

informações sobre o quadro clínico; conselhos gerais, em que avalia as informações recebidas sobre o problema e o tratamento, com 11 itens que variam numa escala de 1 a 6 (ruim, satisfatória, boa, muito boa e excelente). Resultados: Analisaram-se as respostas das questões de 7 a 11 do domínio conselhos gerais: quando eu deveria entrar em contato com um especialista em deglutição; objetivo do tratamento para o meu problema de deglutição; minhas opções de tratamento; o que fazer se eu começar a engasgar; sinais de que eu não estou comendo ou bebendo o suficiente. Dos 71 cuidadores adultos, 56 (78,9%) deles eram do sexo feminino, com média de idade de 52 anos ($\pm 14,66$). A caracterização da amostra foi dividida em grupos: doenças neoplásicas (54%) e doenças neurológicas (46%). Os achados podem estar relacionados à falta de percepção das alterações de deglutição ou por acreditarem que essas alterações não têm possibilidade de melhora na etapa clínica em que se encontram, sem compreender a intervenção específica pode ser um agregador na qualidade de vida. Conclusão: Os cuidadores de pacientes em cuidados paliativos tem pouco conhecimento sobre os sinais e sintomas da disfagia orofaríngea, bem como do momento específico de solicitar acompanhamento fonoaudiológico.

2168

A AUTOPERCEÇÃO DAS ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM PACIENTES NEUROLÓGICOS DO AMBULATÓRIO DE FONOAUDIOLOGIA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL DA COVID-19

IASMIN KLEIN; RAFAELA SOARES RECH ; JULIANA COSTA DOS SANTOS ; BRUNA ALÓS ; VANESSA BRZOSKOWSKI DOS SANTOS; ANNELISE AYRES ; MAIRA ROZENFELD OLCHIK
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Devido ao impacto causado pela pandemia do novo coronavírus, COVID-19, o ambulatório Fonoaudiologia Adulto Degenerativo (FDG) vinculado ao Serviço de Neurologia do HCPA sofreu alterações por conta do isolamento social. Dessa forma, foram cancelados os atendimentos presenciais por um período. Objetivo: Investigar a autopercepção dos pacientes com relação às modificações de disartria e disfagia, durante a privação de atendimento fonoaudiológico. Método: Estudo transversal. Foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o número 2020-0256. As informações clínicas retiradas dos prontuários foram idade, diagnóstico neurológico, grau de alterações fonoaudiológicas (deglutição e fala). Foram incluídos pacientes que ficaram sem atendimentos de março a julho, contatados a responderem um questionário de 13 perguntas referente a autopercepção das modificações do diagnóstico clínico da disartria e disfagia. Foram excluídos aqueles que o contato estava equivocado e/ou recusaram-se a responder. Resultados: Participaram desse estudo 56 pacientes. Caracterizavam-se 55,2% mulheres, com uma média de idade de 57,2($\pm 16,8$) anos. Quanto à doença de base, neurogenética predominante em 43,1%, neurodegenerativa 39,7% e acidente vascular encefálico 17,2%. Sobre a disfagia e disartria desses pacientes, 16(28,57%) apresentam somente disfagia orofaríngea, 11(19,64%) disfagia e disartria e 19(33,92%) apenas disartria. Houve relato de piora na deglutição, sendo que 28 (59,6%) apresentaram episódios de engasgo, e 26 (59,1%) tiveram piora na fala. Conclusão: Observa-se uma autopercepção de piora tanto na disfagia orofaríngea como na disartria desses pacientes durante o período de isolamento.

2203

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA (EMTR) INDUZ ANALGESIA EM RATOS SUBMETIDOS A UM MODELO DE DOR NEUROPÁTICA

ROBERTA STRÖHER TOLEDO; DIRSON JOÃO STEIN; PAULO ROBERTO STEFANI SANCHES; LISIANE SANTOS DA SILVA; HELOUISE RICHARDT MEDEIROS; MAYRA ANGÉLICA DE SOUZA ANTUNES; WOLNEI CAUMO; IRACI LS TORRES

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Dor neuropática (DN) ainda é considerada um desafio clínico e novas abordagens terapêuticas como a estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr) vêm sendo aplicadas. No entanto, poucos estudos pré-clínicos avaliam os efeitos dessa técnica no tratamento da DN. Objetivo: avaliar os efeitos do tratamento com EMTr sobre a resposta nociceptiva em ratos submetidos ao modelo de DN. Métodos: 106 ratos Wistar machos (± 60 dias) foram divididos em grupos: Controle (não manipulados), Controle+Sham EMTr, Controle+EMTr; Sham DN (submetidos a cirurgia e manipulação do nervo), Sham DN+Sham EMTr, Sham DN+EMTr; DN (submetidos a cirurgia de constrição do nervo isquiático), DN+Sham EMTr e DN+ EMTr. O tratamento foi composto por sessões diárias de 5min de EMTr ativo ou Sham (gerador magnético desligado) por 8 dias consecutivos. A nocicepção foi avaliada pelos testes do von Frey (VF) e Placa Quente (PQ) no basal, 14 dias após a cirurgia (estabelecimento da DN) e 24h após a última sessão de EMTr. Os dados foram analisados por GEE/Bonferroni, $P < 0,05$ foi considerando significativo. Projeto aprovado pelo CEUA/HCPA 2017-0438. Resultados: No teste do VF (alodinia mecânica) não houve diferença entre os grupos no basal; 14 dias após a cirurgia, os grupos DN apresentaram menor latência de retirada da pata; havendo interação entre tempo e grupo (GEE, Wald $\chi^2=5121,60$; $P < 0,05$). Após o tratamento, os animais dos grupos DN e DN+Sham EMTr apresentaram a alodinia clássica do modelo, enquanto os animais do grupo DN+EMTr mostraram reversão parcial da alodinia. No teste da PQ (hiperalgesia térmica) não houve diferença entre os grupos no basal; 14 dias após a cirurgia, os grupos DN apresentaram diminuição no limiar nociceptivo térmico, mostrando interação entre tempo e grupo (GEE, Wald $\chi^2=75,26$; $P < 0,05$). Após o tratamento, os animais dos grupos DN e DN+Sham EMTr permaneceram com hiperalgesia clássica do modelo enquanto os animais do grupo DN+EMTr tiveram reversão total deste efeito. Conclusão: EMTr induziu analgesia em um modelo de dor neuropática mostrando ser uma promissora ferramenta para o manejo de quadros de dor crônica. Ademais, a reprodução da analgesia induzida pela EMTr em animais com DN nos permitirá investigar os mecanismos responsáveis por este efeito.