

Importância da Multidisciplinaridade nos cursos de Odontologia

Guilherme Teixeira Coelho Terra¹, Vera Helena Teixeira Coelho Terra², Vanda Beatriz Teixeira Coelho Domingos³, Vanessa Ferriello

⁴

¹ Universidade Ibirapuera - UNIB
Av. Interlagos, 1329 – São Paulo/SP

² ³Sociedade Paulista de Ortodontia
drguilhermeterra@yahoo.com.br

Resumo

Mediante a complexidade do ensino de química e ciência e a necessidade de reduzir resíduos, os educadores que lecionam essas disciplinas devem agir como facilitadores utilizando a experimentação e contextualização dos conceitos, dessa forma pode-se encontrar uma melhoria no ensino-aprendizagem, promovendo uma interface entre a disciplina estudada e os conceitos ambientais. Esse trabalho mostra que por meio de materiais simples o professor pode elaborar uma aula prática e explicando vários conceitos teóricos, satisfazendo assim a proposta curricular do ensino de química e ciência, mostrando que é possível promover um trabalho interdisciplinar focando o desenvolvimento cognitivo do educando.

Palavras-chaves: Educação Ambiental; Ensino-aprendizagem; Reutilização.

Abstract

By means of the complexity of teaching chemistry and science and the need to reduce waste, educators who teach these disciplines should act as facilitators using the trial and contextualization of concepts, it is possible an improvement in teaching and learning, providing an interface between discipline studied and environmental concepts. This paper shows that using simple materials the teacher can elaborate a practical lecture explaining various theoretical concepts, thus satisfying the curriculum of teaching chemistry and science, showing that it is possible to promote an interdisciplinary work focusing on the cognitive development of learners.

Keywords: Environmental Education, Teaching and learning; Reuse.

1. Introdução

No decorrer das últimas décadas, os cursos de graduação em Odontologia, sentiram a necessidade de oferecer informações aos acadêmicos da importância de uma visão mais completa e complexa no atendimento e tratamento do paciente da clínica odontológica.

A multidisciplinaridade dentro da Odontologia se transformou em um fato consumado. Sabemos que uma porcentagem bastante grande dos pacientes das clínicas odontológicas é portador de algum tipo de disfunção neuromotora do Sistema Estomatognático, sendo a relação fundamental entre a Odontologia e a Fonoaudiologia está explicada através de conceitos anatômicos e funcionais.

O órgão principal de atuação do Cirurgião Dentista é a boca, a qual é bastante dinâmica e passa por inúmeras transformações no decorrer da vida do indivíduo. Ela faz parte desse importante sistema e realiza diversas funções vitais como a respiração, a mastigação, a sucção e a deglutição. A fala é outra importante função desempenhada pelo órgão boca e é fundamental para o convívio social e profissional do indivíduo. Enxergar o paciente como um todo nos leva com mais segurança a atingir o sucesso esperado nos tratamentos odontológicos. Entender que o atendimento do paciente com alterações buco-faciais é bastante complexo, e que muitas vezes necessita da participação de equipes multidisciplinares. Isto seria muito mais fácil e evidente se essas informações viessem desde o início da formação do Cirurgião Dentista.

Devemos sempre lembrar o importante papel que a Odontologia tem na Área da Saúde, a Prevenção. Sabemos hoje, que com o esforço de equipes multidisciplinares isso se torna mais efetivo e abrangente, motivo este, que foi o estímulo para a realização desse trabalho.

A proposta da presente pesquisa é avaliar como o graduando em Odontologia enxerga a importância da proposta multidisciplinar, Odontologia-Fonoaudiologia, nos cursos de graduação de Odontologia para o atendimento e tratamento do paciente da clínica Odontológica.

2. Materiais e Métodos

Foi aplicado, aos alunos do 2º ao 5º ano do curso de Odontologia da Universidade Ibirapuera, que quiseram participar da pesquisa, um questionário contendo 10 (dez) questões simples. O conteúdo tinha como objetivo indagar, individualmente, o conhecimento da necessidade de conceitos e atuações multidisciplinares Odontologia-Fonoaudiologia, dentro de sua formação como Cirurgião Dentista.

Os participantes receberam um termo de

consentimento livre e esclarecido que foi lido e assinado.

Esse procedimento ocorreu em uma única sessão e foi por mim distribuído, autor do presente estudo, em envelope fechado. A devolução desse envelope ao pesquisador foi realizada da mesma maneira que foi entregue, em envelope fechado e sem nenhuma identificação. Os participantes foram informados que os resultados deste estudo poderão ser publicados em periódicos científicos sem menção de qualquer dado que identifique suas participações.

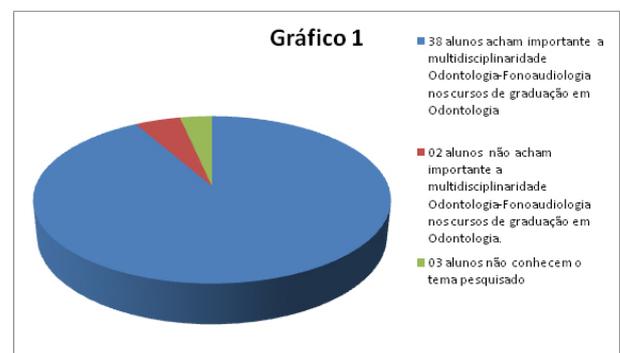
A resposta foi analisada subjetivamente por um fonoaudiólogo especialista em Motricidade Oral e o resultado obedecia aos seguintes aspectos:

- Aham importante a multidisciplinaridade Odontologia-Fonoaudiologia.
- Não acham importante a multidisciplinaridade Odontologia-Fonoaudiologia.
- Não conhecem o assunto.

3. Resultados

As respostas foram analisadas pelos autores levando-se em conta a prevalência e a relevância.

Os resultados obtidos estão expressos no Gráfico a seguir (Gráfico 1):



4. Discussão

Com base na literatura consultada e nos resultados obtidos, passamos a interpretação desta pesquisa.

É interessante perceber que desde o início da formação acadêmica em odontologia, um número bastante significativo dos participantes desta pesquisa, já percebem a necessidade de formar íntimas relações com outras áreas, concordando com Coelho & Terra (2004).

A relação com a fonoaudiologia permitiria um melhor atendimento aos pacientes das diferentes clínicas odontológicas, dando base para diagnósticos mais precisos e completos (TUMENAS, 2003).

Terra & Durão (2004) afirmaram que os responsáveis pela formação do futuro cirurgião dentista conseguem hoje, de forma satisfatória, transmitir aos alunos dos cursos de odontologia a importância da multidisciplinaridade, o que concorda com os resultados deste trabalho. Afirmam ainda elas que uma porcentagem bastante elevada dos pacientes das clínicas odontológicas, é portador de algum tipo de disfunção neuro motora do sistema estomatognático.

Os resultados obtidos vão de encontro com o que a grande maioria dos autores pesquisados. São unânimes em lembrar que sendo a boca órgão comum de tratamento tanto para dentistas como para fonoaudiólogos, cuidados especiais devem ser tomados (TERRA et al., 1995; PADOVAN 1996; MARCHESAN & BIANCHINI 1998; LUSARGHI, 1999; KÖHLER, 2000; COELHO & TERRA, 2004). Concordamos com Tumenas (2003) quando afirma que não se pode mais conceber a Odontologia como uma profissão mecanicista. Obtivemos como resposta de acadêmicos em Odontologia o que ela nos alerta quando afirma ser de importância visível o conhecimento integrado dos odontólogos a outras especialidades da área da saúde, para que possam, quando necessário, encaminhar o paciente da clínica odontológica para outras especialidades médicas.

Em nossa pesquisa realizamos uma análise dos resultados baseados em respostas a 10 questões diretas e apenas detectamos, como era nosso propósito, o conhecimento geral da importância do tratamento multidisciplinar Odontologia–Fonoaudiologia. Não foi, portanto possível, detectar profundamente como se dá essa relação. Para nós já foi de grande valia os resultados obtidos nessa pesquisa centrada em um único curso de Odontologia. Propomos que outros alunos de outros cursos de Odontologia, em outras escolas, sejam também investigados sobre o tema, a fim de que a Fonoaudiologia possa cada vez mais contribuir na formação de outros futuros profissionais, como nossa Universidade há tanto vem fazendo.

Acreditamos ser pertinente lembrarmos a afirmação de que a oclusão é resultado de contatos dentários. Maloclusão e alterações funcionais implicam em compromissos na articulação têmporo mandibular (ATM). Para a realização das funções do sistema estomatognático, dentro da normalidade é necessário uma correta avaliação, diagnóstico e tratamento que levaria a um mínimo de adequação e harmonia entre as estruturas envolvidas (SIMÕES, 1996; LUSVARGHI, 1999; BIANCHINI, 2001).

A elevada prevalência de indivíduos que considera a multidisciplinaridade Odontologia-Fonoaudiologia importante na formação do dentista, foi justificada por Marchesan & Bianchini (1998) e Terra & Durão (2004) quando recordam a evolução notória da Motricidade Oral dentro da Odontologia, com a criação desta área de especialidade na Fonoaudiologia, através da Resolução n 147/96. Associamos esse aumento da consciência dos profissionais da Odontologia, a grande evolução que essa área teve, devido também a criação científica de um Comitê de Motricidade Oral que a define, em 2001/2002, como: “Motricidade Oral é o campo da Fonoaudiologia voltado para o estudo /pesquisa, prevenção, avaliação diagnóstico, desenvolvimento, habilitação aperfeiçoamento e reabilitação dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical”.

A Motricidade Oral iniciou seu trabalho primeiro dentro das especialidades odontológicas de pediatria e ortodontia. A atuação hoje do fonoaudiólogo se estende a outras clínicas odontológicas como: triagem, oclusão (ATM), buco maxilo facial (cirurgia ortognática, traumas da face oncológica), Periodontia (respiradores bucais, pressionamento atípico de língua), ortopedia facial, próteses (parciais ou totais), etc... (TERRA & DURÃO, 2004).

Isto vem de encontro com o publicado por Tumenas (2004) que enfatiza que até uma década atrás, a Odontologia sempre foi uma profissão exercida solitariamente no consultório. Diz ela ainda que, os tempos mudaram, e hoje acredita que o Cirurgião-Dentista, pode e deve ter uma visão mais integral do paciente da Clínica Odontológica.

Podemos perceber com base na literatura estudada e na análise dos questionários respondidos que alterações mastigatórias estão intimamente relacionadas a alterações na oclusão e a sinais e sintomas clínicos evidentes confirmando o que Planas (1988) nos afirma em sua histórica frase: “Todos os problemas do Sistema Estomatognático, salvo raras exceções têm como causa etiológica atrofia funcional mastigatória. Complementa ainda Simões (1996) dizendo que “A oclusão é resultado do controle neuromuscular do sistema mastigatório”.

Não podemos neste tópico, deixar de comentar o que Padovan, em 2004 afirma: “Atualmente não resta a menor dúvida quanto à importância da atuação de um profissional especializado na reeducação mioerápica em pacientes submetidos a programas normalizadores de deformações

dento faciais”. Essa atuação inicialmente se deu com a ortodontia preocupada com as recidivas após o tratamento ortodôntico das maloclusões. Importância essa é complementada por Yashiro & Takada (2002), quando lembram que a função da língua nas maloclusões com mordida aberta é reconhecidamente fundamental ao contribuir para o desenvolvimento do espaço aberto.

Lusvarghi (1999) associa as alterações respiratórias dos pacientes da clínica odontológica com o compromisso na eficácia mastigatória. Lembra ainda que o Cirurgião-Dentista seja um dos primeiros profissionais da área da saúde a ter contato com a boca do paciente, e conseqüentemente é quem pode se deparar com a existência de patologias respiratórias (TERRA et al., 1995; PADOVAN, 1996).

É interessante reconhecer a preocupação hoje da área Odontológica e suas interfaces multidisciplinares com a Médica (Otorrinolaringologia e Pediatria), e a Fonoaudióloga no atendimento do paciente com disfunção respiratória. Diversos autores reforçam a necessidade de tratamento multidisciplinar e precoce nesses pacientes (TERRA et al., 1995; PADOVAN, 1996; LUSVARGHI, 1999; SALIBA et al., 1999; CINTRA, CASTRO & CINTRA, 2000; COELHO & TERRA, 2004; GURFINKEL, 2004).

Existiu um consenso entre praticamente todos os autores citados quanto à associação, de mais de uma alteração de função do sistema estomatognático em um número muito grande de pacientes que procuram tratamento odontológico. Forma e função estão intimamente relacionadas: “A função cria o órgão e o órgão proporciona a função” (PLANAS, 1988).

Alterações associadas das funções do sistema estomatognático de respiração sucção, mastigação, deglutição, fala e oclusão aparece muitas vezes em graus e proporções diferentes, mas sempre existem, justificando nossa preocupação em realizar essa pesquisa. Quem sabe com isso, uniremos esforços no sentido de um crescimento cada vez maior da consciência da necessidade de tratamentos multidisciplinares. Plainfield (1977) enfatiza a importância uma visão multidisciplinar Odontologia-Fonoaudiologia em pacientes da clínica de prótese afirmando que a face e todo organismo passam por um processo de crescimento e evolução, que envolve uma constante readaptação das estruturas ósseas, musculares e funcionais, na busca de um equilíbrio. A perda total ou parcial dos elementos dentários propicia alterações em todo o sistema estomatognático, o que implica em uma série de mudanças na relação maxilo-mandibular, na forma das estruturas ósseas e provoca alterações neuromusculares que dificultam as funções de deglutição, mastigação e fala, fatores esses que podem interferir na adaptação das próteses dentárias.

Conhecendo e acreditando no importante papel

que o dentista tem, como profissional da Área da Saúde, não só na correção como na prevenção de disfunções do sistema estomatognático bucofaciais, diversos autores (RAMOS-JORGE et al., 2000; TOMITA et al., 2000; BRAGHINI et al., 2001) concordam que um trabalho de orientação de aleitamento preveniria uma porcentagem bastante elevada de problemas morfofuncionais da face humana.

5. Conclusões

Diante dos resultados obtidos e das discussões desenvolvidas, pode-se propor algumas considerações sobre a casuística estudada:

- A significativa maioria dos indivíduos pesquisados, não só conhece a multidisciplinaridade entre a Odontologia e a Fonoaudiologia, como enxergam de extrema importância que exista desde o início de sua formação.
- Os alunos enxergam a necessidade de conhecimentos e da atuação multidisciplinar entre a Odontologia e a Fonoaudiologia, em várias clínicas odontológicas que compõem a profissão.
- A evolução da Motricidade Oral nas últimas décadas ocorreu em sintonia com a visão mais integral e holística adotada hoje pela Odontologia.

6. Referências Bibliográficas

BIANCHINI, E. M. G.; MARQUESAN, I. Q.; HANAMAYAMA, E. M.; et al. Avaliação fonoaudiológica da motricidade oral - Distúrbios miofuncionais, orofaciais ou alterações adaptativas. Rev. Dental Press Ortodontia e Ortopedia facial, v. 6, p. 73-82, 2001.

BRAGHINI, M.; DOLCI, G. S.; FERREIRA, E. J. B.; DREHMER, T. M. Relação entre o aleitamento materno, hábitos de sucção, forma do arco e profundidade do palato. Ortodontia Gaúcha, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p.57-64, jul./dez. 2001.

CINTRA, C. F. S. C.; CASTRO, F. F. M.; CINTRA, P. P. V. C. As alterações faciais apresentadas em pacientes respiradores bucais. Rev. Bras. Alerg. Imunopatolog. v.23, n.2, p. 78-83, 2000.

COELHO, M. F.; TERRA, V. H. T. C. Implicações clínicas em pacientes respiradores bucais. Rev.

Bras. Patologia Oral. v. 3, n. 1, p. 17-19, 2004.

GURFINKEL, V. K. Motricidade Orofacial. Respiração oral - propostas de terapia. São Paulo: Pulso Editorial; p.31-39, 2004.

KÖHLER, N. R. W. Distúrbios miofuncionais: considerações sobre seus fatores etiológicos e consequências sobre o processo de crescimento/desenvolvimento da face. Rev. Dent Press Ortodont Ortop Facial, Maringá, v. 5, n. 3, p. 66-79, maio/jun. 2000.

LUSVARGHI, L. Identificando o respirador bucal. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. v.53, n.4, p. 265-75. Jul/ago, 1999.

MARCHESAN, I. Q.; BIANCHINI, E. M. G. A Fonoaudiologia e a Cirurgia Ortognática, p. 353-362, São Paulo; Ed. Santos, 1998.

PADOVAN, B. A. E. Correlação entre Odontologia e Fonoaudiologia. J. Bras. Ortodontia e Ortopedia Maxilar. n. 2, p.72-77, 1996.

PLANAS, P. Reabilitação neuro oclusal. São Paulo. Ed. Médica e científica, 1988.

PLAINFIELD, S. Myofunctional therapy for complete denture patients. J Prosthet Dent, v. 38, n. 2, p. 131-137, Aug.1977.

RAMOS-JORGE, M. L.; REIS, M. C. S.; SERRA-NEGRA, J. M. C. Como eliminar os hábitos de sucção não nutritiva? J Bras Fonoaudiol, Curitiba, v.1, n.3. p.21-27, abr./jun. 2000.

SALIBA, C. A.; SALIBA, N. A.; MARCELINO, G.; et al. Saúde bucal dos idosos: uma realidade ignorada. Rev Assoc Paul Cir Dent, v. 53, n. 4, p. 279-282, jul./ago. 1999.

SIMÕES, W. A. Visão do crescimento mandibular e maxilar. J. Bras.Ortopedia Facial. v. 3, p. 9-15,1996.

TERRA, V. H. T. C.; DOMINGOS, V. B. T. C.; ROSELLA, M.; RUSSO, P. Correlazione tra fonoaudiologia e odontoiatria. Atualità Dentale. v. 29/30, p.18-23, 1995.

TERRA, V. H. T. C.; DURÃO, D. Motricidade Orofacial – como atuam os Especialistas. São Paulo: Pulso Editorial; p.47-56, 2004.

TOMITA, N. E.; SHEIHAM, A.; BIJELLA, V. T., FRANCO, I. J. Relação entre determinantes socioeconômicos e hábitos bucais de risco para más oclusões em pré-escolares. Pesq. Odont. Bras., São Paulo, v. 14, n. 2, p. 160-175, abr./jun. 2000.

TUMENAS, I. Por uma Odontologia de qualidade. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. v. 57, n. 6, p. 403, 2003.

TUMENAS, I. A Fonoaudiologia em conjunto com a Odontologia. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. v. 58, n. 3, p. 163, 2004.

YASHIRO, k.; TAKADA, K. Atividade do músculo da língua depois de tratamento Ortodôntico da mordida aberta anterior: relato de caso. J. Orthopedics-Orthodontics and Pediatric Dentistry. n. 06, p. 36-41, 2002.