

melhor entendimento. Unitermos: Isolamento social; Adição; Adolescência.

P2133

Síntese do éster metílico da levotiroxina e sua associação a nanocápsulas de núcleo lipídico

Andréia P. Garcia Härter, Andrey Silva Morawski, João Paulo B. Lopes, Marco Antônio Ceschi, Adriana Raffin Pohlmann, Sílvia Stanisquaski Guterres - UFRGS

A levotiroxina (LT4) é o hormônio sintético da tireóide, sendo a terapia de primeira escolha para o hipotireoidismo. No entanto, este fármaco apresenta problemas de instabilidade físico-química, solubilidade e biodisponibilidade. As nanocápsulas de núcleo lipídico (LNC) são sistemas nanoestruturados que possuem um núcleo hidrofóbico (triglicerídeos de cadeia média) contendo uma substância lipídica sólida (monoestearato de sorbitano). Estas nanopartículas, tem sido utilizadas para contornar os problemas encontrados com o uso de formulações convencionais, uma vez que, além de promoverem o controle da liberação de fármaco, podem proteger a substância ativa de degradações químicas e enzimáticas. O objetivo deste trabalho foi sintetizar o éster metílico de levotiroxina (MeOLT4), a fim de permitir a sua encapsulação em LNC, devido à sua lipofilicidade, bem como caracterizar as nanocápsulas desenvolvidas. Com o intuito de aumentar a solubilidade em solventes orgânicos, a LT4 foi convertida no seu éster metílico (MeOLT4) por uma reação de esterificação seguida por liberação da base. Para a reação de esterificação, metanol anidro e SOCI₂ foram adicionados à levotiroxina. Após 24 horas o solvente foi removido, o precipitado obtido foi recolhido e analisado por espectroscopia de RMN 1H usando DMSO como solvente. A liberação da base foi realizada de acordo com o procedimento descrito por Altreuter e col. (2002), com pequenas adaptações. As LNC (n=2) foram desenvolvidas pelo método de deposição interfacial do polímero pré-formado, utilizando MeOLT4 na concentração de 50 µg/mL. As LNC foram caracterizadas quanto ao tamanho de partículas, índice de polidispersão, pH e teor de fármaco. A formação adequada do cloridrato de MeOLT4 foi confirmada por análise de RMN. O produto obtido após a liberação da base foi solúvel em acetona, permitindo a realização das nanopartículas. Após o preparo, as LNC apresentaram aspecto homogêneo, tamanho nanométrico (178,5±0,90 nm), baixo índice de polidispersão (0,100±0,020), pH ácido (5,07±0,12) e teor de fármaco próximo ao teórico (105,0%±0,20). A análise do tamanho de partículas por difração de laser demonstrou uma distribuição nanométrica, sem a presença simultânea de micropartículas. A formulação desenvolvida apresentou características físico-químicas adequadas, além disso, esses resultados indicam uma grande oportunidade para novos estudos com levotiroxina nanoencapsulada. Unitermos: Éster metílico da levotiroxina; Nanocápsulas de núcleo lipídico.

FONOAUDIOLOGIA

P1195

Análise quanto à habilidade de alimentação e deglutição de pacientes neurológicos pediátricos atendidos em um ambulatório de disfagia infantil

Caroline Aguirre Christovam, Roberta Dias Ribeiro, Hellen de Araujo Antunes, Fabiola Luciane Barth, Deborah Salle Levy - UFRGS

Introdução: O público pediátrico portador de patologias neurológicas comumente apresenta dificuldades alimentares e disfagia, ou seja, alterações na dinâmica e coordenação da passagem do bolo alimentar entre a cavidade oral e o estômago. Estes distúrbios podem ser a causa de diversas alterações na população pediátrica, como déficits nutricionais e de aporte calórico, logo, estas corroboram para dificuldades no desenvolvimento e crescimento global do indivíduo. **Objetivo:** Caracterizar a habilidade de alimentação dos pacientes com patologia de base neurológica atendidos no Ambulatório de Disfagia Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Método:** Estudo retrospectivo, descritivo, observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 1.283.734. Foram incluídos os pacientes com patologia de base neurológica atendidos no ADI desde maio 2014 até maio de 2018. Utilizou-se análise descritiva dos dados através de frequência absoluta ou relativa. **Resultados:** A amostra compõe-se de 98 pacientes, com predominância do sexo masculino (61,2%) e média de idade geral igual a 49,6 meses (4,13 anos). 33 pacientes (33,7%) não possuem restrição de consistências alimentares no momento da análise. A via de alimentação prevalente é a via oral (73, 74,5%), no entanto, 45 (61,6%) recebem nutrição enteral associada, sendo a via alternativa mais prevalente a sonda nasointestinal ou gástrica 31 (31,6%). No total da amostra, identificou-se queixa ou diagnóstico clínico de comportamento de recusa alimentar em 25 (25,5%) indivíduos, além de dificuldade para transição de via alternativa para via oral de alimentação em 26 (26,5%). Avaliação complementar através de videofluoroscopia da deglutição (VFD) foi indicada para 67 (68,4%) pacientes da amostra. Os achados mais prevalentes da VFD foram penetração/aspiração (43,9%), refluxo para nasofaringe (20,4%) e escape posterior até o nível das valéculas (15,3%). **Conclusão:** A população pediátrica portadora de patologias neurológicas apresenta alterações de alimentação/deglutição. Em sua maioria, recebem alimentação por via oral, porém uma amostra grande da população do estudo apresenta alterações importantes na dinâmica de deglutição, aferidas através de VFD, e restrição de consistências alimentares. Estudos prospectivos e longitudinais poderão auxiliara descrever o comportamento alimentar destes pacientes quanto à via de alimentação mais indicada e segura para esta população e correlacionar com a presença ou não de disfagia. Unitermos: Disfagia infantil.

P1212

Relato de caso único da atuação fonoaudiológica em paciente com porfiria aguda intermitente

Jordana Balbinot, Paula Tasca Vizioli, Francielli Loss Volpattro, Luana Cristina Berwig, Sílvia Dornelles - HCPA

Introdução: A porfiria aguda intermitente é um distúrbio metabólico raro, sendo a mais comum entre os oito tipos de porfirias existentes. **Objetivos:** Descrever os resultados da avaliação e reabilitação fonoaudiológica em paciente com disfagia orofaríngea, em um caso de porfiria aguda intermitente. **Métodos:** Paciente de 22 anos, sexo feminino, com manifestação de tetraparesia flácida. Iniciou com perda de força dos membros, disartria e vômitos, evoluindo, após internação, para disautonomia e disfunção ventilatória. Necessitou de ventilação mecânica (oito dias em tubo orotraqueal e 47 dias em traqueostomia). Realizou tratamento com o medicamento hematina, obtendo resposta clínica gradual, com melhora lenta do quadro neurológico, permanecendo internada por 80 dias. A reabilitação fonoaudiológica foi introduzida quando a paciente iniciou respiração espontânea via oxigenoterapia por ayre. **Resultados:** Realizou-se 25 atendimentos nos últimos 37 dias de internação. A avaliação inicial evidenciou paralisia facial periférica bilateral, articulação áfona, intolerância ao cuff desinsuflado, tosse reflexa fraca e voluntária ausente e aspiração laringotraqueal de saliva. Inicialmente foram realizadas cinco sessões de terapia indireta da deglutição, incluindo exercícios miofuncionais. Após,

realizou-se treino de deglutição de saliva com cuff desinsuflado, com tolerância máxima de 30 minutos, devido às crises de tosse e náusea, sendo sugerida a troca da traqueostomia para uma de menor tamanho. Com a troca da mesma (de 8,5 para 7,5), houve tolerância ao cuff desinsuflado, possibilitando a realização da avaliação clínica da deglutição, que resultou em disfagia orofaríngea com aspiração laringotraqueal de líquido, sendo liberada dieta por via oral pastosa homogênea. Solicitou-se exames de videonasoendoscopia e videofluoroscopia da deglutição, que evidenciaram paralisia de pregas vocais em abdução e confirmaram aspiração da consistência líquida. Após realização dos exames, liberou-se dieta branda, mantendo-se a restrição da consistência líquida. A paciente recebeu alta hospitalar com traqueostomia metálica número 4, sem sonda nasoentérica, porém com restrição para líquidos, sendo encaminhada para seguimento fonoaudiológico ambulatorial. Conclusões: A reabilitação fonoaudiológica em nível hospitalar, em consonância com a atuação multiprofissional, foi efetiva para indicação segura da alimentação por via oral exclusiva em um caso de porfiria aguda intermitente. Unitermos: Porfirias; Transtornos da deglutição; Reabilitação.

P1216

Benefícios do seguimento ambulatorial em disfagia infantil e sua repercussão em internações e complicações pulmonares

Roberta Dias Ribeiro, Caroline Aguirre Christovam, Hellen de Araujo Antunes, Deborah Salle Levy - UFRGS

Introdução: A disfagia orofaríngea é caracterizada como qualquer interrupção na sequência da deglutição que resulta em um comprometimento na segurança, eficiência ou adequação da ingestão nutricional, podendo causar complicações pulmonares que interferem na estabilidade clínica da população pediátrica. A aspiração é uma das consequências da disfagia podendo levar a diversos problemas respiratórios que levam a um aumento na exposição de radiografias de tórax, internações recorrentes e uso excessivo de antibioticoterapia, que impactam nos aspectos econômicos da saúde. O atendimento fonoaudiológico é essencial em casos de disfagia orofaríngea que tem como objetivo gerenciar a eficiência e segurança alimentar, aumentando consequentemente a qualidade de vida. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é comparar a relação entre uso de antibiótico, realização de radiografia de tórax e internações por complicações pulmonares pré e pós ingresso em um Ambulatório de Disfagia Infantil (ADI) de um hospital geral e de alta complexidade. **Método:** Estudo transversal retrospectivo baseado na análise de prontuários, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 1.283.734. Foram incluídos os pacientes atendidos no ADI entre março de 2013 e Janeiro de 2018, e excluídos os prontuários com avaliação clínica incompleta e indisponíveis para revisão. Para análise estatística dos dados foi utilizado o teste de Wilcoxon. A significância estatística estabelecida foi de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 197 pacientes, sendo 128 (65,0%) do sexo masculino. Através do estudo, evidenciou-se um decréscimo na realização de radiografia de tórax ($p < 0,001$), reinterações por complicações pulmonares ($p < 0,001$), e uso de antibioticoterapia ($p < 0,001$). **Conclusão:** O acompanhamento fonoaudiológico de crianças com disfagia orofaríngea é primordial para garantir a segurança alimentar e evitar consequências na estabilidade clínica dessa população. Sendo assim, ambulatórios de disfagia infantil podem reduzir gastos hospitalares com realização de exames e reinternações, beneficiando os pacientes e evitando uso excessivo de antibioticoterapia e complicações pulmonares decorrentes da disfagia. Unitermos: Disfagia infantil; Assistência ambulatorial.

P1218

Uso de válvula fonatória em paciente com transplante pulmonar: um estudo de caso

Paula Tasca Vizioli, Francielli Loss Volpato, Eder Chaves Pacheco, Luana Cristina Berwig, Sílvia Dornelles - HCPA

Introdução: O transplante (Tx) pulmonar é uma alternativa terapêutica cuidadosamente selecionada a pacientes com doenças pulmonares terminais, em que é necessário avaliação e acompanhamento multiprofissional pré e pós-operatória. **Objetivo:** Relatar a reabilitação fonoaudiológica em paciente com Tx pulmonar bilateral traqueostomizado (TQT) com uso de válvula fonatória (VF). **Caso:** Paciente feminino, 54 anos, com asma e doença pulmonar obstrutiva crônica submetida a Tx pulmonar bilateral. Interna no centro de terapia intensiva (CTI) com tubo orotraqueal (TOT), em ventilação mecânica (VM) e em uso de membrana de circulação extracorpórea (ECMO). Apresentou falha na extubação devido à insuficiência respiratória. Após nova extubação, paciente permaneceu em VM não invasiva e iniciou atendimento fonoaudiológico. Observou-se disfonia com qualidade vocal soprosa e ausência de sinais sugestivos de penetração e aspiração laringotraqueal para todas as consistências testadas, com indicação de dieta por via oral total. Durante este período, paciente manteve-se em uso de ECMO e após decanulação, foi necessário reintubação. Devido ao desmame difícil e prolongado da VM, optou-se por realizar TQT. **Resultados:** Foi iniciado treino de adaptação de VF Passy-Muir® em breves períodos na VM. Foram necessários oito adaptações. Apresentava disfonia e incoordenação pneumofonoarticulatória. Realizado Blue Dye Test modificado com alimento na consistência mel negativo, sendo iniciada a reabilitação fonoaudiológica com exercícios diretos da deglutição. Após treino de respiração espontânea com AYRE, foram realizados mais 44 atendimentos de reabilitação, utilizando exercícios para coordenação pneumofonoarticulatória, coaptação glótica e terapia de deglutição, com uso de VF. Iniciou dieta via oral com boa evolução e desempenho para deglutição segura. Houve melhora discreta da disfonia. Através da nasofibrolaringoscopia, observou-se imobilidade de prega vocal direita em abdução. Após 80 dias já com TQT e VF, foi realizada a troca para TQT metálica, mantida ocluída. Paciente permaneceu três dias com a TQT ocluída sendo decanulada. Teve alta hospitalar após 116 dias de internação com deglutição normal e encaminhada para ambulatório devido à disfonia. **Conclusão:** A reabilitação fonoaudiológica precoce em pacientes com TQT proporciona reestabilização da biomecânica da deglutição, além do restabelecimento da comunicação oral. Unitermos: Transtornos de deglutição; Centro de terapia intensiva; Transplante de órgãos.

P1219

Tétano acidental e atuação fonoaudiológica em centro de terapia intensiva: relato de caso único

Francielli Loss Volpato, Paula Tasca Vizioli, Jordana Balbinot, Luana Cristina Berwig, Sílvia Dornelles - HCPA

Introdução: O tétano acidental é causado pela neurotoxina tetanospasmina, produzida pela bactéria Clostridium tetanique. Quando liberada na corrente sanguínea, por meio de ferimentos ou lesões de pele, desencadeia hiperexcitabilidade do sistema nervoso central, provocando sintomas como trismo, disfagia, hipertonia muscular orofacial e cervical e alterações respiratórias. **Objetivo:** Descrever os resultados da avaliação e reabilitação fonoaudiológica da deglutição em paciente com diagnóstico de tétano grave. **Metodologia:** Paciente do sexo masculino, 64 anos, diagnóstico de tétano grave ocasionado por ferimento plantar, com quadro de opistótono, hipotensão e insuficiência respiratória. Permaneceu em ventilação mecânica com tubo orotraqueal por 10 dias, evoluindo para traqueostomia (TQT). Após 59 dias de uso de TQT plástica com cuff insuflado, foi solicitada avaliação fonoaudiológica para