

Rita Porto Alegre, onde recebeu o 1º lugar com o pôster Coral – “Cantando a Vida” . Desde que o Coral foi criado tem sido convidado para vários eventos externos e internos realizados no Hospital (Dia Mundial da Voz, Julho verde, Disfagia). É um coral inclusivo onde pessoas falantes com laringe se apresentam também (profissionais, familiares) formando uma base de apoio para os pacientes cantarem. Conclusão: O GALA representa um papel fundamental no reestabelecimento das funções e inserção dos indivíduos novamente na sociedade com completa autonomia e independência. Unitermos: Laringectomizado; Traqueostomia; Fonoaudiologia.

P1990

Paciente crítico crônico com mieloma múltiplo: reabilitação fonoaudiológica

Elana de Menezes Rossetto, Luísa Bello Gabriel, Bárbara Luísa Simonetti, Jerusa dos Santos Dames, Émille Dalbem Paim, Márcia Grassi Santana, Monalise Costa Berbert, Vera Beatris Martins - Hospital Santa Rita - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA)

Introdução: Mieloma múltiplo é caracterizado por múltiplos focos de lesões malignas nos ossos e é uma doença que pode estar sujeita a várias complicações, necessitando algumas vezes de internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Todo paciente que necessita de um tratamento mais intensivo é chamado de paciente crítico pois em geral são pacientes complexos e necessitam de uma atenção multiprofissional. Os pacientes críticos crônicos são aqueles que muitas vezes dependem de forma prolongada de algum suporte artificial para a manutenção da vida. Objetivo: Descrever o caso de um paciente com mieloma múltiplo com internação prolongada em uma UTI oncológica e relatar as condutas fonoaudiológicas utilizadas para reabilitar a comunicação e deglutição do paciente. Relato do Caso: Paciente masculino, 61 anos, com diagnóstico de Mieloma Múltiplo com plasmocitoma e doença óssea extensa, permaneceu em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital oncológico por 68 dias, sendo submetido a diversos tipos de terapêuticas como longo período de uso de ventilação mecânica com desmame prolongado, uso de sedativos e drogas vasoativas, traqueostomia e múltiplas infecções tratadas. Na avaliação observou-se redução de força e mobilidade de língua e orofaringe e elevação laringea e atraso no disparo do reflexo da deglutição. Foi realizada estimulação sensório-motora-oral tátil e térmica e uso de Comunicação Alternativa Aumentativa com o objetivo de otimizar sua comunicação visto a impossibilidade de fonação com o cuff da cânula insuflado. Há medida que o paciente melhorava clinicamente e recuperava seu estado de alerta, foram iniciados exercícios ativos de força e mobilidade das estruturas orofaciais, elevação laringea e treino de deglutição de saliva. Após seu desmame da ventilação mecânica e transição da cânula de traqueostomia para metálica, foram realizadas avaliações clínicas da deglutição nas consistências pastosa liquidificada e líquido espessado, no qual não foi evidenciado sinais clínicos sugestivos de aspiração e em conjunto com o médico, foi liberado dieta via oral para conforto. Conclusão: A atuação fonoaudiológica em oncologia não se atém apenas aos casos de pacientes de neoplasias de cabeça e pescoço e se faz importante em todos os níveis de atendimento, inclusive para pacientes críticos que demandam um cuidado intensivo. Unitermos: Paciente crítico crônico; Traqueostomia; Fonoaudiologia.

P2001

Câncer de cabeça e pescoço: campanha de prevenção

Vera Beatris Martins, Virgílio Gonzales Zanella, Elana de Menezes Rossetto, Luísa Bello Gabriel, Jerusa dos Santos Dames, Bárbara Luísa Simonetti, Monalise Costa Batista, Émille Dalbem Paim, Márcia Grassi Santana - Hospital Santa Rita - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA)

Introdução: O Câncer de cabeça e pescoço, considerado um dos mais prevalentes, muitas vezes demanda tratamentos agressivos gerando grande impacto socioeconômico, estético e funcional. Os tumores pequenos e localizados apresentam taxa de cura superior a 90% indicando a necessidade de campanhas preventivas junto à população no intuito de promover a conscientização e um diagnóstico precoce. Uma equipe multidisciplinar especializada é necessária em função da complexidade do tratamento e reabilitação. Assim, durante o mês de julho, especialmente dia 27 de julho (Dia Mundial de Prevenção ao Câncer de Cabeça e Pescoço) realiza-se a campanha nacional de prevenção (julho verde). Objetivo: Descrever ações realizadas no Julho Verde para promover conhecimento para a população, estudantes e profissionais da saúde quanto aos aspectos de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de cabeça e pescoço. Material e método: A campanha foi composta de distribuição de folhetos de prevenção em todas as dependências de um hospital oncológico de referência, ciclo de palestras, participação em evento para a comunidade realizado pela Prefeitura Municipal e palestra em uma empresa . Resultados: Foram realizados dois ciclos de palestras, sendo o primeiro composto por profissionais da Instituição com palestras das temáticas: prevenção, cirurgia, radioterapia, quimioterapia, odontologia (reabilitação protética), nutrição, psicologia, e fonoaudiologia; o segundo composto por residentes do programa multiprofissional em Oncohematologia, com enfoque em reabilitação. Participaram do evento profissionais (49%, das áreas da Fisioterapia, Medicina, Fonoaudiologia, Enfermagem e Tecnicos de Enfermagem, de várias Instituições), e estudantes (51%, de diversas áreas da saúde e Instituições). No encerramento dos eventos, um pocket show com artistas locais. O departamento de Marketing confeccionou material informativo para o site da Instituição e mídias sociais. Em função da repercussão da campanha, os profissionais foram requisitados para entrevistas em rádio e televisão para explanar sobre o tema. Conclusão: A necessidade deste tipo de campanha foi comprovada pelos depoimentos de palestrantes e participantes que elogiaram a iniciativa. Os ouvintes referiram que as informações os ajudarão a orientar mais pessoas quanto à prevenção deste tipo de câncer. Unitermos: Prevenção; Fonoaudiologia; Câncer de cabeça e pescoço.

P2002

Atuação fonoaudiológica no diagnóstico diferencial de paciente com quadro de pneumonia aspirativa

Gabriela Buffon, Priscilla Poliseni Miranda, Karine da Rosa Pereira, Alana Verza Signorini - HCPA

INTRODUÇÃO: Atresia esofágica pode ser definida como o estreitamento ou completa obstrução do lúmen esofágico, sendo uma anomalia congênita. Disfagia é um distúrbio da deglutição que pode ser, entre outros, orofaríngea e/ou esofágica. Disfagia orofaríngea é qualquer alteração na condução do alimento da cavidade oral até o esôfago; e a disfagia esofágica é a alteração do fluxo do alimento no esôfago até o estômago. A disfagia pode levar à pneumonia aspirativa. A fonoaudiologia atua no diagnóstico e na reabilitação das disfagias orofaríngeas. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 13 anos de idade, interna por dispneia, queda de saturação e febre. Paciente recebia em domicílio volume por via oral (VO) restrito visando reduzir danos relacionados à sinais prévios de disfagia. Paciente portador de VACTERL com atresia de esôfago e fístula corrigida com quatro meses, refluxo

gastroesofágico, epilepsia e atraso de desenvolvimento. Histórico de diversas internações por broncopneumonia. Solicitada consultoria à equipe de fonoaudiologia para avaliação. Em avaliação clínica com a consistência pastosa, paciente apresentou tosse e qualidade vocal alterada - molhada, sugerindo impressão diagnóstica de disfagia. Considerando fase oral adequada e presença de sinais clínicos somente após a deglutição, encaminhado para exame de videofluoroscopia da deglutição para complemento diagnóstico. Exame realizado com testagem de todas as consistências e sem alterações orofaríngeas. Contudo, paciente seguiu apresentando sinais clínicos aspirativos após alimentação por VO, sendo discutido possível diagnóstico de disfagia esofágica. Desta forma, equipe médica solicita exame de raioX contrastado de esôfago, estômago e duodeno (REED), apresentando esôfago dilatado em segmento superior, redução do calibre em terço médio e leve dilatação em segmento distal e episódio de refluxo gastroesofágico. Em função de piora respiratória foi realizado raioX de tórax, no qual foi constatado brônquios com paredes espessadas na metade inferior em ambos os pulmões e presença de nível hidroaéreo no esôfago torácico a nível de T3-T4. Este raioX foi realizado às 15:30h, sendo que o paciente recebeu a última dieta via oral às 12h. **CONCLUSÃO:** A atuação fonoaudiológica pode auxiliar em diagnóstico diferencial das disfagias, descartando componentes orofaríngeos. **Unitermos:** Atresia de esôfago; Disfagia; Fonoaudiologia.

P2027

Indicadores de disfagia no contexto de atendimento ao paciente em hospital oncológico

Melaine Czerminski Larré, Vera Beatris Martins, Monalise Costa Berbert - ISCMPA

Introdução: Pacientes submetidos a tratamentos oncológicos podem apresentar importante distúrbio de deglutição, denominado disfagia. Diante disto, é essencial por parte dos profissionais maior esforço para identificar, organizar, sistematizar e operacionalizar os procedimentos e metas dos programas de reabilitação, a fim de melhorar a prática do profissional fonoaudiólogo. **Objetivo:** Caracterização da atuação fonoaudiológica em hospital oncológico por meio de indicadores de gerenciamento das disfagias. **Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, transversal, quantitativo, desenvolvido em um hospital oncológico. A amostra foi composta por prontuários de pacientes com câncer que realizaram acompanhamento fonoaudiológico para disfagia. Foram aplicados indicadores e comparada a escala de ingestão de alimentação por via oral (FOIS) antes e após terapia fonoaudiológica. **Resultados:** A amostra contou com 400 prontuários, 189 foram incluídos no GA (grupo ambulatorio) e 211 no GI (grupo internação). A média geral da idade da amostra corresponde a 60,35±12,63, sendo o predomínio de homens 263 (65,8%) e 137 mulheres (34,3%). Quanto a patologias apresentadas pelos pacientes: 247 cabeça e pescoço e 43 esôfago e estômago. No GA 143 (75,7%) pacientes melhoraram na FOIS, em comparação – no GI 103 (48,8%) pacientes apresentaram melhora na FOIS durante o processo terapêutico. **Conclusão:** O estabelecimento de indicadores na atuação junto ao paciente disfágico permitiu melhorias nos processos assistenciais, trazendo benefícios diretos aos pacientes, auxiliando na caracterização da população atendida, desta forma otimizando e aprimorando os processos e resultados, visando sempre a melhoria da qualidade dos serviços prestados, bem como redução do tempo de internação e dos custos hospitalares. **Unitermos:** Indicadores de qualidade em assistência à saúde; Oncologia; Disfagia.

P2079

Vivências fonoaudiológicas em disfagia: a atuação do acadêmico em diferentes âmbitos de um hospital universitário

Maria Clara Clack da Silva Mayerle, Fabiane Machado de Souza, Roberta Dias Ribeiro, Caroline Santana Real, Jordana Balbinot, Luana Cristina Berwig, Sílvia Dornelles - HCPA

Introdução: A atuação da Fonoaudiologia no ambiente hospitalar pode ocorrer em diferentes setores, como em leitos de Centros de Terapia Intensiva (CTI), leitos de enfermaria e ambulatorios. Em CTI, o fonoaudiólogo avaliará a possibilidade de reintrodução da via oral segura, principalmente dos pacientes com indicadores de risco para disfagia. Após a avaliação à beira leito no CTI, pode ser constatada a necessidade de reabilitação da deglutição, que muitas vezes precisa se estender após a alta do CTI aos leitos de enfermaria e, após a alta hospitalar, ao nível ambulatorial, onde será realizado gerenciamento da deglutição e alimentação. Em ambulatorio, os pacientes podem ser encaminhados também por demais equipes do hospital. O contato de acadêmicos de Fonoaudiologia com os diversos locais de atuação no ambiente hospitalar é enriquecedor para sua formação profissional, porém é ainda pouco usual experienciar a vivência hospitalar na linha de cuidado com o paciente crítico, em locais como, por exemplo, o CTI. **Objetivos:** Descrever vivências de um estágio curricular do curso de Fonoaudiologia na linha de cuidado do paciente disfágico em um hospital universitário de Porto Alegre. **Métodos:** Os acadêmicos estão inseridos em um estágio curricular universitário, que teve início no mês de março e terá conclusão em dezembro de 2018. Esse realiza-se em dois semestres, sendo que em um é realizado atendimento em leitos de CTI e enfermaria e em outro, atendimentos ambulatoriais de pacientes que necessitam seguir gerenciamento e/ou reabilitação da deglutição após a alta hospitalar. No estágio é realizada avaliação clínica da deglutição, terapia da deglutição com e sem alimento, manejo de diferentes consistências de alimentação e gerenciamento sistemático da segurança e eficiência da alimentação por via oral. **Resultados:** As acadêmicas vivenciaram a atuação da Fonoaudiologia em diferentes níveis de atuação no ambiente hospitalar, conhecendo a rotina e forma de atividade nesses locais. Além disso, foi possível experienciar e atuar nos diferentes estados de saúde dos pacientes, desde o mais crítico até a estabilidade clínica. **Conclusões:** O contato de acadêmicos de Fonoaudiologia com os diversos locais de atuação no ambiente hospitalar é enriquecedor para a formação profissional, a partir de vivência em diferentes âmbitos do hospital. Ressalta-se que o seguimento pós-alta hospitalar reduz o número de reinternações por pneumonia aspirativa decorrentes de distúrbios de deglutição. **Unitermos:** Fonoaudiologia; Transtornos de deglutição; Unidades de terapia intensiva.

P2163

Potencial evocado miogênico vestibular ocular: valores de referência para adolescentes

Aline Kropidlofsky, Bruna Teixeira, Sady Selaimen, Pricila Sleifer - UFRGS

Introdução: Os avanços tecnológicos têm proporcionado a avaliação da função otolítica por meio de um teste rápido e objetivo, o potencial miogênico evocado vestibular ocular (oVEMP). O oVEMP é um potencial de curta latência, composto por respostas miogênicas obtidas através da musculatura extraocular contralateral, decorrentes da estimulação auditiva que ativa a mácula utricular. Padrões de normalidade em adultos foram estabelecidos, no entanto, existem poucos dados publicados sobre as respostas esperadas em adolescentes. **Objetivo:** Analisar as latências do potencial evocado miogênico vestibular ocular em adolescentes com