

verificar a possibilidade de alimentação por via oral (VO). Resultados: Na avaliação inicial, verificou-se: diminuição na força da musculatura da língua e da elevação laringea; tosse e pigarro fortes; tolerância ao cuff desinsuflado, qualidade vocal normal em oclusão digital da TQT; teste do corante azul de saliva positivo para aspiração laringotraqueal. Assim, indicou-se alimentação exclusiva por sonda nasoentérica (SNE) e terapia indireta de deglutição, com treino de deglutição de saliva. No terceiro dia de acompanhamento, realizou-se a troca da TQT para metálica, com tolerância à oclusão da mesma. Após, foi realizado teste do corante azul adaptado, com as consistências mel e pudim, que não evidenciou aspiração laringotraqueal, sendo liberada dieta VO na consistência pastosa homogênea, complementar à SNE. No quarto dia, paciente foi decanulado e perante avaliação clínica da deglutição com a consistência líquida, apresentou sinais de aspiração laringotraqueal, obtendo diagnóstico de disfagia orofaríngea de grau leve a moderado. Na reabilitação foram utilizados exercícios indiretos e diretos de deglutição, bem como manobras facilitadoras. Contou-se com a atuação da equipe da nutrição para ajustes da dieta entérica, visando promover aceitação da alimentação por VO. Após 12 atendimentos, evidenciou-se melhora na biomecânica da deglutição, com redução do grau de disfagia para leve, e evolução para VO exclusiva sem restrições. Conclusão: Após 119 dias de hospitalização, paciente recebeu alta por melhora do quadro clínico e com alimentação VO exclusiva. Unitermos: Tétano; Transtornos de deglutição; Centros de terapia intensiva.

### P1310

#### **Incômodo provocado por zumbido crônico pré e pós uso de próteses auditivas: um estudo considerando o tempo de apresentação do sintoma**

Sabrina Nuñez Gonçalves, Camila Zander Neves, João Paulo Nogueira Araújo dos Santos, Glória Maria Irineu Ferreira, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Adriane Ribeiro Teixeira - HCPA

**Introdução:** O zumbido é um som percebido que não está no ambiente, sendo percebido somente pelo próprio indivíduo. É um sintoma que pode ser causado por distúrbios otológicos, odontológicos, vasculares, entre outros. O incômodo provocado pelo mesmo pode afetar negativamente a qualidade de vida. Estudos prévios evidenciam que o uso de prótese auditiva, nos casos em que o paciente apresenta zumbido e perda auditiva, pode minimizar o desconforto provocado pelo sintoma. **Objetivo:** Verificar se o tempo de zumbido influencia no incômodo provocado pelo mesmo, pré e pós uso de prótese auditiva. **Metodologia:** A amostra foi composta por indivíduos com zumbido crônico e perda auditiva. Todos apresentavam incômodo com o sintoma, medido pelo instrumento Tinnitus Handicap Inventory (THI). Inicialmente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e realizaram avaliação otorrinolaringológica e audiológica e ao questionário THI, na fase pré-protetização. O THI é um instrumento já traduzido e validado para o português brasileiro, que tem como objetivo analisar o impacto provocado pelo zumbido na qualidade de vida dos indivíduos que o apresentam. São 25 questões que envolvem atividades diárias e devem ser respondidas com “sim” (4 pontos), “às vezes” (2 pontos) e “não” (0 pontos). Após, todos os pacientes receberam próteses auditivas, pelo Programa de Saúde Auditiva e retornaram em 30 dias para reavaliação. O tempo de zumbido foi investigado por meio de anamnese específica, aplicada durante a pesquisa. O projeto foi aprovado pelo CEP do HCPA (nº 66950417.2.0000.5327). O cálculo amostral evidenciou que o número mínimo deveria ser de 17 indivíduos. **Resultados:** Participaram do estudo 19 indivíduos, 10 (52,63%) do sexo feminino. Os indivíduos tinham idade entre 48 e 88 anos, com média de 64,10±10,62 anos. Verificou-se que o tempo de zumbido variou entre um e 30 anos, com média de 10,18±8,01 anos. A pontuação no THI, na fase pré-protetização variou entre 18 e 88 pontos (média 55,42±20,60) e na fase pós-protetização variou entre 0 e 56 pontos (média 22,63±16,78 pontos). Constatou-se, contudo, que não houve relação entre o tempo de zumbido e o incômodo provocado pelo mesmo na fase pré ( $r=-0,22$  e  $p=0,24$ ) ou pós-protetização ( $r=0,26$  e  $p=0,23$ ). **Conclusão:** Não houve relação entre o incômodo provocado pelo zumbido e o tempo de presença do sintoma pelos pacientes, tanto na fase pré quanto na fase pós-protetização. **Unitermos:** Zumbido; Perda auditiva; Auxiliares de audição.

### P1318

#### **Zumbido uni ou bilateral: impacto na qualidade de vida pré e pós uso de prótese auditiva**

Glória Maria Irineu Ferreira, Camila Zander Neves, Sabrina Nuñez Gonçalves, João Paulo Nogueira Araújo dos Santos, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Adriane Ribeiro Teixeira - HCPA

**Introdução:** O zumbido é um sintoma auditivo, que pode estar relacionado a distúrbios otológicos, metabólicos, vasculares, odontológicos, entre outros. Geralmente está presente em indivíduos com perda auditiva, pode ser uni ou bilateral e seu impacto na qualidade de vida pode ser evidenciado por meio da aplicação de questionários. **Objetivo:** Analisar o impacto do zumbido crônico uni ou bilateral na qualidade de vida, pré e pós uso de prótese auditiva. **Metodologia:** A amostra foi composta por indivíduos com perda auditiva e zumbido crônico uni ou bilateral, todos com indicação médica de uso de prótese auditiva. Inicialmente passaram por avaliação otorrinolaringológica e audiológica e responderam a anamnese e questionário Tinnitus Handicap Inventory (THI), que é um instrumento traduzido e validado para o português brasileiro e que mede o incômodo provocado pelo sintoma. Na sequência todos receberam próteses auditivas pelo Programa de Alta Complexidade em Saúde Auditiva e retornaram em 30 dias para reavaliação. Não houve orientação específica sobre o uso de prótese auditiva e zumbido. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o projeto foi aprovado pelo CEP do HCPA (nº 66950417.2.0000.5327). O cálculo amostral evidenciou que o número mínimo de sujeitos para o estudo seria de 17. **Resultados:** A amostra foi composta por 19 indivíduos, sendo 1º mulheres (52,63%). A média de idade foi de 64,10±10,62 anos. Onze pacientes apresentaram zumbido unilateral (57,89%) e oito (42,11%) bilateral. Na fase pré uso de prótese auditiva a pontuação variou entre 18 e 88 pontos (média 55,42±20,60) e na fase pós-protetização variou entre 0 e 56 pontos (média 22,63±16,78 pontos). Constatou-se que não houve correlação significativa entre o zumbido uni ou bilateral e a pontuação no THI tanto na fase pré ( $r=-,033$  e  $p=0,45$ ) quanto na fase pós-protetização ( $r=-0,033$  e  $p=0,45$ ). **Conclusão:** No presente estudo não se observou correlação entre a presença de zumbido uni ou bilateral e o incômodo provocado pelo mesmo, antes ou após o uso de prótese auditiva. **Unitermos:** Zumbido; Perda auditiva; Auxiliares de audição.

### P1336

#### **Disfagia na doença de Charcot-Marie-Tooth: relato de caso**

Karoline Terezinha Quaresma, Simone Augusta Finard - HCPA

**Introdução:** A doença de Charcot-Marie-Tooth (DCMT) é uma polineuropatia desmielinizante. Na DCMT, observa-se redução na velocidade de condução do nervo periférico, hipo ou areflexia, perda sensitiva e atrofia da musculatura distal, de acordo com a

evolução da doença. Os membros inferiores são os mais afetados e, ocasionalmente, há comprometimento dos membros superiores. Encontrou-se descrição da queixa de disfagia somente em um caso de DCMT ligada ao X. Objetivos: Descrever os achados e intervenção fonoaudiológica em um caso de DCMT com disfagia. Métodos: Paciente de 58 anos, feminina, com diagnóstico de DCMT desde os 38 anos. Encaminhada à avaliação fonoaudiológica no Serviço de Fisiatria de um hospital público devido a queixas na deglutição. Na avaliação inicial, identificou-se leve hipotonia da língua. Na avaliação funcional da deglutição, constataram-se alterações apenas na consistência sólida, com fase preparatória e oral lentificadas, deglutições múltiplas e com tendência à extensão cervical, amplitude do movimento laríngeo reduzido e ausculta cervical da deglutição com sinais de esforço. Foi classificada como de disfagia orofaríngea leve. Utilizou-se também o protocolo Quality of life in Swallowing Disorders (Swal-Qol) para identificar o impacto da disfagia na qualidade de vida da paciente. Foram realizadas orientações quanto aos cuidados para deglutições seguras, como preparo adequado do bolo alimentar, inserção de porções pequenas e posicionamento adequado. Prescreveu-se o uso de manobra postural com flexão cervical durante a deglutição de alimentos sólidos, e de manobra de limpeza com deglutições múltiplas com esforço. Resultados: Após um mês de acompanhamento, observou-se aumento da velocidade na fase preparatória. À ausculta cervical durante a deglutição mantiveram-se os sinais de esforço, embora sem queixas por parte da paciente. Conforme os dados da reavaliação do Swal-Qol, identificou-se aumento do conforto e segurança ao deglutir. Conclusão: Verificou-se a presença de alterações fonoaudiológicas, tanto de caráter estrutural quanto funcional. Ressalta-se, dessa forma, a importância de identificar a alteração na deglutição na DCMT, mesmo que um sintoma encontrado em manifestações menos prevalentes desta doença. Unitermos: Disfagia; Doenças neuromusculares; Fonoaudiologia.

### P1388

#### **Estudo dos potenciais evocados auditivos em crianças, adolescentes e jovens com a doença falciforme**

Adriana Laybauer Silveira, Daniela Pernigotti Dall'igna, Christina Matzenbacher Bittar, João Ricardo Friedrish, Adriane Ribeiro Teixeira, Sérgio Saldanha Menna Barreto - UFRGS

Introdução: a doença falciforme é uma alteração hereditária, que causa malformação nas hemácias com consequências vaso-occlusivas de potencial dano auditivo. Os estudos que tratam da relação entre alteração auditiva e doença falciforme apresentam grande disparidade de resultados. Em todos os trabalhos consultados, não foram encontrados artigos sobre o potencial evocado auditivo com estímulo de fala (FFR) nesta população. Objetivo: analisar as respostas obtidas pelos potenciais evocados auditivos em crianças, adolescentes e jovens com a doença falciforme. Métodos: trata-se de um estudo observacional, transversal, com amostra de sujeitos com diagnóstico de doença falciforme, advindos de um ambulatório de hemoglobinopatia de um hospital público, localizado no sul do país. A avaliação audiológica ocorreu após liberação médica e foi realizada por meio dos seguintes procedimentos: anamnese, audiometria tonal liminar, audiometria tonal de altas frequências, timpanometria, emissão otoacústica evocada transiente, potencial evocado auditivo de tronco encefálico com estímulo clique (PEATE) e com estímulo de fala (FFR). Resultados: a amostra foi constituída de 54 sujeitos, com idade entre 6 e 24 anos. Em relação ao PEATE, verificou-se alteração em 88,9% da amostra, com diferença estatisticamente significativa no aumento da latência absoluta da onda V ( $p=0,009$ ) e no interpico I-III ( $p=0,004$ ), no grupo do sexo masculino ( $p=0,028$ ). A faixa etária em que a alteração mais se evidenciou foi a dos adolescentes (12 a 18 anos) ( $p=0,017$ ). Quanto ao FFR, 98,1% da amostra apresentaram alguma alteração, mas não houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros. A latência da onda A foi mais tardiamente detectada na orelha esquerda, na faixa etária da adolescência ( $p=0,021$ ). Conclusões: verificou-se que a maior parte dos sujeitos da amostra apresentou alterações no PEATE e FFR, apesar de possuírem limiares auditivos, medidas de imitação acústica e emissões otoacústicas evocadas transientes normais. É recomendável, portanto, que a avaliação auditiva dos indivíduos com a doença falciforme inclua a pesquisa de potenciais evocados auditivos, visando ao diagnóstico e ao encaminhamento para tratamento específico, tendo em vista a adequada capacidade de compreensão de fala e a prevenção de distúrbios linguísticos, biopsicoemocionais e sociais. Unitermos: Doença falciforme; Eletrofisiologia; Audição.

### P1391

#### **Incidência de perda auditiva em um grupo de pacientes com doença falciforme**

Adriana Laybauer Silveira, Daniela Pernigotti Dall'igna, Christina Matzenbacher Bittar, João Ricardo Friedrish, Adriane Ribeiro Teixeira, Sérgio Saldanha Menna Barreto - UFRGS

Introdução: A audiometria é um exame importante para detecção e monitoramento de perdas auditivas. O uso da audiometria nas altas frequências pode ser capaz de detectar precocemente alterações advindas de processos como comprometimentos da vascularização coclear. Objetivo: Realizar audiometria tonal convencional e de altas frequências. Metodologia: Estudo transversal, observacional. A avaliação audiológica ocorreu após liberação médica e foi realizada por meio dos seguintes procedimentos: audiometria tonal liminar e audiometria tonal de altas frequências. Foram avaliados pacientes com diagnóstico estabelecido de doença falciforme em ambulatório hospitalar especializado. A amostra foi composta de 55 pacientes, sendo 25 do gênero masculino e 30 do gênero feminino. A idade mínima foi de 6 e máxima de 23 anos. Todos pacientes realizaram audiometria tonal convencional (250 a 8.000Hz) e de altas frequências (9.000 a 20.000Hz) compreendendo a faixa total de 250 a 20.000Hz. A pesquisa foi realizada com o equipamento AC-40 – Interacoustics. Para a determinação de normalidade na audiometria tonal liminar, foi considerada a intensidade de 15dBNA em todas as frequências na via aérea e óssea para média de limiares de 500, 1.000, 2.000 e 4.000Hz. Para as altas frequências, considerou-se 20dB o limite para normalidade por frequência e 16,9dB o limite máximo da média de respostas. Resultados: Em ambas avaliações apenas um paciente do sexo masculino apresentou alteração resultando numa prevalência de perda auditiva de apenas 1,81%. Na audiometria tonal de altas frequências foram obtidas respostas apenas na orelha esquerda nas frequências entre 9 a 14KHz com média de 98dB. Nos demais, a média auditiva atingida na audiometria tonal liminar foi de 6,38dB na orelha direita (6,61dB no gênero masculino e, 6,16dB no gênero feminino) e de 6,39dB na orelha esquerda (6,66dB no gênero masculino e 6,12dB no gênero feminino). Na audiometria tonal de altas frequências a média foi de -6,20dB na orelha direita (-6,27dB no gênero masculino e -6,13dB no gênero feminino) e de -6,02dB na orelha esquerda (-5,93dB no gênero masculino e -6,12dB no gênero feminino). Conclusão: A incidência de perda auditiva no grupo de pacientes com doença falciforme avaliado foi reduzida. Mais estudos devem ser realizados e devido a natureza vaso-occlusiva da doença, o monitoramento auditivo também poderá contribuir com o uso de cada método no futuro diagnóstico auditivo precoce dos pacientes com esta doença. Unitermos: Doença falciforme; Audiometria; Perda auditiva.