

Material Suplementar

Programa Fonoaudiológico de Reabilitação do Olfato (PROL)

I. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 11)

R43 Distúrbios do olfato e do paladar.

R43.0 Anosmia

R43.1 Parosmia

R43.2 Parageusia

R43.8 Outros distúrbios do olfato e do paladar e os não especificados

II. Principais achados

1) Recuperação incompleta e tardia da perda súbita do olfato por infecções virais, no caso, a COVID-19¹³.

2) Alteração do paladar (disgeusia), do olfato (hiposmia ou anosmia), xerostomia e hipossalivação após o tratamento para COVID-19^{12, 14}.

3) Maiores riscos de percepção distorcida de odores (parosmia ou troposmia) em jovens acometidos por infecção viral (no caso: COVID-19), com prejuízos na qualidade de vida¹⁵.

III. Objetivo Geral

1) Adequar a função olfativa

IV. Objetivos Específicos e Respectivas Intervenções Terapêuticas.

1) Realizar entrevista e avaliação do olfato do paciente.

N.º de sessões: 01.

Recursos: Protocolo de anamnese, kit do teste de *Connecticut*.

Estratégias: Anamnese com dados de identificação, história pregressa da queixa, levantamento dos possíveis fatores etiológicos, tratamentos anteriores e atuais, impactos da hiposmia/anosmia nas atividades de vida diária e avaliação do olfato.

2) Respirar de modo nasal.

N.º de Sessões: 11.

Recursos: Espelho, figuras, materiais de sopro (estojo respiratório da Pró-Fono®, língua de sogra e bexiga), seringa para higienização com soro fisiológico e raspador de língua.

Estratégia 1: Por meio de vídeo, ilustração e exposição oral do terapeuta, será explanada sobre a função respiratória e demonstração sobre a higienização nasal e da língua, que deve ser diária (mínimo três vezes por dia).

Estratégias 2-11: Técnicas respiratórias incluindo inspiração nasal (I), pausa (P) e expiração nasal (E), com aumento gradativo do tempo, associadas à aplicação prévia de bandagem elástica em “v” invertido de glabella à asa do nariz (colocada no início e retirada no final da sessão pelo terapeuta), desde que não haja indicativos de alergia ao material. Os materiais de sopro serão utilizados para variação das atividades no processo terapêutico.

3) Detectar, discriminar, nomear e memorizar odores.

N.º de Sessões: 11.

Recursos: Kit da *MedSmel®* com quatro frascos âmbar com disco de papel aquarela embebidos em essências de diferentes grupos olfativos: limão, rosa, cravo e eucalipto (2 ml cada), além de frascos com odores primários contidos no quadro abaixo:

Quadro. Lista dos odores primários, estímulos utilizados nas terapias semanais presenciais e em que sessão foram utilizados.

Odores primários	Estímulos	Formato – Sessão
Floral	Talco	Pote MedSmell do talco Johnson® - Sessão 2.
	Jasmim	Sabonete em barra Jasmim (Granado®) – Sessão 3.
	Lírio	Sabonete em barra da marca Phebo® (Lírio) – Sessão 4.
	Rosa	Sabonete em barra Nativa Spa, da marca Boticário® (Rosa) – Sessões 5 e 6.
	Laranjeira	Sabonete em barra da marca Natura®, Linha Ekos (Laranja e Flor de Laranjeira) – Sessão 7.
	Lavanda	Sabonete em barra da marca Natura®, Linha Ekos (Lavanda) – Sessão 8.
	Rosa	Rosa natural – Sessão 9.
	Camomila	Caixinha de chá (marca Leão®, sabor camomila) – Sessão 10.
	Erva doce	Caixinha de chá da marca Leão® (Erva Doce) – Sessão 11.
Resinoso	Mentol	Pote do MedSmell® – Sessões 2 e 10.
	Eucalipto	Óleo de Eucalipto da marca Granado® – Sessões 3 e 7.
	Pasta de dente de menta	Tubo de pasta de dente da marca Close Up® (sabor Menta Refrescante) – Sessões 4 e 11.
	Baunilha	Pote de baunilha da marca Dr. Oetker® – Sessões 5 e 9.
	Madeira	Lascas (obtidas em marcenarias) – Sessão 6.
	Plástico	Garrafa de plástico com água dentro (a garrafa foi deixada no sol no período anterior à sua utilização) – Sessão 8.
Aromático	Cravo	Pacotinho de cravo em grão da marca Arisco® – Sessão 2.
	Canela	Pacotinho de Canela em Pau (Marca Arisco®) – Sessão 3.

	Capim Limão	Caixinha de chá de Capim Limão da marca Leão® – Sessão 4.
	Café solúvel e em pó	Potinho de café solúvel e em pó (ambos da Marca Pilão® tradicional)– Sessão 5.
	Chocolate em barra e em pó	Potinho de Nescau em pó (Nestlé®) – Sessão 6.
	Alho	Pote de alho triturado em conserva da marca Arisco® – Sessão 7.
	Cebola	O próprio caule (produto real) – Sessão 8.
	Orégano	Pacotinho de orégano natural seco da marca Kitano® – Sessão 9.
	Paçoca (amendoim)	Pacotinho de “paçoquita” da marca Santa Helena® – Sessão 10.
	Coentro	Maço de Coentro Fresco (produto real) – Sessão 11.
	Cominho	Pacotinho de cominho em pó da marca Kitano® – Sessão 11.
Frutado	Laranja	Fruta natural e pote essência de laranja da marca Arcolor® – Sessão 2.
	Banana	Fruta natural – Sessão 3.
	Maracujá	Fruta natural e pote essência de maracujá da marca Arcolor® – Sessão 4.
	Abacaxi	Bolo e pote essência de abacaxi da marca Arcolor® – Sessão 5.
	Uva e morango	Fruta natural (uva) e pote essência de morango da marca Arcolor® – Sessão 6.
	Maçã	Fruta natural – Sessão 7.
	Tangerina	Fruta natural – Sessão 8.
	Manga	Fruta natural – Sessão 9.
	Limão	Fruta natural – Sessão 10.
	Goiaba e kiwi	Fruta natural – Sessão 11.

Fonte: Próprios autores.

Estratégia 1: Por meio de vídeo, ilustração e exposição, foi explanada sobre a função olfativa e os fatores etiológicos dos distúrbios do olfato. Foi entregue o *kit* da MedSmell® para treino olfativo diário no domicílio e orientado sobre como utilizá-lo. O

treinamento olfativo domiciliar e as higienizações nasais (lavagem com soro fisiológico 0,9% cloreto de sódio, seringa sem agulha de 20ml e aplicação do soro em cada narina na quantidade máxima da seringa) foram diárias (mínimo três vezes por dia) e preenchidos os controles do treinamento e higienizações em uma folha para registro.

Estratégias 2-11: Os odores foram disponibilizados a 2 cm do nariz do paciente, disposto em uma narina (com a oposta tampada com o dedo indicador), depois na outra e, finalmente, em ambas. Primeiro com pista visual e, se possível, com pista gustativa associada e, posteriormente, sem pista visual. Cabe ressaltar que foi dado intervalo entre os estímulos de 30 segundos. A técnica *Nasal Airflow-Inducing Maneuver* (NAIM) foi ensinada e realizada nas sessões (“bocejo” prolongado com movimento simultâneo de retração da mandíbula, do assoalho da boca, da língua, da base da língua e do palato muscular, sempre com os lábios fechados) para estimular o olfato retronasal. Além do *kit*, a cada sessão os pacientes eram orientados a treinar com os estímulos trabalhados na sessão (grupo de quatro odores primários). Durante a aplicação dos estímulos, foi solicitado ao paciente que fizesse a associação (sempre que possível) com alguma memória afetiva (exemplo: bolo de maçã com canela que alguém da família assava em encontros familiares ou um momento em que recebeu um ramallete). Os resultados de acertos e erros foram transpostos em folha própria.

4) Reavaliar o olfato.

N.º de sessões: 01.

Conteúdo: Conhecimento de mudanças no histórico da paciente e do quadro clínico em motricidade orofacial.

Recursos: *kit* do teste de Connecticut – MedSmell®.

Estratégia: Entrevista oral com os mesmos protocolos do início da pesquisa. Assim, testes foram reaplicados para avaliar o olfato, com o uso instrumental supracitado.

Cabe ressaltar que tanto a avaliação quanto a reavaliação não foram realizadas pelo terapeuta, a fim de evitar viés de análise.