

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

Dentistry-speech language pathology integration: the importance of interdisciplinary teams formation

Thays Ribeiro da Silva ⁽¹⁾, Graziela de Luca Canto ⁽²⁾

RESUMO

Os odontólogos e fonoaudiólogos, por possuírem em comum a mesma área de atuação: o Sistema Estomatognático, tem a responsabilidade de trabalhar em conjunto. Além disso, têm a necessidade de se aliar com médicos, psicólogos e fisioterapeutas objetivando o aperfeiçoamento das terapias e tratamentos, promovendo satisfação e saúde aos seus pacientes. Entretanto, grande parte 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, já que o profissional de saúde deve ser capaz de produzir e desenvolver conhecimentos que tenham por norte os condicionantes biopsicossocioculturais do processo saúde doença, a capacidade de comunicação com os pacientes e outros profissionais. O objetivo deste artigo foi esclarecer a importância do trabalho interdisciplinar na área da saúde, com enfoque na associação entre Odontologia e Fonoaudiologia. Também visou mostrar a relevância desta abordagem desde a vida acadêmica para a formação de profissionais capazes de trabalhar em equipe, habilitados e humanizados para o atendimento integral dos indivíduos.

DESCRITORES: Relações Interprofissionais; Odontologia; Fonoaudiologia

■ INTRODUÇÃO

Até agora o paradigma dominante na ciência tem nos levado à contínua divisão do conhecimento em disciplinas e destas em subdisciplinas¹. 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 matérias².

No entanto, uma disciplina sempre depende da interação com outras, acontecendo em diferentes níveis, como por exemplo: a interdisciplinaridade, que, segundo Piaget³, 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” (p. 143). 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”³.

⁽¹⁾ Acadêmica do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil; Bolsista PET Odonto-Fono.

⁽²⁾ Cirurgiã-dentista; Tutora do PET Odonto-Fono, MEC; Docente da disciplina de Oclusão e Coordenadora do Curso de Odontologia da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil; Doutora em Odontologia pela UFSC.

Fonte de Auxílio: Programa de Educação Tutorial (PET) Odonto-Fono (MEC)

Este artigo contou com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES – Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

Os currículos apresentados pelos cursos superiores da área da saúde no Brasil apresentavam-se com falta de 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 aprendizagem². Neste contexto as novas Diretrizes Curriculares Nacionais⁴, publicadas em 2002, propuseram uma mudança paradigmática baseada na integralidade, na qual 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 a 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^{2,5}.

Assim, atualmente, o fonoaudiólogo e o cirurgião-dentista passam por uma mudança na sua formação, sendo vistos como Profissionais da Saúde, capazes de trabalhar em equipe e de levar em conta a realidade social dos pacientes para que consigam manter um mecanismo tal que apoiem o desenvolvimento disciplinar com todo seu crescimento e tecnologia, mas mantenham a unidade do todo⁵.

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 pressuposto de que os problemas de saúde são sempre interdisciplinares⁶.

O profissional atual já está consciente das limitações de cada área/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 então satisfazê-lo na busca por uma saúde de qualidade e alto padrão. O dentista e o fonoaudiólogo, por terem o Sistema Estomatognático (SE) como campo comum de trabalho, necessitam estar cientes das áreas de atuação de cada profissional, para que

um complemento o tratamento do outro e juntos obtenham melhores resultados clínicos. Entretanto, esta interação ainda não está bem elucidada perante alguns profissionais. Pesquisadores entrevistaram 87 cirurgiões-dentistas ortodontistas ou odontopediatras e encontraram que ainda existe falhas na divulgação do trabalho odonto-fonaudiológico, 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 advêm da interação com a área de Motricidade Orofacial. Apesar de mostrarem conhecimento em relação a outras especialidades fonaudiológicas, os cirurgiões-dentistas não souberam definir sua inter-relação com elas⁷.

Desta forma, este trabalho teve por objetivos 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, bem como 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.

■ DISCUSSÃO TEÓRICA

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 científico⁸. As mentes formadas pelas disciplinas perdem suas aptidões naturais tanto para contextualizar os saberes quanto para integrá-los em seus conjuntos, enfraquecendo a percepção do global, da responsabilidade e da solidariedade⁹.

É em tal contexto que se apresenta a interdisciplinaridade, a qual se propõe a ampliar a visão de mundo, de nós mesmos e da realidade, no propósito de superar a visão estratificada⁸. É baseada no trabalho em equipe, quando cada profissional está familiarizado com as outras áreas, e no compromisso de gerar resultados superiores aos projetos individualizados de cada membro².

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 dos cursos que preparam recursos humanos

para atuar nesse campo, certamente poderá levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação⁸.

Dentre as áreas da saúde que desenvolvem papéis importantes atuando de forma interdisciplinar estão a Odontologia e a Fonoaudiologia, que em conjunto com a Medicina, Fisioterapia, Psicologia dentre outras, podem proporcionar tratamentos completos ao considerar seu paciente no contexto ambiental, psicossocial e econômico.

Alguns autores^{7,10} relataram que as primeiras especialidades da Odontologia a interagirem com a Fonoaudiologia foram a Odontopediatria e a Ortodontia. Posteriormente, outras como: Oclusão, Cirurgia Ortognática, 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 união transpassem a teoria e, de fato, beneficiem a população¹¹.

Neste contexto, a literatura⁷ sobre a inter-relação entre a Odontologia e a Fonoaudiologia na Motricidade Orofacial, chegou à conclusão de que falta conhecimento por parte dos cirurgiões-dentistas sobre quais casos necessitam de intervenção fonoaudiológica e o momento apropriado para sua realização.

Assim, apesar da Fonoaudiologia, no Brasil, ter sido regulamentada em 1981, ainda precisa ser mais estudada, difundida e reconhecida como parte da Equipe de Saúde não só pelos profissionais, 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.

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 dentre 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, 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 Orofacial¹², 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, nos músculos mastigatórios e cefaleia. Outros sintomas são as manifestações: *otológicas*, como zumbido, plenitude auricular e vertigem; *na fala*: ruído, cansaço, limitação de movimentos, dor e desvios. O fonoaudiólogo deve estar atento para realizar diagnóstico e tratamento adequados, atuando 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 reabilitação¹¹.

Após ou concomitante ao tratamento odontológico, o fonoaudiólogo pode contribuir, reorganizando as funções alteradas pela disfunção, com exercícios miofuncionais orofaciais, para dar estabilidade e melhorá-las. Se a origem do problema for de cunho psicológico, 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.

Dentre outras injúrias que podem acometer o SE, os traumas de face podem inviabilizar algumas de suas importantes funções. Assim, tornaram-se um campo de preocupação tanto odontológica quanto fonoaudiológica¹³. As causas mais comuns são os acidentes automobilísticos ou motociclísticos, as quedas e as 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 sintomatologias miofuncionais orofaciais como: dor facial, cervical, cansaço e redução de força ao mastigar, limitação da abertura da boca, limitação e desvios dos movimentos mandibulares e ruído articular. O tratamento fonoaudiológico específico para os 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 miofuncional ou adaptações funcionais. Este profissional, em conjunto com o cirurgião bucomaxilofacial, contribui para a viabilização do funcionamento do SE.

Outra área de interação entre estes profissionais, com a inclusão do ortodontista, é a Cirurgia Ortognática. O trabalho fonoaudiológico com os pacientes que se submetem a tal procedimento contribui para que diminuam as recidivas provocadas pela manutenção de padrões funcionais adaptativos. Outros autores⁷ constataram que com a repentina mudança destas estruturas, um novo esquema proprioceptivo deve ser adquirido para que as estruturas de tecidos moles possam 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 fonoaudiológico¹⁰.

Em conjunto com o ortodontista, o fonoaudiólogo trabalha de maneira ativa no tratamento e acompanhamento dos casos de má oclusão, pois a correção ortodôntica só poderá manter-se adequada se harmonizada com o equilíbrio da musculatura orofacial do paciente. Assim, Amaral et al.⁷, chegaram à conclusão de que 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, relataram casos nos quais o reestabelecimento funcional se deu apenas com a correção ortodôntica, não necessitando de terapia miofuncional orofacial⁷.

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 oral) a intervenção profissional é desejada para recuperar as funções normais⁷.

Na respiração oral, é importante o trabalho interdisciplinar envolvendo condutas de prevenção e tratamento precoce. Normalmente, a equipe deve ser composta por quatro especialistas: ortodontista (acompanhando o crescimento craniofacial e corrigindo as alterações oclusais), fonoaudiólogo (por meio da avaliação, do diagnóstico e da terapia miofuncional orofacial), otorrinolaringologista

(diagnosticando e tratando as etiologias das disfunções nasofaríngeas) e fisioterapeuta (corrigindo os distúrbios corporais).

Um novo campo de atuação interdisciplinar odonto-fonoaudiológico é a periodontia. Alguns estudos relatam que a pressão incorreta da língua contra os dentes pode comprometer a saúde periodontal. Alguns autores¹⁴ encontraram, ainda, que pacientes com doença periodontal apresentam maiores chances de serem respiradores orais. Tais pessoas também podem apresentar problemas na fala, já que, em alguns casos, têm dificuldade em articular melhor alguns fonemas¹⁴. Também pode-se citar o trabalho do fonoaudiólogo dentro da especialidade de Reabilitação Oral, já que alguns ajustes mastigatórios e da fala podem ser necessários quando da instalação de novas próteses e implantes dentários.

Obviamente, o desenvolvimento do trabalho e a habilidade interdisciplinar não são tarefas fáceis. 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 dentre outros⁸.

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 profissionais⁷.

É imprescindível que tais habilidades sejam incentivadas, treinadas e desenvolvidas desde a vida acadêmica, para que o graduando tenha uma formação completa e preparada 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 se portar na equipe interdisciplinar na Estratégia da Saúde da Família⁵.

O aluno de graduação deve ter liberdade para buscar mais do que seu currículo obrigatório e 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.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este artigo, pode-se concluir que, atualmente, o trabalho 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, com objetivo de ampliar o bem estar aos seus pacientes e obter melhores resultados clínicos.

Dentre os profissionais com grande necessidade de interação estão os odontólogos e os fonoaudiólogos, que possuem em comum a mesma área de atuação: o Sistema Estomatognático. Trabalhando na área de Ortodontia e Ortopedia Facial, Cirurgia Bucomaxilofacial, Periodontia e Implantodontia, Prótese e Reabilitação Oral, DTM e Dor Orofacial e ainda em conjunto com médicos, psicólogos e

fisioterapeutas esses profissionais podem fazer de sua parceria uma aliança, com o objetivo de aperfeiçoar terapias e oferecer tratamentos mais completos, promovendo satisfação e saúde aos seus pacientes.

Trabalhar em equipe não é fácil, exigindo que habilidades e traços de personalidade sejam estimuladas e desenvolvidas, como a humildade, paciência, confiança, flexibilidade, intuição, respeito, capacidade de adaptação, dentre outras. Tais habilidades devem ser ensinadas e aprendidas desde a vida acadêmica, incentivando os graduandos a buscar o contato e o conhecimento com outras disciplinas para que aprendam a ser parte de um grupo. Assim as universidades formarão profissionais mais completos e capazes de atender as necessidades da população.

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

■ REFERÊNCIAS

1. Chaves M. Complexidade e transdisciplinaridade: uma abordagem multidimensional do setor saúde. *Rev Bras Educ Med.* 1998;22(1):7-18.
2. Garcia MAA, Pinto ATBCS, Odoni APC, Longhi BS, Machado LI, Linek MIS, et al. Interdisciplinaridade necessária à educação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(2):147-55.
3. Piaget J. L'epistemologie des relations interdisciplinaires. In: Apostel L, Berger G, Briggs A, Michaud G. L'interdisciplinarité: problèmes d'enseignement et de recherche dans les universités. Paris: Organization de Cooperation et developpement Économiques; 1973. p. 131-44.
4. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE-CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União, Brasília,* 4 mar. 2002; Seção 1, p. 10.
5. Carvalho ACP. Planejamento do curso de graduação de Odontologia: É importante planejar os cursos de graduação considerando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev Abeno.* 2004;1(4):7-13.

6. Morita MC, Kriger L. 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. *Rev Abeno*. 2004;1(4):17-21.
7. Amaral EC, Bacha SMC, Ghersel ELA, Rodrigues PMI. Interrelação entre a Odontologia e a Fonoaudiologia na motricidade orofacial. *Rev CEFAC*. 2006;8(3):337-51.
8. Vilela EM, Mendes IJM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Rev Latino-Am Enferm*. 2003;11(4):525-31.
9. MeirellesBHS, ErdmannAL. Ainterdisciplinaridade como construção do conhecimento em saúde e enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2005;14(3):411-8.
10. Marcondes GB. Contribuições para uma aproximação entre as áreas da fonoaudiologia e da odontologia [monografia]. São Paulo (SP): CEFAC; 1999.
11. Pereira CC, Felício CM. Os distúrbios miofuncionais orofaciais na literatura odontológica: revisão crítica. *Dent Press Ortodon Ortop Facial*. 2005;4(10):134-42.
12. Okeson JP. Diagnóstico diferencial e considerações sobre o tratamento das desordens temporomandibulares. In: Okeson JP. *Dor orofacial: guia de avaliação, diagnóstico e tratamento*. The American Academy of Orofacial Pain. Chicago: Quintessence; 1998. p. 113-84.
13. Bianchini EMG, Mangilli LD, Marzotto SR, Nazário D. Pacientes acometidos por trauma da face: caracterização, aplicabilidade e resultados do tratamento fonoaudiológico específico. *Rev CEFAC*. 2004;4(6):388-95.
14. Campos LCS, Reis FKW, Buarque APFC, Guedes JBR, Cunha DA, Silva HJ. A interferência das doenças periodontais na fala: relato de caso clínico. *Int j dent*. 2010;9(1):52-6.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-02162014222-12>

Recebido em: 20/09/2012

Aceito em: 10/02/2013

Endereço para correspondência:

Thays Ribeiro da Silva

Rua Leopoldo Freiberg, nº 23 – Centro

Biguaçu - SC - Brasil

CEP: 88160-000

E-mail: thaysribeiros@gmail.com