

zada sem intubação em pacientes com diagnóstico de laringomalacia. **Materiais e métodos:** Este estudo incluiu pacientes com diagnóstico endoscópico de laringomalacia e submetidos a SGP entre março de 2005 e maio de 2008. A cirurgia é realizada preferencialmente sob anestesia geral com ventilação espontânea, sem intubação traqueal. As complicações no trans e pós-operatório imediato, além dos resultados cirúrgicos, são apresentados. **Resultados e conclusões:** Foram realizadas 57 SGP em 55 pacientes, sendo 19 (34,5%) neuropatas. Em apenas um paciente (1,8%), portador de displasia broncopulmonar, foi necessária intubação no transoperatório. No pós-operatório, um paciente (1,8%) apresentou disfunção respiratória com necessidade de intubação. No grupo neurologicamente normal, 100% dos pacientes apresentaram melhora dos sintomas enquanto no grupo com doença neurológica este índice foi de 79%. Assim, a SGP é um procedimento com altos índices de sucesso, especialmente em pacientes neurologicamente saudáveis. Pode ser realizada com segurança sob ventilação espontânea sem intubação traqueal no trans e pós-operatório imediato na maioria dos casos, com baixos índices de complicações.

INCIDÊNCIA DE ESTENOSE SUBGLÓTICA PÓS-EXTUBAÇÃO EM PACIENTES DA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CAMILA DA RÉ; PRISCILLA GUEIRAL FERREIRA; SABRINA KAHLER; KELLI WAGNER GOMES; KIZZY LUDNILA COREZOLA; CLÁUDIA SCHWEIGER; MARIANA MAGNUS SMITH; GABRIEL KUHL; PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO; MICHEL GEORGES DOS SANTOS EL HALAL; PAULO JOSÉ CAUDURO MARÓSTICA

Introdução: Apesar de haver indicações irrefutáveis para a intubação prolongada e de seus inegáveis benefícios, ela pode trazer seqüelas indesejáveis. O tubo endotraqueal (TET) pode trazer conseqüências importantes para a via aérea superior. Dentre elas, as estenoses são sem dúvida as mais graves e mais temidas, podendo ocorrer em qualquer nível da árvore respiratória em contato com o TET. **Objetivos:** Determinar a incidência de estenose subglótica (ESG) por intubação na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e identificar possíveis fatores de risco. **Material e Métodos:** Acompanhamento dos pacientes intubados na UTIP do HCPA e realização de nasofibrolaringoscopia pós-extubação. **Resultados:** Crianças que apresentaram ESG receberam maior número de doses de sedação extra do que crianças que não desenvolveram ESG ($p=0,044$); crianças com ESG apresentaram maior número de dias com necessidade de sedação extra ($p=0,027$). Há uma tendência, apesar de não significativa, de as crianças que desenvolveram ESG terem tido mais dias com mobilização do TET do que as crianças

com nasofibrolaringoscopia normal ($p=0,078$). **Conclusão:** Maior número de doses e necessidade de mais dias de sedação extra parecem ser fatores de risco para ESG por intubação em pacientes da UTIP. São necessários mais estudos com maior número de pacientes para avaliar se existe relação entre ESG o número de dias com mobilização do TET.

FATORES DE RISCO PARA LESÕES AGUDAS DE LARINGE EM CRIANÇAS INTUBADAS DA UTI PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

KELLI WAGNER GOMES; KIZZY LUDNILA COREZOLA; SABRINA KAHLER; PRISCILLA GUEIRAL FERREIRA; CAMILA DA RÉ; CLÁUDIA SCHWEIGER; MARIANA MAGNUS SMITH; GABRIEL KUHL; PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO; MICHEL GEORGES DOS SANTOS EL HALAL; PAULO JOSÉ CAUDURO MARÓSTICA

Introdução: A intubação endotraqueal representa uma importante ferramenta no manejo de distúrbios respiratórios em pacientes criticamente enfermos. Apesar das indicações irrefutáveis para o seu uso, o TET (tubo endotraqueal) acaba por agir como um corpo estranho, podendo trazer seqüelas indesejáveis, agudas e crônicas, para o trato respiratório do paciente. **Objetivos:** Determinar a incidência de lesões agudas de laringe por intubação na UTI Pediátrica do HCPA, logo após a extubação ter sido feita e identificar possíveis fatores de risco; e correlacionar a incidência de lesões laríngeas pós-extubação em crianças internadas na UTI Pediátrica do HCPA com o grau de sedação em que se encontravam durante o período em que permaneceram com o TET. **Materiais e Métodos:** Serão incluídas no estudo crianças entre zero e quatro anos de idade da UTI Pediátrica do HCPA, que tenham sido intubadas para ventilação mecânica pela primeira vez e cuja duração da intubação exceda 24 horas. Os pais são convidados a participar do estudo e um termo de consentimento é assinado. As crianças passam a ser acompanhadas diariamente e, após a extubação, será realizada uma fibronasolarinoscopia para a avaliação em até 8 horas após a retirada do TET. **Resultados:** As crianças mais velhas, com intubação há mais de 24h, parecem ter apresentado mais alterações agudas na fibronasolarinoscopia logo após a extubação ($p=0,063$). **Conclusão:** Há uma tendência de a idade das crianças influenciar no aparecimento de alterações agudas na fibronasolarinoscopia logo após a extubação.

CORRELAÇÃO ENTRE ACUFENOMETRIA E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ZUMBIDO CRÔNICO:

MAURÍCIO LIMA DA FONTOURA; CAROLINE PERSCH ROYER; MARCELO CORTINA; KIZZY COREZOLA; VANESSA BELLINE; LETICIA SCHMIDT ROSITO; CELSO DALL'IGNA