

P1606**Novas práticas na realização da triagem auditiva neonatal**

Adriana Laybauer Silveira, Débora Ruttko Von Saltiél, Denise Saute Kochhann, Karine da Rosa Pereira, Daniela Pernigotti Dall'Igna, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Adriane Ribeiro Teixeira - HCPA

Introdução: Diferentes estudos epidemiológicos revelam que a prevalência da deficiência auditiva varia de 1 a 6 neonatos para cada mil nascidos vivos sem indicador de risco para deficiência auditiva (IRDA). Este número pode ainda ser maior nos casos de neonatos provenientes de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINEO), sendo de 1 a 4 para cada cem. O programa de Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é o principal meio de detectar precocemente perdas auditivas e este necessita estar alinhado com o melhor método e de maior abrangência para a detecção. **Objetivos:** Reestruturar o programa e a equipe assistencial para adequar o atendimento conforme preconizado pela Diretriz de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. **Métodos:** O programa de TAN é composto por um teste e no caso do mesmo estar alterado de um reteste. O prazo para que o reteste aconteça é de 30 dias, porém a equipe tem adotado o reteste na maioria dos casos antes mesmo da alta hospital para evitar a evasão ao programa. A equipe assistencial foi reestruturada no decorrer do ano de 2017 e novas práticas foram adotadas para adequação assistencial conforme a presença de IRDA e permanência ou não em UTINEO. A equipe desenvolveu um POP institucional, criou um Grupo de Trabalho inter e multiprofissional, ajustou as avaliações conforme guidelines nacionais e internacionais e estruturou estratégias de busca ativa para alcançar 95% de cobertura. **Resultados:** Os recém-nascidos da Unidade de Internação Obstétrica (UIO) ou da UTINEO que não tem IRDA passaram a realizar a avaliação através da emissão otoacústica evocada transiente. Esta avaliação demonstrou ser um método sensível para determinação de perdas auditivas mínimas. Os recém-nascidos da UIO ou da UTINEO com IRDA passaram a realizar o Potencial Evocado Auditivo Automático (PEATE-A), pois segundo o Joint Committee on Infant Hearing (JCIH) a triagem utilizando o PEATE-A, é considerada a única metodologia apropriada a essa população. A aproximação com a equipe médica (otorrinolaringológica e pediátrica), e com a equipe audiológica responsável pelo diagnóstico, promoveu uma redução entre o tempo de detecção da alteração auditiva e a confirmação do diagnóstico. **Conclusões:** As adoções de novas práticas e as reconfigurações assistenciais ampliaram o diálogo entre as equipes envolvidas no atendimento dos recém-nascidos com ou sem IRDA, promovendo melhora dos indicadores de qualidade e proporcionando precocidade do diagnóstico das alterações auditivas na infância. **Unitermos:** Triagem auditiva neonatal; Indicador de risco para deficiência auditiva.

P1620**Síndrome de goldenhar: perfil audiológico de crianças**

Pricila Sleifer, Letícia Gregory, Vivianne Magalhães Silva Borges, Maria Clara Clack da Silva Mayerle, Thayse Bienert Goetze, Rafael Fabiano Machado Rosa, Paulo Ricardo Gazzola Zen - UFRGS

Introdução: A Síndrome de Goldenhar (SG) caracteriza-se por uma perturbação no desenvolvimento embrionário do primeiro e segundo arcos branquiais, levando ao subdesenvolvimento assimétrico das estruturas faciais. É também conhecida como espectro óculo-aurículo-vertebral (EOAV) e afeta principalmente orelhas, olhos e mandíbula. A prevalência é estimada em 1 caso para 5.600 a 45.000 nascimentos, afetando mais mulheres, em uma proporção de cerca de 3:2. A SG frequentemente leva a algum tipo de comprometimento fonoaudiológico. **Objetivos:** Verificar o perfil audiológico de crianças com SG e fornecer informações adicionais que possam contribuir para adequação da intervenção fonoaudiológica. **Métodos:** Participaram do estudo crianças atendidas em um serviço de genética clínica de Porto Alegre que apresentaram suspeita clínica inicial de SG. Realizou-se, em outra instituição, Audiometria tonal e vocal, pesquisas das Emissões Otoacústicas e Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico, conforme necessidade e disponibilidade da criança. A pesquisa é multicêntrica e foi aprovada pelo CEP das instituições envolvidas. **Resultados:** A amostra final foi composta por 15 crianças com idade entre 5 anos e 11 anos e 6 meses, sendo 9 do sexo masculino e 6 do feminino. 13 crianças referiram queixa na orelha direita, relacionadas a perda auditiva, malformações e problemas crônicos adquiridos por infecções recorrentes, e duas não possuíam queixa específica. Em relação a alterações auriculares, 13 tiveram presença de apêndices pré-auriculares, 10 possuíam microtia, 9 apresentaram implantação baixa de pavilhão auditivo, 7 possuíam fístulas pré-auriculares e 10 apresentaram atresia de conduto auditivo, além de outras malformações como macrostomia e anotia na orelha esquerda. 3 crianças apresentaram limiares auditivos normais em ambas as orelhas, 9 apresentaram perda auditiva condutiva uni ou bilateralmente, duas apresentaram perda auditiva mista unilateral e uma apresentou perda auditiva neurosensorial. **Conclusões:** O perfil audiológico das crianças avaliadas indica que indivíduos com SG podem apresentar perda auditiva, sendo indicado o encaminhamento para o fonoaudiólogo com a maior brevidade possível, para avaliação e intervenção terapêutica. O reconhecimento precoce e a compreensão detalhada dos aspectos relacionados à etiologia, manifestações clínicas e evolução dos pacientes com SG são essenciais para o seu manejo. **Unitermos:** Síndrome de Goldenhar; Fonoaudiologia; Genética médica.

P1629**Achados da Nasofibrolaringoscopia da deglutição em um caso de neurofibromatose tipo II**

Carine Dias de Freitas, Tatiane Machado Lima, Juliana Peçanha Antonio, Aline Gasparin Rabaioli, Antonio Carlos Maciel, Luciano Folador, Roger Vicente Zanadréa, Marcelo Basso Gazzana - HCPA

INTRODUÇÃO: A instalação de uma doença neurológica representa um impacto individual e social na vida do doente e de seus familiares, na dependência do tipo, progressão e severidade da doença, e das incapacidades coexistentes. Lesões relacionadas ao tronco encefálico podem levar a quadros irreversíveis no que se referem ao restabelecimento da via oral, devido à localização do centro neurológico da deglutição. Dessa forma, a avaliação fonoaudiológica da disfagia tem como propósito principal selecionar a melhor conduta, evitando complicações nutricionais e respiratórias. Um dos métodos mais utilizados para investigação dos distúrbios da deglutição é a Nasofibrolaringoscopia (NFL). Trata-se de um exame simples, que permite a avaliação anatômica e fisiológica dos músculos e mucosa, e dinâmica da fase faríngea da deglutição. **RELATO DE CASO:** Paciente homem, 56 anos, tabagista, etilista em abstinência, apresentando quadro de tontura, hipoacusia, disfagia, paresia em membro inferior esquerdo e hiperreflexia. Realizou ressonância magnética de crânio e de neuro-eixo, que mostrou Meningioma Paraclival à esquerda e múltiplos Schwannomas bilaterais, acometendo os pares cranianos V, VIII, IX, X, XI e XII. Presença de múltiplas lesões intra-durais e extra-medulares junto às raízes dorsais e da cauda equina, respectivamente. Diagnóstico clínico de Neurofibromatose Tipo II, sem indicação cirúrgica. O paciente foi encaminhado para avaliação fonoaudiológica, sendo indicado uso de dieta nasoenteral. Optou-se por realização de NFL como exame instrumental para avaliar o impacto da disfagia e melhor conduta terapêutica. A NFL demonstrou paralisia de hemilaringe e de prega vocal à direita em posição mediana, presença de estase salivar, sensibilidade laríngea diminuída, ausência

de resposta faríngea, severa estase em recessos faríngeos, e presença de penetração ao nível das pregas vocais de todo conteúdo ofertado sem clareamento. **CONCLUSÃO:** A NFL corroborou o acometimento dos pares cranianos V, IX, X, sendo essencial para confirmar a impossibilidade de reintrodução segura da via oral, e a indicação de dieta enteral de longa permanência. **Unitermos:** Disfagia; Nasofibrolaringoscopia da deglutição.

P1631**Reabilitação de disfagia orofaríngea em Síndrome Bulbar – estudo de caso por meio de Nasofibrolaringoscopia e Videofluoroscopia**

Carine Dias de Freitas, Aline Gasparin Rabaioli, Juliana Peçanha Antonio, Marcelo Basso Gazzana, Antônio Carlos Maciel, Luciano Folador, Andrea Garcia de Almeida, Rosane Brondani, Tatiane Machado Lima - HCPA

INTRODUÇÃO: O manejo da disfagia visa garantir condições nutricionais e pulmonares ao indivíduo. A atuação fonoaudiológica tem alcançado proporções significativas e merece atenção para que esta atuação esteja baseada em evidências científicas. A Videofluoroscopia (VFD) e a Nasofibrolaringoscopia (NFL) da deglutição têm sido os métodos de diagnóstico e de reabilitação mais utilizados. **RELATO DE CASO:** Paciente homem, 29 anos, tabagista, etilista, internado por disfagia, disfonia, tontura, cefaleia e vômitos há quatro dias. Exame de ressonância magnética de encéfalo evidenciou sinais de lesão isquêmica em bulbo à esquerda. Achado acidental de paralisia de prega vocal esquerda foi visto na tomografia cervical. Diagnóstico clínico de Síndrome Bulbar por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico de etiologia indefinida. Paciente avaliado pela equipe de fonoaudiologia no 4º dia de internação, em uso de sonda nasoenteral, disfônico, soluços recorrentes, sialorreia e ausência de resposta faríngea da deglutição. Evoluiu com pneumonia aspirativa, indicado medidas xerostômicas e fonoterapia intensiva. Realizou-se NFL para avaliar o impacto da disfagia pós-fonoterapia e a VFD para verificar a eficácia das manobras terapêuticas na deglutição. Observou-se paresia de hemilaringe e de prega vocal esquerda em posição paramediana, estase salivar, e sensibilidade laríngea ausente, eliciamento da deglutição em região de valécua, aspiração traqueal após a deglutição por estase em recessos faríngeos. Os resultados foram obtidos com cabeça virada para esquerda e em uso de manobra Mendelsohn, a fim de facilitar trânsito faríngeo e otimizar mecanismo de proteção de vias aéreas. Os dados obtidos demonstraram recuperação da resposta faríngea com diminuição significativa da frequência e volume dos episódios de aspiração traqueal após 15 dias de fonoterapia. O paciente recebeu alta hospitalar com dieta enteral exclusiva e indicação de manter fonoterapia três vezes por semana em seu município de origem, evoluindo com via oral total após 30 dias. **CONCLUSÃO:** A intervenção fonoaudiológica, de forma precoce e intensiva, mostrou-se eficaz tanto na redução das complicações nutricionais e respiratórias por aspiração, quanto na maximização do potencial compensatório da deglutição em um paciente disfágico grave, sendo os exames instrumentais de deglutição fundamentais no processo de reabilitação da disfagia. **Unitermos:** Disfagia; Reabilitação; Acidente vascular cerebral.

P1809**DPOC e disfagia: associação clínica**

Renata Pereira Prates, Samara Regina Fávero, Maria Cristina de Almeida Freitas Cardoso - UFCSPA

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença prevenível, tratável e progressiva caracterizada por uma limitação do fluxo aéreo e associada a uma resposta inflamatória aumentada das vias aéreas e pulmão às partículas nocivas ou gases. Estudos mostram que os transtornos de deglutição corroboram para a ocorrência de um evento clínico agudo – exacerbação da DPOC, trazendo importantes complicações para o quadro clínico do paciente.

Objetivo: Reunir estudos relacionando a DPOC à disfagia. **Métodos:** Revisão sistemática aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa número 1.541.638, realizada em banco de dados científicos: Medline, Bireme/Lilacs e Index Psicologia - Periódicos técnico-científicos; utilizando os descritores: DPOC e Disfagia, na língua portuguesa; assim como suas variantes na língua inglesa: COPD, Swallowing Disorder e/ou Dysphagia. Foram considerados os últimos 10 anos de publicação, ou seja, de janeiro de 2008 a maio de 2018. **Resultados:** Foram encontrados 35 títulos a partir do objetivo de associação entre os distúrbios de deglutição ou disfagia e a DPOC. Destes foram eliminados 21 por: 11 por tratar de comorbidades associadas a um ou outro descritor; 7 classificados como incompletos, pois apareceram somente os títulos ou títulos e resumos sem artigo na íntegra e 3 com original em língua diferente ao pesquisado. **Conclusão:** A busca inicial nos mostra a possibilidade de associação entre os termos, muito relacionado a coordenação da função de respiração, importante para ambos. A carência de publicações traz a necessidade de mais estudos sobre o tema. **Unitermos:** Transtorno de deglutição; Doença pulmonar obstrutiva crônica; Revisão sistemática.

P1814**Avaliação auditiva central em crianças com gagueira**

Maria Clara Clack da Silva Mayerle, Gislaíne Machado Jerônimo, Viviann Magalhães Silva Borges, Pricila Sleifer - UFRGS

Introdução: Crianças com distúrbios de fluência podem apresentar alterações no funcionamento do Sistema Auditivo Central. Sendo assim, a avaliação central da audição por meio da pesquisa dos Potenciais Evocados Auditivos de Longa Latência (PEALL) em indivíduos com gagueira pode fornecer importantes informações a respeito do seu Processamento Auditivo. **Objetivos:** Analisar valores de latência e amplitude obtidas no registro dos componentes exógenos dos PEALL em crianças com gagueira normouvintes, comparando com achados de crianças com fluência de fala adequada e sem queixas de aprendizagem. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da instituição. Foram incluídas na pesquisa 50 crianças normouvintes, sem diagnóstico de patologias otológicas ou outras doenças. Dentre elas, 15 crianças apresentavam gagueira e constituíam o grupo de estudo (GE) e 35 constituíam o grupo controle (GC). Foi realizada Audiometria Tonal, Vocal, Imitanciométrica e Avaliação Audiológica Central (pesquisa dos PEALL exógenos), além de avaliação da fluência. **Resultado:** Verificou-se amplitudes menores e atraso nas latências dos PEALL nas crianças com gagueira, ao serem comparados com crianças do grupo controle. Na análise estatística das latências e amplitudes dos PEALL houve diferença significativa entre os grupos ($p < 0,001$). **Conclusão:** Encontrou-se na amostra estudada alteração na latência e amplitude dos componentes dos PEALL em crianças com gagueira. Sendo assim, sugere-se a realização de estudos com este teste para avaliar e monitorar, de maneira objetiva, as intervenções e evoluções terapêuticas da gagueira. **Unitermos:** Potenciais evocados auditivos; Eletrofisiologia; Gagueira.