

em consonância com a redução do tempo de permanência desses pacientes após a implementação do projeto Lean. Considerações: A intervenção fonoaudiológica na emergência vem adaptando-se para atender às novas demandas, atuando precocemente e, assim, diminuindo os riscos de complicações pulmonares por aspiração. Isso ocorre com a escolha da via de alimentação e das consistências mais seguras para consumo por via oral, e, quando possível, iniciando a reabilitação. É necessário que, a longo prazo, sejam observados dados a fim de aferir o impacto em relação à qualidade da assistência oferecida, no que diz respeito ao número de reinternações e do seguimento do acompanhamento fonoaudiológico, quando necessário.

eP2172

Disfagia Orofaringea após intubação orotraqueal traumática em um caso de calculose renal

Karoline Terezinha Quaresma; Simone Augusta Finard
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Intubação orotraqueal (IOT) está comumente relacionada ao surgimento de lesões nas estruturas orofaciais e faringolaríngeas podendo resultar em disfagia orofaringea. A ocorrência de disfagia após uma IOT prolongada, considerada acima de 48 horas, aumenta o risco para desnutrição, desidratação, aspiração e, conseqüentemente, para o tempo de internação em torno de 3% a 62% dos casos. A prevalência de disfagia em pacientes submetidos à IOT acima de 48 horas já é amplamente estudada, entretanto são raros os casos descritos na literatura acerca das intubações traumáticas com tempo inferior a 24 horas de duração, e sua correlação com a ocorrência de disfagia. **Descrição do caso:** Paciente de 73 anos, masculino, com calculose renal à esquerda. Histórico de Nefrolitotripsia percutânea com necessidade de nefrostomia devido à lesão ureteral, sendo submetido a duas IOT em um período inferior a 24 horas. Foi encaminhado à emergência de um hospital público, 13 dias após a alta hospitalar, devido a queixas de febre, inapetência e tosse seca. Na avaliação fonoaudiológica inicial, identificaram-se alterações vocais como a presença de rugosidade, de diminuição da intensidade vocal e dos tempos máximos de fonação associados à tosse constante com piora à fonação. Na avaliação funcional da deglutição, constataram-se alterações nas fases preparatória oral e faríngea caracterizadas por episódios de tosse ao introduzir o alimento sólido na cavidade oral, durante as deglutições das consistências sólidas e líquidas e após as mesmas. O diagnóstico fonoaudiológico foi de disфонia e disfagia orofaringea leve a moderada, provavelmente associadas a trauma e consequente hipersensibilidade da região laríngea após a IOT. Foi realizado exame de Nasofibrosopia descrevendo o quadro como presbifonia possivelmente acentuada por trauma em intubação. Como intervenção fonoaudiológica, foram realizadas adaptações quanto à consistência da dieta prescrita e orientações de cuidados vocais com boa evolução. O paciente foi diagnosticado com infecção urinária, necessitando permanecer em internação hospitalar por duas semanas, progredindo com melhora do quadro de infecção e de disfagia. **Conclusão:** Verificou-se a presença de alterações fonoaudiológicas, tanto de caráter estrutural quanto funcional pós-IOT traumática. Assim, ressalta-se a necessidade de identificar as alterações na deglutição e na voz em pacientes submetidos à IOT, mesmo em casos com tempo de intubação inferior a 24 horas.

eP2261

Intervenção fonoaudiológica na Esclerose Sistêmica: relato de caso

Júlia Fabre Renke; Simone Augusta Finard
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A esclerose sistêmica (ES) é uma doença crônica caracterizada por inflamação crônica provavelmente decorrente de autoimunidade, lesão generalizada dos pequenos vasos e fibrose intersticial e perivascular progressiva na pele e em múltiplos órgãos. Em relação aos aspectos fonoaudiológicos, foram descritos na literatura achados como disfagia orofaringea, dificuldade na mastigação, alterações vocais, limitação dos movimentos mandibulares e perda auditiva. Em vista disso, o objetivo deste trabalho foi descrever os achados e a intervenção fonoaudiológica em um caso de esclerose sistêmica. **Descrição do caso:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 53 de idade, com diagnóstico de ES desde os trinta e oito anos. Encaminhada à avaliação fonoaudiológica no Serviço de Fisiatria de um hospital público com queixas de dificuldades para deglutir alimentos sólidos e de limitação da abertura da boca. Foram coletados os dados do prontuário médico e realizada a avaliação fonoaudiológica pré e pós-intervenção. Na avaliação fonoaudiológica inicial, o valor da antropometria facial (máxima abertura de mandíbula entre os pontos subnasal e mental) foi de 87,21 mm. Na avaliação funcional da deglutição, constataram-se alterações para o consumo da consistência sólida, com deglutições múltiplas, excursão laríngea reduzida e estase faríngea. Prescreveu-se o uso de manobra de limpeza com deglutições múltiplas e com esforço, além de dois exercícios miofuncionais para mobilidade faringolaríngea e um para incremento da abertura de boca, a serem realizados diariamente. Após dois meses de acompanhamento, o valor encontrado na antropometria facial foi de 93,95 mm e a paciente não referiu mais queixas durante a deglutição de alimentos e líquidos. **Conclusão:** Verificou-se a presença de alterações orais e faringolaríngea do ponto de vista estrutural e funcional associadas à ES, bem como melhora funcional da deglutição após a intervenção fonoaudiológica.

eP2326

Impacto de um ambulatório de Disfagia Infantil na intervenção dos distúrbios alimentares e suas complicações

Caroline Aguirre Christovam; Deborah Salle Levy
UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Introdução: A dificuldade de engolir, disfagia, é conceituada como qualquer interrupção nas fases de deglutição que acarreta um comprometimento da segurança, eficiência ou adequação da ingestão nutricional. Em crianças, a disfagia interfere negativamente no crescimento e desenvolvimento do indivíduo, tornando-se essencial a sua identificação precoce, bem como seu gerenciamento adequado. A aspiração é a consequência mais grave da disfagia e pode acarretar em diversos problemas respiratórios que expõe os paciente a um elevado número de radiografias de tórax, reinternações hospitalares e antibioticoterapia, que impactam em aspectos econômicos da saúde. **Objetivo:** Verificar a relação entre uso de antibiótico, realização de radiografias do tórax e reinternações por complicações pulmonares pré e pós ingresso em um ambulatório de Disfagia Infantil (ADI) de um hospital referência. **Método:** Estudo retrospectivo com base na análise de prontuários. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer 1.283.734. **Crítérios de inclusão:** pacientes atendidos no ambulatório de disfagia infantil entre março de 2013 e junho de 2019 e com faixa etária entre 0 e 18 anos. **Crítérios de exclusão:** pacientes em que não foi possível realizar a avaliação clínica nas duas primeiras consultas