou regulação das pressões e fluxos do ar gerados pelo subsistema respiratório. Ou seja, a existência da bomba de ar do subsistema respiratório, fornece energia aerodinâmica para 2 subsistemas: O articulatório e laríngeo. O padrão básico de suporte respiratório para a fala é o fato de o falante inspirar ar pelos ajustes musculares que aumentam o volume do sistema respiratório. Ocorre a liberação do ar pelos pulmões através de combinações de dilatações passivas e atividades muscular, sendo que esse sistema só ocorre dependendo do volume de ar atual dos pulmões e das necessidades aerodinâmicas. Para potencializar o aproveitamento desse som é necessário possuir conhecimento das técnicas vocais, a fisiologia da voz, o seu instrumento e o seu funcionamento. Na visão de Sedie (1876), ter discernimento de como funciona a mecânica da voz bem como do funcionamento do aparato anatômico é essencial para os profissionais do canto lírico.

Conforme Marsola e Bâe (2001), para que haja qualidade na emissão vocal, é necessária alta compreensão em relação aos conhecimentos específicos e cuidados com o

sistema fisiológico da voz. Destacando-se a anatomia corporal e os mecanismos pneumofonoarticulatórios, que envolvem respiração, fonação e articulação. A irradiação da voz exige o esforço simultâneo de muitos mecanismos que realizam diferentes funções do organismo humano, estabelecendo um trabalho de concordância entre sistema nervoso, respiratório e digestório, principalmente, com músculos, ligamentos, ossos, órgãos, células e tantas outras estruturas. Nesse sentido, diversas funções fisiológicas têm uma interferência mediata ou imediata no aspecto qualitativo da voz.

Nessa perspectiva, enfatizam a importância do sistema estomatognático na voz, no canto e na fala, sendo desempenhadas pelas mesmas estruturas. Onde a massa de ar localizada nos pulmões é transmitida pelo diafragma e quando chega nas pregas vocais ocorre a movimentação produzindo um som grave ou agudo. Este som possui uma direção pelas cavidades laríngea, faríngea, oral e nasal as quais funcionam como uma caixa de ressonância acústica e, ocorre a integração deste som com características de timbre, intensidade, extensão vocal e duração da frase ou som (Frias-Bulhosa et al., 2012).

O quadro 1 apresenta de forma sucinta os órgãos que compõe o aparelho fonador, seus componentes e suas respectivas funções fisiológicas e fonatórias.

Quadro 1- Componentes do aparelho fonador e do sistema respiratório

Parte	Componentes	Função
Produtores	Pulmões, músculos abdominais, diafragma, músculos intercostais, músculos extensores da coluna	Produzem a coluna de ar que pressiona a laringe, produzindo som nas cordas vocais
Vibrador	Laringe	Produz som fundamental
Ressonadores	Cavidade nasal, faringe, boca	Ampliam o som
Articulador	Lábios, língua, palato mole, palato duro, mandíbula	Articulam e dão sentido ao som, transformando sons em orais e nasais
Sensor/ Coordenador	Ouvido - capta, localiza e conduz o som; cérebro - analisa, registra e arquiva o som	Captam, selecionam e interpretam o som
Órgão	Função Biológica	Função Fonatória
Lábios	Contém os alimentos na boca	Articulação de sons bilabiais (B,P,M) e labiodentais (F,V)
Dentes	Tritura os alimentos	Escoamento do som
Língua	Joga o alimento para o esôfago	Participa de todos os sons produzidos
Palato duro (céu da boca)	Suporte da língua	Projeção da voz
Faringe	Direciona o ar para os pulmões, e os alimentos para o esôfago	Caixa de ressonância
Cavidades nasais	Filtrar, aquecer e umidificar o ar	Vibração e amortização do som - ressonância nasal
Faringe	Via de passagem do ar	Amplia os sons - caixa de ressonância
Laringe	Via de passagem do ar	Vibrador - contém as cordas vocais
Traqueia	Via de passagem do ar - defesa a via aérea	Suporte para vibração das cordas vocais
Pulmões	Trocas gasosas e respiração vital	Fole e reservatório de ar para vibrar as cordas vocais
Musculatura respiratória	Desencadeia o processo respiratório	Produção de pressão no ar que sai

Fonte: Viana (2009, s/p.)

Na fonoarticulação, órgãos como dentes, lábios, língua, bochechas, palato duro e mole estão todos relacionados. A capacidade da fala surge pela interdependência e controle dos movimentos respiratórios, atividades nervosas, estruturas anatômicas da cavidade bucal e nasal. A fala é um valioso instrumento de comunicação e sua recepção possui função bi-

sensorial. Nesse contexto, a odontologia está diretamente ligada à fisiologia da fala e do canto. Relacionar os mecanismos fisiológicos de diferentes sistemas funcionais com o conjunto estomatognático agrega fundamentos básicos para a inter-relação das implicações da saúde bucal com os mesmos (Nardi et al., 2016).

O processo do canto, depende de como há a difusão da voz e, para que este processo ocorra, a corrente de ar que sai dos pulmões com destino à cavidade oral passa por meio da traqueia, laringe e faringe, processando assim, o som desejado (Nardi et al., 2016).

A voz sendo uma utilização de instrumento de trabalho para profissionais do canto necessitam de técnicas e hábitos básicos para um adequado desempenho vocal, dentre elas, a existência da necessidade do conforto na região do músculo de cabeça e pescoço, consequentemente o equilíbrio de todo o sistema estomatognático. E assim, os cuidados com a saúde periodontal vêm crescendo cada vez mais relacionados a atividades como, por exemplo, profissionais da voz, músicos instrumentistas vêm se ampliando dia após dia, ganhando o espaço devido, como destaca Salomão (2011). É de grande importância o conforto postural do profissional para o uso adequado da voz, ou seja, deve ocorrer a inexistência de dor nos músculos craniofaciais e cervicais, do contrário é nítida a modificação da voz cantada, mesmo quando a voz tenha som mínimo.

A fala de um indivíduo pode ser modificada por consequência de variáveis odontológicas como a maloclusão (retrognatismo, prognatismo mandibular e mordida aberta) ausência de dentes, anquiloglossia, macroglossia e próteses dentárias inadequadas. Diante desse cenário, ortodontistas e protesistas podem trabalhar de forma conjunta com fonoaudiólogos para o desenvolvimento da fala de cada paciente (Gusmão, Campos e Maia, 2010).

A pesquisa feita por Eller et al. (1992) demonstra características de saúde e estilo de vida de cantores e instrumentistas profissionais. Foram examinados, 91 instrumentistas e 51

cantores de ópera do Royal Theatre em Copenhagen, na Dinamarca, com a finalidade de estudar a frequência dos sintomas do sistema músculo-esquelético e das vias aéreas superiores. Nos resultados obtive a taxa de resposta de 91%. As estimativas de oddsratio (OR) com intervalo de confiança de 95% foram calculadas, usando múltiplas equações de regressão logística, ajustando para idade e sexo. Em relação as queixas musculoesqueléticas as frequências foram a mesma em cantores e instrumentistas. Contudo, os problemas musculoesqueléticos não foram idênticos. Estatisticamente os instrumentistas apresentaram uma significância maior de sintomas da região do braço do que os cantores, OR = 3,1 (1,02-9,5), p menor que 0,05. Em contrapartida, os instrumentistas apresentaram uma significância menor de queixas das articulações dos quadris, joelhos e pés do que os cantores, OR = 0,2 (0,07-0,61), p menor que 0,001. Os cantores apresentaram uma significância maior de sintomas da boca, lábios ou garganta do que os instrumentistas, OR = 4,5 (1,7-11,5), p = 0,002. Os instrumentistas masculinos e femininos apresentaram pressão arterial mais alta. Essa diferença parecia ao menos em parte explicada por uma maior ingestão de álcool entre os instrumentistas. Sugere-se então que essas diferenças no estilo de vida e nas características de saúde provavelmente sejam causadas por cargas profissionais ocupacionais.

Diante de todo o exposto, um número crescente de músicos de todas as idades e habilidades, certamente experimentarão problemas orofaciais no decorrer de sua carreira. O tratamento de problemas orofaciais pode, por sua vez, ter consequências adversas para os profissionais do canto. Uma compreensão mútua entre dentistas e o músico é necessário para fornecer diagnostico preciso e atendimento odontológico adequado de forma a colaborar com o desempenho do cantor (Yeo et al., 2002).

OBJETIVO GERAL

A presente pesquisa tem como objetivo analisar a autopercepção de cantores líricos quanto a sua saúde bucal e à fala, bem como o impacto de agravos relacionados a saúde bucal no desempenho do cantor.

Objetivos específicos

Os objetivos específicos desta pesquisa compreendem:

- Realizar a descrição sócio demográfica da amostra (idade, gênero, titulação, estilo musical, tempo de canto, uso profissional ou não da voz, frequência de uso da voz cantada);
- Verificar o nível de satisfação dos cantores com a sua própria fala;
- Identificar a presença e a ausência de alterações e condições da cavidade oral
- Avaliar a percepção dos participantes quanto à interferência destas alterações e condições da cavidade oral no desempenho do cantor.

METODOLOGIA

O presente trabalho de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa – CEP UFPA, por meio da Plataforma Brasil, sendo aprovado de acordo com parecer de nº 2.929.256 (ANEXO 1). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE 1) e tiveram suas identidades em sigilo.

População e amostragem

Esta pesquisa foi do tipo exploratória e a amostragem deste estudo foi do tipo não probabilística por conveniência, ou seja, foram incluídos na pesquisa todos os cantores que responderam ao questionário, e atenderem aos critérios de inclusão e exclusão.

A pesquisa teve como parâmetro a participação de cantores líricos na faixa etária entre 18 a 51 anos, de várias localidades do Brasil e de fora do país. Como parte do critério de avaliação os indivíduos da pesquisa foram convidados a responder o questionário via e-mail e

WhatsApp[®]. Os contatos dos participantes foram obtidos a partir do contato com as escolas de músicas das respectivas localidades, professores de canto e músicos. Posteriormente ao aval positivo de cada participante ocorreu a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), obteve-se respostas no questionário *online* relacionadas a perguntas abertas diretas e fechadas.

Um dos preceitos da pesquisa foi a participação de profissionais do canto lírico especificando-se que uma das regras seria a utilização da voz no canto com uma frequência de pelo menos uma vez na semana. Na amostragem deste estudo foram atendidos os critérios de inclusão e exclusão, ou seja, a utilização do estudo do tipo não probabilística por conveniência, requerendo a inclusão na pesquisa todos os cantores que responderam ao questionário.

Delineamento de estudo

O tipo de pesquisa implantada foi do tipo quanti-qualitativa básica explorativa. O questionário de autopercepção (APÊNDICE 2) teve como aplicação perguntas fechadas e abertas diretas. O questionário foi adaptado do levantamento nacional sobre saúde bucal SBBrazil (2010) e formatado com a colaboração de um cirurgião dentista, uma fonoaudióloga e uma professora de canto. O questionário teve como divisão 3 etapas.

A abordagem analisada na primeira etapa do questionário teve como referência a identificação das variáveis idade e sexo, incluindo questões sobre o grau de formação acadêmica em música, nome da instituição em que estudou (para aqueles indivíduos que possuíam formação; tipo de vocalidade (profissional ou amador), tempo de profissão no ramo musical lírico e frequência no uso da voz cantada (diariamente ou semanalmente); assim, obteve-se como parâmetro as variáveis sociodemográficas.

A segunda etapa, por sua vez, abrangeu duas questões de satisfação: quanto à saúde bucal e quanto à fala. Foi utilizada a escala: Satisfeito e Insatisfeito.

A terceira etapa do questionário teve como enfoque as principais alterações e condições odontológicas que por sua vez levaram a prejuízos à fala e prejuízos diretamente ao canto, exemplo como: anquiloglossia; dentes desalinhados ou mal posicionados, espaços indesejáveis entre os dentes (diastemas) ou perdas dentárias (exceto quando criança); uso de aparelho ortodôntico; uso de prótese dentária; dor na articulação temporomandibular, estalos ao abrir e fechar a boca, apertamento dos dentes, dificuldade para abrir ou fechar a boca; dor causada por dentes ou gengiva. As questões cuja resposta foi positiva foram direcionadas para duas perguntas: 1. Essa situação interferiu no canto? – E como resposta: Não sei, não interferiu, interferiu pouco, interferiu mais ou menos, interferiu muito; 2. De que forma essa situação interferiu no canto? – E como resposta: não sei explicar, escape de ar entre os dentes, dificuldade para pronunciar algumas palavras (dicação), desconforto estético, outros.

Tabulação e análise dos dados

Os dados referentes às variáveis dependentes e independentes foram tabulados em uma planilha Excel (*Microsoft Windows 2013*) e analisados utilizando o programa *BioEstat®* (Sociedade Civil Mamirauá).

Utilizou-se estatística descritiva e analítica, e buscou-se investigar se há associação entre as variáveis. O teste de escolha foi o teste G e o exato de Fisher. Foi considerado o poder do teste de 95% e o nível de significância α de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 32 cantores líricos, dentre eles 23 eram mulheres e 9 eram homens, a maioria tinha idade entre 18 e 32 anos. Os cantores participantes possuem tempo de carreira entre 1 a 30 anos. Quanto ao uso vocal, 81,2%, dos sujeitos da pesquisa, utilizam a voz profissionalmente, 18,7% utilizam de forma amadora, ou seja, cantam sem receber custos financeiros. No que se refere à frequência de tempo que eles utilizam a voz, 23 afirmaram que cantam pelo menos 1 vez ao dia e 9 cantam 1 vez por semana.

Os resultados indicam que (34,3%) dos cantores líricos estão insatisfeitos, (65,6%) satisfeitos com a saúde bucal. A maioria (62,5%) identificou que possui pelo menos uma das condições ou alterações de saúde bucal citadas no questionário. E, dentre cada uma dessas alterações relatadas, a maior parte dos cantores assinalaram algum grau de interferência no desempenho no canto. A seguir, a Tabela 1 descreve os resultados obtidos na pesquisa por meio da associação estatística, do teste G e o teste exato de Fisher entre as variáveis analisadas e a autopercepção quanto à satisfação dos cantores com a saúde bucal e com a fala.

Tabela 1- Distribuição absoluta e percentual da autopercepção (satisfação com a saúde bucal e com a fala) em relação às variáveis independentes. Belém/PA; 2020.

	TOTAL		SATISFAÇÃO COM A SAÚDE BUCAL				<i>p</i>	SATISFAÇÃO COM A FALA				<i>p</i>
	n	%	Insatisfeito n	%	Satisfeito n	%		Insatisfeito n	%	Satisfeito n	%	
Sexo												
Masculino	9	28,1	3	33,3	6	66,6	1,0*	0	0,0	9	100,0	0,07*
Feminino	23	71,9	8	34,7	15	65,2		8	34,7	15	65,2	
Idade												
18 a 20 anos	8	25	3	37,5	5	62,5	0,98**	2	25,0	6	75,0	0,99**
21 a 29 anos	8	25	3	37,5	5	62,5		2	25,0	6	75,0	
30 a 39 anos	9	28,1	3	33,3	6	66,6		2	22,2	7	77,7	
37 a 51 anos	7	21,9	2	28,5	5	71,4		2	28,5	5	71,4	
Grau de formação acadêmica												
Técnico incompleto	7	21,9	4	57,1	3	42,8	0,23**	4	57,1	3	42,8	0,50**
Técnico	11	34,4	4	41,6	7	58,3		2	16,6	10	83,3	
Superior incompleto	5	15,6	0	0	5	100,0		1	20,0	4	80,0	
Superior	5	15,6	1	20,0	4	80,0		1	20,0	4	80,0	
Pós graduação	4	12,5	1	25,0	3	75,0		1	25,0	3	75,0	
Uso vocal												
Amador	6	18,8	3	50,0	3	50,0	0,63*	3	50,0	3	50,0	0,14*
Profissional	26	81,2	8	30,7	18	69,2		5	19,2	21	80,7	
Tempo de carreira												
1 a 3 anos	9	28,1	3	33,3	6	66,6	0,91**	2	22,2	7	77,7	0,64**
4 a 9 anos	7	21,9	3	42,8	4	57,1		3	42,8	4	57,1	
10 a 18 anos	8	25	3	37,5	5	62,5		1	12,5	7	87,5	
19 a 30 anos	8	25	2	25,0	6	75,0		2	25,0	6	75,0	
Frequência do uso vocal												
Diariamente	23	71,9	8	34,7	15	65,2	0,96**	6	28,5	15	71,4	0,36**
Semanalmente	9	28,1	3	33,3	6	66,6		2	18,1	9	81,8	
Agravo em saúde bucal												
Presença	20	62,5	11	55,0	9	45,0	0,016*	8	40,0	12	60,0	0,013*
Ausência	12	37,5	0	0,0	12	100,0		0	0,0	12	100,0	

*Teste Exato de Fisher; **Teste G

A partir da análise estatística do teste G e do teste exato de Fisher observou-se uma associação significativa entre as variáveis presença de agravo e a satisfação com a saúde bucal (0,016) e a voz falada (0,013).

Para Mello (2009), os cantores líricos em busca de uma expressão vocal de qualidade, necessitam de adequação na coordenação pneumofonoarticulatória (CPFA), devido ao grau de exigência e refinamento para a elaboração do canto, ocorre um longo treinamento para uma projeção vocal desejada.

Para Gusmão, Campos e Maia, (2010), O estilo musical, do cantor lírico leva consigo um maior cuidado, logo uma melhor percepção, com o desempenho e fisiologia vocal, com uma visão crítica em aspectos como a estética da voz e a projeção vocal: adequada, dinâmica e coordenada. Isso sugere que profissionais do canto lírico teriam uma autopercepção mais detalhada em relação à satisfação com estruturas estomatognáticas necessárias ao canto, da mesma forma eles conseguiriam ter melhor percepção de qualidade vocal.

De acordo com Costa (2001), No Canto, o bom senso prevalece. Nada deve ser exagerado ou pouco demais. Devemos praticar a justa posição, em razão de existir uma interdependência entre os diversos músculos que participam da fonação. Nenhum deles age isoladamente e todos trabalham entre si. A partir disso, um músculo que se destaca na fonação é a língua, sendo precisa na pronúncia ou na emissão. É composta por 17 músculos e pertence ao grupo dos articuladores, não é apenas um órgão que possui um trabalho de deglutição e destina os alimentos ao aparelho digestivo. Possui importância nas pronúncias das vogais e dependendo de cada vogal permanece plana na sua naturalidade ou se levanta rapidamente com suas bordas de encontro, aos molares superiores ficando com seu ápice encostada nos incisivos inferiores. Deve-se levar em consideração e os devidos cuidados a posição da língua, pois se houver contração devido ao retraimento da sua base ou o levantamento do ápice, resultados como a alteração da sonoridade irá ocorrer.

Subentende-se também que as associações significativas nas variáveis, seguiriam a mesma linha de raciocínio, ou seja, quanto maior o nível acadêmico e quanto maior o tempo de carreira dedicado ao canto, mais criteriosa é a autoanálise.

No entanto, apesar dos estudos de Avilla, Oliveira e Behlau (2010), terem classificado a classe de cantores líricos como mais críticos no que se referem à qualidade vocal, os resultados desta pesquisa mostram que há uma incoerência nas respostas. Pois, a maioria dos cantores que se encontram satisfeitos com a saúde bucal, também afirmam que possuem algum tipo de interferência a saúde bucal e que estes interferem de alguma maneira no desempenho no canto. É possível inferir que, cantores líricos percebem a influência da saúde bucal no canto, mas não a identificam como algo que os deixariam insatisfeitos com a saúde bucal.

É provável que os cantores passem por adaptações em suas técnicas vocais quando se deparam a tais situações relacionadas à cavidade oral e não buscam por cuidados e tratamentos adequados, já que em alguns casos, a utilização de técnicas de forma inadequada, pode sobrecarregar a musculatura laríngea.

A tabela 2 apresenta a análise descritiva entre a satisfação com a saúde bucal, satisfação com a fala e a interferência de cada condição de saúde bucal no desempenho no canto.

Tabela 2: Distribuição absoluta e percentual da autopercepção (interferência no desempenho no canto, satisfação com a saúde bucal e com a fala) de acordo com a condição de saúde bucal relatada. Belém/PA; 2020.

	INTERFERÊNCIA NO CANTO							SATISFAÇÃO COM A SAÚDE BUCAL				SATISFAÇÃO COM A FALA			
	Total (100%)	Não		Sim		Não sabe/não respondeu		Insatisfeito		Satisfeito		Insatisfeito		Satisfeito	
	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Anquiloglossia	1	0	0,00	1	100,00	0	0,00	1	100	0	0,00	1	100,00	0	0,00
Dentes desalinhados	13	6	46,15	5	38,46	2	15,38	8	61,54	5	38,46	4	30,77	9	69,23
Diastemas/ Espaços dentários	10	5	50,00	4	40,00	1	10,00	7	70,00	3	30,00	7	70,00	3	30,00
Dor na ATM	3	1	33,33	2	66,67	0	0,00	2	66,67	1	33,33	2	66,67	1	33,33
Estalos na ATM	8	4	50,00	3	37,50	1	12,50	6	75,00	2	25,00	3	37,50	5	62,50
Bruxismo/ Apertamento	2	0	0,00	1	50,00	1	50,00	2	100,00	0	0,00	2	100,00	0	0,00
Dor nos dentes ou na gengiva	8	3	37,50	4	50,00	1	12,50	6	75,00	2	25,00	4	50,00	4	50,00
Tratamento Ortodôntico	3	0	0,00	3	100,00	0	0,00	1	33,33	2	66,67	1	33,33	2	66,67
Uso de Prótese	1	0	0,00	1	100,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00
TOTAL	49	19	38,78	24	48,98	6	12,24	34	69,39	15	30,61	25	51,02	24	48,98

Diante de 32 profissionais do canto lírico, 23 participantes da pesquisa indicaram no questionário a presença de sintomas relacionados com algum tipo de maloclusão dentária ou esquelética; diastemas ou perdas dentárias; estalos na ATM; dores relacionadas aos dentes ou tecido periodontal, enquanto que 1 participante da amostra relatou o uso de prótese dentária.

Diante das alterações ou condições de saúde bucal apresentadas no questionário, o uso de prótese dentária, anquiloglossia e aparelho ortodôntico foram indicados com maior interferência no desempenho no canto, com percentual (100,0%). Em segundo lugar a dor na ATM com percentual de (66,6%) quanto a interferência no canto. Destacando também, o bruxismo/apertamento e a dor nos dentes ou gengiva ambos com percentuais de (50,0%).

A Tabela 3 apresenta a relação entre as condições bucais dos cantores líricos e como essas condições interferem no canto.

Tabela 3 - Interferência das Condições de saúde bucal no canto

Condição de saúde bucal	Forma como a condição de saúde bucal interferiu no canto											
	Dicção		Escape de ar		Desconforto estético		Outros		Não sabe		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Anquiloglossia	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Dentes desalinhados	2	25,0	1	12,5	3	37,5	0	0,0	2	25,0	8	100,0
Diastemas/Perdas dentárias	2	25,0	2	25,0	3	37,5	0	0,0	1	12,5	8	100,0
Dor na ATM	2	40,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
Estalos na ATM	2	33,3	1	16,6	0	0,0	2	33,3	1	16,6	6	100,0
Apertamento	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Dor: dentes ou gengiva	1	20,0	0	0,0	3	60,0	0	0,0	1	20,0	5	100,0
Sob tratamento Ortodôntico	3	60,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0
Uso de Prótese	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0,0	0	0,0	3	100,0

Ao visualizar a Tabela 3 a condição de saúde bucal relacionada à anquiloglossia obteve interferência no canto apenas no escape de ar. Dentre os que indicaram dor na ATM e

estalos na ATM, a maioria associou essa interferência no canto com a, dicção. Quanto a dentes desalinhados, diastemas/perdas dentárias, dor nos dentes ou gengiva destacou-se, desconforto estético. Quanto o uso de aparelho ortodôntico prevaleceu, dicção. E por fim o uso de prótese, dicção, escape de ar e desconforto estético. As outras formas de interferência no canto, citadas pelos participantes da pesquisa, foram: dor, zumbido, pouco abertura de mandíbula, tensão no maxilar e interferência na técnica vocal.

Vieira (2004) descreve de forma simplificada técnicas utilizadas para a amplificação sonora de vogais, por meio dos formantes. A prevenção de lesões nas pregas vogais é feita por meio da utilização de técnicas, logo, mostrando a importância devida ao cantor.

Para Miller (2019), o órgão fonatório que envolve o trato vocal superior é o mecanismo articulatorio para a voz falada e para a voz cantada. Os movimentos de língua, lábios, palato, bochechas e mandíbula alteram as dimensões do trato de ressonância.

No canto, existe uma programação relacionada a respiração de acordo com as frases musicais e pausas, o que não existe na fala, a entrada e saída de ar ocorre variações por envolver emoção e a forma de como a mensagem será repassada. Em ambos os casos, deve-se evitar o ruído na inspiração que, visando à estética e à técnica, deve ser curta e oral, agindo nas costelas inferiores, favorecendo a expansão da caixa torácica e assegurando o ar pleno (Costa, 2001).

A exemplo de disfunção temporomandibular em cantores, forma de alteração que afeta a musculatura da mastigação e/ou articulações, gera uma situação de desconforto, por ocasionar dor durante deslocamento do disco articular. A não utilização da técnica correta no canto lírico, sobrecarrega a fonte sonora, levando tensão para a região laríngea o que possibilita o aparecimento de disfonias funcionais, ou seja, ocasionadas pelo uso inadequado da voz.

Para Nilsen (2005) citado por Gurry (2014), é importante salientar que a abertura da cavidade oral, na tentativa de amplificar o som com maior qualidade não requer exageros, sob penalidade de gerar efeito negativo em outras regiões importantes para a ressonância, responsáveis pelos demais formantes, como a constrição faríngea.

De acordo com os profissionais do canto lírico, o uso de prótese, a dor na ATM, e anquiloglossia são as alterações que apresentaram percentual elevado de interferência na qualidade do canto. Estas alterações possivelmente interferem na técnica vocal utilizada. Baseado na revisão de literatura de Gurry (2014), uma técnica eficiente com uma liberdade desejável, depende da flexibilidade na articulação da mandíbula e na elasticidade dos lábios facilitando uma correta articulação.

As informações dos participantes através da pesquisa, teve como relato que a disfunção temporomandibular limita a abertura da cavidade bucal, gerando desconforto com (75.0%) e dor com (66,6%). Como também, o uso de próteses em início de adaptação ou havendo a necessidade da troca.

A disfunção temporomandibular, como relatado por participantes da pesquisa, limita a abertura de boca, desencadeando desconforto ou dor. Da mesma forma, o uso de uma prótese em fase de adaptação ou com a necessidade de ser trocada, podem interferir na técnica e na pronúncia de palavras.

É importante destacar, que o corpo humano é adaptável de mudanças conforme as condições que lhe são impostas. Condições estas, sociais, psicológicas e fisiológicas. Diante desse fato, o cantor lírico, que permanece em condições de saúde bucal insatisfatória, tem a capacidade de se adaptar a essa condição ao mesmo tempo desenvolvendo diretrizes para que o objetivo de cantar seja alcançado. Apesar disso, o mesmo, tem a capacidade de perceber o quanto seu desempenho vocal diminui, assim como quando existe a sobrecarga das demais

estruturas. A odontologia em si possui uma posição diante desse fato dando o prognóstico em tratamentos necessários, de acordo com a necessidade de cada paciente.

CONCLUSÃO

O desempenho da voz cantada está diretamente relacionada a correlação do sistema estomatognático, mais especificamente da estrutura temporomandibular, alinhamento maxilomandibular, juntamente com uma boa oclusão dentária e o freio lingual. No estudo da literatura científica, pouco se relata sobre a importância da sua correlação. Porém é perceptível que os cantores líricos, não relacionam isso a uma insatisfação com a saúde bucal.

É corriqueiro no cotidiano desses profissionais levar consigo exigências físicas e mentais na prática de suas aulas de repertório, lidar constantemente com níveis elevados de ensaios e estudos, dessa forma podem desenvolver patologias quando estratégias preventivas não são praticadas. No caso específico a disfunção temporomandibular (DTM) é uma das patologias presentes abordadas no estudo como consequências no canto (dor e estalos na ATM).

As diferenças acústicas advindas pelas alterações odontológicas, não tendem a ser percebidas com tanta facilidade pelos ouvintes do músico. Porém o cantor lírico entende que há uma certa limitação no seu desempenho vocal, uma vez que as técnicas vocais utilizadas envolvem estruturas orais na grande maioria da situação.

Além disso, muitos cantores líricos retardam tratamentos necessários, como: uso de aparelhos ortodônticos, uso de próteses e cirurgias ortognáticas. Muito em função da preocupação ou receio, tendo em vista a possibilidade de mudança no seu desempenho vocal profissional durante a fase de adaptação, baseada em um período de tempo relevante. No canto lírico, os cantores buscam conhecimento, para amplificarem o som da voz de forma a sobrepujem ao de uma orquestra, com a finalidade de não usarem recurso à amplificação ou a

um maior esforço laríngeo. Cada profissional do canto lírico leva consigo que a consciência que a voz é o único instrumento musical, cuja ressonância depende da articulação. As estruturas da articulação baseadas no movimento da mandíbula, lábios, língua, palato mole e laringe, são responsáveis pelas alterações verificadas de ressonância. A pesquisa aborda o debate de que o cantor necessita de uma segurança em seu trabalho para intervalos dedicados à saúde, assim como ocorre nas demais profissões. No entanto, entende-se que essa não é a realidade dessa categoria.

A pesquisa de estudo com base na literatura, possibilita pesquisadores e estudiosos da área da saúde como a odontologia e fonoaudiologia, área de motricidade orofacial e voz, conhecimentos novos a respeito desta interdisciplinaridade; dando ênfase dessa forma a importância da estabilidade do sistema estomatognático, para o êxito do desempenho vocal de cantores líricos. A pesquisa acrescentou base científica para prevenção, promoção e recuperação da saúde no uso constante da voz. Aos cantores líricos, a pesquisa leva conscientização de que o uso da voz cantada solicita de atenção para além das técnicas vocais, e isso irá produzir futuramente não apenas uma melhora no desempenho vocal, como também a melhora significativa da qualidade de vida.

É importante ressaltar que a odontologia visa a qualidade de vida da saúde bucal como um todo, ou seja a saúde bucal faz parte da saúde geral e é considerada fator importante, para uma vida saudável. Considerada um indicador de saúde, a qualidade de vida determina a influência pela quantidade de satisfação ou insatisfação com a saúde bucal. A responsabilidade do cirurgião dentista com os pacientes está relacionada essencialmente ao conforto, a função e a estética. Quando esses fatores não superam as expectativas do paciente, respostas psicossociais, como por exemplo: ansiedade, insegurança e redução de auto-estima podem ser estimuladas para um desencadeamento crítico. A ocorrência de dor e desconforto são aspectos tanto satisfatórios quanto insatisfatórios de maior relevância para a saúde bucal.

A qualidade de vida e a saúde bucal podem ser exemplificadas em quatro dimensões: dor e desconforto, a questão de falar e pronunciar as palavras corretamente, aspectos psicológicos referentes a aparência e autoestima e, por fim, aspectos sociais que refletem interação social e comunicação com as pessoas. Logo, a odontologia é um ramo da saúde que tem a capacidade de trazer o bem-estar do paciente com um olhar humanizado sempre visando conforto, confiança e interação através do conhecimento de promoção, prevenção e recuperação de saúde.

REFERÊNCIAS

- AMATO, Rita F. *Manual de saúde e técnica vocal: Teoria e prática da voz para professores, artistas e comunicadores*. 2. Ed. São Carlos: J. A. Consultores, p. 55-56, 2017.
- ÁVILA, Maria E. B.; OLIVEIRA, Gisele.; BEHLAU, Mara. *Índice de desvantagem vocal no canto clássico (IDCC) em cantores eruditos*. Pró-fono Revista de atualização Científica. 2010. Jul-set; v.22, n. 3, p. 221-6.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: *Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais*. p.116. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- COSTA, Edilson. *Voz e arte lírica: Técnica vocal ao alcance de todos*. Lovise, 2001.
- ELLER, Nanna H. et al. *Health and lifestyle characteristics of professional singers and instrumentalists*. Occupational Medicine, v. 42, n. 2, p. 89-92, 1992.
- FRIAS-BULHOSA, José. *Impactos oro-faciais associados à utilização de instrumentos musicais*. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, v. 53, n. 2, p. 108-116, 2012.
- GURRY, Néstor R. C. *A Voz de Tenor: Bases históricas da pedagogia vocal a partir do Bel Canto até os conceitos metodológicos da atualidade*. Dissertação de Mestrado, UFMG, 2014.
- GUSMÃO, Cristina S; CAMPOS, Paulo H; MAIA, Maria E. O. *O formante do cantor e os ajustes laríngeos utilizados para realizá-los: Uma revisão descritiva*. Per Musi, Belo Horizonte, n. 21, 2010, p.43-50.
- MARSOLA, Mônica; BAÊ, Tutti. *Canto: uma expressão—princípios básicos de técnica vocal*. São Paulo: Irmãos Vitale, 2001.
- MELLO, Enio Lopes et al. *Voz do cantor lírico e coordenação motora: uma intervenção baseada em Piret e Béziers*. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 14, n. 3, p. 352-361, 2009.
- MILLER, Richard. *A estrutura do canto: sistema e arte na técnica vocal*, p.349, 2019
- NARDI, Anderson et al. *Fisiologia da fala e odontologia*. Ação Odonto, v. 3, n. 2, p. 10-10, 2015.
- PERELLÓ, Jorge et al. *Canto – dicción (Fonatría estética)*. Barcelona: Editorial científico-médica, 1982.
- SALOMÃO, Márcia. *Clínica fonoaudiológica vocal—avaliação, diagnóstico e conduta terapêutica*. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2011.
- SEDIE, Enrico D. *Arte e fisiologia del canto*. G. Ricordi, p.3. 1876.
- VIANA, Lisley. *Curso de fisiologia da voz*. Disponível em: <http://www.musicaeadoracao.com.br/tecnicos/tecnica_vocal/curso_fisiologia/curso_fisiologia_01.htm>. Acesso em: 12 ago. 2009.
- VIEIRA, Maurício N. *Uma introdução à acústica da voz cantada*. I Seminário Música Ciência Tecnologia: Acústica musical – UFMG (MG), 2004.
- YEO, D. K. L. et al. *Specific orofacial lproblems experienced by musicians*. Australian Dental Journal, v. 47, n. 1, p. 2-11, 2002.

ANEXO 1

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL: A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DO

Pesquisador: ANA DANIELA SILVA DA SILVEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 96250318.2.0000.0018

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.929.256

Apresentação do Projeto:

Sabe-se que algumas alterações que requerem diagnósticos e tratamentos clínicos odontológicos podem interferir no desempenho do canto, contudo nem sempre são notadas por estes profissionais da voz. Além disso, profissionais do canto conseguem perceber se a sua voz cantada está sendo projetada da sua melhor forma e identificar qual aspecto vocal não está adequado. Desta forma, o objetivo da pesquisa é analisar a autopercepção de cantores quanto a sua saúde bucal e, secundariamente, se essa interfere na fala e no canto, de acordo com os sujeitos entrevistados. A pesquisa terá corte transversal e será do tipo quantitativa básica explorativa. Será enviado por e-mail o link do questionário on-line a cantores, profissionais e não profissionais, da região metropolitana de Belém do Pará, com idade entre 18 a 60 anos. O tamanho da amostra será de 94 indivíduos. A análise dos dados coletados se dará através de estatística analítica e descritiva, considerando-se o poder do teste de 95% e o erro de 5%. Com este estudo pretende-se enriquecer a literatura atual e possibilitar aos profissionais da voz entender a real importância do cirurgião-dentista na qualidade de vida dos cantores.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a autopercepção de cantores quanto a sua saúde bucal.

Objetivo Secundário: - Realizar a descrição sócio antropológica da amostra (idade, gênero, titulação, estilo musical, tempo de canto, uso profissional ou não da voz, frequência de uso da voz

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.

Bairro: Campus Universitário do Guamá

CEP: 66.075-110

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)3201-7735

Fax: (91)3201-8028

E-mail: cepccs@ufpa.br

**UFGA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO**



Continuação do Parecer: 2.929.256

cantada);- Verificar o nível de satisfação dos cantores com a sua própria fala;- Identificar a presença e a ausência de alterações e condições da cavidade oral- Avaliar a percepção dos participantes quanto à interferência destas alterações e condições da cavidade oral no desempenho do cantor;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Este projeto oferece riscos, aos participantes da pesquisa, quanto a quebra de confidencialidade de dados, necessidade de dedicar um tempo a mais para o preenchimento do questionário on-line, interrupção do projeto a qualquer momento alheio a vontade do pesquisador, desistência dos participantes e não preenchimento completo do questionário. A equipe do projeto terá responsabilidade e sigilo com os dados da pesquisa. Os participantes serão devidamente comunicados a respeito de interrupções do projeto, se isto vir a acontecer. Todas as informações obtidas serão sigilosas.

Benefícios: O estudo irá somar à literatura, possibilitando pesquisadores e estudiosos de odontologia e fonoaudiologia, da área de motricidade orofacial e voz, conhecimentos novos a respeito desta interdisciplinaridade; destacando assim a importância do equilíbrio do sistema estomatognático para o bom desempenho musical de cantores. Aos profissionais cirurgiões-dentistas e fonoaudiólogos, cuja clientela de pacientes são músicos que fazem uso constante da voz, a pesquisa acrescentará base científica para prevenção, promoção e recuperação da saúde. Aos cantores, a pesquisa levará conscientização de que o uso da voz cantada requer atenção para além das técnicas vocais, e isso gerará, não apenas um melhor desempenho musical, como também melhora da qualidade de vida.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12 do CNS/MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO**



Continuação do Parecer: 2.929.256

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1164274.pdf	14/08/2018 12:58:36		Aceito
Outros	CONSIDERACOES_E_RETIFICACAO.pdf	14/08/2018 12:56:08	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Outros	Justificativa_Termo_de_Consentimento_da_Instituicao.docx	27/06/2018 11:29:45	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Outros	Termo_de_Aceite_do_Orientador.pdf	27/06/2018 11:09:22	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Outros	Termo_de_Compromisso_do_Pesquisador.pdf	27/06/2018 11:08:45	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Outros	Declaracao_de_Insencao_de_Onus_Financieiro.pdf	27/06/2018 11:08:00	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Outros	Carta_de_Encaminhamento_ao_CEP.pdf	27/06/2018 11:05:39	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	27/06/2018 11:03:46	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.doc	27/06/2018 09:06:24	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	26/06/2018 12:00:56	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.docx	26/06/2018 11:58:29	BRUNA MARGARETH DE LIMA CAIRES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.

Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110

UF: PA **Município:** BELEM

Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 2.929.256

BELEM, 01 de Outubro de 2018

Assinado por:
Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

APÊNDICE 1**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você foi convidado a participar da pesquisa “Saúde bucal na prática do canto lírico” realizada pela pesquisadora Tatiane Cristina Santos da Silva, acadêmica de odontologia da UFPA, orientada pela Professora Dra Ana Daniela Silva da Silveira e co-orientado pela professora de música Dione Colares de Souza.

Sua participação é voluntária, portanto, você poderá desistir e retirar seu consentimento a qualquer momento, sem que isso lhe traga algum prejuízo ou penalidade. Nessa investigação científica serão aplicados questionários, por meio eletrônico, quanto à sua autopercepção da influência da saúde oral sobre o desempenho do canto.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para a Prof Dra. Ana Daniela Silveira ou à acadêmica Tatiane Silva, na FOUFPA, no Campus universitário, nº 1, bairro do Guamá, ou pelo telefone 3201-7494.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA no endereço: Complexo de Sala de Aula/ICS – Sala 13 – Campus universitário, nº 01, Guamá – CEP: 66.075-110 – Belém-Pará – Tel/Fax: 3201-7735. E-mail: cepccs@ufpa.br.

Eu _____ declaro que li e compreendi o termo de consentimento e esclarecimento da pesquisa “Saúde bucal na prática do canto lírico” e aceito participar como voluntário.

Voluntário(a)

Pesquisadora

APÊNDICE 2

Questionário adaptado SBBrasil, 2001 – Formulário google docs

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe3FcWiEpgyTa7qH0Q-LYha2nijuvNb7rtoF7eP5bhViNx7Cg/viewform?usp=sf_link.

IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____	SEXO: () F () M	IDADE: _____
1. Você possui alguma formação em música?		☐ Não possuo ☐ Nível técnico ☐ Técnico incompleto ☐ Nível superior ☐ Superior incompleto ☐ Pós-graduação
2. Onde estudou? (Em caso de resposta negativa à questão anterior esta pergunta não parecerá)		
3. Como você utiliza a voz cantada?		☐ Profissionalmente ☐ Por hobbie ☐ Em grupo de igreja ☐ Outros: _____
4. Com que frequência você utiliza a voz cantada?		☐ mensalmente ☐ semanalmente ☐ nos fins de semana ☐ diariamente ☐ várias vezes ao dia
5. Qual o seu estilo musical?		☐ Erudito ☐ Popular ☐ Ambos
6. Há quanto tempo você canta?		
1. Com relação a sua saúde bucal, qual o seu nível de satisfação? 2. Com relação a sua fala, qual o seu nível de satisfação?		☐ Muito satisfeito ☐ Satisfeito ☐ Pouco Satisfeito ☐ Insatisfeito

Marque sim caso você apresente a alteração ou condição a seguir

Anquiloglossia (língua presa)	() Sim () Não
Dentes desalinhados ou mal posicionados	() Sim () Não
Espaços indesejáveis entre os dentes (diastema) ou perda dentárias	() Sim () Não
Dor na articulação da boca (região próxima ao ouvido)	() Sim () Não
Estalos ao abrir e fechar a boca	() Sim () Não
Apertamento dos dentes ou bruxismo	() Sim () Não
Dor causada por dentes ou gengiva	() Sim () Não
Uso de aparelho ortodôntico	() Sim () Não
Uso de prótese parcial removível superior	() Sim () Não
Uso de prótese parcial removível inferior	() Sim () Não
Uso de prótese total removível superior	() Sim () Não
Uso de prótese total removível inferior	() Sim () Não

Caso sim, o participante será direcionado à perguntas abaixo

Essa situação interferiu no canto?	() Não sei	() Interferiu mais ou menos
	() Não interferiu	() Interferiu muito
	() Interferiu pouco	() Interferiu
De que forma interferiu?	() Não sei explicar	
	() Escape de ar entre os dentes	
	() Dificuldade para pronunciar algumas palavras (dicção)	
	() Desconforto estético	
	() Outros: _____	

ANEXO 2

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DA REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE

Escopo *Trabalho, Educação e Saúde* publica contribuições originais com o intuito de desenvolver o estudo sobre temas relacionados à educação profissional em saúde.

Política Editorial

A política editorial da revista consiste em discutir a área da educação profissional em saúde sob a ótica da organização do mundo do trabalho, de uma perspectiva crítica, sistemática e interdisciplinar.

Não há cobrança de taxas de submissão de manuscritos, nem de publicação de artigos. Entretanto, os custos com a revisão textual, de estilo e de normas são de responsabilidade dos autores. Acompanhando o que já é feito por outros periódicos, a TES indica alguns profissionais com pleno conhecimento das normas específicas da revista, o que proporciona uma revisão adequada e ágil.

Cabe a todo pesquisador observar e zelar pela integridade ética em pesquisa. Pesquisas que envolvam seres humanos devem obrigatoriamente ter seguido os preceitos da resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e sido aprovadas por comitês de ética em pesquisa. Essa aprovação deve ser mencionada no corpo do texto, na seção sobre a metodologia empregada, incluindo o nome do comitê institucional, o número do processo e a data de aprovação. A *Trabalho, Educação e Saúde* é afiliada e segue orientações do Committee on Publication Ethics ([COPE - http://publicationethics.org](http://publicationethics.org)).

Segundo o International Committee of Medical Journals Editors (ICMJE), o conceito de autoria baseia-se na contribuição substancial de cada pessoa listada como autor no que se refere a: concepção do projeto de pesquisa; análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica; e concordar em ser responsável por todos os aspectos do trabalho ao assegurar que questões relacionadas à acurácia e integridade de quaisquer partes do trabalho sejam propriamente investigadas e resolvidas. Não se justifica a inclusão como autores de pessoas cuja contribuição não se enquadre nesses critérios; essas podem ser mencionadas nos Agradecimentos, juntamente com a breve descrição da colaboração ao artigo.

Os manuscritos devem ser submetidos pelo sistema de avaliação online da Revista, disponível na página: <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br>. Primeiramente, o autor principal deve cadastrar-se no sistema e depois cadastrar seu texto.

Antes de submeter um manuscrito, é imprescindível a leitura e o atendimento das normas para publicação. Para informações adicionais, consultar os editores: revtes.epsjv@fiocruz.br

Trabalho, Educação e Saúde adota o sistema Turnitin para identificar plágio.

Trabalho, Educação e Saúde permite a publicação simultânea em sistemas de auto arquivamento ou repositórios institucionais, aplicando-se no que couber o disposto na Política de Acesso Aberto ao Conhecimento da Fundação Oswaldo Cruz, instituição mantenedora do periódico científico

<https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/portaria_-_politica_de_acesso_aberto_ao_conhecimento_na_fiocruz.pdf>.

Forma e preparação de manuscritos

Artigos Apresentação de resultado de pesquisa de natureza empírica ou conceitual. Tamanho entre 4.000 e 7.000 palavras, sem contar referências bibliográficas, figuras e notas. Manuscritos destinados às seções Artigos devem ser elaborados conforme instruções a seguir e submetidos pelo sistema online de avaliação (<http://www.sistemas.epsiv.fiocruz.br/textos>).

Apresentação do manuscrito

Colaborações devem ser digitadas no Word, na fonte Times New Roman, em corpo 12, em espaço duplo. Artigos, devem ainda conter um resumo em português e em inglês (abstract) de, no máximo, 200 palavras, e título em inglês, além do título na língua original. Os manuscritos podem ser apresentados em português, espanhol, inglês e francês. O título deve ser conciso e representativo do conteúdo do texto. O(s) autor(es) deve(m) indicar se a pesquisa é financiada, se é resultado de dissertação de mestrado ou tese de doutorado, se foi aprovada por Comitê de Ética da área e se há conflitos de interesse.

Palavras-chave Mínimo de três e máximo de cinco palavras-chave descritoras do conteúdo do trabalho, apresentadas na língua original, em espanhol (*palabras clave*) e em inglês (*keywords*).

Figuras Tabelas, quadros, diagramas, fotografias, gráficos e ilustrações não devem ultrapassar o máximo de seis por artigo, salvo exceções específicas ao campo temático do manuscrito, caso em que o autor deverá manter uma comunicação prévia com os editores. Todas as figuras, com exceção de fotografias, devem ser numeradas e ter título, estando apenas as iniciais do título em maiúsculas. As referências devem ser feitas por números (ex. Gráfico 3) e não por expressões como “a figura abaixo”.

Notas As notas devem vir ao fim do texto, sucintas e numeradas de forma consecutiva. Não devem ser utilizadas para referências bibliográficas.

Grifos Solicita-se a não utilização de sublinhados e negritos. As aspas simples podem ser usadas para chamar a atenção para um item particular do texto. Palavras de outras línguas, que não o português, devem ser italicizadas, assim como títulos de obras mencionadas.

Citações Citação no corpo do texto deve vir marcada com aspas duplas, com sobrenome do autor, ano e página, como no exemplo (Bourdieu, 1983, p. 126); citação com autor incluído no texto deve vir Gramsci (1982); citação com autor não incluído no texto será (Frigotto e Ciavatta, 2001). No caso de citação com três autores, todos devem ser nomeados; mais de três autores, somente o sobrenome do primeiro deverá aparecer no texto, como em Spink et al. (2001). Se a citação exceder três linhas, deverá vir com recuo à esquerda equivalente a um parágrafo, em corpo 11.

Referências Para elaboração das referências, *Trabalho, Educação e Saúde* baseia-se na norma NBR 6023, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), com modificações. Todas as referências citadas, inclusive nas notas, nos quadros e nas figuras, deverão compor as referências bibliográficas ao fim do texto, em ordem alfabética, sem numeração de entrada e sem espaço entre elas. Nas referências serão citados, no máximo, até três autores com todos os nomes. No caso de mais de três autores, citar apenas o primeiro, seguido da expressão et al. O primeiro nome dos autores deve ser escrito por extenso nas referências. Diferentes títulos de um mesmo autor publicados no mesmo ano deverão ser distinguidos, adicionando-se uma letra (a, b, c...) em minúscula após a data, tanto nas citações no corpo do texto quanto na lista de referências bibliográficas. Observem-se os exemplos a seguir:

Artigo

AROUCA, Antônio S. Quanto vale a saúde dos trabalhadores. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 243-265, dez. 1995-mar. 1996.

SPINK, Mary J. P. et al. A construção da Aids-notícia. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 851-862, 2001.

Livro e tese

GRAMSCI, Antonio. *Os intelectuais e a organização da cultura*. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

MENDES-GONÇALVES, Ricardo B.. *Medicina e história: raízes sociais do trabalho do médico*. 253fl. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) - Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, 1979.

Capítulo de livro

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. São Paulo: Ática, 1983. p. 122-155.

Resumo de congressos

LAURELL, Asa C. O Estado e a garantia do direito à saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 8., 2006, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Abrasco, 2006. 1 CD-ROM.

Dados fornecidos por agências governamentais (Secretarias, Ministérios, IBGE etc.)

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). *Dados sobre acidentes ocupacionais com material biológico*. Rio de Janeiro: SMS-RJ, 2000.

Leis, decretos, portarias etc.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção I, p. 27.839.

Relatórios técnicos

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 64 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).

Relatórios final ou de atividades

BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório final das atividades*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

Jornal

- a. Sem indicação de autoria: O GLOBO. Fórum de debates discute o projeto Educando o Cidadão do Futuro. *O Globo*, Rio de Janeiro, 6 jul. 2001. Caderno 1, p. 18.
- b. Com autoria: TOURAINE, Alain. Uma resistência possível. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 3 jul. 2001. Mais, Caderno 7, p. 18-20.

Internet

- a. Texto em periódico eletrônico: AZZARÀ, Stefano G. Crítica ao liberalismo, reconstrução do materialismo. Entrevista com Domenico Losurdo. *Crítica Marxista*, Campinas, n. 35, p. 157-169, 2012. Disponível em: <http://www.ifch.unicamp.br/criticamarxista/arquivos_biblioteca/entrevista19Entrevista.pdf>. Acesso em: 7 out. 2013.
- b. Texto em jornal eletrônico: NUBLAT, Johanna. 38,7% dos usuários de *crack* das capitais do país estão no Nordeste. *Folha de S. Paulo*, Seção Cotidiano, São Paulo, 19 set. 2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/09/1344256-40-dos-usuarios-de-crack-das-capitais-do-pais-estao-no-nordeste.shtml>>. Acesso em: 27 set. 2013.
- c. Texto disponível (fora de revista ou jornal): Disponível em: BRASIL. Ministério da Educação. Portal Educação. *Educação profissional: referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico - área Saúde*. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saude.pdf>>. Acesso em: 3 out. 2013.

Copidesque

A revista se reserva o direito de sugerir alterações em usos informais da língua e de corrigir variantes não padrão do português.

A responsabilidade pela revisão profissional de idioma é dos autores, a ser realizada por profissional dentre uma lista de revisores habilitados pela revista. A tradução para outro idioma é opcional.

Processo de Avaliação

A primeira etapa de avaliação é realizada pelas editoras, que julgam a adequação temática e científico-metodológica, considerando o projeto editorial do periódico; esta etapa pode demorar de um até dez dias. Uma vez aceito nesta primeira fase, o texto passará pela avaliação por pares duplo cego (double blind peer review). Nesta fase, as editoras escolhem no mínimo dois pesquisadores de áreas correlatas ao tema para avaliar o manuscrito (pareceristas ad-hoc externos e internos à Fiocruz); os pareceristas têm até 20 dias para enviar o parecer. Depois de expirado o prazo de envio, enviamos até três lembretes, e se ainda não tivermos resposta, convidamos outro parecerista indicado pela editora. Os pareceres podem indicar uma das quatro opções:

a) publicação na presente forma

b) publicação condicionada à realização de pequenas alterações

c) publicação condicionada à realização de importantes alterações

d) não deve ser publicado neste periódico

No caso de divergência entre os pareceres, é solicitado um terceiro parecer para a decisão da Editoria, também com o prazo de 20 dias. Manuscritos que recebem a indicação de “importantes alterações” devem vir acompanhados, na versão reformulada, de uma carta resposta para cada recomendação dos pareceres e o tratamento que foi dado a elas pelos autores, em especial atenção as que não foram incorporadas. Cada parecer deve ser comentado separadamente.

Os autores podem acompanhar o processo de avaliação do manuscrito pelo sistema de avaliação online.

Os originais apresentados à *Trabalho, Educação e Saúde* não devem ter sido publicados e não devem ser submetidos simultaneamente a outra revista. Originais submetidos à revista não devem, sob hipótese alguma, ser retirados depois de iniciado o processo de avaliação.

Tempos de avaliação

A avaliação se dá primeiramente pelos editores, em uma pré-análise, cuja duração não deve exceder dez dias. Se aceitos na pré-análise, os editores designam ao menos dois revisores ad-hoc para avaliar o manuscrito. O tempo médio para avaliação por pares, com base no ano 2017, é de oito meses. A publicação do texto, após aprovado, também com base no ano de 2017, é de 13 meses. A taxa de recusa de manuscritos, com base no ano 2017, foi de 72%.

Direitos autorais

Exceto nos casos em que estiver indicado o contrário, em consonância com a Política de Acesso Aberto ao Conhecimento da Fundação Oswaldo Cruz, ficam cedidos e transferidos, total e gratuitamente, à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e à Fundação Oswaldo Cruz, em caráter permanente, irrevogável e não exclusivo, todos os direitos autorais patrimoniais não comerciais referentes aos artigos científicos publicados na revista *Trabalho, Educação e Saúde*, inclusive os direitos de voz e imagens vinculados à obra. A cessão abrange reedições e traduções. Os textos assinados são de responsabilidade dos autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores e dos membros do Conselho Editorial da revista.

Submissão de manuscritos

Os manuscritos devem ser submetidos pelo sistema de avaliação de manuscritos da Revista, disponível na página <http://sistemas.epsjv.fiocruz.br/revtes/>. Primeiramente, o autor principal deve cadastrar-se no sistema e depois cadastrar o manuscrito. Solicitamos aos autores que observem e sigam as instruções para apresentação do manuscrito.

Para informações adicionais, consultar os editores: [<revtes.epsjv@fiocruz.br>](mailto:revtes.epsjv@fiocruz.br)