



ciência plural

SAÚDE BUCAL NA PRÁTICA DO CANTOR LÍRICO

Oral health in the practice of the lyric singer

Salud bucal en la práctica del cantante lírico

Tatiane Cristina Santos da Silva • Cirurgiã-dentista pela Universidade Federal do Pará- UFPA • E-mail: tatisilva91@gmail.com

Hosana Souza Neves Ramos • Discente na Faculdade de Letras • Línguas Estrangeiras Modernas • Habilitação em Alemão pela UFPA • E-mail: zanaliric10@gmail.com

Dione Colares de Souza • Doutora em Estudos Literários no Programa de Pós-Graduação em Letras da UFPA • Mestre em Música - performance vocal pela University of Missouri- Columbia EUA • Diplomada em Canto Lírico pelo Conservatório Carlos Gomes em Belém/PA e Piano pela Escola de Música da UFPA • E-mail: dionecolares@ufpa.br

Geovana Freitas Colares • Acadêmica de odontologia da UFPA • E-mail: geocolares.gc@gmail.com

Ana Daniela Silva da Silveira • Professora de Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia da UFPA • Doutorado em Ciências • Pós-doutorado em andamento em Saúde coletiva • E-mail: anadanielass@gmail.com

Autora correspondente

Geovana Freitas Colares • E-mail: geocolares.gc@gmail.com

Submetido: 18/10/2022

Aprovado: 02/02/2023

RESUMO

Introdução: 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. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa foi analisar a autopercepção de cantores quanto a sua saúde bucal e com a sua própria fala; e se a saúde bucal interfere na prática do cantor lírico. **Metodologia:** Para a realização desta pesquisa, foi enviado por e-mail o link do questionário on-line validado a cantores líricos, de várias localidades, com a faixa etária entre 18 a 51 anos. 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%. **Resultados:** Os resultados indicam que 34,3% dos cantores líricos estão insatisfeitos com a saúde bucal, 62,5% identificou que possui pelo menos uma das condições ou alterações de saúde bucal citadas no questionário. **Conclusões:** Os cantores entrevistados relataram estar insatisfeitos com sua saúde bucal e destacaram o tratamento ortodôntico e uso de prótese como os fatores que mais prejudicam o desempenho no canto lírico.

Palavras-Chave: Qualidade da voz. Saúde bucal. Canto Lírico.

ABSTRACT

Introduction: High understanding of specific knowledge and care with the physiological system of the voice is necessary for quality vocal emission. Body anatomy and pneumo-phono-articulatory mechanisms such as breathing, phonation and articulation, stand out. **Objective:** The objective of the research was to analyze the self-perception of singers about their oral health and their own speech, and whether oral health interferes in the practice of classical singers. **Methodology:** Text of the method. The link to an online questionnaire was sent by e-mail to classical singers from various places, aged between 18 and 51 years. Data were analyzed using analytical and descriptive statistics with a test power of 95% and an α error of 5%. **Results:** The results indicate that 34.3% of the classical singers are dissatisfied with their oral health, 62.5% identified that they had at least one of the oral health conditions or alterations mentioned in the questionnaire. **Conclusions:** The singers reported being dissatisfied with their oral health and highlighted orthodontic treatment and the use of prostheses as the factors that most hinder their performance in lyrical singing.

Keywords: Voice quality. Oral health. Lyrical Singing.

RESUMEN

Introducción: Para tener calidad en la emisión vocal es necesario un alto nivel de conocimientos específicos y cuidados con el sistema fisiológico de la voz, destacando la anatomía del cuerpo y los mecanismos neumofonoarticulatorios que involucran la respiración, la fonación y la articulación. **Objetivo:** El objetivo de la investigación fue analizar la autopercepción de los cantantes respecto a su salud bucal y con su propio

discurso; y si la salud bucal interfiere en la práctica del cantante lírico. **Metodología:** Texto del método. Para llevar a cabo esta investigación, se envió por correo electrónico el enlace al cuestionario en línea a cantantes líricos, de diversas localidades, con edades comprendidas entre los 18 y los 51 años. Los datos se analizaron mediante estadística analítica y descriptiva con un parámetro de potencia de prueba del 95 % y un error α del 5 %. **Resultados:** Los resultados indican que el 34.3% de los cantantes de ópera se encuentran insatisfechos con su salud bucal, el 62.5% identificó que tiene al menos una de las condiciones o alteraciones de salud bucal mencionadas en el cuestionario. **Conclusiones:** Los cantantes entrevistados manifestaron estar insatisfechos con su salud bucal y destacaron el tratamiento de ortodoncia y el uso de prótesis como los factores que más dificultan su desempeño en el canto lírico. **Palabras clave:** Calidad de voz. Salud bucal. Canto Lírico.

Introdução

Para Amato¹, 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 conseqüentemente com a qualidade da voz¹.

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^{1,2}.

Conforme Marsola e Bâe³, 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 voz³.

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 e, portanto, ter discernimento de como funciona a mecânica da voz bem como do funcionamento do aparato anatômico é essencial para os profissionais do canto lírico².

A voz, sendo uma utilização de instrumento de trabalho para profissionais do canto, necessitam de técnicas e hábitos básicos para um adequado desempenho, dentre eles, a necessidade do conforto na região do músculo de cabeça e pescoço, e, conseqüentemente, o equilíbrio de todo o sistema estomatognático. É de grande importância o conforto postural do profissional do canto 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^{2,4}.

Diante de todo o exposto, o objetivo deste estudo foi analisar a autopercepção de cantores quanto a sua saúde bucal e com a sua própria fala; e se a saúde bucal interfere na prática do cantor lírico.

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. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e tiveram suas identidades em sigilo.

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 atenderam aos critérios de inclusão:

profissionais do canto lírico com a utilização da voz para cantar com uma frequência de pelo menos uma vez na semana.

A pesquisa teve como parâmetro a participação de cantores líricos na faixa etária entre 18 e 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.

A coleta de dados foi através de um questionário online que continha perguntas abertas e fechadas e foi adaptado de estudo anterior com cantores (populares e líricos) e músicos instrumentistas⁵, formatado com a colaboração de um cirurgião dentista, uma fonoaudióloga e uma professora de técnica vocal. O questionário foi dividido em 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 ou em canto lírico, nome da instituição em que estudou (para aqueles indivíduos que possuíam formação; tipo de uso vocal (profissional ou amador), tempo de profissão no ramo musical lírico e frequência no uso da voz cantada (diariamente ou semanalmente); assim, obtiveram-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 (dicção); desconforto estético, outros.

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 mulheres e 9 homens, a maioria tinha idade entre 18 e 32 anos (75%). Os cantores participantes possuem tempo de carreira entre 1 e 30 anos. Quanto ao uso vocal, 26 (81,2%) dos sujeitos da pesquisa, utilizam a voz profissionalmente, 06 (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 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 Mello⁶, 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, bem como pelo longo treinamento para a projeção vocal desejada.

Para Gusmão, Campos e Maia⁴, 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 sobre a qualidade vocal.

De acordo com Costa⁷, no canto, o bom senso prevalece. Nada deve ser exagerado ou pouco demais. Deve-se 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 na pronúncia 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 a posição da língua, pois se houver contração devido ao retraimento da sua base ou o levantamento do ápice, resultados como a alteração e a qualidade da sonoridade irão 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 De Avilla, Oliveira e Behlau⁸ terem classificado a classe de cantores líricos como a mais crítica no que se refere 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, ao mesmo tempo afirmam que possuem algum tipo de agravo e que este interfere de alguma maneira no seu desempenho no canto. É possível inferir que, cantores líricos percebem a influência agravos da saúde bucal no canto, mas não os identificam como algo que os deixariam insatisfeitos com a própria 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 e com a fala e a interferência da condição de saúde bucal no desempenho no canto.

Tabela 2: Distribuição absoluta e percentual da autopercepção em relação as condições de saúde bucal (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/ Apertamen to	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
Tratament o Ortodôntic o	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 Articulação Temporomandibular (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. Belém/PA; 2020.

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 e 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.

Vieira⁹ 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 Miller¹⁰, 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 que deve ser controlada de acordo com as frases musicais e pausas, o que não existe na fala; na 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.

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 voz⁷.

Para Nilsen citado por Gurry¹¹, 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 Gurry¹¹, 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.

Conclusões

Esta pesquisa apontou que a relação entre o equilíbrio do sistema estomatognático e o desempenho da voz cantada apresenta importância na percepção de cantores.

Neste estudo, foi possível identificar uma associação entre a presença de agravos e a insatisfação com a saúde bucal em cantores líricos. Além disso, para os cantores entrevistados, o tratamento ortodôntico e o uso de prótese são as condições de saúde bucal que mais interferem no desempenho do cantor lírico, prejudicando a pronúncia correta de fonemas e causando ainda desconforto estético.

Este estudo traz contribuições à literatura uma vez que expõe fatores relacionados ao canto para além das técnicas vocais, e levanta a importância da saúde bucal para os cantores líricos não apenas como ferramenta para a melhoria no desempenho musical, mas também na qualidade de vida.

Referências

1. Amato RF. Manual de saúde e técnica vocal: teoria e prática da voz para professores, artistas e comunicadores. 2 th ed. J. A. Consultores: São Carlos; 2017.
2. Sedie ED. Arte e Fisiologia del Canto. 1 th ed. G. Ricordi: Milão; 1876.
3. Marsola M, Baê T. Canto uma expressão: princípios básicos de técnica vocal. 1 ed. Irmãos Vitale: São Paulo; 2002.
4. Gusmão CS, Campos PH, Maia MEO. O formante do cantor e os ajustes laríngeos utilizados para realizá-lo: uma revisão descritiva. *Per Musi*. 2010;. 21: 43-50.
5. Caires BML, Ramos HSN, Silva ACS, Silveira ADS. Autopercepção em saúde bucal: a visão de profissionais do canto. *RDAPO: Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia*. 2019 Jun/ dez; 3 (2):11-22.
6. Mello EL, Silva MAA e, Ferreira LP, Herr M. Voz do cantor lírico e coordenação motora: uma intervenção baseada em Piret e Béziers. *Rev da Soc Bras Fonoaudiol*. 2009; 14(3): 352-61.
7. Costa E. Voz e arte lirica (tecnica vocal ao alcance de todos). 1th ed. Lovise: São Paulo; 2001.

8. Ávila MEB, Oliveira G, Behlau M. Índice de desvantagem vocal no canto clássico (IDCC) em cantores eruditos. Pro-Fono. 2010 Jul-set;22(3): 221-6.
9. Nunes VM. Uma Introdução à acústica da voz cantada. In: I Seminário Música Ciência Tecnologia: Acústica Musical. São Paulo; 2004. p. 70-9.
10. Miller R. A estrutura do canto: sistema e arte na técnica vocal. 1th ed. Realizações: São Paulo; 2019.
11. Gurry C. A voz de tenor - Bases históricas da pedagogia vocal a partir do Bel Canto até os conceitos metodológicos da atualidade [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014.