

viagens ou exposição recente a anestésicos. Sem casos semelhantes na família. Irmãos, tias e mãe com diagnóstico de doenças autoimunes. Ressonância Magnética de encéfalo e triagem autoimune normais.

Conclusões

Descrevemos um paciente com KLS com melhora significativa da sonolência após a introdução de claritromicina. Um outro achado é a presença concomitante de eosinofilia após o início dos sintomas.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.167>

43582

UMA ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR DA SAHOS NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO

Vera Cristina Alexandre de Souza, Thyene de Vilhena

CLINICA PARTICULAR

E-mail address: verafono7@hotmail.com (V.C.A. de Souza)

Resumo

Introdução

Diferentes áreas do conhecimento, como a fonoaudiologia se unem na tentativa de contribuir e resgatarem a importância e a qualidade do sono, atividade tão essencial à saúde. O presente estudo propõe dentro de uma visão multifatorial da Síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) uma abordagem terapêutica em que valorize o Sujeito em seu contexto sociocultural. Considera o trabalho conjunto das diferentes áreas do conhecimento imprescindíveis para uma compreensão diferenciada sobre os quadros de SAHOS, em que o tratamento favoreça uma postura mais autônoma. Propicia a conscientização do que foi perdido em termos de qualidade de vida e o que pode ser feito para resgatar sua saúde.

Método

Trata-se de um estudo de caso. O paciente do sexo masculino, com cinquenta e quatro anos de idade, com diagnóstico de SAHOS com um IAH que corresponde ao grau moderado, de acordo com a polissonografia. O tratamento foi iniciado após encaminhamento médico e avaliação multiprofissional. Recebeu atendimento fonoaudiológico semanal durante seis meses em que se priorizou a conscientização do padrão respiratório, da função mastigatória e da postura lingual. Foram realizados exercícios que incentivam a respiração nasal, a movimentação diafragmática e técnica de higienização nasal. Atividades que favoreçam a autopercepção, o relaxamento e a propriocepção. Terapia miofuncional com massagens em região facial, ombro e pescoço e exercícios isométricos e isotônicos com as estruturas orais, musculatura facial e suprahióidea. Foram recomendados de dois a três exercícios miofuncionais na frequência de três vezes diárias.

Resultado

Durante o acompanhamento observou-se mudança com relação à aquisição de hábitos saudáveis em busca de melhor

qualidade de vida, como atividade física, alimentação saudável e higiene do sono. Verificou-se o comprometimento e a adesão aos exercícios miofuncionais diários sugeridos, assim como às orientações recomendadas. Polissonografia após seis meses com IAH reduzido que corresponde a quadro leve de SAHOS.

Conclusão

A variabilidade e complexidade dos sintomas da SAHOS devem ser compreendidos e considerados na clínica terapêutica. Observou-se um resultado satisfatório diante do acolhimento do Sujeito e não do paciente com SAHOS, o que leva a uma reflexão sobre os efeitos da clínica transdisciplinar, em que a troca de conhecimentos conduz a um acolhimento mais humanizado, eficaz e transformador.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.168>

43564

USO DA POLIGRAFIA NOTURNA DE VARIÁVEIS RESPIRATÓRIAS COMO ALTERNATIVA PARA O ESTUDO DOS DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO NA REDE PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

THAYSE NEVES SANTOS SILVA, Danielle Cristina Silva Clímaco, Lívia Beatriz Santos de Almeida Gomes, Isaac Vieira Secundo, Fernando Luiz Cavalcanti Lundgren, Juliana Alves Accioly Lins, Larissa Miranda Gusmão, Adriana Barbosa Tavares, Jéssica Urbano

FACULDADE ESTÁCIO FIR/HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS SES/PE

E-mail address: thnss@bol.com.br (T.N. SANTOS SILVA)

Resumo

INTRODUÇÃO

O método considerado “padrão-ouro” para o diagnóstico de distúrbios do sono é a polissonografia, no entanto, a baixa disponibilidade deste recurso, pelo alto custo e a necessidade de aparelhos de razoável complexidade, limita seu uso. A poligrafia noturna de variáveis respiratórias (PGR) é um método simplificado e apresenta-se como estratégia promissora, avalia esforço respiratório, fluxo nasal e oxigenação no sangue. Apresenta uso ainda restrito, defendido para pacientes com alta probabilidade para apneias obstrutivas moderadas a graves sem significativas comorbidades.

OBJETIVO

Apresentar dados da população examinada através da PGR assim como as taxas de repetição registradas e a qualidade do sono relatada imediatamente após o teste.

METODOLOGIA

Estudo tipo coorte transversal da população de pacientes submetida à PGR em um serviço público de referência para o tratamento dos distúrbios respiratórios ligados ao sono. A PGR foi realizada em 142 pacientes, 78 homens e 65 mulheres, com idade média de $38,97 \pm 19,3$, índice de massa corpórea $27,96 \pm 11$ kg/cm², no período de dezembro de 2014 à maio de 2015. Como

principais motivos para o exame destacaram-se: presença de roncos, sinais e sintomas de hipoventilação noturna, despertares noturnos e apneias testemunhadas, além da avaliação do suporte pressórico previamente prescrito. A HAS esteve presente em 62 pacientes (43,6%), Diabetes em 27 (19%), obesidade em 37(26%), cardiopatia em 5%, DPOC 9,8%, Asma 6,3%. A PGR também foi realizada para estudar a dessaturação de oxigênio noturna nos distúrbios neuromusculares (25,3%). A metade da população testada referiu ter dormido bem durante o exame enquanto 12% não conseguiram dormir. A taxa de repetição do teste por falha na aquisição foi de 10,5% na maioria associada a perda de sensor.

CONCLUSÃO

Pode-se observar uma grande número de exames realizados, além da variedades de queixas e comorbidades associadas. O número de falhas foi pequeno e o exame bem tolerado pela maioria da população estudada. A PGR apresenta-se como uma alternativa para avaliação dos distúrbios do sono na rede pública de saúde.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.169>

41544

USO DE APARELHO ORAL NO TRATAMENTO DA SAOS GRAVE EM PACIENTE QUE NAO ADERIU AO CPAP: RELATO DE CASO

Denise Fernandes Barbosa

UNIFESP/UNICAMP

E-mail address: denise.bana@uol.com.br

Resumo

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é caracterizada por obstruções repetidas das vias aéreas superiores durante o sono. Eventos de apneia e hipopneia estão associados ao aumento do Índice de Microdespertares (IMD) fragmentando o sono e provocando sonolência excessiva diurna. Esta condição está associada a eventos cardiovasculares adversos levando ao aumento da morbidade e mortalidade. Embora a pressão positiva contínua (CPAP) seja considerada padrão ouro para o tratamento da SAOS, muitos pacientes não aderem a este tipo de tratamento. Nestes casos, a indicação para adaptação com Aparelho Oral (AO) passa a ser a segunda opção no tratamento da SAOS, conforme as diretrizes da Academia Americana de Medicina do Sono. Este relato de caso é de um paciente do sexo masculino, 24 anos de idade e Índice de Massa Corporal (IMC) de 30,97 kg/m², com queixa de ronco, apneia, sonolência, fadiga, déficit de concentração e memória. Foi indicado para adaptação com o AO, por não ter aderido ao CPAP. O Exame de polissonografia (PSG) basal revelou ronco moderado; Índice de Apneia/Hipopneia (IAH) de 41,81 ev./h; IMD de 38,84/h; taxa de Saturação de Oxihemoglobina (SaO₂) mínima de 80%; e frequência cardíaca durante os eventos respiratórios (menor BPM-maior BPM) de 46–92. O AO utilizado, promoveu simultaneamente o avanço da mandíbula e da língua para uma posição mais anterior, mantendo a patência das vias aéreas superiores durante o sono. No exame clínico o paciente apresentou histórico de respiração bucal e rinite alérgica, língua volumosa, palato mole flácido (Mallampati-3), hipertrofia das

tonsilas palatinas (Brotsky-3). As PSGs de controle com titulação do CPAP (7 cm H₂O) e com titulação do AO (11 mm) podem ser comparadas respectivamente (CPAP-AO): IMC (32,72-33,31); ronco (Leve-Leve); IAH (4,6–3,2 ev./h); IMD (8,1–5,7/h); SaO₂ mínima (91-86%); frequência cardíaca durante os eventos respiratórios com menor BPM (53–48) e maior BPM (80–78). Apesar dos IMCs terem aumentado, os dados apresentados demonstraram a eficácia tanto do CPAP como do AO, sendo que a SaO₂ foi mais favoráveis com o CPAP e a frequência cardíaca mais favorável com o AO. Neste relato de caso, a eficiência do AO mostrou-se superior em relação ao CPAP por ter sido bem aceito pelo paciente, que relatou melhora considerável tanto na qualidade do sono como na qualidade de vida.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.170>

42309

USO DE COMPUTADORES E CELULARES POR UNIVERSITÁRIOS E SUA QUALIDADE DE SONO.

Karla Rocha Pithon, Adne Oliveria Lima, Arlane Brito Barbosa, Lorruan Alves dos Santos, Daniel Matos Barreto, Bianca Santiago Menezes, Tailani Mendes de Oliveira Araújo

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-UESB

E-mail address: kpithon@hotmail.com (K.R. Pithon)

Resumo

INTRODUÇÃO

A tecnologia tem alterado os hábitos sociais dos jovens nos dias atuais. Entre estes hábitos, o uso frequente de computador e celular tem potencial de interferir na qualidade do sono.

OBJETIVOS

Avaliar a qualidade do sono e o tempo de uso de computador e celular de estudantes universitários.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliados estudantes dos cursos de educação física (EF), fisioterapia (F) e sistemas de informação (SI) que receberam por e-mail um questionário auto aplicável, composto pela Escala de Sonolência de Epworth (ESE), o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP) e questões acerca do uso do computador e celular. Os dados foram apresentados de forma descritiva em frequência relativa, média e desvio padrão.

Resultados

A amostra totalizou 185 estudantes com média de idade de 22 ± 3,05 anos, 57,3% estudantes do sexo masculino, 94,6% solteiros, 80,54% não trabalhavam, 1,1% fumantes, 41,6% ingeriam bebida alcoólica eventualmente, 3,24% ingeriam bebida alcoólica uma vez por semana e 7,57% ingeriam bebida alcoólica 2 ou 3 vezes por semana. Em relação a prática de atividade física, 11,29%; 55,71% e 75,47% dos estudantes de educação física, fisioterapia e sistemas de informação, respectivamente, eram