



**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

Jennifer Scapini Paludo

Martina Fiegenbaum Wingert

**A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA NAS FUNÇÕES OROFACIAIS  
E APLICAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA**

Santa Cruz do Sul

2022

Jennifer Scapini Paludo  
Martina Fiegenbaum Wingert

**A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA NAS FUNÇÕES OROFACIAIS  
E APLICAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA**

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Profa. Ma. Beatriz Baldo Marques

Santa Cruz do Sul  
2022

Jennifer Scapini Paludo  
Martina Fiegenbaum Wingert

**A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA NAS FUNÇÕES OROFACIAIS  
E APLICAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA**

Este trabalho foi submetido ao processo de avaliação por banca examinadora do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC como requisito para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

---

*Prof.<sup>a</sup> Ma. Beatriz Baldo Marques*

Professora Orientadora - UNISC

---

*Prof.<sup>o</sup> Ma. Juliana Kraether.*

Professora Examinadora - UNISC

---

*Prof.<sup>o</sup> Ma. Ingre Paz*

Professora Examinadora – UNISC

Santa Cruz do Sul

2022

## **AGRADECIMENTOS**

### **Agradecimento I**

Eu não poderia iniciar os agradecimentos não sendo pela minha dupla Jenniffer Paludo. Decidir fazer o Trabalho de Conclusão contigo foi incrível, e nossa amizade é motivo de muita alegria para mim. Obrigado pela parceria em todos os momentos, por ter dividido tantos momentos felizes e superar tantos desafios juntas. Foi um privilégio poder trilhar esse caminho contigo e finalizar essa etapa tão importante das nossas vidas juntas.

Quero agradecer aqueles que me permitiram viver tudo isso, meus pais, Alexandre e Ingrid. Agradeço por terem me oportunizado tudo o que vivi nesses 5 anos. Obrigado por terem sonhado junto comigo e me apoiarem tanto para concretizar esse sonho. Jamais vou ser capaz de agradecer o suficiente e retribuir tudo o que fizeram, e ainda fazem por mim. Eu amo vocês, e carrego comigo todo o amor, carinho e ensinamentos recebido de vocês.

Ao meu irmão, Felipe, que além de ser um grande parceiro e meu primeiro e melhor amigo, não mediu esforços para ajudar eu e a Jenniffer ao decorrer do ano. Você é uma grande inspiração para mim, e eu amo você.

Agradeço à minha orientadora Beatriz Marques. Você é um grande exemplo de dedicação, esforço e competência. Muito obrigado por todos os ensinamentos, e por ter nos apoiado tanto ao decorrer desse processo.

Gostaria de agradecer às minhas amigas da faculdade, que compartilharam as angústias, ansiedades, alegrias e conquistas durante a escrita do Trabalho de Conclusão, bem como ao decorrer de todos os 5 anos de graduação. A amizade de vocês foi essencial para tornar esses anos tão felizes.

Por fim, gostaria de agradecer a todos que de alguma forma se fizeram presentes na minha vida e contribuíram para que esse sonho se realizasse.

Martina Fiegenbaum Wingert

### **Agradecimento II**

A Martina, pra quem não há agradecimentos que cheguem, por ser minha dupla de TCC, de faculdade e de vida. Grata por viver esse momento, como muitos outros contigo e por ter uma amizade tão leve, sincera e recíproca. Sem ti essa experiência jamais seria a

mesma.

Agradeço a minha mãe, Clarisane por ser minha incentivadora, minha melhor conselheira e minha “maior fã”. Por toda força nos momentos difíceis, todo amor, por nunca medir esforços pelo meu bem e pela melhor educação que eu poderia receber.

Ao meu pai, Claudir por me ensinar o que é honestidade, por ser um ser humano extremamente admirável e por abdicar de tanto pela realização desse sonho.

Gostaria de agradecer a toda minha família, em especial irmão, Gian, meus dindos, Wilson e Viviane e prima, Vitória, por serem meu porto seguro, meus exemplos e o motivo de minhas forças.

A todas as minhas amigas, por passarem por todas as situações e momentos difíceis comigo, por fazer tudo ficar melhor, me apoiarem sempre, pelos puxões de orelha, conversas e todo amor compartilhado.

Agradeço a professora Beatriz Baldo Marques por todo apoio, atenção e dedicação. Por ser a melhor orientadora que poderíamos ter, sempre tornando esse trabalho tão mais leve.

A nossa professora de TCC, Renita Baldo Marques, por sempre estar tão disponível e por toda ajuda.

E por fim, agradecer a todos que estiveram presente de alguma forma, ajudando no trabalho ou mesmo nos incentivando. Estar finalizando essa etapa é a realização de um sonho, e de nada ele seria sem pessoas para compartilhar.

Jennifer Scapini Paludo

## RESUMO

**Objetivo:** Verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na maternidade do Hospital Santa Cruz. **Métodos:** Estudo quantitativo observacional analítico realizado no Hospital Santa Cruz com 128 puérperas, no período de agosto a setembro de 2022. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e aprovada (nº 59237822.5.0000.5343). Os dados foram obtidos através de um questionário aplicado pelas pesquisadoras que incluíam perguntas em relação ao conhecimento das mães sobre língua presa e sua relação com a amamentação e teste da linguinha. A análise estatística foi realizada pelo programa estatístico SPSS. **Resultados:** Os resultados apontaram um alto percentual de desconhecimento das mães sobre o que é a língua presa (76,6%) e o teste da linguinha (66,4%). A maioria das mães teve orientações sobre amamentação durante a gestação (66,4%) e após o nascimento do bebê (84,4%). As puérperas com maior conhecimento da interferência da língua presa na amamentação foram as com cobertura de saúde por convênio ou particular, com maior escolaridade, que sabiam o significado de língua presa e do teste da linguinha. **Conclusões:** As mães apresentam conhecimento superficial sobre a influência do frênulo lingual na amamentação e demais funções orais. São importantes estratégias para disseminação do conhecimento sobre o assunto.

**Palavras-chave:** Anquiloglossia, Amamentação, Freio lingual e Educação em saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To verify the knowledge of mothers in relation to the importance of the lingual frenulum in the oral functions and the accomplishment of the evaluation of the lingual frenulum test by professionals, in the maternity of Hospital Santa Cruz. **Methods:** Analytical observational quantitative study accomplished at Hospital Santa Cruz with 128 postpartum women, from August to September 2022. The research was submitted to the Ethics Committee and approved (n° 59237822.5.0000.5343). The data were obtained through a questionnaire applied by the researchers that included questions about the mothers' knowledge regarding tongue-tie and its relationship with breastfeeding and the lingual frenulum test. Statistical analysis was performed using the SPSS statistical program. **Results:** The results showed a high percentage of mothers' lack of knowledge on what is tongue-tied (76.6%) and the lingual frenulum test (66.4%). Most mothers had orientations about breastfeeding during pregnancy (66.4%) and after the baby was born (84.4%). The puerperal women with greater knowledge on the interference of tongue-tied in breastfeeding were those with health insurance coverage or private, with higher education, who knew the meaning of tongue-tie and the lingual frenulum test. **Conclusions:** Mothers have superficial knowledge about the influence of the lingual frenulum on breastfeeding and other oral functions. Strategies for disseminating knowledge on the subject are important.

**Keywords:** Ankyloglossia, Breastfeeding, Lingual frenulum and Health education.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 ARTIGO - A importância da língua nas funções orofaciais e a aplicação do teste da linguinha .....</b>	<b>9</b>
<b>3 CONCLUSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICE A – Termo De Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>33</b>
<b>APÊNDICE B – Questionário .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXO A – Normas da Revista .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP.....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Na cavidade oral e parte oral da orofaringe, se encontra a língua (MOORE; DALLEY; AGUR, 2019), um músculo com complexa inervação (KATCHBURIAN; ARANA, 2012) que apresenta um papel fundamental na deglutição, mastigação (MOORE; DALLEY; AGUR, 2019), sucção e fala (KIESER et al., 2013). No ventre da língua, ao redor do arco interno da mandíbula se encontra o frênulo lingual, uma estrutura dinâmica (MILLS et al., 2019) que, dependendo da quantidade de tecido residual que não sofreu apoptose durante o desenvolvimento embrionário, pode limitar os movimentos da língua (MARTINELLI, 2013), causando assim a anquiloglossia.

A anquiloglossia é um dos fatores que mais causam danos na amamentação (BRASIL, 2018), entre eles a dor ao amamentar, redução da eficácia da sucção do leite (CAMPANHA; MARTINELLI; PALHARES, 2018), baixo ganho de peso do bebê e o desmame precoce (BECKER; MENDEZ, 2021).

A partir de 20 de junho de 2014, foi estabelecida a Lei nº 13.002, que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês em todos os hospitais e maternidades do Brasil, nas crianças nascidas em suas dependências. Com a realização do teste, possibilita-se o diagnóstico e a indicação de tratamento precoce (AGOSTINI, 2014).

Ciente das dificuldades que a anquiloglossia pode causar na amamentação e no desenvolvimento, o presente estudo verificou o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na maternidade do HSC.

**2 ARTIGO - A importância da língua nas funções orofaciais e a aplicação do teste da linguinha**

Este artigo será submetido ao periódico Revista da Faculdade de Odontologia – Universidade de Passo Fundo. As normas para publicação estão descritas no Anexo A.

**A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA NAS FUNÇÕES OROFACIAIS E A  
APLICAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA  
THE IMPORTANCE OF THE TONGUE IN OROFACIAL FUNCTIONS AND  
THE APPLICATION OF THE LINGUAL FRENULUM TEST**

Jenniffer Scapini Paludo, Graduanda em Odontologia, Departamento de Ciências da Saúde, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Martina Fiegenbaum Wingert, Graduanda em Odontologia, Departamento de Ciências da Saúde, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Beatriz Baldo Marques, Mestra em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Universidade de Santa Cruz, Brasil (2003). Coordenação e Docência da Universidade de Santa Cruz do Sul. Departamento de Ciências da Saúde, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Universidade de Santa Cruz do Sul

Beatriz Baldo Marques, Avenida Independência, 2293 - Universitário, Santa Cruz do Sul

– RS

## RESUMO

**Objetivo:** Verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na maternidade do Hospital Santa Cruz. **Métodos:** Estudo quantitativo observacional analítico realizado no Hospital Santa Cruz com 128 puérperas, no período de agosto a setembro de 2022. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e aprovada (nº 59237822.5.0000.5343). Os dados foram obtidos através de um questionário aplicado pelas pesquisadoras que incluíam perguntas em relação ao conhecimento das mães sobre língua presa e sua relação com a amamentação e teste da linguinha. A análise estatística foi realizada pelo programa estatístico SPSS. **Resultados:** Os resultados apontaram um alto percentual de desconhecimento das mães sobre o que é a língua presa (76,6%) e o teste da linguinha (66,4%). A maioria das mães teve orientações sobre amamentação durante a gestação (66,4%) e após o nascimento do bebê (84,4%). As puérperas com maior conhecimento da interferência da língua presa na amamentação foram as com cobertura de saúde por convênio ou particular, com maior escolaridade, que sabiam o significado de língua presa e do teste da linguinha. **Conclusões:** As mães apresentam conhecimento superficial sobre a influência do frênulo lingual na amamentação e demais funções orais. São importantes estratégias para disseminação do conhecimento sobre o assunto.

**Palavras-chave:** Anquiloglossia, Amamentação, Freio lingual e Educação em saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To verify the knowledge of mothers in relation to the importance of the lingual frenulum in the oral functions and the accomplishment of the evaluation of the lingual frenulum test by professionals, in the maternity of Hospital Santa Cruz. **Methods:** Analytical observational quantitative study accomplished at Hospital Santa Cruz with 128 postpartum women, from August to September 2022. The data were obtained through a questionnaire applied by the researchers that included questions about the mothers' knowledge regarding tongue-tie and its relationship with breastfeeding and the lingual frenulum test. Statistical analysis was performed using the SPSS statistical program. **Results:** The results showed a high percentage of mothers' lack of knowledge on what is tongue-tied (76.6%) and the lingual frenulum test (66.4%). Most mothers had orientations about breastfeeding during pregnancy (66.4%) and after the baby was born (84.4%). The puerperal women with greater knowledge on the interference of tongue-tied in breastfeeding were those with health insurance coverage or private, with higher education, who knew the meaning of tongue-tie and the lingual frenulum test. **Conclusions:** Mothers have superficial knowledge about the influence of the lingual frenulum on breastfeeding and other oral functions. Strategies for disseminating knowledge on the subject are important.

**Keywords:** Ankyloglossia, Breastfeeding, Lingual frenulum and Health education.

## INTRODUÇÃO

A língua é um músculo complexo<sup>1</sup> que se caracteriza por assumir mais de um formato e posições, e participar de diversas funções. Está situada na cavidade oral e na parte oral da faringe<sup>2</sup>. A movimentação da língua tem importante papel para questões funcionais e de desenvolvimento, como craniofacial, apreciação de texturas e fonética<sup>3</sup>.

No ventre da língua, situa-se o frênulo lingual<sup>4</sup>, uma estrutura dinâmica, que é formada por uma dobra na linha média em uma camada de fáscia que é inserida ao redor do arco interno da mandíbula, se estruturando de forma semelhante a um diafragma ao longo do assoalho da boca<sup>5</sup>. O frênulo lingual interfere no crescimento e desenvolvimento da cavidade oral e maxilofacial, podendo afetar na respiração, oclusão, sucção, deglutição e fala<sup>4-6</sup>.

A anquiloglossia, comumente conhecida por "língua presa" é uma condição oral congênita, que tem como característica o frênulo lingual curto de forma anormal e espesso, podendo restringir a movimentação da língua<sup>7</sup>. Apesar de não ser reconhecida nenhuma causa embriológica para a anquiloglossia, as prováveis razões podem ser uma associação da incompleta apoptose anteromedialmente da proeminência lingual, superfusão das proeminências linguais laterais e subdesenvolvimento de comprimento anterior da língua<sup>8</sup>.

A amamentação é um processo que participa do estado nutricional da criança, em sua fisiologia, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e na saúde da criança para a vida<sup>9</sup>. Com a amamentação, pode-se evitar metade dos episódios de diarreia e um terço das doenças respiratórias<sup>10</sup>, além disso pode evitar cerca de 823.000 óbitos de crianças menores de 5 anos a cada ano e 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama, se

praticada de maneira correta. A amamentação pode também diminuir o risco de alergias, reduzir o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e reduzir a chance de obesidade em 13%<sup>11</sup>. No entanto, a relação mãe-bebê é algo que deve ser levado em consideração perante a decisão de amamentar ou não<sup>12</sup>.

O Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizam que o aleitamento materno exclusivo seja realizado até os seis meses de idade do bebê, mas complementado até os dois anos ou mais<sup>9</sup>. Na amamentação, a língua tem importante papel na deglutição. O mamilo é apertado pela língua do bebê contra a papila palatina, ocorrendo um vedamento, devido a pressão do mamilo com os lábios e a língua. Com a adequada movimentação da língua, o encaixe correto entre a boca do bebê e da mama é mais facilmente obtido<sup>13</sup>.

A anquiloglossia é um dos fatores que mais causam danos na amamentação, podendo diminuir a habilidade do bebê de realizar uma pega e sucção adequada do mamilo, não estimulando corretamente a produção de leite e o esvaziamento da mama, levando a dores nas mães durante a amamentação<sup>14</sup>.

A dificuldade de mamar de bebês com anquiloglossia é 36,07 vezes maior, comparado com bebês sem anquiloglossia, isso relacionado ao menor número de sucções e ao maior tempo de pausas entre as sucções realizadas por recém-nascidos com anquiloglossia<sup>16</sup>. A dificuldade na amamentação causada pela anquiloglossia pode ter consequências como desmame precoce e/ou baixo ganho de peso, prejudicando no crescimento e desenvolvimento dos bebês<sup>17</sup>.

A partir do ano de 2014, entrou em vigor a Lei no 4.832/12, que torna obrigatório a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês em todos os hospitais e maternidades do Brasil. O Brasil foi o primeiro país a proporcionar o teste da

linguinha em todas as maternidades, possibilitando assim, um diagnóstico e intervenção precoce das alterações de frênulo lingual<sup>18</sup>.

Para o diagnóstico preciso da alteração do frênulo lingual deve ser considerado aspectos anatomofuncionais, assim como sua interferência nos movimentos da língua durante a sucção nutritiva e não nutritiva<sup>17</sup>. Entre os protocolos de avaliação existentes, o Ministério da Saúde recomenda a utilização do Protocolo Bristol (Bristol Tongue Assessment Tool), que deve ser realizado por profissionais capacitados no qual utiliza a Ferramenta de Avaliação da Função do Frênulo Lingual (ATLFF) de Hazelbaker, e avalia a aparência da ponta da língua, a fixação do frênulo na margem gengival inferior, a elevação e a projeção da língua<sup>14</sup>.

Cientes da relevância da aplicação do teste da linguinha nos primeiros meses de vida e da relevância do frênulo lingual para as funções orais primárias, a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul elaborou o Protocolo de avaliação e terapêutica nas alterações frênulo lingual em bebês de até 5 meses – Hospital Santa Cruz (HSC) e atenção primária em saúde - Santa Cruz do Sul, que estabelece a avaliação da língua dos bebês nas primeiras 48 horas após o nascimento e sobre como prosseguir<sup>1</sup>.

Considerando a importância da amamentação e conhecendo as implicações da anquiloglossia para o desenvolvimento da criança, o presente trabalho desenvolveu uma pesquisa com o intuito de verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na maternidade do HSC.

## **MATERIAIS E MÉTODO**

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo observacional analítico realizado no Hospital Santa Cruz, localizado em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. Foram incluídas na pesquisa mulheres que realizaram o parto no Hospital Santa Cruz durante o período de agosto e setembro de 2022 (n=128), e estavam internadas no hospital nas terças e quintas-feiras, que aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas da amostra mães com crianças na UTI neonatal, mães que tiveram filhos nascidos antes de 37 semanas, mães que estiveram com alguma dificuldade de participar da pesquisa por complicações na sua saúde e mães menores de 18 anos.

Seguindo as considerações éticas, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul e foi aprovado (parecer n.º 59237822.5.0000.5343). Assim como, a pesquisa foi realizada mediante autorização por escrito da Direção de Ensino do Hospital Santa Cruz. As mães que participaram da pesquisa foram esclarecidas de seus direitos, compromissos, riscos e benefícios.

Para coleta de informação utilizou-se um questionário elaborado pelas pesquisadoras, com questões fechadas e abertas relacionadas com o objetivo da pesquisa. Para analisar o nível de compreensão das mães perante os questionamentos e observar possíveis dificuldades em responder às questões impostas, foi realizado um projeto piloto através da aplicação do instrumento de pesquisa a 10 mães internadas na Ala de Pediatria do Hospital Santa Cruz.

O questionário foi aplicado de forma oral e era composto por 20 questões, sendo 2 questões abertas e 18 fechadas, que abrangiam características demográficas, níveis de escolaridade, idade, aspectos da gravidez e conhecimento sobre o freio lingual e o teste da linguinha.

A abordagem ocorreu no quarto onde as puérperas estavam internadas. Os dados coletados foram convertidos em uma planilha do excel para análise e interpretação dos dados. A análise dos dados foi realizada pelo programa SPSS.

## RESULTADOS

A pesquisa foi composta por 128 puérperas. O maior número de participantes foi do município de Santa Cruz do Sul (62,5%), seguido de Vera Cruz (9,37%), Rio Pardo (5,46%) e Candelária (4,68%). A distribuição das características das puérperas participantes é apresentada na Tabela 1. A faixa etária que prevaleceu foi de 31 a 36 anos (34,4%), acompanhado de 24 a 30 anos (30,5%). O estado civil da maioria das puérperas (51,6%) é solteira. O tipo de parto predominante foi a cesárea (76,6%) e no que se refere a internação, encontrou-se menores números de convênio (42,2%) e particular (5,5%), quando comparados ao SUS (52,3%). Houve associação estatística ( $p=0,001$ ) entre o tipo de internação e o conhecimento das mulheres sobre o freio lingual interferir ou não na amamentação, sendo que um maior número de puérperas internadas por convênio ou particular acreditava na interferência do freio lingual na amamentação (Tabela 2).

**Tabela 1 - Descrição das características das puérperas internadas no HSC em Santa Cruz do Sul, 2022 (n=128).**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Total	128	100
<b>Faixa etária</b>		
18 a 23	18	14,1
24 a 30	39	30,5
31 a 36	44	34,4
37 a 47	27	21,0

<b>Estado civil</b>		
Solteira	66	51,6
Casada	42	32,8
Divorciada	1	0,8
União estável	19	14,8
<b>Tipo de parto</b>		
Cesária	98	76,6
Normal	30	23,4
<b>Internação</b>		
SUS	67	52,3
Convênio	54	42,2
Particular	7	5,5
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	13	10,2
Ensino fundamental completo	13	10,2
Ensino médio incompleto	10	7,8
Ensino médio completo	47	36,7
Ensino superior incompleto	3	2,3
Ensino superior completo	42	32,8
<b>Número de filhos somando o que nasceu</b>		
1	50	39,1
2	52	40,6
3 ou mais	26	20,3

---

Fonte: Autoras (2022)

**Tabela 2 - Associação das características das puérperas (n=128) com o conhecimento da interferência do freio lingual com a amamentação. Santa Cruz do Sul, 2022.**

Variáveis	Freio lingual interfere na amamentação			p - valor
	N	Sim n (%)	Não n (%)	
<b>Município de residência</b>				<b>0,255</b>
Santa Cruz do Sul	50 (60,9%)	27 (21,1%)	23 (18%)	
Outro	78 (39,1%)	50 (39,1%)	28 (21,9%)	
<b>Idade</b>				<b>0,055</b>
18 a 30 anos	57 (44,5%)	29 (22,7%)	28 (21,9%)	
31 a 47 anos	71 (55,5%)	48 (37,5%)	23 (18%)	
<b>Estado civil</b>				<b>0,120</b>
Casada/ União estável	61 (47,7%)	41 (32%)	20 (15,6%)	
Solteira	67 (52,3%)	36 (28,1%)	31 (24,2%)	
<b>Tipo de parto</b>				<b>0,194</b>
Normal	30 (23,4%)	15 (11,7%)	15 (11,7%)	
Cesária	98 (76,6%)	62 (48,4%)	36 (28,1%)	
<b>Cobertura de Saúde</b>				<b>0,001</b>
Convênio/ Particular	61 (47,7%)	46 (35,9%)	15 (11,7%)	
SUS	67 (52,3%)	31 (24,2%)	36 (28,1%)	
<b>Escolaridade</b>				<b>0,000</b>
Ensino Superior	45 (35,2%)	37 (28,9%)	8 (6,3%)	
Ensino fundamental/ Ensino médio	83 (64,8%)	40 (31,3%)	43 (33,6%)	
<b>Número de filhos</b>				<b>0,069</b>
1 filho	50 (39,1%)	35 (27,3%)	15 (11,7%)	
2 ou mais filhos	78 (60,9%)	42 (32,8%)	36 (28,1%)	
<b>Pré-natal odontológico</b>				<b>0,846</b>

Sim	79 (61,7%)	47 (36,7%)	32 (25%)	
Não	49 (38,3%)	30 (23,4%)	19 (14,8%)	
<b>Sabe o que é língua presa</b>				<b>0,003</b>
Sim	98 (76,6%)	66 (51,6%)	32 (25%)	
Não	30 (23,4%)	11 (8,6%)	19 (14,8%)	
<b>Sabe o que é o teste da linguinha</b>				<b>0,002</b>
Sim	43 (33,6%)	34 (26,6%)	9 (7%)	
Não	85 (66,4%)	43 (33,6%)	42 (32,8%)	
<b>Foi realizado o teste da linguinha</b>				<b>0,011</b>
Sim	27 (21,1%)	22 (17,2%)	5 (3,9%)	
Não/ Não sei	101 (78,1%)	55 (43%)	46 (35,9%)	

---

Fonte: Autoras (2022)

Prevaleceu entre as participantes a escolaridade referente ao ensino médio completo (36,7%) e ensino superior completo (32,8%). O nível de escolaridade foi associado estatisticamente ( $p=0,000$ ) às respostas sobre a interferência do freio lingual na amamentação ou não, posto isso, as mães com maior escolaridade afirmaram que o freio lingual pode interferir na amamentação.

Todas as participantes (100%) afirmaram ter realizado pré-natal, porém 61,7% (n 79) das mulheres realizaram o pré-natal odontológico. Quando realizado o pré-natal odontológico, encontrou-se maior prevalência (35,4%) para apenas uma consulta, seguido de duas consultas (26,6%). Quando questionadas, 66,4% (n 85) das puérperas afirmaram que tiveram orientação sobre amamentação durante a gravidez, e após o nascimento do bebê, 84,4% (n 108) confirmou receber orientações.

Conforme a Tabela 2, a maioria das participantes (76,6%) sabe o significado de

língua presa (anquiloglossia), sendo que as mulheres que responderam positivamente tinham entendimento que a língua presa pode interferir na amamentação ( $p= 0,003$ ). No que se refere ao conhecimento sobre o teste da linguinha ( $p= 0,002$ ) e a realização ou não do teste no bebê ( $p= 0,011$ ), houve associação com as mulheres que afirmaram sobre o impacto do freio lingual na amamentação.

Questionadas sobre no que a língua presa pode interferir, a “fala” foi a mais citada pelas pesquisadas (90,6%), seguida por “amamentação” (60,2%), “mastigação” (41,4%) e “sono” (20,3%).

## **DISCUSSÃO**

O principal motivo para realização deste estudo foi verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na ala da maternidade do HSC. A partir dos resultados encontrados, observou-se que as mães que apresentaram conhecimento sobre a interferência da anquiloglossia na amamentação foram as que estavam internadas por convênio ou particular, possuíam maior escolaridade, sabiam o que era língua presa e o que era o teste da linguinha.

Explorando os achados prévios de Pomini (2018)<sup>19</sup>, no qual foi realizada uma pesquisa com 427 gestantes em relação ao conhecimento delas sobre o teste da linguinha, encontraram que as gestantes com maior grau de escolaridade apresentavam mais conhecimento em relação ao teste da linguinha, comparadas às com menor grau de escolaridade, o que vai de encontro com o que foi analisado no presente estudo. A revisão sistemática de Uphoff (2013)<sup>20</sup> também confirmou uma correlação entre capital social e

desigualdades socioeconômicas em saúde.

Outro estudo realizado com gestantes sobre o teste da linguinha, apontou que as mulheres com menor grau de escolaridade não tinham conhecimento sobre a existência do teste da linguinha, seu objetivo, período ideal e relevância de realizá-lo<sup>21</sup>.

Quanto à realização do pré-natal odontológico, nosso estudo apontou que 61,7% (n 79) realizaram uma ou mais consultas. Em oposição aos resultados encontrados, Moimaz (2007)<sup>22</sup> apresentaram que apenas 27% das gestantes compareceram a consultas odontológicas no período gestacional, sendo que em sua maioria (75%), as gestantes não tiveram acesso a informação sobre a importância desses atendimentos.

Não foi encontrada associação no presente estudo da realização do pré-natal odontológico com o maior conhecimento sobre interferência do freio lingual, o que, de acordo com o estudo de Wagner; Reses; Boing (2019)<sup>23</sup> é explicado que a maior parte das consultas odontológicas apresenta como razão a revisão, limpeza e manutenção, ou prevenção e não o enfoque em instruções sobre amamentação e cuidados com o bebê.

As puérperas com maior conhecimento sobre o que é língua presa relacionaram mais essa alteração com a interferência na amamentação. É bastante divulgado na literatura, os impactos da língua presa na amamentação, como no estudo de Waterman (2021)<sup>24</sup>, que mostrou relatos de mães ao amamentar crianças com língua presa. Todas as mães concordaram que essa alteração impactou significativamente no seu bem-estar físico e emocional, e relataram que a dor foi a maior implicação nessa experiência, gerando até desconfiança e frustração com os profissionais de saúde.

Estudos realizados sobre o conhecimento de gestantes em relação ao teste da linguinha, como o de Pomini (2018)<sup>19</sup> e Penha (2019)<sup>21</sup>, encontraram respectivamente que, 18,3% e 20% das mulheres sabiam o que era o teste. Paralelo a isso, o presente estudo

encontrou que 33,6% das puérperas sabiam o que era o teste da linguinha. Esse dado foi associado com o conhecimento da interferência da língua presa com a amamentação. Pela obrigatoriedade da realização do teste da linguinha ser somente desde o ano de 2014<sup>18</sup>, o estudo de Pinto <sup>25</sup>, realizado no ano de 2019, apontou que apenas 33,3% dos profissionais da área da saúde tinham conhecimento sobre o teste, o que pode justificar o baixo conhecimento por parte das mulheres.

Dentre os cinco testes de triagem neonatal, o teste da linguinha foi um dos menos realizados, sendo aplicado em somente 19% dos recém-nascidos<sup>26</sup>. Esses dados refletem uma situação semelhante ao encontrado no presente estudo, que aponta que 21% das mães afirmaram que o teste da linguinha foi realizado em seu bebê.

Esse estudo apresentou algumas limitações, uma delas foi o momento da abordagem das participantes, por se tratar do pós-parto, que é um momento delicado. O estudo também incluiu somente mulheres do Vale do Rio Pardo, o que reflete apenas uma realidade local, o que não necessariamente é a realidade do país. Em contrapartida, o estudo colocou em pauta um assunto muito importante e pouco discutido, o que abriu espaço para um diálogo entre as mães e pesquisadoras, permitindo momentos de esclarecimentos.

## **CONCLUSÃO**

A pesquisa mostrou que o conhecimento das mães participantes é limitado em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e principalmente na amamentação. Observou-se que a maioria das mães teve orientações sobre a amamentação, porém desconhecem o que é a língua presa e sobre o teste da linguinha.

É importante salientar a necessidade de projetos que disseminem o conhecimento sobre fatores que podem interferir na amamentação para a população em geral e principalmente gestantes, com maior enfoque em mulheres com menor acesso à informação.

Mostra-se necessário a realização de mais estudos feitos em outras realidades populacionais, para resultados em um nível mais abrangente. É visto a importância também de estudos com os profissionais da maternidade sobre a implicação do freio lingual na amamentação.

## REFERÊNCIAS

1. SANTA CRUZ DO SUL. Protocolo de avaliação e terapêutica nas alterações de frênulo lingual em bebês de até 5 meses – Hospital Santa Cruz e atenção primária em saúde - Santa Cruz Do Sul. 2021.
2. Moore KL, Dalley AF, Agur AMR. Anatomia orientada para clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
3. Kieser JA, Farland MG, Jack H, Farella M, Wang Y, Rohrle O. The role of oral soft tissues in swallowing function: what can tongue pressure tell us?. *Australian dental journal* 2014; 59: 155-161.
4. Martinelli RLC. Relação entre as características anatômicas do frênulo lingual e as funções de sucção e deglutição em bebês [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2013.
5. Mills N, Keough N, Geddes DT, Pransky SN, Mirjalili SA. Defining the anatomy of the neonatal lingual frenulum. *Clinical Anatomy* 2019; 32(6): 824-835.
6. Marchesan Q. Lingual frenulum: classification and speech interference. *The International journal of orofacial myology: official publication of the International Association of Orofacial Myology* 2004; 30: 31-38.
7. Ito Y. Does frenotomy improve breastfeeding difficulties in infants with ankyloglossia?. *Pediatrics International* 2014; 56(4): 497-505.
8. Walsh J, Tunkel D. Diagnosis and treatment of ankyloglossia in newborns and infants: a review. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery* 2017; 143(10): 1032-1039.
9. Brasil. Caderno de Atenção Básica n. 23. Saúde da criança: nutrição infantil:

- aleitamento materno e alimentação complementar. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
10. Horta BL, Victora CG. Efeitos a curto prazo da amamentação: uma revisão sistemática sobre os benefícios da amamentação na mortalidade por diarreia e pneumonia. World Health Organization; 2013.
  11. Carvalho MR, Gomes CF. Amamentação: bases científicas. In: Tavares CBG. Amamentação: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 145-162.
  12. Peñacoba C, Catala P. Associations Between Breastfeeding and Mother-Infant Relationships: A Systematic Review. *Breastfeeding Medicine* 2019; 14(9): 616-629.
  13. Melo NSFO, Lima AAS, Fernandes A, Silva RPGVC. Anquiloglossia: relato de caso. *RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia* 2011; 8(1): 102-107.
  14. Brasil. Nota técnica No 35/2018- Anquiloglossia em recém-nascidos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
  15. Becker S, Mendez MD. Ankyloglossia [internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2021 [2022 Abr 17]. Disponível em URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482295/>.
  16. Campanha SMA, Martinelli RLC, Palhares DB. Associação entre anquiloglossia e amamentação. *Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia* 2018; 31(1).
  17. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Protocolo de avaliação do frênuo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. *Revista Cefac* 2013; 15(3): 599-610.
  18. Agostini OS. Cartilha do teste da linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2014.

19. Pomini MC, Bordin D, Martins PRD, Demogalski JT, Fadel CB, Alves FBT. Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos. *Revista de Odontologia da UNESP* 2018; 47: 341-347.
20. Uphoff EP, Pickett KE, Cabieses B, Small N, Wright JI. A systematic review of the relationships between social capital and socioeconomic inequalities in health: a contribution to understanding the psychosocial pathway of health inequalities. *International journal for equity in health* 2013; 12(1): 1-12.
21. Penha ES, Figueiredo ABM, Ribeiro LP, Chagas PO, Guênes GMT, Figueiredo CHMC. O teste da linguinha na visão de cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Atenção Básica de Saúde. *Archives of health investigation* 2019; 7(6).
22. Moimaz SAS, Rocha NB, Saliba O, Garbin CAS. O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. *Revista de odontologia da universidade cidade de Sao Paulo* 2007; 19(1): 39-45.
23. Wagner KJP, Reses MLN, Boing AF. Prevalência de consulta odontológica e fatores associados à sua realização durante o pré-natal: estudo transversal com puérperas em hospitais do Sistema Único de Saúde, Santa Catarina, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2021; 30.
24. Waterman J, Lee T, Etchegary H, Drover A, Twells L. Mothers' experiences of breastfeeding a child with tongue-tie. *Maternal & Child Nutrition* 2021; 17(2): e13115.
25. Pinto ABR, Crispim JB, Lopes TS, Stabile AM, Santin GC, Fracasso MLC. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. *Saúde e Pesquisa* 2019; 12(2): 233-240.
26. Pinheiro JMF, Flor TBN, Marinho CSR, Pires VCC, Oliveira LIC, Bezerra MRO, et

al. Prevalence of the five newborn screening tests. Plos one 2021; 16(9): e0257282.

### **3 CONCLUSÃO**

Os resultados encontrados na presente pesquisa sugerem que o conhecimento das mães é limitado em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e principalmente na amamentação. Apesar da maioria das mães terem recebido orientações sobre amamentação após o parto do bebê, poucas conheciam os impactos que a anquiloglossia pode causar. Diante disso, são necessárias medidas que disseminem o conhecimento sobre esse assunto.

## REFERÊNCIAS

- AGOSTINI, Onofre Santo. Cartilha do teste da linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São José dos Campos., SP. *Pulso Editorial*. 2014.
- BECKER, Sarah; MENDEZ, Magda D. Ankyloglossia. *StatPearls Publishing*, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482295/>. Acesso em: 17 abr. 2022.
- BERRETIN-FELIX, Giédre. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. *Revista Cefac*, v. 15, n. 3, p. 599-610, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Nota técnica No 35/2018- Anquiloglossia em recém-nascidos. Brasília, DF, 2018.
- BRASIL. Caderno de Atenção Básica n. 23. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. 2ª ed. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2015.
- CAMPANHA, Silvia Márcia Andrade; MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro; PALHARES, Durval Batista. Associação entre anquiloglossia e amamentação. *Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 2018.
- CARVALHO, Marcos Renato de; GOMES, Cristiane F. Amamentação: bases científicas. 4. ed. p 145-162. Rio de Janeiro, 2017.
- HORTA, Bernardo L. et al. Efeitos a curto prazo da amamentação: uma revisão sistemática sobre os benefícios da amamentação na mortalidade por diarreia e pneumonia. 2013.
- ITO, Yasuo. Does frenotomy improve breast-feeding difficulties in infants with ankyloglossia?. *Pediatrics International*, v. 56, n. 4, p. 497-505, 2014.
- KATCHBURIAN, Eduardo; ARANA, Victor. Histologia e embriologia oral. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan. 3ª edição. 2012.
- KIESER, J. A. et al. The role of oral soft tissues in swallowing function: what can tongue pressure tell us?. *Australian dental journal*, v. 59, p. 155-161, 2014.
- MARCHESAN, Queiroz et al. Lingual frenulum: classification and speech interference. *The International journal of orofacial myology: official publication of the International Association of Orofacial Myology*, v. 30, p. 31-38, 2004.
- MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro. Relação entre as características anatômicas do frênulo lingual e as funções de sucção e deglutição em bebês. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2013.
- MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro; MARCHESAN, Irene Queiroz; MELO, Norma Suely Falcão de Oliveira et al. Anquiloglossia: relato de caso.

RSBO, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 102-7, 2011.

MILLS, Nikki et al. Defining the anatomy of the neonatal lingual frenulum. *Clinical Anatomy*, v. 32, n. 6, p. 824-835, 2019.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. *Rev odontol univ cid Sao Paulo*, v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007.

MOORE, Keith L, DALLEY, Arthur F., AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para clínica. Rio de Janeiro. *Guanabara Koogan*. 8ª edição. 2019.

PEÑACOBÁ, Cecília; CATALA, Patrícia. Associações entre aleitamento materno e relações mãe-bebê: uma revisão sistemática. *Medicina do Aleitamento Materno*, v. 14, n. 9, pág. 616-629, 2019.

PENHA, Elizandra Silva et al. O teste da linguinha na visão de cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Atenção Básica de Saúde. *Archives of health investigation*, v. 7, n. 6, 2018.

PENHA, Elizandra Silva et al. O teste da linguinha na visão de cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Atenção Básica de Saúde. *Archives of health investigation*, v. 7, n. 6, 2018.

PINHEIRO, Josilene Maria Ferreira et al. Prevalence of the five newborn screening tests. *Plos one*, v. 16, n. 9, p. e0257282, 2021.

PINTO, Ana Beatriz Rocha et al. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. *Saúde e Pesquisa*, v. 12, n. 2, p. 233-240, 2019.

POMINI, Marcos Cezar et al. Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 47, p. 341-347, 2018.

SANTA CRUZ DO SUL. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de avaliação e terapêutica nas alterações de frênulo lingual em bebês de até 5 meses – Hospital Santa Cruz e atenção primária em saúde - Santa Cruz Do Sul. 2021.

UPHOFF, Eleonora P. et al. A systematic review of the relationships between social capital and socioeconomic inequalities in health: a contribution to understanding the psychosocial pathway of health inequalities. *International journal for equity in health*, v. 12, n. 1, p. 1-12, 2013.

WAGNER, Katia Jakovljevic Pudla; RESES, Manoela de Leon Nobrega; BOING, Antonio Fernando. Prevalência de consulta odontológica e fatores associados à sua realização durante o pré-natal: estudo transversal com puérperas em hospitais do Sistema Único de Saúde, Santa Catarina, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, 2021.

WALSH, Jonathan; TUNKEL, David. Diagnosis and treatment of ankyloglossia in newborns and infants: a review. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, v. 143,

n. 10, p. 1032-1039, 2017.

WATERMAN, Jillian et al. Mothers' experiences of breastfeeding a child with tongue-tie. *Maternal & Child Nutrition*, v. 17, n. 2, p. e13115, 2021.

## APÊNDICE A – Termo De Consentimento Livre e Esclarecido

### **Prezada senhora,**

Você está sendo convidada para participar como voluntária do projeto de pesquisa intitulado “A importância da língua nas funções orofaciais e a aplicação do teste da linguinha”, que pretende verificar o conhecimento das mães em relação à importância do freio da língua nas funções bucais e a realização do teste da linguinha por profissionais, na maternidade do Hospital Santa Cruz, vinculado ao Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. A pesquisadora responsável por este Projeto de Pesquisa é a Profa. Ma. Beatriz Baldo Marques, que poderá ser contatada a qualquer tempo através do número (51) 99994-7938 ou pelo endereço de e-mail baldo@unisc.br.

Sua participação é possível pois você atende aos critérios de inclusão previstos na pesquisa, os quais são as mulheres que realizarem o parto no Hospital Santa Cruz e que aceitem participar da pesquisa. Sua participação consiste em responder um questionário de forma oral que será feito pelas pesquisadoras e necessita de um tempo de 5 minutos para a participação. O questionário será aplicado na Ala da Maternidade do Hospital Santa Cruz, e consiste em perguntas do tipo sim/não e múltipla escolha.

Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como constrangimento frente a alguma resposta ao questionário; cansaço e/ou aborrecimento ao responder ao formulário e invasão da privacidade. Os riscos/desconfortos, se ocorrerem, serão minimizados com a possibilidade de não responder alguma pergunta ou com a desistência da pesquisa, pois a mesma não é obrigatória e pode ser abandonada a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Por outro lado, a sua participação trará benefícios, como aumentar seu conhecimento sobre o teste da linguinha, como ele é realizado e no que o frênulo lingual pode interferir nas funções orais, bem como, mostrar para os profissionais da saúde sobre a necessidade de orientar os pais sobre amamentação, informar sobre a importância do frênulo lingual e realizar a correta avaliação do mesmo.

Para sua participação nessa pesquisa você não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer natureza. Você terá acesso aos resultados através da apresentação em eventos, publicações científicas ou participando da banca do Trabalho de Conclusão de Curso com data a ser definida e informada. Além disso, ao final da pesquisa a Direção do HSC será informada dos resultados e estes serão apresentados para os profissionais que atuam diretamente na Ala da Maternidade, incluindo os residentes da área da odontologia.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu,  
\_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ ou CPF \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado/a, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados. Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de

comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informada:

- a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- b) da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- c) da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo; ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa; e,
- f) de que se existirem gastos para minha participação nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do seguinte endereço: Av. Independência, 2293, Bloco 13 - Sala 1306; ou pelo telefone (51) 3717-7680; ou pelo e-mail cep@unisc.br

Local:

Data:

---

Nome e assinaturado  
voluntário

Nome e assinatura do responsável pela apresentação desse  
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**APÊNDICE B – Questionário**

1 - Nome: \_\_\_\_\_

2- Município de residência: \_\_\_\_\_

3- Idade:

18 a 23 anos       24 a 30 anos       31 a 36 anos       37 a 47 anos

4 - Estado civil:

Solteira       Casada       Viúva       Separada

Divorciada

5- Tipo de parto:  Cesária       Normal

6- Internação:  SUS       Convênio       Particular

7 - Escolaridade:

Ensino fundamental incompleto       Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto       Ensino médio completo

Ensino superior incompleto       Ensino superior completo

8 - Número de filhos somando o que nasceu:

1       2       3 ou mais

9 - Fez pré-natal? (No mínimo 6 consultas)

Sim       Não

10- Fez o pré-natal odontológico?

Sim       Não

Se sim, quantas consultas?

1       2       3       4 ou mais consultas

11- Teve orientações sobre amamentação durante a gestação?

Sim    Não

12 - Teve orientações sobre amamentação após o nascimento do bebê?

Sim       Não

13 - Você sabe o que significa língua presa?

Sim       Não

14- No que você acha que a língua presa pode interferir? (pode ser selecionada mais de uma resposta)

Não interfere em nada       Fala       Amamentação  
 Mastigação       Sono

15- Você sabe o que é o teste da linguinha?

Sim       Não

16- Você sabe qual o objetivo do teste da linguinha?

Sim       Não

17 - O teste da linguinha foi realizado no seu bebê?

Sim       Não

Se sim, por qual profissional foi realizado?

Dentista       Fonoaudiólogo

Enfermeiro

Médico  Técnico de enfermagem

18- Foi realizado algum registro na caderneta da criança em relação ao teste da linguinha?

Sim  Não

## ANEXO A – Normas da Revista

[Cadastro](#)

[Acesso](#)



[Edição Atual](#)  
Editorial

[Edições anteriores](#)  
Indexadores

[Normas e condições para submissão](#)

[Equipe](#)

[Sobre](#)

Buscar

[Início](#) / [Submissões](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

-  A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, justificar em "Comentários ao Editor".
-  Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapasse os 2MB)
-  O texto está em espaço duplo; usa uma fonte de 12-pontos; com guras e tabelas inseridas no corpo do texto, e não em seu final.
-  O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na seção Sobre a Revista.

Comprovante do registro do protocolo de pesquisa em seres humanos no SISNEP (Sistema Nacional de Informação

- ☐ sobre Ética em Pesquisa) ou documento equivalente, quando cabível. Para casos clínicos, cópia do termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo paciente ou responsável legal.

### Diretrizes para Autores

Normas RFO

A RFO UPF é uma publicação quadrimestral dirigida à classe odontológica que tem por objetivo disseminar e promover o intercâmbio de informações científicas, indexada nas bases de dados da BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Latindex (Sistema Regional de Información en

Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), Rev@odonto e Portal de Periódicos CAPES. A RFO UPF divulga artigos inéditos de investigação científica; resumos de teses, dissertações e monografias; relatos de casos clínicos e artigos de revisão sistemática que representam contribuição efetiva para a área do conhecimento odontológico.

**Os manuscritos deverão ser encaminhados somente via submissão online utilizando o website <http://www.upf.br/seer/index.php/rfo>**

#### 1 – Normas gerais

- a) Os conceitos e informações emitidos no texto são de inteira responsabilidade do(s) autor(es), não reetendo, necessariamente, a opinião do Conselho Editorial e Científico da revista.
- b) Todos os manuscritos serão submetidos, inicialmente, à apreciação dos Editores de Área e, se adequados à revista, serão submetidos a um Conselho Científico; posteriormente os autores serão notificados pelo editor, tanto no caso de aceitação do artigo como da necessidade de alterações e revisões ou rejeição do trabalho. Eventuais modificações na forma, estilo ou interpretação dos artigos só ocorrerão após prévia consulta e aprovação por parte do(s) autor(es).
- c) A correção das provas tipográficas estará a cargo dos autores.
- d) Cada trabalho publicado dará direito a um exemplar impresso da revista. Por solicitação do(s) autor(es) poderão ser fornecidos exemplares adicionais, sendo-lhes levado a débito o respectivo acréscimo.
- e) Serão aceitos para revisão manuscritos com, no máximo, seis autores.

**2 – Apresentação dos originais** Os artigos destinados à RFO UPF deverão ser redigidos em português ou em inglês, de acordo com o estilo dos Requisitos Uniformes para Originais submetidos a Revistas Biomédicas, conhecido como Estilo de Vancouver, versão publicada em outubro de 2005, elaborada pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas

(ICMJE) e baseado no padrão ANSI, adaptado pela U.S. National Library of Medicine. O texto deverá ser digitado em fonte Times New Roman tamanho 12, papel tamanho A4, com espaço duplo e margens de 3 cm de cada lado, perfazendo um total de, no máximo, 20 páginas, incluindo tabelas, quadros, esquemas, ilustrações e respectivas legendas. As páginas deverão ser numeradas com algarismos arábicos no ângulo superior direito da folha. O título do artigo (em português e em inglês), assim como os subtítulos que o compõem deverão ser impressos em negrito. Deverão ser grafadas em itálico palavras e abreviaturas escritas em outra língua que não a portuguesa, como o latim (ex: *in vitro*) e o inglês (ex: *single bond*). As grandezas, unidades, símbolos e abreviaturas devem obedecer às normas internacionais ou, na ausência dessas, às normas nacionais correspondentes. Qualquer trabalho que envolva estudo com seres humanos, incluindo-se órgãos e/ou tecidos separadamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverá estar de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos, e ser acompanhado da aprovação de uma Comissão de Ética em Pesquisa. Não devem ser utilizados no material ilustrativo nomes ou iniciais dos pacientes, tampouco registros hospitalares. Nos experimentos com animais, devem ser seguidos os guias da Instituição dos Conselhos Nacionais de Pesquisa sobre o uso e cuidados dos animais de laboratório, e o estudo deve ser acompanhado da aprovação da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA). No caso de trabalhos aceitos para publicação totalmente em inglês, correrá por conta dos autores o custo de revisão gramatical, com tradutor indicado pela Coordenação de Editoração do periódico. O custo da revisão gramatical da língua inglesa será repassado aos autores. A submissão de um manuscrito em língua inglesa à RFO-UPF implica na aceitação prévia desta condição. O mesmo é válido para a revisão gramatical dos abstracts.

**2.1 – Composição dos manuscritos** Na elaboração dos manuscritos deverá ser obedecida a seguinte estrutura:

**a) página de rosto** • título do manuscrito no primeiro idioma (que deve ser conciso mas informativo); • título do manuscrito no segundo idioma (idem ao item anterior); • nome(s) do(s) autor(es) por extenso, com seu grau acadêmico mais alto e sua ligação institucional (se houver), departamento, cidade, estado e país; • nome do(s) departamento(s) ou instituição(ões) aos quais o trabalho deve ser atribuído; • o nome e o endereço do autor responsável pela correspondência sobre o original.

**b) resumo e palavras-chave** O resumo deve ser estruturado e apresentar concisamente, em um único parágrafo, os objetivos do estudo ou investigação, procedimentos básicos (seleção da amostra, métodos analíticos), principais achados (dados específicos e sua significância estatística, se possível) e as principais conclusões, enfatizando aspectos novos e importantes do estudo ou das observações. Não deve conter menos de 150 e mais de 250 palavras. Deve apresentar as seguintes subdivisões: objetivo, métodos, resultados e conclusão (para investigações científicas); objetivo, relato de caso e considerações finais (para relatos de caso); e objetivos, revisão de literatura e considerações finais (para revisão de literatura). Abaixo do resumo, fornecer, identificando como tal, 3 a 5 palavras-chave ou expressões que identifiquem o conteúdo do trabalho. Para a determinação destas palavras-chave, deve-se consultar a lista de “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS”, elaborada pela Bireme, e a de “Descritores em Odontologia – DeOdonto”, elaborada pelo SDO/FOUSP.

c) **abstract e keywords** Idem ao item anterior. Sua redação deve ser paralela à do resumo.

d) **texto** No caso de investigações científicas, o texto propriamente dito deverá conter os seguintes capítulos: introdução, materiais e método, resultados, discussão, conclusão e agradecimentos (quando houver). No caso de artigos de revisão sistemática e relatos de casos clínicos, pode haver exibilidade na denominação destes capítulos.

- **Introdução:** estabelecer o objetivo do artigo e apresentar as razões para a realização do estudo. Citar somente as referências estritamente pertinentes e não incluir dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado. A hipótese ou objetivo deve ser concisamente apresentada no nal desta seção. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e substituídas por referências aos trabalhos bibliográficos mais recentes, nos quais certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados.
- **Materiais e método:** identificar os materiais, equipamentos (entre parênteses dar o nome do fabricante, cidade, estado e país de fabricação) e procedimentos em detalhes suficientes para permitir que outros pesquisadores reproduzam os resultados. Dar referências de métodos estabelecidos, incluindo métodos estatísticos; descrever métodos novos ou substancialmente modificados, dar as razões para usá-los e avaliar as suas limitações. Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo nome(s) genérico(s), dose(s) e via(s) de administração.
- **Resultados:** devem ser apresentados em seqüência lógica no texto, nas tabelas e nas ilustrações com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal. Não duplicar dados em gráficos e tabelas. Não repetir no texto todas as informações das tabelas e ilustrações (ênfatar ou resumir informações importantes).
- **Discussão:** deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Ênfatar os aspectos novos e importantes do estudo. Não repetir em detalhes dados já citados nas seções de Introdução ou Resultados. Incluir implicações para pesquisas futuras.
- **Conclusão:** deve ser associada aos objetivos propostos e justificada nos dados obtidos. A hipótese do trabalho deve ser respondida.
- **Agradecimentos:** citar auxílio técnico, financeiro e intelectual que por ventura possam ter contribuído para a execução do estudo.
- **Formas de citação no texto:** No texto, utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados. Números seqüenciais devem ser separados por hífen; números aleatórios devem ser separados por vírgula. Evitar citar os nomes dos autores e o ano de publicação.

Somente é permitida a citação de nomes de autores (seguidos de número-índice e ano de publicação do trabalho) quando estritamente necessário, por motivos de ênfase. Exemplos de citação de referências bibliográficas no texto: - "...manifestase como uma dor constante, embora de intensidade variável<sup>3</sup>. - "Entre as possíveis causas da condição estão citados fatores psicogênicos, hormonais, irritantes locais, de ciência vitamínica, fármacos e

xerostomia1-4,6,9,15. - 1 autor:

Field4 (1995)...; - 2 autores: Feinmann e Peat eld5 (1995)...; - mais do que 2 autores: Sonis .8 (1995)...;

**e) referências** As referências devem ser ordenadas no texto consecutivamente na ordem em que foram mencionadas, numeradas e normatizadas de acordo com o Estilo Vancouver, conforme orientações fornecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors no “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals” (<http://www.icmje.org>). Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o “List of Journals Indexed in Index Medicus” (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências. Os sobrenomes dos autores devem ser seguidos pelos seus prenomes abreviados sem ponto ou vírgula. Usar a vírgula somente entre os nomes dos diferentes autores. Nas publicações com até seis autores, citam-se todos; nas publicações com sete ou mais autores, citam-se os seis primeiros e, em seguida, a expressão latina “et al.”. Incluir ano, volume, número (fascículo) e páginas do artigo logo após o título do periódico. Deve-se evitar a citação de comunicações pessoais, trabalhos em andamento e os não publicados; caso seja estritamente necessária sua citação, não devem ser incluídos na lista de referências, mas citados em notas de rodapé. A exatidão das referências bibliográficas é de responsabilidade dos autores.

#### **Exemplos de referências:**

**Livro:** Netter FH. Atlas de anatomia humana. 2. ed. Porto Alegre:Artes Médicas Sul; 2000.

**Livro em suporte eletrônico:** Wothersponn AC, Falzon MR, Isaacson PG. Fractures: adults and old people [monograph on CD-ROM]. 4. ed. New York: Lippincott-Raven; 1998. Ueki N, Higashino K, Ortiz-Hidalgo CM. Histopathology [monograph online]. Houston: Addison Books; 1998. [cited Jan 27]. Available from: URL: <http://www.hist.com/dentistry>.

**Capítulo de livro:** Estrela C, Bammann LL. Medicação intracanal. In: Estrela C, Figueiredo JAP. Endodontia. Princípios biológicos e mecânicos. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas; 1999. p. 571-653.

**Capítulo de livro em suporte eletrônico:** Chandler RW. Principles of internal fixation. In: Wong DS, Fuller LM. Prosthesis

[monograph on CD-ROM]. 5. ed. Philadelphia: Saunders; 1999. Tichemor WS. Persistent sinusitis after surgery. In: Tichenor WS. Sinusitis: treatment plan that works for asthma and allergies too [monograph online]. New York: Health On the Net Foundation; 1996.[cited 1999 May 27]. Available from: URL: <http://www.sinuses.com/postsurg.htm>.

**Editor(es) ou compilador(es) como autor(es) de livros:** Avery JK, editor. Oral development and histology. 2. ed. New York: Thieme Medical Publishers; 1994.

**Organização ou sociedade como autor de livros:** American Dental Association and American Academy of Periodontology. Introduce dentist to new time saving periodontal evaluation system. Washington: The Institute; 1992.

**Artigo de periódico:** Barroso LS, Habitante SM, Silva FSP. Estudo comparativo do aumento da permeabilidade dentinária radicular quando da utilização do hipoclorito de sódio. J Bras Endod 2002; 11(3):324-30. McWhinney S, Brown ER, Malcolm J, VillaNueva C, Groves BM, Quaife RA, et al. Identification of risk factors for increased cost, charges, and length of stay for cardiac patients. Ann Thorac Surg 2000;70(3):702-10.

**Artigo de periódico em suporte eletrônico:** Nerallah LJ. Correção de fístulas pela técnica de bipartição vesical. *Urologia*

On line [periódico online] 1998 [citado 1998 Dez 8]; 5(4):[telas]. Disponível em URL: <http://www.epm.br/cirurgia/uronline/ed0798/stulas.htm>. Chagas JCM, Szejnfeld VL, Jorgetti V, Carvalho AB, Puerta EB. A densitometria e a biópsia óssea em pacientes adolescentes. *Rev Bras Ortop* [periódico em CD-ROM] 1998; 33(2).

**Artigo sem indicação de autor:** Ethics of life and death. *World Med J* 2000; 46:65-74.

Organização ou sociedade como autor de artigo: World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects. *Bull World Health Organ* 2001; 79:373-4.

**Volume com suplemento:** Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994;102 Suppl 1:275-82. Fascículo sem indicação de volume: Graf R. Hip sonography: how reliable? Dynamic versus static examination. *Clin Orthop* 1992; (218):18-21.

**Sem volume ou fascículo:** Brown WV. The benefit of aggressive lipid lowering. *J Clin Practice* 2000;344-57. Clement J, de Bock R. Hematological complications [abstract]. *Quintessence Int* 1999; 46:1277. Errata: White P. Doctors and nurses. Let's celebrate the difference between doctors and nurses. [published erratum in *Br Med J* 2000;321(7264):835]. *Br Med J* 2000; 321(7262):698.

**Artigo citado por outros autores – apud:** O'Reilly M, Yanniello GJ. Mandibular growth changes and maturation of cervical vertebrae. A longitudinal cephalometric study (1988) apud Mito T, Sato K, Mitani H. Predicting mandibular growth potential with cervical vertebral bone age. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2003; 124(2):173-7. Dissertações e Teses: Araújo TSS. Estudo comparativo entre dois métodos de estimativa da maturação óssea [Dissertação de Mestrado].

Piracicaba: Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Unicamp; 2001. Dissertações e teses em suporte eletrônico: Ballester RY. Efeito de tratamentos térmicos sobre a morfologia das partículas de pó e curvas de resistência ao CREEP em função do conteúdo de mercúrio, em quatro ligas comerciais para amálgama [Tese em CD-ROM]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 1993.

**Trabalho apresentado em evento:** Cericato GO, Cechinato F, Moro G, Woitchunas FE, Cechetti D, Damian MF. Validade do método das vértebras cervicais para a determinação do surto de Crescimento Puberal. In: 22ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica: 2005; Águas de Lindóia. *Anais. Brazilian Oral Research*; 2005. p.63

**Trabalho de evento em suporte eletrônico:** Gomes SLR. Novos modos de conhecer: os recursos da Internet para uso das Bibliotecas Universitárias [CD-ROM]. In: 10º Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias; 1998 Out 25-30; Fortaleza. *Anais. Fortaleza: Tec Treina*; 1998. Barata RB. Epidemiologia no século XXI: perspectivas para o Brasil. In: 4º Congresso Brasileiro de Epidemiologia [online]; 1998 Ago 1-5; Rio de Janeiro. *Anais eletrônicos. Rio de Janeiro: ABRASCO*;1998 [citado 1999 Jan 17]. Disponível em URL: <http://www.abrasco.com.br/epirio98/>.

**Documentos legais:** Brasil. Portaria n. 110, de 10 de março de 1997. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília*, 18 mar 1997, seção 1, p. 5332.

f) **tabelas, quadros, esquemas e gráficos** Devem ser inseridos ao longo do texto, logo após sua citação no mesmo. Devem ser numerados consecutivamente em algarismos arábicos. As legendas das tabelas e dos quadros devem ser colocadas na parte superior dos mesmos e quando for necessário, incluir logo abaixo destes uma listagem dos símbolos, abreviaturas e outras informações que facilitem sua interpretação. As legendas de esquemas e gráficos devem ser colocadas na parte inferior dos mesmos. Todas as tabelas e todos os quadros, esquemas e gráficos, sem exceção, devem ser citados no corpo do texto. Obs.: Os gráficos

deverão ser considerados como “guras” e constar da seqüência numérica juntamente com as imagens.

g) **imagens (fotografias, radiografias e microfotografias)** Imagens digitais deverão ser submetidas em tamanho e resolução adequados (300 dpi). Não serão aceitas imagens digitais artificialmente “aumentadas” em programas computacionais de edição de imagens. A publicação de imagens coloridas é de opção dos autores que devem manifestar seu interesse caso o manuscrito seja aceito para publicação. O custo adicional da publicação das imagens coloridas é de responsabilidade do(s) autor(es). Todas as imagens, sem exceção, devem ser citadas no texto. As microfotografias deverão apresentar escala apropriada. Poderão ser submetidas um máximo de oito imagens, desde que sejam necessárias para a compreensão do assunto.

#### **Importante:**

- A RFO não possui cobrança de taxas para submissão e avaliação de artigos;

- Não há nenhum tipo de cobrança de taxas nem aos autores que publicam seus trabalhos na RFO nem para leitores da revista. Após aprovados, todos os custos relativos a edição e publicação dos artigos são garantidos pela própria revista.

#### **Declaração de Direito Autoral**

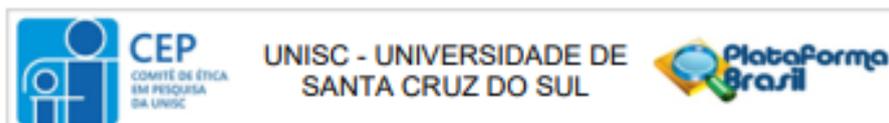


Este periódico bem como seus artigos estão licenciados com a licença [Creative Commons Atribuição-NãoComercialSemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

#### **Política de Privacidade**

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

## ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP


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

**Título da Pesquisa:** A IMPORTANCIA DA LÍNGUA NAS FUNÇÕES OROFACIAIS E A APLICAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA

**Pesquisador:** Beatriz Baldo Marques

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 59237822.5.0000.5343

**Instituição Proponente:** Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.480.116

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se da apresentação do projeto de pesquisa intitulado "A importância da língua nas funções orofaciais e a aplicação do teste da linguinha" cujo/a pesquisador/a responsável é Beatriz Baldo Marques.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1941820 pdf 09/06/2022).

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivos presentes, claros e exequíveis. Quais sejam:

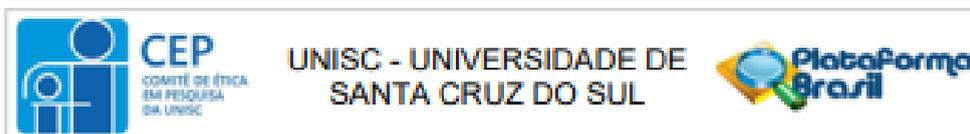
Objetivo primário:

Verificar o conhecimento das mães em relação a importância do frênulo lingual nas funções orais e a avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na maternidade do Hospital Santa Cruz.

Objetivos secundários:

- Verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais;
- Conhecer se é realizada a avaliação em relação ao frênulo lingual e se é utilizado algum protocolo específico;
- Identificar quais profissionais realizam a avaliação do frênulo lingual;

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Contratação Pessoa: 0190.119

(PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1941820.pdf 09/06/2022).

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os documentos de apresentação obrigatória estão presentes, claros e seguem os modelos fornecidos pelo CEP-UNISC.

São documentos obrigatórios: Projeto de pesquisa; Informações Básicas (PB); Orçamento; TCLE; Folha de rosto; Carta de apresentação do projeto e Carta de instituição parceira.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1941820.pdf	09/06/2022 16:23:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoedespesquisa.pdf	26/05/2022 19:06:28	Beatriz Baldo Marques	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	acelthospital.pdf	26/05/2022 19:06:15	Beatriz Baldo Marques	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	encaminhamentoavaliacao.pdf	26/05/2022 12:28:12	Beatriz Baldo Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	26/05/2022 12:26:58	Beatriz Baldo Marques	Aceito
Orçamento	orcamentoprojetodespesquisa.pdf	25/05/2022 15:36:39	Beatriz Baldo Marques	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	25/05/2022 15:35:22	Beatriz Baldo Marques	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Endereço: Av. Independência, nº 2293-Bloco 13, sala 1306  
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900  
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL  
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5480.116

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 21 de Junho de 2022

---

**Assinado por:  
Renato Nunes  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-000  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br