



**CLINICAL &
BIOMEDICAL
RESEARCH**



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 40, Supl. - dezembro 2020



9 a 13
nov
2020

Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

Anais

com idades gestacional de 35 a 41 semanas e analisado posteriormente de forma descritiva. Resultados: Foi possível identificar que no aspecto Posição ocorreu 79,2% (n=57) classificado como bom, 19,4% (n=14) regular e 1,4% (n=1) ruim. O aspecto Resposta foi classificado em 63,9% (n=46) bom, 25% (n=18) regular e 11,1% (n=8) ruim. No aspecto Laços foi classificado em 98,6% (n=71) bom e 1,4% (n=1) regular. O aspecto Anatomia obteve a classificação de 56,9% (n=41) bom, 41,7% (n=30) regular e 1,4% (n=1) ruim. No aspecto Sucção foi identificado 59,7% (n=43) bom, 30,6% (n=22) regular e 9,7% (n=7) ruim. Conclusões: Podemos assim concluir que os aspectos resposta e sucção, que são dificuldades oriundas do recém-nascido, são os maiores causadores de obstáculos ao AM.

3087

TELEFONOAUDIOLOGIA: ATENDIMENTOS EM APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL REALIZADOS EM TEMPOS DE PANDEMIA

ADRIANA LAYBAUER SILVEIRA; CASSANDRA CAYE ANSCHAU; DÉBORA RUTTKE VON SALTIEL; DENISE SAUTE KOCHHANN; LIESE LOUREIRO WEIGERT; LUCIA BENCKE GEYER; MIDIANY DE OLIVEIRA SOARES; SUZANA CAMPOS DE AVILA PICCOLI; ADRIANE RIBEIRO TEIXEIRA;

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: o processo de seleção e adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), no programa de alta complexidade em saúde auditiva, no qual o HCPA é credenciado, envolve desde a avaliação audiológica até os retornos para a retomada de orientações e ajustes de regulagens dos AASI. Com a pandemia, realizou-se um projeto piloto assistencial, para verificar a viabilidade de implantação de teleambulatório para os novos usuários de AASI. Objetivo: Descrever os atendimentos realizados em AASI utilizando-se telefonaudiologia. Metodologias empregadas: foram selecionados pacientes que receberam AASI recentemente e que estavam aguardando chamada para a primeira consulta após a adaptação dos dispositivos. Inicialmente os pacientes receberam um telefonema, questionando a aceitação e a concordância com a nova modalidade. Os que concordaram foram orientados sobre o horário do atendimento e a necessidade ou não de acompanhante. Na data combinada, foi feita a ligação, sendo utilizado um roteiro elaborado pelas profissionais, contendo aspectos necessários à utilização dos AASI, bem como as principais dificuldades que poderiam ocorrer neste período inicial. Observações práticas: foram contactados 20 pacientes adultos/idosos e uma criança (atendimento com os pais). Todos aceitaram receber atendimento por telefone e foram retomadas orientações sobre: tempo de uso (horas/dia) e manuseio dos AASI, limpeza dos moldes e troca dos tubos, estratégias de comunicação, cuidados básicos e garantia dos aparelhos. Os pacientes foram orientados a marcar atendimento presencial após a pandemia ou entrar em contato com o setor, se necessário. Dentre as principais vantagens observadas está o não deslocamento até o hospital por pacientes que residem longe ou que são considerados de risco. As principais dificuldades foram em relação à limpeza dos moldes. Somente um paciente necessitou atendimento presencial após o atendimento à distância. Considerações: A partir da experiência inicial, constatou-se que o roteiro construído estava adequado e que, verificando a aceitação dos pacientes/familiares, bem como as orientações fornecidas, o uso de teleambulatório poderá ser mantido, após a pandemia para outras áreas da audiologia. Atualmente estão sendo feitas reuniões, visando determinar quais os tipos de atendimento dentro da adaptação de próteses auditivas poderão ser incluídos nesta nova modalidade visando otimizar o tempo do profissional e reduzir o deslocamento dos pacientes.

3088

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: INOVAÇÕES PARA MANUTENÇÃO DO SERVIÇO

CASSANDRA CAYE ANSCHAU; DÉBORA RUTTKE VON SALTIEL ; DENISE SAUTE KOCHHANN; KARINE DA ROSA PEREIRA; ADRIANA LAYBAUER SILVEIRA; LUCIA BENCKE GEYER; SUZANA CAMPOS DE AVILA PICCOLI ; LETÍCIA CARDOSO DECIO; TAÍS ROSA DE OLIVEIRA; ADRIANE RIBEIRO TEIXEIRA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A triagem auditiva neonatal universal (TANU) tornou-se obrigatória por lei desde 2010, para que a detecção e o diagnóstico da perda auditiva ocorra antes dos três meses. O HCPA realiza triagem auditiva nos neonatos da unidade de internação obstétrica (UIO) e terapia intensiva (NEO) nascidos na Instituição, preferencialmente antes da alta hospitalar. Com o cenário atual, houve recomendação de entidades profissionais para que os atendimentos de triagem auditiva e diagnóstico fossem suspensos devido ao risco de contágio envolvido. Objetivo: relatar a manutenção da TANU em período de pandemia, bem como a realização do diagnóstico dos bebês que apresentaram alteração na triagem. Metodologias empregadas: após análise de nascimentos e triagens/mês, assim como evidência científica de que diagnóstico tardio da perda auditiva impacta em atrasos de linguagem/fala e consequências negativas nos aspectos biopsicossociais do indivíduo, optou-se por manter a TANU, com algumas inovações que possibilitaram a manutenção da atividade. Modificações práticas: O Serviço de Fonoaudiologia reorganizou o corpo de profissionais e as audiologistas ingressaram na equipe da TANU. Os bebês que apresentaram alteração, receberam horário para reteste ou para diagnóstico. Nos casos em que os pais se sentiram apreensivos em retornar, ressaltou-se a possibilidade de realização posterior da reavaliação. Com essas modificações, computou-se no período de março a julho de 2020, a realização da TANU em 1265 neonatos por meio de emissões otoacústicas e potencial evocado auditivo de tronco encefálico. Isso garantiu uma cobertura de 96% dos nascimentos ocorridos neste período. Os 4% não triados e que não compareceram no reteste estão sendo contactados para a realização dos exames. Com relação ao diagnóstico, 1,35% foram encaminhados, ou seja 17 neonatos. Destes, 13 compareceram com normalidade evidenciada em 23 orelhas. A perda auditiva foi observada em 3 orelhas, ou seja 0,12% dos neonatos que realizaram a TANU e 8,82% que foram encaminhados para o diagnóstico. Até o momento, obteve-se sucesso na precocidade

em concluir o mesmo, atingindo idade inferior a 3 meses. Considerações: a reorganização da TANU no período de pandemia promoveu o escalonamento de profissionais envolvidos o que possibilitou uma cobertura eficaz na UIO e na NEO, assim como o tempo de confirmação do diagnóstico, superando assim as metas preconizadas pelos guidelines nacionais e internacionais.

3099

USO DE VÁLVULA UNIDIRECIONAL DE FALA E DEGLUTIÇÃO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS COM COVID-19: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

DANIELLE MARTINS OTTO; BETINA SCHEEREN; CAMILA LÚCIA ETGES; CARLA THAMIRES RODRIGUEZ CASTELLI; KAREN DE OLIVEIRA DOS PASSOS; KAROLINE TEREZINHA QUARESMA; LUANA CRISTINA BERWIG; MICHELLE APELLANIS BORGES; DEBORAH SALLE LEVY; SÍLVIA DORNELLES
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Devido à dificuldade de desmame da ventilação mecânica, muitos pacientes com COVID-19 estão sendo submetidos à traqueostomia (TQT), o que causa impacto na biomecânica da deglutição e na comunicação. A válvula de fala e de deglutição é um dispositivo acoplado na TQT, que auxilia no reestabelecimento da pressão aérea subglótica e redirecionamento do fluxo de ar para as vias aéreas superiores.

Objetivo: Relatar a atuação fonoaudiológica com adaptação da válvula de fala e de deglutição em pacientes traqueostomizados com COVID-19.

Metodologia: Pacientes com TQT plástica, com estabilidade clínica e tolerância de períodos em ayre, recebem avaliação fonoaudiológica conforme solicitação médica. O atendimento se inicia após 25 dias do teste PCR positivo, para declínio da carga viral, já que para adaptação da válvula é necessário retirar o sistema fechado de aspiração e desinsuflar o cuff, procedimento que dispersa aerossóis e partículas de saliva e secreção. Rotineiramente o primeiro atendimento é realizado em conjunto com a Fisioterapia, sendo inicialmente avaliada a tolerância ao cuff desinsuflado, bem como a permeabilidade do ar para as vias aéreas superiores. Em seguida, se procede à adaptação da válvula, verificando-se possíveis alterações dos sinais vitais e de desconforto. Quando o paciente apresenta adequada resposta ao uso, mantém-se a válvula conforme tolerância e a partir do restabelecimento da pressão aérea subglótica e viabilização de maior condição de proteção das vias aéreas, se procede à avaliação clínica da deglutição com oferta de diferentes consistências de alimentos com corante alimentício azul. Conforme progressão ao tempo de uso da válvula e condições clínicas, é indicada avaliação médica para troca da TQT plástica por metálica, sendo então avaliado o teste de oclusão com êmbolo de seringa, visando observar possibilidade de decanulação. O acompanhamento fonoaudiológico é realizado enquanto for necessário reabilitar a deglutição e comunicação, auxiliando a equipe multiprofissional no processo de retirada da TQT (decanulação).

Conclusão: Por restabelecer a pressão aérea subglótica e a passagem do ar para as vias aéreas superiores, a válvula de fala e de deglutição unidirecional, além de viabilizar a comunicação oral, tem possibilitado o restabelecimento da biomecânica da deglutição e contribuído no processo de decanulação de pacientes traqueostomizados internados por COVID-19.

3129

PROGRAMA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL: AVALIAÇÃO POR MEIO DE INDICADORES DE QUALIDADE

AUDREI THAYSE VIEGEL DE AVILA; ADRIANA LAYBAUER SILVEIRA; LUÍZA SILVA VERNIER; ADRIANE RIBEIRO TEIXEIRA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O objetivo dos programas de triagem auditiva neonatal universal (TANU) é possibilitar a detecção precoce da deficiência auditiva (DA), e a partir desta identificação viabilizar a promoção da reabilitação auditiva em tempo oportuno. Dessa forma, avaliar o programa de TANU por meio do uso de indicadores de qualidade demonstrará a efetividade do mesmo, que irá repercutir no tempo para início da reabilitação auditiva. Objetivo: Avaliar o programa de TANU em um hospital universitário, por meio dos indicadores de qualidade definidos pela diretriz nacional de atenção da triagem auditiva neonatal (DNATAN). Metodologia: O estudo apresenta delineamento transversal e coleta retrospectiva. Certificado de apresentação para apreciação ética número 12679318000005327. Foram analisados os registros dos recém-nascidos (RN) que realizaram a TANU no hospital no ano de 2018. Esses dados foram comparados aos cinco primeiros indicadores de qualidade definidos pela DNATAN, sendo eles: 1) índice de cobertura de TANU para os nascidos vivos (95%); 2) idade em meses na realização da TANU (até o primeiro mês de vida); 3) índice de neonatos encaminhados para diagnóstico (2% a 4%); 4) índice de comparecimento ao diagnóstico (90%) e 5) idade de conclusão do diagnóstico (até o terceiro mês de vida). Resultados: A amostra total do estudo foi composta por 3486 solicitações para realização da TANU. A cobertura de TANU no serviço foi de 98.3%; os RN que realizaram a TANU até primeiro mês de vida foram 96.2%; do total de RN, 0,7%, foram encaminhados para o diagnóstico; compareceram ao diagnóstico 86.9% e a idade na conclusão do diagnóstico foi de até 3 meses para 70% dos casos. Conclusão: Os indicadores de cobertura; idade na realização da TANU e número de encaminhados para diagnóstico ficaram dentro dos padrões estabelecidos pela DNATAN. O índice de comparecimento ao diagnóstico ficou abaixo do esperado pela diretriz nacional, e 70% dos RN pôde concluir o diagnóstico com idade inferior a três meses de vida. O uso dos indicadores de qualidade para avaliar o programa de TANU pode demonstrar por meio de dados se o programa está sendo efetivo, assim como identificou oportunidades de melhoria do mesmo, e contribuiu na identificação precoce da DA.