

Trabalho de Conclusão de Curso

Integração Odontologia-Fonoaudiologia: A Importância da Formação de Equipes Interdisciplinares

Thays Ribeiro da Silva



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Thays Ribeiro da Silva

**INTEGRAÇÃO ODONTOLOGIA-FONOAUDIOLOGIA:
A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE EQUIPES
INTERDISCIPLINARES**

Trabalho apresentado à Universidade
Federal de Santa Catarina, como
requisito para a conclusão do Curso de
Graduação em Odontologia
Orientador: Prof. Dr. Ricardo S. Vieira

Florianópolis

2013

Thays Ribeiro da Silva

**INTEGRAÇÃO ODONTOLOGIA-FONOAUDIOLOGIA: A
IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE EQUIPES
INTERDISCIPLINARES**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 13 de Maio de 2013.

Banca Examinadora:

Prof., Dr. Ricardo de Sousa Vieira,
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof., Dr.^a Helena Ferro Blasi,
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof., Dr.^a Beatriz Dulcinéia Mendes de Souza,
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico este trabalho aos meus pais,
Ana Cristina e Carlos, que sempre me
apoiaram, me deram forças e
abdicaram, muitas vezes, dos seus
sonhos pelos meus.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar aos meus pais, Ana Cristina e Carlos, por terem me dado as oportunidades necessárias para que eu chegasse à Universidade. Por toda a dedicação empenhada à minha educação, por todo amor e incentivo que me deram nos momentos de dificuldade.

À prof^a Graziela De Luca Canto, pela sugestão do tema que foi um verdadeiro presente, extremamente prazeroso de pesquisar; por ter me dado a oportunidade de vivenciar o PET Odonto-Fono e com este aprender tantas coisas novas e conhecer pessoas maravilhosas. Pelas ótimas sugestões e correções que permitiram que este trabalho fosse publicado.

À prof^a Elisa Oderich, pela paciência empenhada em me ajudar e pelo apoio em todas as etapas de confecção deste trabalho.

Ao prof^o Ricardo Vieira, por ter me recebido de braços abertos e me ajudado muito, permitindo que esta pesquisa fosse apresentada.

Ao Felipe, pelo apoio constante durante a realização não só deste trabalho, mas durante os cinco anos de graduação. Por ser companheiro, compreensivo e solidário, desejando sempre o meu sucesso.

Às meninas do PET Odonto-Fono, por suas relações de trabalho servirem de modelo e inspiração ao meu estudo, mostrando que a interdisciplinaridade é possível.

À Revista CEFAC, por ter aceitado meu trabalho para publicação e feito contribuições enriquecedoras.

E finalmente, a Deus, por me permitir cursar anos de graduação sensacionais de muito aprendizado, trabalho e amizades; e por me dar forças nas horas de cansaço.

“Unir-se é um bom começo, manter a união é um progresso, e trabalhar em conjunto é a vitória.”

(Henry Ford)

RESUMO

Por possuírem em comum a mesma área de atuação: o Sistema Estomatognático, os dentistas e fonoaudiólogos tem a responsabilidade de trabalhar em conjunto. Além disso, têm a necessidade de se aliar a médicos, psicólogos e fisioterapeutas objetivando o aperfeiçoamento das terapias e tratamentos, promovendo saúde aos seus pacientes. Entretanto, a maioria dos cirurgiões-dentistas apresentam dificuldades sobre quais casos necessitam de intervenção fonoaudiológica e o momento apropriado para a realização desta, o mesmo ocorre com os fonoaudiólogos em relação à Odontologia. As habilidades necessárias para que o profissional esteja apto a fazer parte de um grupo devem ser ensinadas e aprendidas desde a vida acadêmica. O profissional da saúde deve ser capaz de produzir e desenvolver conhecimentos que tenham por norte os condicionantes biopsicossocioculturais do processo saúde doença e de promover a comunicação entre pacientes e demais profissionais. O objetivo deste artigo é esclarecer a importância do trabalho interdisciplinar na área da saúde, com enfoque na associação entre Odontologia e Fonoaudiologia. Também visa apresentar a relevância desta abordagem na formação de profissionais capacitando-os ao trabalho em equipe e ao atendimento integral e humanizado dos indivíduos.

Palavras-chave: Relações Interprofissionais. Odontologia. Fonoaudiologia.

ABSTRACT

The dentists and speech language pathologists work in the same area: the stomatognathic system. So, they have a responsibility to work together. Also, they have the need to ally with doctors, psychologists and physical therapists aiming the improvement of the therapies and treatments, promoting health and satisfaction to their patients. However, most dentists have difficulties about which cases need speech therapy and the appropriate time to require it, so does the speech language pathology in concerning to dentistry. The necessary professional skills to be part of a group must be taught and learned since academic life. The health professional should be able to produce and develop knowledge by biopsychosocial-cultural conditions of the health-illness process and also have the ability to communicate with the patients and other professionals. The purpose of this article was to clarify the interdisciplinary work importance in healthcare, focusing on the association between dentistry and speech language pathology for the health promotion of stomatognathic system. It also aims to show the importance of this approach from academic life to the training of prepared and humanized professionals to care the individuals as a whole and to be able to work in teams.

Keywords: Interprofessional Relations. Dentistry. Speech, Language and Hearing Sciences.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SE – Sistema Estomatognático

DTM – Disfunção Temporomandibular

ATM – Articulação Temporomandibular

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|------------------------------------|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 27 |
| 1.1 | OBJETIVOS | 29 |
| 1.1.1 | Objetivo Geral..... | 29 |
| 1.1.2 | Objetivos Específicos | 29 |
| 2 | DESENVOLVIMENTO | 31 |
| 2.1 | PET ODONTO FONO..... | 35 |
| 3 | DISCUSSÃO | 37 |
| 4 | CONCLUSÃO | 41 |
| | REFERÊNCIAS | 43 |

1 INTRODUÇÃO

Até agora o paradigma dominante na ciência tem nos levado à contínua divisão do conhecimento em disciplinas e subdisciplinas (CHAVES, 1998). Conceituando-se disciplina como campo científico, disciplinaridade seria a exploração científica e especializada de determinado domínio homogêneo de estudo; conjunto de conhecimentos com características próprias em seus planos de ensino, formação, práticas e matérias (GARCIA, 2007).

No entanto, uma disciplina sempre depende da interação com outras, acontecendo em diferentes níveis, como por exemplo: a interdisciplinaridade, que, segundo Piaget (1971), é “o nível em que a interação entre várias disciplinas ou setores heterogêneos de uma mesma ciência conduz a interações reais, a uma certa reciprocidade no intercâmbio levando a um enriquecimento mútuo”. Diferentemente, a multidisciplinaridade, segundo o mesmo autor, ocorre quando “para a solução de um problema torna-se necessário obter informação de duas ou mais ciências ou setores do conhecimento sem que as disciplinas envolvidas no processo sejam modificadas ou enriquecidas” (CHAVES, 1998).

Os currículos apresentados pelas escolas da área da saúde no Brasil apresentavam-se com falha na articulação entre os ciclos básico e clínico, prática profissional individualizada e impessoal, supervalorização de disciplinas isoladas e no papel passivo do graduando no processo de aprendizagem (GARCIA, 2007). Neste contexto as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (2002) propuseram uma mudança paradigmática baseada na integralidade, em que o perfil do profissional a ser formado é descrito como: “generalista, humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade” (p. 1). Dentre as competências e habilidades que o graduando deve desenvolver estão a ação e produção de conhecimentos que tenham por norte os condicionantes biopsicossocioculturais do processo saúde doença, a capacidade de comunicação com a população e com outros profissionais da saúde, bem como saber trabalhar em equipes interdisciplinares (GARCIA, 2007; CARVALHO, 2004).

Assim, atualmente, o fonoaudiólogo e o cirurgião-dentista passam por uma mudança em sua formação, sendo vistos como Profissionais da Saúde, capazes de trabalhar em equipe e de considerar a realidade social dos pacientes para que consigam manter um mecanismo que apoie o desenvolvimento disciplinar com o crescimento e a tecnologia, mas mantenha a unidade do todo (CARVALHO, 2004).

A atuação multiprofissional consiste na anulação do modelo individualista, ampliando o trabalho em equipe, compartilhando o planejamento, a divisão de tarefas, cooperando para que o conjunto seja capaz de fazer uma contribuição permanente para a sociedade, neste caso, no âmbito da saúde. Deve-se partir do princípio de que os problemas de saúde são sempre interdisciplinares (MORITA & KRIGER, 2004).

O profissional atual já está consciente das limitações de cada área e/ou especialidade e vem buscando um conhecimento que abrange não só seu objeto de estudo, mas sim o indivíduo como um todo, para que tenha capacidade de trabalhar em equipe, com outros profissionais, saber encaminhar seu paciente e satisfazê-lo na promoção de saúde. O dentista e o fonoaudiólogo, por terem o Sistema Estomatognático (SE) como campo comum de trabalho, necessitam saber das áreas de atuação de cada profissional, para que um complemente o tratamento do outro e juntos obtenham melhores resultados clínicos. Entretanto, esta interação ainda não está bem elucidada perante alguns profissionais. Em 2006, Amaral et al. entrevistaram 87 cirurgiões-dentistas ortodontistas ou odontopediatras. Observaram a existência de falhas na divulgação do trabalho odonto-fonoaudiológico, pois a atuação do fonoaudiólogo nas especialidades não se encontra totalmente definida. Noventa e cinco por cento dos Ortopedistas Faciais e 100% dos Odontopediatras acreditam que os melhores resultados da parceria entre a Fonoaudiologia e sua especialidade advém da interação com a área de Motricidade Orofacial. Apesar de mostrarem conhecimento em relação a outras especialidades fonoaudiológicas, os cirurgiões-dentistas, não souberam definir sua inter-relação com elas (AMARAL et al., 2006).

Este trabalho tem por objetivo esclarecer a importância do trabalho interdisciplinar na área da saúde, com enfoque na associação entre Odontologia e Fonoaudiologia para a promoção da saúde do SE. Além disso, visa mostrar a relevância da abordagem interdisciplinar desde a vida acadêmica para a formação de profissionais mais habilitados e humanizados para o atendimento integral dos indivíduos, capazes de trabalhar em equipe.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Esclarecer a importância do trabalho interdisciplinar na área da saúde, com enfoque na associação entre Odontologia e Fonoaudiologia.

1.1.2 Objetivos Específicos

- a) Mostrar a relevância da abordagem interdisciplinar na formação de profissionais mais habilitados e humanizados para o atendimento integral dos indivíduos;
- b) Mostrar a importância do trabalho em equipe principalmente nas áreas de Odontologia e Fonoaudiologia.

2 DESENVOLVIMENTO

Nos dias atuais a proliferação do conhecimento, que se transforma rapidamente e se encontra dividido em áreas isoladas, é entendida por “disciplinaridade”, caracterizada pela fragmentação do objeto e pela crescente especialização do sujeito científico (VILELA & MENDES, 2003). As mentes formadas pelas disciplinas perdem suas aptidões naturais tanto para contextualizar o saber, como para integrá-lo em seu conjunto, enfraquecendo a percepção do global, responsabilidade e solidariedade (MEIRELLES & ERDMANN, 2005).

É em tal contexto que se apresenta a interdisciplinaridade, a qual se propõe a ampliar a nossa visão de mundo, de nós mesmos e da realidade, no propósito de superar a visão estratificada (VILELA & MENDES, 2003). Baseia-se no trabalho em equipe, quando cada profissional está familiarizado com as outras áreas, bem como no compromisso de gerar resultados superiores aos projetos individualizados de cada membro (GARCIA, 2007).

Na área da saúde, a interdisciplinaridade se faz progressivamente presente. Etimologicamente, o termo “saúde”, em latim *salus*, significa são, inteiro; em grego, o significado é inteiro, real, integridade. Desse modo, não se pode fragmentá-la em áreas distintas, mas sim ter uma visão holística de seu significado. Saúde é uma área eminentemente interdisciplinar, e a integração de disciplinas no âmbito da formação dos recursos humanos para atuar nesse campo, certamente poderá levar à preparação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação (VILELA & MENDES, 2003).

Dentre as áreas da saúde que desenvolvem papéis importantes atuando de forma interdisciplinar estão a Odontologia e Fonoaudiologia, que em conjunto com a Medicina, Fisioterapia, Psicologia, dentre outras, transformam um tratamento numa verdadeira promoção de saúde, ao considerar seu paciente no contexto ambiental, psicossocial e econômico.

Amaral et al. (2006) e Marcondes (1999) relatam que as primeiras especialidades da Odontologia a interagirem com a Fonoaudiologia foram a Odontopediatria e a Ortodontia. Posteriormente, outras como: Oclusão, Cirurgia Bucomaxilofacial, Prótese e Periodontia passaram a considerar o papel da musculatura e funções como fatores etiológicos, perpetuantes ou agravantes de problemas antes considerados apenas de competência da Odontologia, que, portanto, passaram a ser também do escopo da Fonoaudiologia.

As equipes multiprofissionais estão surgindo com muita força no mercado atual e, cada vez mais, o elo fono-odontológico vem sendo estabelecido com resultados clínicos promissores. Entretanto, essa parceria precisa ser mais difundida para melhorar a integração e comunicação entre as áreas, garantindo que os benefícios dessa relação transpassem a teoria e, de fato, beneficiem a população (PEREIRA & FELÍCIO, 2005).

COUTINHO et al., em 2003, ao questionarem 52 cirurgiões-dentistas, encontraram que 75% deles encaminham seus pacientes para o tratamento fonoaudiológico, sendo que 64% destes responderam que tal encaminhamento ocorre “às vezes” ou “raramente” e que mantêm contato durante a terapia. Estes profissionais consideram que os casos onde a avaliação fonoaudiológica é importante são: alteração na articulação dos sons, deglutição atípica e respiração bucal.

Diversos estudos referenciados por Amaral et al. (2006), numa revisão de literatura sobre a inter-relação entre a Odontologia e a Fonoaudiologia na Motricidade Orofacial, chegaram a conclusão de que falta conhecimento por parte dos cirurgiões-dentistas sobre quais casos necessitam de intervenção fonoaudiológica e o momento apropriado para a realização da mesma, confirmando os dados encontrados por COUTINHO et al. que, além disso, consideram que a divulgação existente acerca do trabalho fonoaudiológico não é eficiente, recomendando a atualização dos profissionais em busca do aperfeiçoamento e a troca de informações.

A Fonoaudiologia, no Brasil, foi regulamentada em 1981 e ainda precisa ser mais estudada, difundida e reconhecida como parte da Equipe de Saúde não só pelos profissionais atuais, mas também pela população. Em sua atuação, o fonoaudiólogo preocupa-se com o equilíbrio dos órgãos fonoarticulatórios, das funções estomatognáticas, bem como da musculatura associada, que constitui um sistema miofuncional (BARRETO, BARBOSA & FRIZZO, 2010).

O SE é formado por diversas estruturas estáticas e dinâmicas como ossos, músculos, nervos e articulações que trabalham em conjunto para realizar importantes funções como: fonação, mastigação, deglutição, respiração, entre outras. O trabalho harmônico deste sistema favorece o equilíbrio neuromuscular e oclusal, e o funcionamento adequado da articulação temporomandibular (ATM). Mudanças ou desequilíbrio em algum destes componentes, podem levar a alterações em todo o sistema, sobrecarregando a articulação e/ou os músculos e, por consequência, causando dor ou desconforto. Por ser o ramo de atuação tanto dos cirurgiões-dentistas quanto dos fonoaudiólogos, a

interação entre as duas profissões se fez necessária para um melhor diagnóstico, prevenção e tratamento de suas enfermidades. Uma delas é a Disfunção Temporomandibular (DTM). Segundo a Academia Americana de Dor Orofacial, a DTM tem origem multifatorial e é definida como um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a ATM e estruturas associadas. De acordo com a Academia as queixas mais frequentes dos pacientes são: dores na face, na ATM e/ou nos músculos mastigatórios e cefaleia. Outros sintomas são as manifestações otológicas, como zumbido, plenitude auricular e vertigem; e alterações na fala, como ruído, cansaço, limitação de movimentos, dor e desvios (TAUCCI & BIANCHINI, 2007). O fonoaudiólogo deve estar atento para realizar o diagnóstico e tratamento adequados, atuando juntamente com o cirurgião-dentista e o médico otorrinolaringologista. Dentre os pacientes acometidos pelas desordens da ATM, 62,9% apresentavam algum tipo de alteração nos órgãos fonoarticulatórios – lábios, língua e bochechas e nas funções de deglutição, mastigação, respiração e fala, necessitando da atuação fonoaudiológica para sua completa reabilitação (PEREIRA & FELÍCIO, 2005).

O fonoaudiólogo pode contribuir, após ou concomitante ao tratamento odontológico, reorganizando as funções alteradas pela disfunção, com exercícios musculares, para dar estabilidade e melhorá-las (BARRETO, BARBOSA & FRIZZO, 2010). Se a origem do problema for de ordem psicológica, é indicado que um psicólogo também complemente a equipe. É necessário que ambos os profissionais saibam a conduta de tratamento um do outro, para que haja um melhor direcionamento do caso e erros sejam evitados.

Entre outras injúrias que podem acometer o SE, os traumas de face podem inviabilizar algumas de suas importantes funções. Assim, se tornaram um campo de preocupação tanto odontológica quanto fonoaudiológica (BIANCHINI et al., 2004). As causas mais comuns são acidentes automobilísticos ou motociclísticos, quedas e agressões físicas. A ocorrência de fraturas mandibulares é frequente, sendo um dado pertinente para avaliação fonoaudiológica, visto que esta estrutura participa ativamente nas funções de mastigação e de fala, além disso, os pacientes referem sintomatologia mio-funcional orofacial como: dor facial e/ou cervical, cansaço e redução de força ao mastigar, alteração da oclusão, limitação da abertura da boca, limitação e desvios dos movimentos mandibulares e ruído articular. O tratamento fonoaudiológico específico para traumas de face mostrou-se eficiente para a reabilitação de pacientes que apresentam fraturas faciais,

eliminando as queixas principais, minimizando sinais clínicos observados e sequelas inerentes aos traumas, promovendo reabilitação mio funcional ou adaptações funcionais. Este profissional em conjunto com o cirurgião bucomaxilofacial contribui, então, para a viabilização do funcionamento do SE (CONSTANTINO et al., 2002).

Outra área de interação entre estes profissionais, com a inclusão do ortodontista, é na Cirurgia Ortognática. O trabalho fonoaudiológico junto aos pacientes que se submetem a tal procedimento contribui para que diminua as recidivas provocadas pela manutenção de padrões funcionais adaptativos. Com a repentina mudança destas estruturas, um novo esquema proprioceptivo deve ser adquirido para que possa executar satisfatoriamente suas funções. É indispensável que o fonoaudiólogo esteja presente na equipe multidisciplinar dos pacientes submetidos à cirurgia ortognática, para orientá-los e avaliar as funções estomatognáticas pré e pós-cirúrgicas. Porém, vale ressaltar que nem sempre o pós-cirúrgico vai ser complementado por um tratamento fonoaudiológico (MARCONDES, 1999).

Em conjunto com o ortodontista, o fonoaudiólogo trabalha de maneira ativa no tratamento e acompanhamento dos casos de má oclusões, pois a correção ortodôntica só poderá manter-se adequada se harmonizada com o equilíbrio da musculatura do paciente. Assim, parece consenso na literatura que o ortodontista deve aguardar a alta fonoaudiológica para a concessão da alta ortodôntica, pois a estabilidade após a mesma é obtida depois do restabelecimento do equilíbrio muscular. Alguns autores, entretanto, relatam casos nos quais o reestabelecimento funcional se deu apenas com a correção ortodôntica, não necessitando de terapia mio-funcional (AMARAL et al., 2006).

Atuando com o Odontopediatra, a parceria compreende desde a atuação na prevenção, com ações que objetivam o controle dos hábitos orais deletérios, incluindo orientações sobre amamentação e sua importância no desenvolvimento craniofacial da criança. Quando tais hábitos já foram estabelecidos (interposição lingual, deglutição atípica, sucção de dedo, respiração bucal) a intervenção profissional é desejada para recuperar as funções normais. (AMARAL et al., 2006).

A respiração bucal traz importantes alterações em diversos órgãos, estruturas, sistemas e aspectos cognitivos, sendo apontada como provável fator etiológico de alterações oclusais e de deformidades esquelético-faciais (IANNI FILHO, BERTOLINI & LOPES, 2006). Assim, é importante que um trabalho multidisciplinar envolvendo condutas de prevenção e tratamento precoce seja estabelecido. Normalmente, a equipe deve ser composta de quatro especialistas:

ortodontista (acompanhando o crescimento craniofacial e corrigindo as alterações oclusais), fonoaudiólogo (através da terapia miofuncional), otorrinolaringologista (diagnosticando e tratando as etiologias das disfunções nasofaríngeas) e fisioterapeuta (corrigindo os distúrbios corporais) (BERVIAN & RODRIGUES, 2010).

Nas deformidades faciais, casos de pacientes com síndromes, malformações da face e fissuras labiopalatais, mais uma vez o elo fono-odontológico se torna imprescindível. O ortodontista atua na correção dos desvios do crescimento facial e dos distúrbios oclusais. O fonoaudiólogo, por sua vez, procura restabelecer as funções estomatognáticas (fala, sucção, mastigação, deglutição e respiração) e atua nas áreas da linguagem, voz e audição, quando alteradas. O trabalho de ambos profissionais está intimamente ligado, visto que a intervenção de um deles interfere e depende diretamente do trabalho do outro. Integrando a equipe interdisciplinar, temos os médicos e psicólogos. Este trabalho pode devolver funções vitais, como a alimentação, a fala, a respiração e o convívio social para estes pacientes, promovendo assim saúde de forma integral (MELGAÇO et al., 2002).

Um novo campo de atuação interdisciplinar odonto-fonoaudiológico é a periodontia. Campos et al. (2010) relataram que a pressão incorreta da língua contra os dentes pode comprometer a saúde periodontal. Bottero, Secco e Rodrigues (2005), encontraram, ainda, que portadores de doença periodontal apresentam maiores chances de serem respiradores orais. Tais pacientes também podem apresentar problemas na fala, já que podem ter dificuldade em articular melhor alguns fonemas.

Também se pode citar o trabalho do fonoaudiólogo dentro da especialidade de Reabilitação Oral, visto que alguns ajustes mastigatórios e da fala podem ser necessários quando da instalação de novas próteses e/ou implantes (FELÍCIO & CUNHA, 2005).

2.1 PET ODONTO FONO

O Projeto de Educação Tutorial (PET) Odonto Fono iniciou em 2010 com o objetivo principal de despertar nos estudantes de graduação em Odontologia e Fonoaudiologia da UFSC o interesse pelo trabalho em equipe, promovendo uma formação acadêmica ampla e de qualidade, valorizando a promoção de saúde voltada para o cuidado humanizado de crianças e adolescentes.

Para isso, desenvolve atividades diversificadas, cuja temática principal é a promoção de saúde em crianças e adolescentes. A metodologia utilizada consta de atividades de ensino (reuniões de planejamento e de avaliação, aulas expositivas ministradas pelo tutor, encontros para a leitura de artigos científicos e elaboração de resumos, formação de grupos de estudo junto a alunos de pós-graduação, seminários de atualização apresentados pelos acadêmicos e alunos de pós-graduação); atividades de pesquisa em linhas que contemplem conteúdos de Odontologia e Fonoaudiologia e atividades de extensão.

Uma das principais atividades de extensão realizadas pelo grupo é o projeto: “Atendimento de crianças e adolescentes com Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular”, que inclui módulos de capacitação inicial, discussão de casos clínicos e criação de uma equipe multidisciplinar, constituída pela tutora que é especialista em Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular e doutora em Odontopediatria, um professor doutor em Odontopediatria, uma fonoaudióloga doutora em Linguística e alunas do curso de odontologia e fonoaudiologia da UFSC, para o tratamento a crianças e adolescentes com dor orofacial e disfunção temporomandibular.

O tratamento é realizado nas Clínicas Odontológicas da UFSC, abrangendo crianças de até 14 anos. Os pacientes são atendidos por profissionais de ambas as áreas, que juntos realizam o diagnóstico e elaboram os planos de tratamento para cada um. Além disso, verifica-se a necessidade de encaminhamento para outras áreas de concentração como a medicina, psicologia, entre outras, proporcionando às crianças e adolescentes um atendimento integral e de qualidade.

O PET Odonto Fono pratica a interdisciplinaridade, ensinando a arte de se correlacionar e despertando nas acadêmicas o interesse e a consciência da importância do trabalho em equipe. As petianas têm a oportunidade de desenvolver diversas habilidades como: a escrita, apresentações orais, relações pessoais, humildade, confiança, parceria, dentre outras, enriquecendo sua formação não só acadêmica, mas da sua personalidade.

3 DISCUSSÃO

Há décadas as visões multidisciplinares e interdisciplinares vem sendo discutidas e abordadas em diversos âmbitos na sociedade. Na área da saúde, não é diferente:

A lei natural não dividiu o ser humano em três partes: médica, dentária e psicológica. Se a sociedade fez esta divisão para a possibilidade de prestar serviços de saúde, então cada grupo profissional carrega a especial responsabilidade de estar suficientemente informado sobre os outros, de tal forma que a integração dos cuidados de saúde seja a meta desejada (CHARLES BERMAN, 1978).

Atualmente, a oferta de serviços de saúde é muito grande. Dentro deste contexto os pacientes estão, cada vez mais, exigindo competência, preparo e habilidades diferenciadas do profissional que os atendem (PEREIRA & FELÍCIO, 2005; CARVALHO, 2004; MEIRELLES, 2000).

A formação acadêmica deve ser completa, levando em consideração a preocupação com o desenvolvimento da consciência multidisciplinar e ressaltando a importância da opinião de outros profissionais da saúde com diferentes áreas de atuação, para que os alunos saiam habilitados a entrar no mercado de trabalho. Sem dúvidas, o conhecimento dos pontos de convergência entre as áreas abre caminhos para uma visão holística de atendimento, melhorando a qualidade de vida do elemento mais importante deste processo: o paciente. (MENDES, COSTA & NEMR, 2005; VILELA & MENDES, 2003; GARCIA et al., 2007).

Apesar da importância da formação de equipes interdisciplinares em saúde ser amplamente difundida, conhecida e citada por diversos autores (BERVIAN & RODRIGUES, 2010), na prática os profissionais têm dificuldades em se relacionar com outras especialidades, relatando falta de conhecimento em relação à área de atuação destes e tendo problemas em correlacionar sua própria disciplina com outras. Isto se aplica aos Odontólogos e Fonoaudiólogos que buscam na sua parceria, a resolução dos problemas de quem procura o tratamento, especificamente, do sistema estomatognático (AMARAL et al., 2006; MENDES, COSTA & NEMR, 2005; MEIRELLES, 2000).

AMARAL et al. (2006), BARRETO, BARBOSA & FRIZZO (2010), BERVIAN & RODRIGUES (2010), BIANCHINI et al. (2004), BOTTERO, SECCO & RODRIGUES (2005), CAMPOS et al. (2010), CONSTANTINO et al. (2002), MARCONDES (1999), MELGAÇO et al. (2002), PEREIRA & FELÍCIO (2005) e TAUCCI & BIANCHINI (2005) concordam que a relação fono-odontológica deve ser cada vez mais ampliada e difundida.

MENDES, COSTA & NEMR, 2005, ao estudar o papel do fonoaudiólogo atuando em conjunto com o ortodontista, relatam que há considerável diminuição das recidivas e remoção de hábitos deletérios com maior efetividade nos casos de planejamentos feitos em conjunto e terapias concomitantes. COUTINHO et al. (2003) afirmam que a atuação conjunta permite, inclusive, o diagnóstico prematuro de diversos problemas e injúrias que acometem o SE. TAUCCI & BIANCHINI (2005) confirmam que nas disfunções temporomandibulares o trabalho em equipe se torna primordial, já que é uma doença multifatorial, interligando morfologia e função.

Obviamente, o desenvolvimento do trabalho e habilidade multidisciplinar não é uma tarefa fácil. Diversos autores relatam que as dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde são muitas, visto que há a necessidade de ampliação de certos traços da personalidade, tais como: flexibilidade, humildade, confiança, paciência, intuição, capacidade de adaptação, sensibilidade em relação às demais pessoas, aceitação de riscos, aprender a agir na diversidade, aceitar novos papéis, entre outros (VILELA & MENDES, 2003).

Outros relatos de frustração em relação à interação multidisciplinar abrangem a dificuldade de motivação e conscientização dos pacientes e envolvimento dos familiares, que, muitas vezes, oferecem certa resistência ao encaminhamento e tratamento com outros profissionais (AMARAL et al., 2006).

É imprescindível que tais habilidades sejam incentivadas, treinadas e desenvolvidas desde a vida acadêmica, para que o graduando seja preparado e tenha uma formação completa para o mercado de trabalho, tanto no âmbito particular quanto público, já que no Sistema Único de Saúde (SUS) é exigido que o profissional tenha consciência e saiba portar-se na equipe interdisciplinar do Programa Saúde da Família (CARVALHO, 2004).

O aluno de graduação deve ter liberdade para buscar mais do que seu currículo obrigatório e o que as salas de aula têm a oferecer, devendo ter o direito de transitar e cursar disciplinas de diferentes cursos, fazer estágios e realizar experiências e contato prático com

outras áreas. Além disso, é necessário que os professores estejam habilitados para oferecer a formação exigida para que os universitários, cada vez mais, saiam aptos para atender a demanda da população.

O PET Odonto Fono, mostra que o desenvolvimento destas habilidades na vida acadêmica e o trabalho interdisciplinar são possíveis e podem ser alcançados com muito esforço, dedicação e amor àquilo que é feito. Assim, constroem-se relações profissionais de confiança e parceria, com resultados clínicos satisfatórios.

Portanto, parece consenso na literatura que a consciência da importância da formação de equipes interdisciplinares é imprescindível para uma boa formação acadêmica e melhor atendimento dos pacientes. Dentro deste contexto, os profissionais de odontologia e a fonoaudiologia, por terem o campo de atuação em comum, devem estar preparados para trabalharem em conjunto, já que a habilidade interdisciplinar tornou-se uma exigência no âmbito da saúde para o mercado de trabalho. Os profissionais contemporâneos devem ser capazes de trabalhar em equipe para que ofereçam melhores alternativas terapêuticas aos seus pacientes, com objetivo de ampliar o bem estar dos mesmos e obter melhores resultados clínicos.

4 CONCLUSÃO

- O trabalho interdisciplinar, atualmente, é indispensável na área da saúde, incluindo as áreas de Odontologia e Fonoaudiologia, que apresentam o mesmo campo de atuação: o Sistema Estomatognático;
- Há muitas áreas nas quais o elo fono-odontológico pode ser estabelecido: Ortodontia e Ortopedia Facial, Cirurgia Bucomaxilofacial, Periodontia e Implantodontia, Prótese e Reabilitação Bucal, DTM e Dor Orofacial. Em conjunto com médicos, psicólogos e fisioterapeutas têm a oportunidade de aperfeiçoar terapias e oferecer tratamentos mais completos, promovendo satisfação e saúde aos seus pacientes;
- As habilidades necessárias para fazer parte de uma equipe interdisciplinar devem ser estimuladas e desenvolvidas desde a vida acadêmica, com o objetivo de formar profissionais mais capacitados, humanizados e completos, cientes do processo saúde-doença e levando em consideração o contexto biopsicossocial dos pacientes.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Everton Costa. et al. Interrelação entre a Odontologia e a Fonoaudiologia na Motricidade orofacial. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 8, n.3, p.337-351, jul./set. 2006. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1693/169320536011.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2012.

BARRETO, Daniela de Campos; BARBOSA, Ana Rita Campos; FRIZZO, Ana Claudia Figueiredo. Relação entre disfunção temporomandibular e alterações auditivas. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 12, n. 6, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462010000600019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 ago. 2012.

BERVIAN, Juliane; RODRIGUES, Rosicler. O conhecimento dos ortodontistas sobre a atuação fonoaudiológica em respiradores bucais. **RFO UPF**. Passo Fundo, v. 15, n. 3, dez. 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122010000300014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 out. 2012.

BIANCHINI, Esther M. Gonçalves. et al. Pacientes acometidos por trauma da face: caracterização, aplicabilidade e resultados do tratamento fonoaudiológico específico. **Rev CEFAC**. São Paulo, v. 4, n. 6, p.388-395, out./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.cefac.br/revista/revista64/Artigo%208.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2012.

BOTTERO, Erika; SECCO, Luciane Cristovam Ansanelli; RODRIGUES, Andréa Motta. Ocorrência de respiração oral em pacientes com doenças periodontais. **Rev CEFAC**. São Paulo, v.7, n.3, p.356-62, jul./set. 2005. Disponível em: <http://www.cefac.br/publicar/arquivos/BH_RO_em_doenca_periodontal.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE-CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 10, 4 mar. 2002.

CAMPOS, Lais Costa de Siqueira. et al. A interferência das doenças periodontais na fala: relato de caso clínico. **IJD, Int. j. dent.** Recife, v. 9, n. 1, mar. 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-146X2010000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 ago. 2012.

CARVALHO, Antonio Cesar Perri de. Planejamento do curso de graduação de Odontologia: É importante planejar os cursos de graduação considerando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da Abeno**, São Paulo, v. 1, n. 4, p.7-13, jan./dez. 2004. Anual. Disponível em: <<http://www.abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2004.pdf#page=17>>. Acesso em: 02 ago. 2012.

CHAVES, Mario M. Complexidade e transdisciplinaridade: uma abordagem multidimensional do setor saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 7-18, 1998. Disponível em: <<http://psy.med.br/textos/complexidade/complexidade.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2012.

CONSTANTINO, Daniela Rejane. et al. Possibilidade de atuação do fonoaudiólogo nos traumas de face: relato de caso. **Rev CEFAC**. São Paulo, v. 4, p.191-194. 2002. Disponível em: <<http://www.cefac.br/revista/revista43/Artigo%203.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2012.

COUTINHO, Patrícia Miranda Carvalho et al. Interfaces entre as Atuações Terapêuticas Fonoaudiológicas e Odontológicas. **Revista Cefac**, São Paulo, v. 5, n. 2, p.131-137, abr./jun. 2003.

FELÍCIO Cláudia Maria de; CUNHA Cristina Campos. Relações entre condições miofuncionais orais e adaptação de próteses totais. **PCL - Revista Ibero-americana de Prótese Clínica e Laboratorial**, v. 7, n. 36, p. 195-202, 2005.

GARCIA, Maria Alice Amorim. et al . A interdisciplinaridade necessária à educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, ago. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n2/04.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2012.

IANNI FILHO, Daniel; BERTOLINI, Milene Maria; LOPES, Mônica Lanzellotti. Contribuição multidisciplinar no diagnóstico e no tratamento das obstruções da nasofaringe e da respiração bucal. **Revista Clínica de Ortodontia Dental Press**, Maringá, v. 4, n. 6, p.131-137, dez./jan. 2006. Bimestral.

MARCONDES, Gabriela Barbosa. **Contribuições para uma aproximação entre as áreas da Fonoaudiologia e da Odontologia**. 1999. 38 f. Monografia (Especialista) - Curso de Fonoaudiologia, Cefac, São Paulo, 1999. Disponível em: <<http://www.cefac.br/library/teses/6e97f47d541d476e25ae45325bfa59fd.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2012.

MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. A interdisciplinaridade como construção do conhecimento em saúde e enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 14, n. 3, p.411-418, set. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 set. 2012.

MEIRELLES, Andréa Júnia Canhetti. **Ortodontia – Ortopedia Facial e Fonoaudiologia: uma relação de forma e função**. 2000. Monografia (Especialista) - Curso de Fonoaudiologia, Cefac, Londrina, 2000.

MELGAÇO, Camila Aquino. et al. Aspectos ortodônticos/ortopédicos e fonoaudiológicos relacionados a pacientes portadores de fissuras labiopalatinas. **J Bras Ortodon Ortop Facial**. Curitiba, v. 7, n. 37, p. 23-32, jan./fev. 2002.

MENDES, Andréia Cristina dos Santos; COSTA, Angelita Aparecida; NEMR, Kátia. O papel da Fonoaudiologia na Ortodontia e na Odontopediatria: avaliação do conhecimento dos odontólogos especialistas. **Rev CEFAC**. São Paulo, v. 7, n.1, p. 60-67, jan./mar. 2005.

MORITA, Maria Celeste; KRIGER, Léo. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS: O conceito de saúde explicitado na Constituição e os princípios que nortearam a criação e implantação do SUS são fundamentais na definição das Diretrizes Curriculares dos cursos da área de Saúde. **Revista da Abeno**, São Paulo, v. 1, n. 4, p.17-21, jan./dez. 2004. Anual. Disponível em:

<<http://abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2004.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2012.

PEREIRA, Camila Cardoso; FELÍCIO, Cláudia Maria de. Os distúrbios miofuncionais orofaciais na literatura odontológica: revisão crítica. **Dent Press Ortodon Ortop Facial**. Maringá, v. 4, n. 10, p.134-142, jul./ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dpress/v10n4/v10n4a14.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2012.

TAUCCI, Raquel Aparecida; BIANCHINI, Esther Mandelbaum Gonçalves. Verificação da interferência das disfunções temporomandibulares na articulação da fala: queixas e caracterização dos movimentos mandibulares. **Rev CEFAC**. São Paulo, v.6, n.4, p.388-95, out./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.cefac.br/revista/revista64/Artigo%208.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2012.

VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e Saúde: estudo bibliográfico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, ago. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 ago. 2012.