



Universidade de São Paulo

Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC

Comunicações em Eventos - HRAC

2013-08

Complicações respiratórias pós-palatoplastia: análise prospectiva

Curso de Anomalias Congênitas Labiopalatinas, 46, 2013, Bauru.

<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/43689>

Downloaded from: Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI, Universidade de São Paulo

COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS PÓS-PALATOPLASTIA: ANÁLISE PROSPECTIVA

CONEGLIAM PCP***, Trettene AS***, Trindade IEK***

Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP

Objetivo: Identificar complicações respiratórias, com foco nos sintomas sugestivos de apnéia obstrutiva do sono (AOS), no pré-operatório, pós-operatório imediato e tardio, em crianças submetidas à palatoplastia. **Método:** Participaram 56 crianças de ambos os sexos, idade entre 6 a 15 meses, randomizadas em 2 grupos: caso (G1) e controle (G2). O G1 foi composto por crianças submetidas à palatoplastia e o G2 por crianças submetidas à queiloplastia. Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento de MacLean et. al (2009) a fim de calcular o índice de AOS. Os resultados foram calculados por meio da equação: $AOS = 1.42D + 1.41A + 0.71R - 3.83$, onde: D avalia a dificuldade de respirar; A avalia a presença de apnéia e R avalia a presença de ronco, e o escore: < -1 = ausência de AOS; entre -1 e $3,5$ = possível AOS e, $>3,5$ = presença de AOS. As crianças foram analisadas no pré-operatório, no pós-operatório imediato, e no pós-operatório tardio. Para a análise estatística utilizou-se o Teste de Anova com significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Nas 3 etapas avaliadas, G1 e G2 apresentaram escores $<1,0$ indicando ausência de AOS, porém, no G1, observou-se maior incidência de ronco e respiração ruidosa no pós-operatório imediato em relação ao pré-operatório ($p=0,00$) e pós-operatório tardio ($p=0,00$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que a palatoplastia contribui para ocorrência de alterações respiratórias agudas.