



Brazilian Journal of
OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org.br



PÔSTERES

46° Congresso Brasileiro de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

Centro de Convenções de Goiânia – GO, 02 a 05 de novembro de 2016

E-PÔSTERES COM APRESENTAÇÃO

Área temática: Bucofaringologia e Medicina do Sono

P-001 AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DO SONO EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICOS OTORRINOLARINGOLÓGICOS

Carlos Eduardo Ventura Gaio, Marcio Nakanishi, Douglas Antonio de Resende Gonçalves, Hélio Milani Pegado

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Avaliar os distúrbios do sono em pacientes com diagnósticos otorrinolaringológicos, por meio da polissonografia.

Método: Estudo transversal retrospectivo. Foram avaliadas 422 polissonografias basais de pacientes atendidos em uma clínica de otorrinolaringologia de Brasília (DF) e de prontuários eletrônicos desses pacientes. Foram analisados parâmetros relacionados à apneia obstrutiva do sono, fragmentação do sono e insônia [(tempo total do sono, latência do sono, eficiência do sono e Escala de Sonolência de Epworth (ESE)]. Dos prontuários eletrônicos, foram coletados dados sobre a presença de desvio de septo, hipertrofia de cornetos inferiores, rinite alérgica e rinosinusite crônica.

Resultados: 62% dos pacientes eram do sexo masculino e 38% do feminino. Os pacientes com desvio de septo tiveram mais eventos de apneia obstrutiva ($p = 0,036$). Pacientes com Índice de Apneia e Hipopneia (IAH) maior do que 5 ($p < 0,001$) apresentavam maior Índice de Massa Corporal (IMC) comparados com os pacientes com IAH menor do que 5, e pacientes com microdespertares em número maior do que 15 ($p < 0,001$) também apresentavam maior IMC em relação aos que tinham número menor do que 15. Pacientes com mais de 60 anos tiveram mais eventos de hipopneia ($p = 0,004$), maior IAH ($p = 0,012$), menor tempo total de sono ($p = 0,01$) e menor eficiência do sono ($p < 0,001$). Dos pacientes que não tinham apneia: os valores da ESE foram maiores em pacientes sem desvio de septo ($p = 0,032$). Pacientes que apresentavam hipertrofia de cornetos inferiores tiveram maior latência do sono ($p = 0,014$).

Discussão: A obstrução nasal, referida por pacientes com desvio de septo, é identificada como possível fator de risco independente na patogênese da apneia obstrutiva do sono. Pacientes com maior IMC apresentam maior IAH, por conta de alterações anatômicas que

ocorrem na faringe, o que favorece a presença de distúrbios obstrutivos do sono.

Conclusão: Ao se avaliarem os pacientes sem apneia do sono, na comparação dos pacientes com e sem desvio de septo, hipertrofia de cornetos inferiores, rinite alérgica e rinosinusite crônica, não se observaram diferenças entre os principais parâmetros sugestivos de insônia.

P-002 HÁBITOS DE SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Gabrielle Araújo da Silva Lopes, Bruna Muccini de Almeida, Luan Figueredo Bonfim, Sandro de Carvalho Oliveira, Cristina Salles

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar os hábitos de sono dos estudantes do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Método: Estudo do tipo corte transversal em estudantes do segundo ao sexto ano de graduação do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. A coleta de dados foi feita com um questionário autoaplicável.

Resultados: A média de horas dormidas por noite foi de 5,9 horas. Foi observada diferença quanto à duração do sono entre os dias de semana e os fins de semana. Verificou-se que 67,4% dos estudantes apresentam qualidade do sono ruim. Quanto ao hábito de cochilar durante o dia, foi observado que 68,1% dos acadêmicos tinham esse hábito antes de iniciar a faculdade. Desses, 47,2% mantêm esse hábito durante a faculdade, enquanto 20,9% deixaram de cochilar durante o dia ($p = 0,000$). Da amostra de estudantes, 60,8% têm o hábito de cochilar durante o dia durante a faculdade.

Discussão: A amostra de estudantes apresentou a média de horas de sono inferior à esperada para a idade. A diferença entre o tempo de sono nos dias úteis e nos dias sem obrigações acadêmicas está em consonância com estudos que mostram que os estudantes costumam dormir mais nos fins de semana, pode ser uma maneira de compensar as horas de sono perdidas nos dias de aula. O percentual de estudantes que cochilam foi inferior ao encontrado em outro estudo em acadêmicos de Medicina, que relatou o efeito positivo e significativo do cochilo sobre a capacidade de concentração do aluno.

Conclusão: Os estudantes de Medicina apresentam uma média de horas de sono por noite abaixo da esperada e qualidade do sono ruim.

P-003 O IMPACTO DA FONOTERAPIA NO MANEJO DO RONCO

Luísi Rabaioli, Denise Manica, Caroline Persch Royer, Leo Sekine, Gabriel Kuhl, Maria Elza Dorfman, Angela Beatriz John, Simone Chaves Fagundes

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Descrever resultados do tratamento fonoterápico em pacientes com ronco e apneia obstrutiva do sono (AOS).

Método: Foram incluídos pacientes com queixa de ronco e apneia atendidos em serviço terciário e público. Aqueles com polissonografia evidenciando ronco, apneia leve ou moderada foram selecionados. Excluíram-se os pacientes com IMC acima de 35 kg/m² ou deformidades craniofaciais. Submetidos a sessões semanais de 30 minutos, sob supervisão de fonoaudióloga experiente, com realização de exercícios miofuncionais isométricos e isotônicos nas regiões de palato mole, paredes laterais faríngeas, face, língua e também adequando as funções de mastigação, deglutição, sucção e respiração. Os pacientes foram orientados a realizar os exercícios diariamente durante o período de três meses. Durante consulta antes do tratamento e três meses após, houve preenchimento de escala visual analógica (EVA) pelo parceiro de quarto, quantificando o ronco de 0 a 10. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Foram incluídos seis pacientes com idade média de 53 anos (DP = 4,4), dos quais 66% eram mulheres, com IMC 32,2 (DP = 4). Escala de sonolência de Epworth com pontuação média de 4,3 (DP = 3,1). Ao exame físico, escore de Friedman 3 em cinco pacientes e 2 em um paciente. À polissonografia, a média do índice de apneia e hipopneia foi de 11 (DP = 7,2). A pontuação média na EVA diminuiu de 9,3 (DP = 0,6) para 6 (DP = 3) após três meses de fonoterapia ($p = 0,03$). Houve perda de seguimento em quatro pacientes.

Discussão: Características anatômicas das vias aéreas têm importante contribuição na fisiopatologia do ronco e AOS, levando ao aumento da resistência à passagem do ar. A terapia com exercícios miofuncionais visando a fortalecer a musculatura orofaríngea tem mostrado resultados positivos, como descrito no presente estudo e em outros previamente publicados na literatura.

Conclusão: Em nossa amostra, a fonoterapia parece ser uma alternativa eficaz no tratamento do ronco. Entretanto, questões relacionadas à adesão precisam ser mais bem abordadas.

P-004 INJEÇÃO RONCOPLÁSTICA COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA NO MANEJO DO RONCO

Luísi Rabaioli, Denise Manica, Caroline Persch Royer, Leo Sekine, Gabriel Kuhl, Maria Elza Dorfman, Angela Beatriz John, Simone Chaves Fagundes

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Avaliar a eficácia no controle do ronco por meio de injeção roncoplástica (IR) em pacientes com ronco e apneia obstrutiva do sono (AOS).

Método: Foram incluídos pacientes com queixa de ronco e apneia atendidos em serviço terciário e público, sem tratamentos prévios, com polissonografia evidenciando ronco, apneia leve ou moderada. Excluíram-se aqueles com IMC acima de 35 kg/m² ou deformidades craniofaciais. Aplicação de injeção roncoplástica (1,5 mL de etanol 50%) em três pontos diferentes do palato mole, totalizando três aplicações com intervalo mensal. Durante consulta antes da intervenção e três meses após, houve preenchimento de escala visual analógica (EVA) pelo parceiro de quarto, quantificando o ronco de

0 a 10. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Resultados: Foram incluídos 10 pacientes, com idade média 56 anos (DP = 6,7), dos quais oito eram mulheres, com média de IMC 30,3 (DP = 3,9). Escala de sonolência de Epworth com pontuação média de 9,1 (DP = 5,7). Ao exame físico, escore de Friedman de 2 em 20% dos pacientes e 3 no restante. À polissonografia, índice de apneia e hipoapneia = 7 (DP = 4,4). A pontuação média na EVA diminuiu de 8,3 (DP = 1) antes da IR para 5 (DP = 2,4) depois da IR ($p = 0,01$). Não foram observadas complicações graves.

Discussão: Entre os vários pontos de obstrução no ronco, o palato mole parece um dos principais envolvidos. Baseado nisso, a IR tem se mostrado uma opção de tratamento com resultados favoráveis em casos selecionados, achados esses confirmados em nosso estudo e em outros da literatura. Além disso, é uma técnica de simples realização, de baixo custo e com risco pequeno de complicações. **Conclusão:** Em nossa amostra, a IR mostrou-se eficaz em reduzir o ronco medido por meio de EVA, constituindo-se em uma opção segura e de boa aceitação.

P-005 AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA LESÃO TECIDUAL NA TONSILECTOMIA COM ELETROCAUTÉRIO MONOPOLAR COM DIFERENTES NÍVEIS DE ENERGIA

Álvaro Jorge de Vasconcelos Tachibana, David Roberto Claro, Thiago Xavier de Barros Correia, Victor José Timbó Gondim, Thiago Ribeiro de Almeida

Universidade de Santo Amaro (UNISA), Santo Amaro, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar a profundidade da lesão tecidual nas tonsilas retiradas por meio da excisão extracapsular com bisturi elétrico monopolar como forma de predizer a lesão concomitante em lojas tonsilares.

Método: Selecionados de forma aleatória 10 pacientes entre oito e 12 anos com indicação de tonsilectomia das palatinas para o procedimento com o uso do eletrocautério monopolar. Separados os pacientes em cinco grupos, de acordo com o nível de energia a ser usado, a saber: 10 W, 13 W, 16 W, 19 W, 22 W. As peças anatômicas foram enviadas para análise anatomopatológica, avaliou-se a profundidade das lesões térmicas para o interior das tonsilas.

Resultados: Observamos um aumento da profundidade das lesões teciduais proporcional ao nível de energia usado, bem como aumento da remoção associada de tecido muscular a partir da energia de 16 W.

Discussão: O aumento da energia usada na eletrodissecção aumenta a lesão em tecidos tonsilares, o que sugere aumento da lesão de tecidos adjacentes, tais como músculos e vasos, o que pode acarretar maior dor e sangramentos inoportunos.

Conclusão: O uso do eletrocautério permite uma dissecção mais hemostática durante a tonsilectomia. Entretanto, o uso de altas energias aumenta o risco de lesões indesejadas no intraoperatório e dor no pós-operatório. Deve-se optar sempre pelo uso da menor energia possível que possibilite a dissecção.

P-006 ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE SAHOS

Amelio Ferreira Maia, Mariana Oliveira Maia, Hannah Damasceno Barreto, Marcos Alexandre de Almeida, Lívia Bernardi Lopes, Flavia Amarante Cardoso, Marianna da Costa Ávila, Bernardo Scarioli Oliveira

Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: O tratamento da síndrome da apneia/hipopneia obs-

trutiva do sono (SAHOS) é um dos desafios da otorrinolaringologia. Tratamentos clínicos e cirúrgicos surgiram ao longo dos anos. Este é um trabalho de corte transversal que avalia de modo subjetivo a qualidade de vida de pacientes portadores de SAHOS submetidos à cirurgia nos últimos quatro anos.

Método: Utilizando-se um questionário subjetivo baseado na experiência do serviço, este trabalho avaliou pacientes submetidos à cirurgia de uvulopalatofaringoplastia (UPFP) e cirurgia endonasal, simultaneamente, no período entre janeiro de 2012 e dezembro de 2015. De 56 pacientes atendidos, 36 participaram da pesquisa – 13 mulheres e 23 homens, com idade entre 23-66 anos. O questionário contém 10 perguntas dissertativas e avalia a evolução da qualidade de vida dos pacientes no pré e pós-operatório e possíveis complicações da cirurgia.

Resultados e discussão: Houve redução da sonolência diurna em 94% dos pacientes, e 78% relataram melhora do ronco no pós-operatório. Em relação à apneia/hipopneia, 75% referiram melhora considerando a opinião de familiares, mas menos de 20% realizaram polissonografia de controle no pós-operatório, o que dificultou a análise desse parâmetro. Todos os pacientes com desvio de septo foram submetidos à septoplastia para melhorar a adaptação ao CPAP; no entanto, esta foi insatisfatória. Apenas sete pacientes utilizavam CPAP no pré-operatório, e somente dois deles mantiveram o uso no pós-operatório. Houve complicações menores em 25% dos pacientes, como sensação de corpo estranho e ressecamento. Apenas uma paciente relatou disfagia importante, apresentando quadro de candidíase oral, tratada ambulatorialmente.

Discussão e conclusão: Cirurgias combinadas como UPFP e cirurgia endonasal são uma opção interessante para o manejo de pacientes com SAHOS. A baixa adesão ao CPAP direciona muitos pacientes para alternativas cirúrgicas. Considerando a experiência do cirurgião, essa combinação pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

P-007 AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA LESÃO TECIDUAL NA TONSILECTOMIA COM ELETROCAUTÉRIO BIPOLAR COM DIFERENTES NÍVEIS DE ENERGIA

Álvaro Jorge de Vasconcelos Tachibana, Victor José Timbó Gondim, David Roberto Claro, Thiago Xavier de Barros Correia, Thiago Ribeiro de Almeida

Universidade de Santo Amaro (UNISA), Santo Amaro, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar a profundidade da lesão tecidual nas tonsilas retiradas por meio da excisão extracapsular com bisturi elétrico bipolar como forma de prever a lesão concomitante em lojas tonsilares.

Método: Selecionados de forma aleatória oito pacientes entre cinco e 14 anos com indicação de tonsilectomia das palatinas para o procedimento com o uso do eletrocautério bipolar. Separados os pacientes em quatro grupos, de acordo com o nível de energia a ser usado, a saber: 10 W, 13 W, 15 W e 20 W. As peças anatômicas foram enviadas para análise anatomopatológica, avaliou-se a profundidade das lesões térmicas para o interior das tonsilas.

Resultados: Observamos um aumento discreto no nível de lesão tecidual, principalmente a partir da comparação dos grupos que usaram 10 e 20 W, não foi considerável a diferença entre os demais grupos.

Discussão: O uso do cautério bipolar mostrou-se um método pouco traumático quando analisamos as lesões sobre os tecidos tonsilares, mesmo quando usados níveis de energia elevados.

Conclusão: O uso do eletrocautério bipolar aparenta ser um método seguro na dissecação das tonsilas palatinas, uma vez que seu emprego acarretou danos teciduais discretos.

P-008 HÁ DIFERENÇA NO NÍVEL SÉRICO DE INTERLEUCINA 6 E FATOR DE NECROSE TUMORAL A NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A ADENOAMIGDALECTOMIA? RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO PROSPECTIVO

José Neto Ribeiro de Souza, Claudiney Cândido Costa, Valeriana de Castro Guimarães, Hugo Valter Lisboa Ramos, Simone Gonçalves da Fonseca, Mariana Moreira de Deus, Fernanda de Oliveira Feitosa de Castro

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Objetivos: Avaliar os níveis séricos de TNF- α e IL-6 em amostras de sangue periférico de pacientes submetidos à adenoamigdalectomia. **Método:** Feito estudo prospectivo com dez crianças entre 4 e 12 anos (média de 6,9), sete portadoras de amigdalites de repetição e três com hipertrofia adenoamigdaliana. Foram submetidas a adenoamigdalectomia. Desses pacientes foram colhidas amostras de sangue periférico antes da indução anestésica para o procedimento e outra amostra de cada paciente no pós-operatório tardio. Foi feita então a dosagem dos níveis de Fator de Necrose Tumoral- α e Interleucina-6 nas duas amostras de sangue periférico. As concentrações séricas de IL-6 e TNF- α foram determinadas pela técnica de Elisa. Os dados foram submetidos à análise estatística com o teste não paramétrico de Mann-Whitney, com nível de significância maior do que 5%.

Resultados: No grupo de pacientes com indicação cirúrgica por amigdalites de repetição verificamos a tendência de redução dos níveis de TNF- α e IL-6 no sangue periférico após o procedimento cirúrgico, e no grupo de pacientes com indicação cirúrgica de hipertrofia adenoamigdaliana essa redução não foi verificada.

Discussão: Na análise estatística os resultados não se mostraram com relevância significativa, o que pode ser explicado pela amostra reduzida.

Conclusão: A adenoamigdalectomia em pacientes com diagnóstico de amigdalites de repetição pode reduzir os níveis de citocinas inflamatórias (TNF- α e IL-6) em sangue periférico comparados com níveis pré-operatórios nesse mesmo grupo. Os resultados obtidos sugerem uma maior atividade inflamatória nos pacientes com quadro de amigdalites de repetição antes do procedimento cirúrgico de adenoamigdalectomia. Para confirmar esse achado são necessários mais estudos com amostras expressivas.

P-009 SAHOS: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DESENCADEADOS E PATOLOGIAS RELACIONADAS AO SISTEMA CARDIOVASCULAR

Felipe Carneiro Krier, Diderot Rodrigues Parreira

Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Caracterizar e explicar os principais mecanismos fisiopatológicos desencadeados pela Sahos e destacar as principais patologias cardiovasculares desencadeadas.

Método: Para a seleção dos artigos fez-se a leitura dos resumos das publicações encontradas, com o objetivo de incluir para análise artigos em periódicos, artigos com a Sahos como tema central ou Sahos e acometimento cardiovascular, no idioma inglês ou português. Critérios de exclusão: Abordagem de outras patologias que não fossem Sahos como tema principal, artigos sem *abstract* ou que não estavam em inglês ou português.

Resultados: A correlação de doenças cardiovasculares com os distúrbios respiratórios do sono foi estabelecida e evidenciou alterações promovidas pela síndrome, como possíveis gatilhos para o desenvolvimento de doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial e fibrilação atrial.

Discussão: A apneia/hipopneia obstrutiva incapacita a homeostase, promove hipoxemia intermitente severa e hipercapnia, com consequente redução da saturação de oxigênio, desencadeia respostas compensatórias autonômicas e hemodinâmicas por meio da ativação simpática, diminuição da capacidade compensatória da frequência cardíaca, liberação de substâncias vasoativas, aumento de componentes inflamatórios e outros, que objetivam a permanência do estado de sono, porém comprometem o funcionamento ideal do sistema cardiovascular, geram ou potencializam doenças.

Conclusão: A alta prevalência e o amplo espectro de apresentação da Sahos em adultos têm sido documentados em pesquisas feitas nos Estados Unidos, na Europa, Austrália e Ásia; demonstra-se, ainda, em estudos populacionais, que o Índice de Apneia/Hipopneias (IAH), quando analisado longitudinalmente, apresenta significativa progressão da Sahos ao longo do tempo. Essa correlação destaca diferentes níveis de repercussões sistêmicas em que a patologia pode envolver o sistema cardiovascular. Conclui-se pela importância de se conhecer e destacar as principais evidências para o entendimento dos possíveis comprometimentos da interação da Sahos com doenças cardiovasculares, busca-se a ampliação da área de conhecimento, com melhor abordagem diagnóstica e de tratamento para os pacientes.

P-010 ASSOCIAÇÃO ENTRE RONCO PRIMÁRIO E DOENÇA CARDIOVASCULAR: METANÁLISE

Marielle Albrechete, Rafael da Costa Monsanto,
Ana Luiza Papi Kasemodel de Araújo, Luiza Rodrigues Mazzola,
Fábio Tadeu de Moura Lorenzetti, Henrique Furlan Pauna

Banco de Olhos de Sorocaba (BOS), Sorocaba, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a associação entre ronco primário e doenças cardiovasculares.

Método: Revisão sistemática com metanálise após busca em base de dados. Os termos usados na busca foram *Snoring or Snore AND hypertension OR Cardiovascular OR carotid NOT apnea*.

Resultados: Encontramos 17 estudos compatíveis com nossos critérios de inclusão e exclusão. Tais estudos compreendem avaliações objetivas de 157.292 pacientes. A metanálise dos dados demonstrou associação positiva entre ronco e hipertensão (OR 1.401; [IC 95%: 1.288-1.524]), síndrome metabólica (OR: 1.837; [IC 95%: 1.186-2.847]) e aumento da espessura da camada íntima da artéria carótida (OR: 1.328; [IC 95%: 1.065-1.657]), mas não com “doenças cardiovasculares” como um grupo (OR: 1.252; [IC 95%: 1.065-1.657]).

Discussão: O ronco está diretamente relacionado à hipertensão, síndrome metabólica e ao aumento da camada íntima da artéria carótida. Entretanto, muitos dos estudos selecionados não definem corretamente os critérios de seleção; muitos incluíram pacientes provenientes da população geral, sem descrição objetiva do modo de classificação dos pacientes incluídos como portadores de ronco primário.

Conclusão: Apesar da aparente associação do ronco primário com algumas doenças cardiovasculares, o tópico ainda necessita de estudos mais profundos e mais bem desenhados para entender objetivamente o real impacto do ronco nessas doenças.

P-011 TEMPO DE EXPOSIÇÃO À LUZ BRANCA E DISTÚRBIOS DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: RESULTADOS PRELIMINARES

Luan Figueredo Bonfim, Bruna Muccini de Almeida, Gabrielle Araújo da Silva Lopes, Sandro de Carvalho Oliveira, Cristina Salles
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar a associação entre o tempo de exposição à luz branca e os distúrbios do sono em estudantes de medicina de diferentes semestres da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Método: Estudo prospectivo do tipo corte transversal feito com 301 estudantes do terceiro ao 12º semestre de graduação da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de um questionário autoaplicável.

Resultados: Durante a faculdade, os indivíduos que tiveram exposição à luz fluorescente maior que 10 horas apresentaram uma média de redução maior que 7% no tempo de sono de sexta para sábado quando comparados com os indivíduos que tiveram até 10 horas de exposição a esse tipo de luz. Houve aumento importante na duração do sono de domingo a sábado e menor redução do tempo de sono ao ingressar na faculdade dos indivíduos que tiveram tempo em escuridão diário maior do que cinco horas, quando comparados com os indivíduos que tiveram até cinco horas em escuridão.

Discussão: O estudo indicou redução no tempo de sono dos estudantes que tiveram exposição mais prolongada à luz, assim como aumento desse tempo nos estudantes que passaram período mais prolongado em escuridão, o que está de acordo com diversos estudos estrangeiros, já que esse é o primeiro estudo acerca desse tema no Brasil. Outros estudos também apontam que, nesse contexto de privação de sono, a exposição à luz branca, como a emitida por dispositivos com telas de LED, provoca alteração nos níveis endógenos de melatonina e aumento do estado de alerta, da cognição, da atenção e da memória.

Conclusão: A exposição prolongada a diferentes tipos de luz branca pode repercutir em maior privação do sono nos estudantes de medicina.

P-012 ASSOCIAÇÃO ENTRE ENURESE NOTURNA E APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE – RESULTADOS PRELIMINARES

Lucas Augusto Silva, Arrison Silva Leitão, Lucilene Lisboa Ferraz,
Marcus Miranda Lessa, Cristina Salles

Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar associação entre enurese noturna e síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) em crianças. Estimar a frequência da SAOS em crianças com enurese noturna. Estimar a frequência da enurese noturna em crianças com SAOS.

Método: Os termos usados para busca foram: *obstructive sleep apnea, nocturnal enuresis e adenotonsillar hypertrophy*. Foram usadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Medline/PubMed, Embase, Web of Science, Scopus e Scielo.

Resultados: O número total de crianças avaliadas neste estudo foi de 2.031. A frequência da SAOS em pacientes com e sem enurese variou entre 62-80% e 45-85%, respectivamente. A frequência de enurese noturna em pacientes com SAOS variou entre 22,1-24,5% para o grupo com SAOS e 15,8-29,2% para o grupo sem SAOS. O IAH entre os pacientes com enurese noturna variou de 0,86 a 6,36, enquanto naqueles que não tinham enurese noturna a variação foi de 0,76 a 2,1.

Discussão: A frequência da SAOS foi elevada nas crianças avaliadas, quando comparada com a população geral, cuja prevalência estimada para a faixa entre 3 e 11 anos é de 1,8%. Verificou-se a partir dos dados apresentados que a frequência da enurese em crianças com SAOS foi maior do que a frequência da SAOS em crianças com enurese.

Conclusão: Por meio da presente revisão sistemática com metanálise foi observada associação entre apneia obstrutiva do sono e enurese noturna em crianças. A frequência da enurese noturna em

crianças com SAOS foi maior do que a frequência da SAOS em crianças com enurese.

P-013 IMPACTO DA ADENOTONSILECTOMIA EM CRIANÇAS COM ENURESE NOTURNA E DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE – RESULTADOS PRELIMINARES

Lucilene Lisboa Ferraz, Lucas Augusto D'Amorim Silva, Arrisson Silva Leitão, Marcus Miranda Lessa, Cristina Salles

Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Reunir e sumarizar evidências sobre o impacto da adenotonsilectomia em crianças com enurese noturna (EN) e distúrbios respiratórios do sono (DRS).

Método: As buscas nas fontes de dados eletrônicas Medline/Pub-Med, Embase, Web of Science, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram feitas por meio da combinação de descritores, inclusive termos do Medical Subject Headings (MeSH), os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): *Nocturnal enuresis e adenotonsillar hypertrophy*.

Resultados: A prevalência da EN em crianças com hipertrofia adenotonsilar associada a DRS variou entre 14% e 34%. Adenotonsilectomia para correção da DRS demonstrou redução significativa da enurese noturna em um seguimento de até um ano de acompanhamento do pós-operatório, variou de 43 a 81%. Çinar et al. apresentaram 63% de cura da EN, em três meses após a cirurgia. Kovacevic et al. alcançaram taxa de cura de 43% em apenas um mês.

Discussão: A associação entre síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) e EN tem sido descrita na literatura. Adenotonsilectomia demonstrou redução significativa da enurese noturna. Alguns fatores têm sido estudados para justificar essa associação: alteração na arquitetura do sono, diminuição do hormônio antidiurético e aumento do peptídeo natriurético atrial e cerebral.

Conclusão: Essa revisão demonstrou maior prevalência da EN em crianças com DRS quando comparadas com crianças sem DRS. Foi evidenciado também que o tratamento cirúrgico para DRS associado a hipertrofia adenotonsilar diminuiu a prevalência de EN no pós-operatório.

Área Temática: Cirurgia de Cabeça e Pescoço

P-014 AVALIAÇÃO DE METÁSTASES NA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR EM PACIENTES SUBMETIDOS A ESVAZIAMENTO CERVICAL POR TUMORES DE CABEÇA E PESCOÇO

Otávio Henrique Vilas Boas Fantin, Lourimar de Moura Moreira, Rejane Pacheco de Sousa, Karin Caroline Seidel, Ana Flávia Moreira, Ana Helena Piovesan Pierin, Danieli Cristina Grabin, Cristiano Roberto Nakagawa

Santa Casa de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: Analisar o resultado anatomopatológico de amostras de pacientes submetidos a esvaziamento cervical de janeiro de 2007 a dezembro de 2015, na Santa Casa de Curitiba, a fim de estudar a porcentagem de metástases para a glândula submandibular, os tipos histológicos e os estadiamentos envolvidos e avaliar a real necessidade da retirada da glândula.

Método: Análise de prontuários e registros de cirurgias do serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Instituição. **Resultados:** Dos 29 pacientes incluídos no estudo, três (10,2% [$p = 0,712$]) apresentaram metástase para glândula submandibular. Esses tinham carcinoma espinocelular de cavidade oral, rinofaringe e orofaringe, todos com estadiamento IVa.

Discussão: As glândulas submandibulares são responsáveis por aproximadamente 75% do fluxo salivar total não estimulado. O efeito colateral mais observado e de maior impacto na qualidade de vida dos pacientes após sua retirada é a xerostomia, que, além de prejudicar a mastigação, deglutição e gustação, está associada a úlceras orais e aumento de cáries dentárias pela alteração da lubrificação da cavidade oral. A literatura, em geral, recomenda sua exérese nos esvaziamentos cervicais de tumores com maiores estadiamentos ou com evidência de invasão tumoral glandular por contiguidade. Apesar disso, como é incomum a ocorrência de metástases para a glândula, sua retirada ainda é questionada. No presente estudo todos os tumores apresentavam-se em estádios avançados, assim como mostra a literatura. Já em percentual de acometimento glandular, trata-se de um valor elevado em comparação com os demais estudos sobre o assunto.

Conclusão: Apesar de alguns dos dados concordarem com a literatura, sugerimos trabalhos multicêntricos, com um número maior de participantes, para assegurar a segurança e viabilidade da preservação da glândula submandibular nos esvaziamentos cervicais.

P-015 AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE NEOPLASIAS DO LÁBIO, CAVIDADE ORAL E FARINGE NO ESTADO DO TOCANTINS

Daiane Lorena Martins Nogueira, Thiago Delmondes Feitosa, Laylla Lúcia Borges Pinheiro, Geovana do Nascimento Nunes, Bruna Bernardes Vieira Maia, Fabrício Dominici Ferreira, Celso Rocha Silva

Centro Universitário UnirG, Gurupi, TO, Brasil

Objetivos: Apresentar a incidência de neoplasias do lábio, cavidade oral e faringe no estado do Tocantins de janeiro de 2014 a dezembro de 2015 com hospitalização.

Método: Levantamento epidemiológico baseado nos dados do Banco de Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasis). Trata-se de um estudo transversal sobre internação por cânceres específicos da cabeça e pescoço nos municípios tocantinenses.

Resultados: Contabilizaram-se 207 internações por neoplasias malignas em cinco municípios tocantinenses, Alvorada, Araguaína, Gurupi, Palmas e Pedro Afonso; 56,52% (n = 117) casos registrados em Araguaína, seguida por Palmas, com 40,57% (n = 84) dos registros. Quanto à faixa etária há predomínio desses cânceres em pacientes de 50 a 59 anos com 25,60% (n = 53). Quanto ao gênero, no sexo masculino verificaram-se 62,80% (n = 130) de casos. A média de casos por município tocantinense foi de 41,4, com desvio padrão (S^1) de 55,21 e erro de S^1 de 24,69, com variância de 3048,3. A avaliação estatística na faixa etária mais acometida por cidade apresenta média de 13,25, com S^1 de 16,97 e erro de S^1 de 8,48.

Discussão: Entre os tumores malignos de cabeça e pescoço, os cânceres de boca são os mais frequentes no Brasil, cerca de 390 mil novos casos por ano. Os cânceres de boca acometem, principalmente, homens (5:1) a partir da quinta década de vida. Mudanças no estilo de vida levam a um aumento progressivo da incidência em mulheres. Na maioria dos casos, o diagnóstico ocorre em estágio clínico avançado da doença, o que piora o prognóstico. Verifica-se nos dados expostos que os índices tocantinenses são crescentes, mantêm a prevalência de gênero, todavia com aumentos relevantes no sexo feminino.

Conclusão: A prevalência das neoplasias de boca é maior no sexo masculino, entre 50-59 anos, segue a estatística mundial. Entretanto, diminui a prevalência em homens e aumenta em mulheres (3,76:2,24).

P-016 PERFIL DOS PACIENTES LARINGECTOMIZADOS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO NOROESTE PAULISTA: 20 ANOS DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Giusti de Campos, Bruna Coelho Ellery, Andre do Lago Pinheiro, Thaina Soares Miranda Silva, Danilo Rodrigues Cavalcante Leite, Mayra Coelho Bocoli, Luiz Sergio Raposo, Jose Victor Maniglia

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Objetivos: Descrever o perfil socioepidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de laringe e submetidos à laringectomia total.

Método: Estudo transversal retrospectivo, feito por meio da análise de prontuário médico dos pacientes submetidos à cirurgia entre 1990 e 2013 em um hospital terciário do noroeste paulista.

Resultados: Foram incluídos 138 pacientes, 96,3% homens. A média de idade foi de 59,7 anos. Em relação a escolaridade: 16% analfabetos, 38,2% tiveram de um a três anos de estudo, 33,4% tiveram quatro a sete anos, 11,2% com oito a 11 anos e apenas um com mais de 12 anos. Em relação ao estadiamento: 8,4% estágio I, 5,4% estágio II, 43,6% estágio III, 36,6% estágio IVA e 5,7% estágio IVB; 90% foram submetidos a radioterapia exclusiva como adjuvância, 6,5% foram submetidos a radioterapia e quimioterapia pós-operatória, 3,5% pacientes não fizeram adjuvância. O tabagismo estava presente em 99,27% (137 casos), 88,4% desses tabagistas e etilistas. Apenas um paciente não tinha hábito de tabagismo e etilismo.

Discussão: Os tumores de laringe representam 25% dos tumores de cabeça e pescoço e cerca de 2% de todos os cânceres. São representados na sua maioria pelos indivíduos do sexo masculino. O aumento da prevalência do carcinoma espinocelular em mulheres já é descrito em países desenvolvidos, pelo maior hábito de tabagismo e etilismo desse gênero. Shi et al. (2014) analisaram 122 pacientes submetidos a laringectomia, em que: 13,1% estágio I, 19,7% estágio II, 42,6% estágio III, 24,6% estágio IV, semelhante ao que encontramos, o que corrobora a indicação de laringectomia, principalmente nos estádios III e IV.

Conclusão: O presente estudo apontou as principais características clínicas dos pacientes laringectomizados do nosso serviço. Assim, podemos considerar que é semelhante ao encontrado na literatura brasileira e mundial.

P-017 NEOPLASIAS MALIGNAS DA ORELHA: SÉRIE DE CASOS EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO

Tamires Ferreira Siqueira, Renato Colenci, Thaís Gomes Abrahão Elias, Camila Sá de Melo Campos, Dândara Bernardo Siqueira, José Vicente Tagliarini, Carlos Segundo Paiva Soares, Emanuel Celice Castilho

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: Os tumores malignos que acometem a orelha são pouco frequentes. Os principais sítios de origem são o pavilhão auricular, o conduto auditivo externo e o ouvido médio e mastoide, respectivamente.

Objetivos: Descrever uma série de casos de neoplasias malignas na orelha abordados cirurgicamente, em um serviço universitário, e discutir o padrão da abordagem cirúrgica, o diagnóstico histopatológico,

as complicações e o tempo de seguimento.

Método: Estudo de série de casos, baseado na revisão de prontuários dos pacientes submetidos à ressecção cirúrgica de neoplasias malignas que acometeram a pele da orelha, o conduto auditivo externo e o osso temporal, de janeiro de 2000 a junho de 2016.

Resultados: Foram analisados os dados de 16 pacientes submetidos à ressecção tumoral, três com lesões restritas ao pavilhão auricular e 13 submetidos à ressecção do osso temporal (81,2%), seis com ressecção lateral do osso temporal e sete com ressecção subtotal do osso temporal. Quanto ao diagnóstico histopatológico das lesões, oito eram carcinomas espinocelulares (50%), quatro carcinomas basocelulares (25%), dois carcinomas adenoides císticos (18,7%). Pacientes com média de 66,7 anos e predominância do sexo masculino (81,2%). Indicada radioterapia adjuvante em cinco pacientes (31,2%) e o tempo de seguimento em média de 24 meses. Quanto à ocorrência de complicações, sete pacientes não apresentaram complicações pós-operatórias (43,7%).

Discussão: As neoplasias malignas que acometem a orelha, inclusive o carcinoma escamoso do osso temporal, apresentam alta malignidade e agressividade devido ao seu comportamento biológico e às potenciais rotas de difusão para as estruturas circundantes. O tratamento curativo baseia-se na ressecção cirúrgica radical, seguida de radioterapia em estágios avançados. Observa-se maior incidência de CECs no serviço, assim como necessidade de ressecção do osso temporal.

Conclusão: São imprescindíveis a avaliação cuidadosa para delimitação da abrangência da lesão, cuidados intensivos pós-operatórios e seguimento rigoroso de tais pacientes.

P-018 NASOANGIOFIBROMA JUVENIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fábio Muradás Girardi, Ingrid Wendland Santanna, Diego Gehrke Pistoia, Mariana Wagner Rigo, Mônica Ribeiro de Campos, Priscila Ferreira Cortez, Rodrigo Longaray Nothen

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Descrever as características relativas ao diagnóstico e tratamento dos pacientes com nasoangiofibroma juvenil (NAFJ) operados em serviço de cirurgia de cabeça e pescoço do Sul do país ao longo de cinco anos.

Método: Estudo retrospectivo, descritivo e analítico.

Resultados: Entre 2007 e 2011, 11 pacientes com NAFJ foram atendidos e submetidos a cirurgia no nosso serviço, todos homens, com média de 18 anos. Em quatro casos a clínica inicial foi de cefaleia. Nos restantes, epistaxe e obstrução nasal foram as queixas mais frequentes. Nove casos foram classificados como Andrews IIIA e os restantes IVB. O procedimento cirúrgico teve média de duração de 5,82 h. A média de perda de sangue no transoperatório foi de 1,173 mL. A média de tempo de internação foi de 8,14 dias. Todos os casos foram abordados por técnica aberta, em conjunto entre as equipes da cirurgia de cabeça e pescoço e craniomaxilofacial: seis casos por swing de maxila; um por Degloving + Lefort I; e os restantes quatro casos por swing da parede anterior da maxila. As peças cirúrgicas apresentaram diâmetro médio de 6,61 cm, com volume estimado médio de 77,38 cm³. Em dois casos houve formação de cicatriz hipertrófica; em um, má oclusão dentária; em um, otite média secretora bilateral; em um, sinusite aguda tardia; e em um, abscesso palpebral. Ao longo do seguimento, dois casos foram reoperados por recidiva local, ambos por acesso transpalatino.

Discussão: O NAFJ é uma neoplasia vascular incomum, de histologia benigna, porém localmente invasivo. A técnica cirúrgica convencional ainda é muito usada para casos mais avançados, especialmente com acometimento franco da base de crânio.

Conclusão: Os dados de apresentação clínica, duração de cirurgia e complicações são compatíveis com os apresentados em outros estudos. O manejo combinado com equipes multidisciplinares propicia bons resultados estéticos e funcionais.

P-019 PERFIL DAS TRAQUEOSTOMIAS À BEIRA DO LEITO EM UTI FEITAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Mariana Santana Xavier, Mayra Coelho Bócoli,
Carlos Henrique Tolomei, Alexandre Ramos Caiado Filho,
Vanessa Carvalho de Oliveira, Bruna Coelho Ellery,
Andre do Lago Pinheiro, Jose Victor Maniglia

Hospital de Base, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Objetivos: Descrever as complicações pós-operatórias de traqueostomias feitas em unidade de terapia intensiva (UTI) e correlacioná-las com as indicações do procedimento e comorbidades do paciente.

Método: Estudo prospectivo dos pacientes submetidos à traqueostomia na UTI pelos residentes em otorrinolaringologia no Hospital de Base de São José do Rio Preto (SP). Foram analisadas variáveis como idade, sexo, tempo de intubação orotraqueal (IOT) antes da traqueostomia, indicação de traqueotomia e complicações precoces pós-operatórias.

Resultados: Foram feitas 52 traqueotomias; em todos foi feita a traqueostomia subtireóidea aberta. A média foi de 60,9 anos, com o sexo masculino como 61,5% dos casos. Observaram-se cinco casos (10,4%) de complicações: dois hematomas ou hemorragias, uma obstrução de cânula por rolha de secreção, dois falsos trajetos (para o mediastino e outro para anterior). Todos os pacientes com complicações apresentavam comorbidades como DPOC, carcinoma espinocelular de laringe, AVE, TVP, sepse, fibrose pulmonar e alterações estruturais da traqueia. Todos os procedimentos foram indicados devido a mais de 10 dias em IOT.

Discussão: A traqueostomia é um procedimento comum em hospitais; todavia, quando feita no leito de UTI, é tida como procedimento de alta morbidade e mortalidade. Suas vantagens em relação à IOT prolongada são conforto, maior possibilidade de comunicação, melhor manuseio da via aérea e facilidade de aspiração de secreção pulmonar. As complicações comumente relacionadas a esse procedimento são infecções, hemorragia do estoma, uso da pressão excessiva do balonete, presença de enfisema subcutâneo, fístula traqueoesofágica e úlcera traqueal. Ainda não existe consenso sobre qual a época certa para a traqueostomia em pacientes sob regime de ventilação mecânica.

Conclusão: As traqueotomias feitas em leito de UTI pela equipe de otorrinolaringologia apresentaram complicações em número e em qualidade semelhantes às da literatura, de 4-10%, e mostraram-se procedimento seguro.

P-020 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE DOENÇAS DA TIREOIDE EM UMA POPULAÇÃO DE MULHERES DE ÁREA BOCIONGÊNIA NA AMAZÔNIA

João Bosco Botelho, Diego Monteiro de Carvalho,
Súnia Ribeiro, Mônica de Sá Pinheiro,
Mariana de Landa Moraes Teixeira Grossi,
Viviane Saldanha Oliveira, Victor Barbosa Hortencio,
Andreza Andreatta de Castro

Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), Manaus, AM, Brasil

Objetivos: Este trabalho visou a estabelecer o perfil clínico e epidemiológico e o nível de conhecimento prévio das doenças da ti-

reide de uma população do sexo feminino com queixas relacionadas a doenças tireoidianas em uma região endêmica para doenças da tireoide.

Método: Estudo observacional e populacional, com partes analíticas e outras descritivas de análises de questionários, aplicados a mulheres atendidas em um centro de saúde básica, com queixas clínicas, perfil socioeconômico, histórico familiar, nível de conhecimento para doenças da tireoide e fatores de risco para doenças tireoidianas.

Resultados: Entre as 298 pacientes avaliadas, 43 (14,4%) tinham histórico de doença tireoidiana na família. Das 43 mulheres com histórico familiar, uma (2,3%) tinha bócio e uma (2,3%) em investigação para nódulo tireoidiano. Considerando a investigação de doenças da tireoide, 49 (16,4%) mulheres avaliadas informaram que já haviam investigado doenças da tireoide, enquanto 249 (83,6%) informaram que não. Dessa mesma população, 145 (48,7%) conheciam ou já tinham ouvido falar sobre a tireoide e suas doenças e 153 (51,3%) informaram que não. Das 298, 89 (29,9%) conhecem alguém com doenças da tireoide. Em relação à presença de sintomas relacionados à deficiência hormonal (hiper ou hipotireoidismo), 293 (98,3%) mulheres citaram 1.737 vezes sintomas possivelmente relacionados à tireoide. Os mais frequentes: taquicardia (palpitações), unhas frágeis, insônia, cabelos secos/quebradiços, nervosismo e irritabilidade.

Discussão: Os diagnósticos das alterações morfológicas e funcionais da tireoide são passíveis de prevenção, tratamento clínico ou cirúrgico.

Conclusão: Os dados deste levantamento apontaram um conhecimento insuficiente relacionado às doenças da tireoide e, além disso, exíguo rastreamento em mulheres de uma população notadamente sob risco, visto que a literatura e a experiência clínica mostram as doenças tireoidianas como endêmicas na população dessa região.

P-021 SINTOMATOLOGIA E QUEIXAS OTOLÓGICAS PREVALENTES EM PACIENTES PÓS-TIREOIDECTOMIA NA FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE

João Bosco Lopes Botelho, Viviane Saldanha Oliveira,
Alvaro Siqueira da Silva, Claudine Sousa Pontes,
Thayana Pessoa dos Santos, Andreza Andreatta de Castro,
Mônica de Sá Pinheiro, Caroline Olinda de Souza Pitoli

Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), Manaus, AM, Brasil

Objetivos: Caracterizar o perfil dos pacientes submetidos a tireoidectomias e com queixas otoneurológicas iniciadas após a cirurgia em um hospital de ensino.

Método: Estudo observacional descritivo no qual foram avaliadas as queixas otoneurológicas prevalentes no pós-operatório das tireoidectomias totais.

Resultados: Dos 52 pacientes avaliados, 39 mulheres e 13 homens, 21 foram tireoidectomias totais e 31 tireoidectomias parciais, 63,46% apresentaram queixas otoneurológicas e, desses, 84,85% (28) conseguiram reverter os sintomas em sua totalidade após o início da terapia hormonal com levotiroxina ou sintomáticos. A hipoaúscia foi relatada em 15,15% dos casos (cinco pacientes), mas não foi possível definir se essa queixa era presente no pré-operatório.

Discussão: A tireoidectomia tem baixos índices de complicações, apresenta sequelas aceitáveis, na maioria sem impacto na qualidade de vida. Entre as complicações destacam-se as de sítio cirúrgico, como infecção, sangramentos e seroma; anatômicas, como lesão do nervo laríngeo recorrente e/ou ramo do nervo laríngeo superior; e metabólicas, como alterações na função tireoidiana. As queixas otoneurológicas (vertigem, zumbido e plenitude auditiva) também podem estar presentes, embora sejam pouco estudadas.

Conclusão: Em conjunto, os dados colhidos sugerem alterações otoneurológicas significativas em 63,46% dos pacientes pós-tireoi-

dectomia, talvez relacionadas à descompensação hormonal e metabólica devido à retirada da glândula. O estudo ressalta a importância do acompanhamento das queixas otoneurológicas na população de pacientes tireoidectomizados e a necessidade de estudos sobre a associação entre o zumbido e a função tireoideana.

P-022 SÉRIE DE CASOS DE CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO: TRATAMENTO E IMPORTÂNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Mariana Moreira de Deus, Claudiney Candido Costa,
Valeriana de Castro Guimarães

*Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG),
Goiânia, GO, Brasil*

Objetivos: Descrever uma série de casos com suspeita clínica de cisto do ducto tireoglossos (CDT) e avaliar seus aspectos radiológicos, bem como a confirmação do diagnóstico pelo exame anatomopatológico e os diagnósticos diferenciais, dos pacientes tratados cirurgicamente com a técnica de Sistrunk em um hospital terciário. **Métodos** Estudo retrospectivo, observacional e descritivo. Os critérios de inclusão foram a suspeita diagnóstica de CDT, obtida por meio de avaliação clínica e radiológica, e a confirmação histopatológica da lesão. Os dados analisados foram: distribuição por gênero, idade de surgimento dos sintomas, complicações pré e pós-operatórias, intervenção prévia, diagnóstico por imagem e relação anatômica com o osso hioide.

Resultados: Foram identificados 23 casos com aspectos clínicos sugestivos de CDT, dos quais 22 foram submetidos à ultrassonografia, correspondente à hipótese clínica em todos os casos. Dezoito pacientes tiveram confirmação anatomopatológica de CDT, dos quais oito (44,4%) eram do gênero feminino e dez (55,6%) do gênero masculino. A média de idade encontrada para o surgimento dos sintomas foi de 9,7 anos (\pm 8,2). Todos os pacientes foram submetidos à técnica cirúrgica de Sistrunk, e não houve nenhum caso de recidiva durante o tempo de seguimento pós-operatório.

Discussão: Este estudo revela a experiência de um serviço terciário de otorrinolaringologia na condução de casos de cisto tireoglossos nos últimos cinco anos. Os resultados encontrados estão de acordo com outros estudos semelhantes, evidenciando discreta prevalência no gênero masculino e predomínio do diagnóstico na infância e adolescência. O diagnóstico clínico pré-operatório de CDT foi confirmado pelo exame anatomopatológico em 78% dos pacientes. A cirurgia para ressecção total da lesão (método de Sistrunk) está diretamente relacionada a menores taxas de recorrência.

Conclusão: Ressalta-se a importância da atenção por parte do médico assistente aos aspectos clínicos e radiológicos das lesões cervicais e à possibilidade de outros diagnósticos diferenciais para o CDT.

P-023 MÍNIMO AXIAL DE VIA AÉREA FARÍNGEA NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA DE AVANÇO MAXILOMANDIBULAR

Aline Lamounier Gonçalves, Yasmin Furtado Faro,
Tayane Oliveira Pires, Vitor Bittar Prado,
Diderot Rodrigues Parreira

*Centro de Ensino Unificado de Brasília (UnICEUB), Asa Norte, DF,
Brasil*

Objetivos: Comparar a área do mínimo axial de via aérea faríngea do pré e pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgia de avanço maxilomandibular.

Método: Estudo longitudinal feito com 21 pacientes submetidos à cirurgia de avanço maxilomandibular (AMM) para tratamento da sín-

drome da apneia obstrutiva do sono (SAOS). Comparou-se a tomografia computadorizada no pré e pós-operatório, usou-se do método quantitativo para a análise das alterações do mínimo axial de via aérea faríngea.

Resultados: Feita a avaliação das áreas mínimas da via aérea a partir das imagens de TC de 21 pacientes com comparação do pré e pós-operatório, foi percebido um aumento médio de 98 mm². O aumento máximo foi de 321,9 mm² e no mínimo ocorreu uma diminuição da via aérea de 109 mm², que deixou os pacientes com 382,5 mm² e 156 mm² de via aérea mínima, respectivamente.

Discussão: Apneia é a interrupção do fluxo aéreo por no mínimo 10 segundos. Os sinais e sintomas geralmente presentes nos paciente com SAOS são: ronco alto, sono agitado, despertares, enurese noturna, sonolência excessiva diurna e cefaleia matinal. Para confirmar o diagnóstico e estabelecer a gravidade, deve-se fazer a polissonografia. O tratamento padrão ouro não cirúrgico é a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). No entanto, é um dispositivo pesado e que provoca desconforto em muitos pacientes. Com isso, esses procuram o tratamento cirúrgico. A cirurgia de avanço mandibular (AMM) é considerada um último recurso em alguns protocolos. Porém, AMM amplia as vias áreas da oro-hipofaringe sem mexer diretamente nos tecidos da faringe. Por isso, tem apresentado melhores resultados em longo prazo.

Conclusão: Os resultados desta pesquisa mostram que a cirurgia de avanço maxilomandibular aumenta a área da via aérea, e permitindo, assim, uma melhoria significativa da oxigenação do paciente. Logo, é um tratamento eficaz para a SAOS.

P-024 PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREOIDE GUIADA POR ULTRASSOM: AVALIAÇÃO DA ANALGESIA LOCAL COM INJEÇÃO DE LIDOCAÍNA

Aginaldo José Graciano, Carlos Takahiro Chone,
Carlos Augusto Fischer, Guilherme Vianna Coelho,
Eric Hiromoto Taninaka, Flavio Mignone Gripp, Jose Higino Steck,
Agrício Nubiato Crespo

*Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP,
Brasil*

Objetivos: Avaliar os benefícios do uso de lidocaína 2% injetável para o controle da dor durante punção aspirativa de tireoide.

Método: Estudo prospectivo que envolveu pacientes adultos com nódulo de tireoide e indicação de PAF guiada por ultrassom (PAF-US), distribuídos entre três examinadores (Ex) e submetidos ao procedimento com ou sem o uso de anestesia local com lidocaína 2%. Avaliação do número de passagens da agulha para cada paciente e média de passagens para cada examinador comparada com grau de dor em escala visual de zero a 10 relatada pelos pacientes.

Resultados: 197 PAF-US foram feitas em 172 mulheres (95,5%) e oito homens (4,5%) em período de um ano, distribuídos entre Ex-1 e 2 (125 pacientes/136 nódulos) com anestesia local injetável e Ex-3 (55 pacientes/61 nódulos) sem anestesia. A média de passagens de agulha/exame de 1,8 e 2,1 foi semelhante entre os Ex-1 e 2 e foi de 1,5 ($p < 0,01$) para Ex-3. A média de dor referida como nenhuma, leve e moderada foi semelhante entre os grupos. Todavia, dor forte foi significativamente maior em pacientes examinados sem anestesia local.

Discussão: A avaliação citológica a partir da punção guiada por ultrassom é atualmente o método mais eficiente para se determinar o risco de neoplasia maligna de nódulos tireoidianos. A maioria dos pacientes considera o procedimento pouco desconfortável, mas a queixa de dor pode ser maior para alguns indivíduos. Estudos que avaliam anestésicos tópicos não demonstram benefício para a redução da dor local durante o procedimento. Neste estudo, observamos que entre 54,5% e 77,6% dos pacientes relataram nenhuma dor ou dor leve durante o exame, e 3% a 18% apresentaram dor

forte, que foi significativamente maior naqueles examinados sem anestesia.

Conclusão: Anestesia local injetável durante punção aspirativa de tireoide reduz a ocorrência de dor de forte intensidade.

P-025 EVOLUÇÃO TEMPORAL DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE TIREOIDE NO BRASIL

Daiane Lorena Martins Nogueira, Thiago Delmondes Feitosa, Bruna Bernardes Vieira Maia, Laylla Lúcia Borges Pinheiro, Geovana do Nascimento Nunes, Fabrício Dominici Ferreira, Celso Rocha Silva

Centro Universitário UnirG, Gurupi, TO, Brasil

Objetivos: Descrever a evolução temporal da mortalidade por neoplasia de tireoide no Brasil de 2000 a 2014.

Método: Estudo epidemiológico retrospectivo, baseado nos dados de mortalidade por câncer de tireoide registrados no Sistema de Informações de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datapus).

Resultados: No período analisado registraram-se no Brasil 8.377 óbitos por câncer de tireoide; 67,73% (n = 5.674) eram do gênero feminino e 32,27% (n = 2.703) do masculino. Ao longo desses 14 anos, 28,16% (n = 2.360) dos óbitos devido à neoplasia no Brasil pertenciam à faixa de 70 a 79 anos e 60,84% (n = 5.098) eram da etnia branca. Em 2014 registraram-se 761 óbitos; foi o mais prevalente no período analisado, enquanto em 2000 houve apenas 394 óbitos registrados.

Discussão: Há prevalência na mortalidade feminina, o que corrobora o estudo de Marrett et al., no qual a neoplasia está presente em uma razão feminino/masculino de 4:1. A maior frequência de óbitos na faixa de 70 a 79 anos foi relatada também por Santos et al., os quais observaram em torno de 52,48% (n = 3.629) dos óbitos entre os 60 e 79 anos. Verifica-se um aumento da mortalidade no período observado. No entanto, outros estudos, como o de Michels, reportam um decréscimo dessa taxa, o que pode ser reflexo do aperfeiçoamento das técnicas diagnósticas, que facilitam o diagnóstico precoce. Contudo, não está claro se a maior incidência dessa neoplasia é real ou devida à evolução dos recursos de diagnóstico.

Conclusão: O estudo propõe investimentos na atenção básica que visem a alcançar o maior número de pessoas para prevenção, diagnóstico precoce e melhor tratamento, elementos esses que ajudam a diminuir o número de óbitos. Ainda se faz necessária uma investigação para verificar se a incidência da neoplasia de tireoide tem realmente aumentado.

Área Temática: Estética Facial

P-026 RINOPLASTIA REVISIONAL: ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DEFORMIDADES ESTÉTICAS ENCONTRADAS EM 50 CASOS

Majoy Gonçalves Couto da Cunha, Francielle Tereza Moraes Gonçalves, Homero Penha Ferraro, Carolina Cavalcante Dantas, André Luis Sartini, José Sérgio do Amaral Mello Neto, Daniel Cesar Silva Lins, Fernando Sasaki

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar as deformidades estéticas nasais encontradas em pacientes submetidos à rinoplastia revisional.

Método: Estudo longitudinal no qual foram avaliados 50 pacientes submetidos à rinoplastia revisional, entre 2013 e 2015, no serviço de ORL do IAMSPE. A análise dos pacientes incluiu rinoscopia e nasofibrosopia, perfilometria e documentação fotográfica pré e pós-operatória, com acompanhamento mínimo de seis meses. As deformidades nasais foram classificadas de acordo com a visão fotográfica frontal, lateral e de base nasal, visualizada em forma de tabela.

Resultados: As principais deformidades estéticas encontradas foram, em ordem decrescente de prevalência, *polybeak nose*, *V invertido* com colapso da válvula nasal interna, dorso com teto aberto, assimetria de narinas, nariz em sela, assimetria de dorso e ponta caída. Além dessas deformidades, cinco queixaram-se da cicatriz em columela. Quanto às queixas funcionais, 38 dos 50 pacientes apresentavam queixa de obstrução nasal. Desses, 31 apresentavam desvio septal residual, além das deformidades estéticas relacionadas.

Discussão: A rinoplastia é considerada uma cirurgia de alto risco devido à limitação de se prever o resultado estético, o que se deve principalmente à dinâmica do processo cicatricial. Há um envolvimento de diferentes tecidos, que têm reações individuais que fogem muitas vezes do controle do cirurgião, principalmente a cartilagem, que é a principal estrutura de suporte nasal. Apesar de todos os cuidados na tentativa de melhorar a parte estética e funcional do nariz, a rinoplastia revisional está descrita na literatura com uma prevalência de 5,0-15,5%.

Conclusão: Por meio deste estudo, conseguimos atentar para a necessidade de uma boa avaliação pré-operatória seguida de um adequado planejamento cirúrgico, para que se tenha um resultado de sucesso em uma rinoplastia e se evite a abordagem revisional.

P-027 PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL EM CANDIDATOS À RINOSSEPTOPLASTIA

Luísi Rabaioli, Alessandra Locatelli Smith, Martina Becker, Elisa Brauwiers, Cássia Feijó Gomes, Gabrielle Alekine Freitas Marques de Lemos, Raphaella Migliavacca, Michelle Lavinsky-Wolff

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Descrever a prevalência do transtorno dismórfico corporal (TDC) em candidatos à rinosseptoplastia em uma amostra de pacientes no sul do Brasil.

Método: Estudo transversal com inclusão de candidatos à rinosseptoplastia atendidos em ambulatório de cirurgia plástica facial de serviço de otorrinolaringologia em hospital terciário. Critérios de exclusão: menores de 16 anos, indicação de cirurgias concomitantes, déficit cognitivo, diagnóstico prévio de TDC. Todos foram submetidos a questionário sociodemográfico e ao BDDE (*Body Dysmorphic Disorder Examination*), escala validada composta por questões relativas à aparência e autoimagem. A pontuação máxima desse questionário é 168; escores acima de 66 são considerados positivos para a triagem. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Resultados: Incluídos 25 pacientes com média de 31 anos (DP = 14,8); 12 mulheres. Escore médio no BDDE foi de 75 pontos (DP = 35,19); 56% da amostra apresentaram triagem positiva para TDC. **Discussão:** O TDC é caracterizado pela distorção da percepção sobre a autoimagem corporal; gera insatisfação extrema decorrente de defeito inexistente ou importância excessiva a uma mínima deformidade. A prevalência é estimada em 2,5% da população geral, porém entre candidatos a cirurgia estética varia entre 6 e 54%. Nosso trabalho apresentou resultado de acordo com os valores máximos descritos por estudos prévios.

Conclusão: O TDC apresenta elevada prevalência entre candidatos a cirurgias estéticas. A aplicação de instrumentos específicos

de triagem pode auxiliar na sua identificação, evitar resultados insatisfatórios e reduzir potenciais complicações para o médico e paciente.

P-028 MANOBRAS CIRÚRGICAS FEITAS EM PONTA NASAL DAS RINOPLASTIAS DE UM SERVIÇO DE RESIDÊNCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Flávia Caroline Klostermann, Carolina Pedrassani de Lira, Eduardo Vieira Couto, Isabela Oliveira, Surya Toledo Guérios, Hugo Vinícius Vasselai, Denis Massamitsu Abe, Jorge Stasiak Vendramin

Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: Avaliar quais foram as manobras cirúrgicas em ponta nasal mais comumente feitas nas rinoplastias dos pacientes em nosso serviço.

Método: Foram avaliadas retrospectivamente as fichas operatórias de todos os pacientes submetidos a rinoplastia no serviço de residência de otorrinolaringologia de um hospital universitário, de janeiro de 2015 a agosto de 2016.

Resultados: Foram operados 112 pacientes, 90 com abordagem aberta e 22 fechada. Discriminadamente foram feitos em ponta nasal: 58 transdomal; 55 interdomal; 28 *tongue in groove*; 24 lateralização do domus; 19 septo columelar; 10 *turning flap*; três intercrural; dois *tardy*; dois *buckling suture*. Além disso, para enxerto em ponta nasal foram usados: oito *free diced cartilage*; oito *lateral strut graft*; cinco *sheen* em espinha nasal; dois extensor de septo e dois cap.

Discussão: A feitura de suturas para aprimorar a ponta nasal é essencial para bom resultado estético. A sutura é influenciada pela força intrínseca da cartilagem, a limitação imposta pelos tecidos moles (pele, tecido subcutâneo e ligamentos) e a tensão do nó do ponto. Além disso, a espessura da pele influencia na sua eficácia e no resultado pós-operatório. Já os enxertos da ponta nasal são usados para melhorar seu contorno e sua projeção.

Conclusão: Um resultado previsível será obtido se houver harmonização entre os maiores componentes do refinamento da ponta nasal, que são rotação, definição e projeção da ponta. Em nosso serviço há predomínio do acesso aberto. As suturas transdomal e interdomal são de fácil feitura e em nossa experiência foram usadas em 52% das rinoplastias. Em relação aos enxertos de ponta nasal houve predomínio do septo como o local doador mais frequente.

P-029 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS OTOPLASTIAS FEITAS EM UM SERVIÇO DE RESIDÊNCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Ana Paula Giusti de Campos, Diego Lima Vasconcelos, Adriana Pereira Miguel, Danilo Rodrigues Cavalcante Leite, Thaina Soares Miranda Silva, Caio Melo Metsavaht, Jose Victor Maniglia, Fernando Drimel Molina

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Objetivos: Análise epidemiológica e cirúrgica dos pacientes submetidos à otoplastia no Serviço de Residência Médica de Otorrinolaringologia em um hospital terciário em São José do Rio Preto (SP).

Método: Análise de prontuários médicos de 2014 e 2015. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, lateralidade da cirurgia, técnica cirúrgica usada, complicações pós-operatórias, tempo de retorno e uso da faixa de compressão. Os dados foram analisados por estatística descritiva.

Resultados: Foram selecionados 132 casos (81 femininos), média de 25,7 anos (7-65). Em 129 pacientes foi feita otoplastia bilateral.

Em todos os casos fez-se incisão em fuso retroauricular. Em 119 pacientes foi feito o ponto de mastoide, em 121 o Mustarde, em 38 a lobuloplastia e em seis o condrotomporal. Em todos os pacientes foi usada a faixa compressiva pós-operatória e esta foi retirada no primeiro retorno. Os retornos foram feitos da seguinte maneira: primeiro entre 4-10 dias, segundo com 8-31 dias e terceiro com 13-90 dias. O resultado estético foi satisfatório em 86,4%. Já em 23,5% foram identificadas as seguintes complicações: hematoma (2,3%), infecção (1,5%), condrite (0,8%), extrusão de pontos (9,1%), necrose (0,75%), quelóide (2,27%) e desejo por otoplastia revisional (13,7%).

Discussão: O perfil dos nossos pacientes, os resultados pós-operatórios e as complicações são condizentes com a literatura brasileira tanto de otorrinolaringologistas como de cirurgões plásticos. Além disso, em nosso serviço, assim como se preconiza na literatura, a técnica cirúrgica combinada foi a mais usada, pois resulta em orelhas mais naturais.

Conclusão: Este levantamento contribuiu para traçar um perfil dos pacientes submetidos à otoplastia neste serviço e, sobretudo, para ressaltar a taxa de satisfação dos pacientes com o procedimento estético.

Área Temática: Outras (Exemplos: Responsabilidade Civil, Medicina do Trabalho, Medicina Comportamental, Gerenciamento, Treinamento e Ensino etc.)

P-030 PEER INSTRUCTION: UM NOVO MÉTODO DE ENSINO NA OTORRINOLARINGOLOGIA

Mariana Nagata Cavalheiro, Alana Farias Miksza, Bianca Simone Zeigelboim, Vinícius Ribas Fonseca, Juliana Cristina Mesti, Diego Augusto Malucelli, Trissia Maria Vassoler, Mariele Bolzan Lovato, José Luiz Pires Júnior

Hospital da Cruz Vermelha Brasileira – Filial do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: Avaliar a prática de metodologias ativas de ensino, a *Peer Instruction*, aplicada à otorrinolaringologia no quarto ano de Escola de Medicina de uma universidade brasileira.

Método: Vinte e oito estudantes do quarto ano de medicina de uma universidade brasileira participaram do ensino por meio da técnica *Peer Instruction* adaptada ao cenário da otorrinolaringologia. Após oito semanas os alunos preencheram um formulário de avaliação sobre a técnica usada e foram submetidos a uma avaliação sobre o conhecimento adquirido.

Resultados: Os estudantes relataram que o método aplicado ajudou a compreender melhor os conceitos em relação ao método tradicional de ensino (82%); relataram maior participação em sala de aula (96,4%) e que se sentiram mais estimulados à interação entre os alunos durante a aula (89,2%); 82% dos alunos concordaram que a PI facilitou o aprendizado, com maior motivação.

Discussão: Mostramos que os estudantes do quarto ano se apresentavam motivados com o uso da *Peer Instruction* como método de ensino. O uso da técnica de ensino aumentou o desempenho dos estudantes e a atenção em sala de aula, quando avaliado pelo docente. Isso pode ser explicado, pois, segundo Berbel (2011), o uso de uma metodologia ativa pode estimular a motivação autônoma do estudante, uma vez que traz para as aulas elementos antes considerados. O método *Peer Instruction* já é aceito no ensino médico,

porém é pouco usado na otorrinolaringologia. Em 2011, estudantes do último ano do Departamento de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário em Dresden foram submetidos à técnica PI para apreender exame clínico de otorrinolaringologia. Eles foram treinados e avaliados por seus professores. Kemper et al. concluíram que os resultados da avaliação foram consistentemente positivos. Conclusão: O método PI proporcionou aos estudantes uma nova maneira de apreender os conteúdos de otorrinolaringologia. As aulas se tornaram mais dinâmicas, e os alunos, mais participativos.

P-031 CORRELAÇÃO ENTRE LATERALIDADE CEREBRAL E EVOLUÇÃO DE LIMIARES AUDIOMÉTRICOS EM TRABALHADORES INDUSTRIAIS

Guilherme Lippi Ciantelli, Aécio de Albuquerque Lins Porto, Thales Eugeni, Marcelo Sampaio, Everardo Costa

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a relação entre a lateralidade cerebral e a diferença na evolução das médias de limiares audiométricos entre as orelhas de trabalhadores industriais.

Método: Estudo longitudinal, observacional, prospectivo, em que foram analisadas audiometrias seriadas em 12 meses. Avaliou-se a evolução das médias aritméticas em 3,4 e 6 kHz em relação à variável mão dominante de trabalhadores de três indústrias.

Resultados: Foram avaliadas 1.728 audiometrias de trabalhadores com tempo de exposição ao ruído de 24 a 360 meses; 1.680 (97,3%) eram homens e 1.607 (93%) destros frente a 121 (7%) canhotos. Na orelha direita, houve uma variação dos limiares das médias de 3,4 e 6 kHz de 1,7 a 55, e na esquerda, de 1,7 a 53,3. A média de variação foi de 12,8 e 13,4 nas orelhas direita e esquerda, respectivamente. Em 832 (48,2%) o lado que apresentou pior média foi o esquerdo, em 577 (33,4%) o direito e em 319 (18,4%) foi indiferente. Na avaliação apenas dos pacientes destros, 48,1% apresentaram evolução mais significativa à esquerda, 33,3% à direita e em 18,6% indiferente. Já entre os canhotos, 48,7% demonstraram uma maior evolução à esquerda, 34,8% à direita e em 16,5% indiferente.

Discussão: O ruído é um dos principais agentes físicos relacionados a problemas identificados na saúde ocupacional. A lateralidade do SNC foi descrita por Broca e Wernicke e há evidências de que o sistema auditivo periférico e central também funcione de forma lateralizada. Não há estudo que tenha pesquisado se a mão dominante poderia influenciar uma maior proteção ao hemisfério cerebral e à orelha ipsilateral.

Conclusão: Nos trabalhadores destros e nos canhotos não houve diferença quanto à evolução das médias dos lados direito e esquerdo. Não foi possível apontar uma relação entre a mão dominante e o acometimento de uma orelha em relação à outra.

P-032 AVALIAÇÃO DOS AFASTAMENTOS DE LONGA E CURTA DURAÇÃO POR DOENÇA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES EM UM SERVIÇO MÉDICO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA (2011-2015)

Grasiele Souza Figueiredo, Natália de Andrade Costa, David Greco Varela, Nilvano Alves de Andrade, Nara Nunes Barbosa, Mariana Mascarenhas Assis

Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Analisar, quantificar e comparar a quantidade de dias de afastamento entre cada patologia da via aérea superior; verificar o perfil das doenças que são responsáveis por períodos curtos (menor que 15 dias) e longos (maior que 15 dias) de afastamento em um ser-

viço médico de uma universidade pública da Bahia de 2011 a 2015. **Método:** Estudo ecológico exploratório de séries temporais com uso de dados secundários. Os dados foram coletados a partir de consultas gerenciais na base de dados. Foram analisados o número, o percentual e o total de dias de afastamento, além do total de servidores para cada motivo de afastamento por patologia de via aérea superior.

Resultados: Foram analisados 1.423 afastamentos por doenças da via aérea superior, responsáveis por 5.983 dias sem servidores em seus postos de trabalho. Desses afastamentos, 1.008 foram atestados por menos de 15 dias e 415 foram atestados por mais de 15 dias. As doenças com maior prevalência foram nasofaringite, responsável por 11,11% dos atestados de período curto, e sinusite aguda, responsável por 9,87% dos atestados de período longo.

Discussão: As patologias das vias aéreas superiores são causa frequente de visitas médicas e, de acordo com dados coletados no presente estudo, também de absenteísmo no trabalho.

Conclusão: As doenças das vias aéreas superiores são responsáveis por grande número de absenteísmo do trabalhador. Por tal motivo, a análise das patologias mais frequentes e seu impacto na produtividade do trabalhador são ferramentas importantes para o adequado planejamento de promoção de saúde.

P-033 PROPOSTA REAL DE LEVAR ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM ÁREAS DE MENOR ACESSO NO ESTADO DE MATO GROSSO

Fabiano Amaral Rodrigues dos Santos, Mário Pinheiro Espósito, Alonso Alves Filho, Anderson Santos Botti, Dercio Alvares Junior, Felipe Politano Lange

Hospital Otorrino, Cuiabá, MT, Brasil

Objetivos: Estimar a carência da atenção especializada em otorrinolaringologia no interior do estado de MT, mostrar a real motivação e propor formas para levar atendimento especializado aos municípios de menor acesso.

Método: Estudo observacional retrospectivo, por meio de análise de planilhas elaboradas pela equipe de administração do HO, desde a criação do projeto (janeiro de 2013) até junho de 2016. Fizemos um levantamento das áreas abrangidas, bem como quantificamos e qualificamos as formas de assistência prestada a esse público. Somada a dados atuais fornecidos pelo IBGE e CFM, foi feita uma análise estatística descritiva sobre o assunto.

Resultados: São 65 otorrinolaringologistas ativos no estado, 42 na capital, que assistem a cerca de 1.000.000 habitantes. MT tem 3.265.486 habitantes, numa área de 900.357,908 km². O projeto atende a 75 municípios. Até o momento já foram feitos 8.728 consultas, 1.655 videonasolaringoscopies e 1.042 procedimentos cirúrgicos. **Discussão:** A partir dessa situação, vemos a carência de especialistas por habitantes no estado de MT, principalmente em áreas afastadas do centro, e percebemos a importância de criar formas de levar atenção especializada à população com menor acesso. O sistema de ambulatório itinerante, criado em 2013 e praticado até hoje pelo nosso serviço, tem como meta oferecer assistência especializada a esse perfil de pacientes. Preceptores e residentes se deslocam mensalmente para diversos municípios do estado, com o auxílio de toda a estrutura fornecida pelo HO, a fim de proporcionar todos os níveis de atenção em saúde. São feitos atendimento ambulatorial, pequenos procedimentos e exames de videonasolaringoscopia em cada município visitado. Procedimentos cirúrgicos, quando indicados, são encaminhados ao HO com a ajuda da prefeitura do município em questão.

Conclusão: A proposta idealizada e praticada pelo nosso serviço tem mostrado resultados satisfatórios em levar atenção especializada aos municípios do estado com menor acesso.

P-034 PERFIL CIRÚRGICO DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CABEÇA E PESCOÇO DE HOSPITAL TERCIÁRIO

Marina Moraes Loepert, Priscila Silva Monteiro, Janaína Kopp, Nathalia Tassarolo Dias, Diogo Lacerda Pereira de Medeiros, Eduarda Costa Alves, Pedro Ricardo Milet

Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Avaliar o perfil cirúrgico do Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço de hospital terciário do Rio de Janeiro.

Método: Estudo observacional, descritivo, transversal e seccional por meio de levantamento dos procedimentos feitos pelo serviço de otorrinolaringologia e cabeça e pescoço entre janeiro de 2014 e dezembro de 2015.

Resultados: Foram feitas 898 cirurgias, 58,5% delas pela otorrinolaringologia. Dessas, foram 102 septoplastias, 111 amidalectomias/adenoidectomias, 114 microcirurgias de laringe, três biópsias de VIAS, 91 cirurgias timpânicas, 124 cirurgias endoscópicas nasais, 41 traqueostomias, 23 linfadenectomias, 53 mastoidectomias, 23 cirurgias de glândulas salivares, 23 laringectomias, 19 cirurgias em tireoide/paratireoide, 13 estapedectomias, sete glossectomias, 31 outras cirurgias otorrinolaringológicas e 120 outras cirurgias de cabeça e pescoço.

Discussão: O serviço de otorrinolaringologia no qual o trabalho foi feito apresenta seis residentes, dois para cada ano de formação. As cirurgias de nariz tiveram maior prevalência, diferentemente da literatura, na qual os procedimentos de amigdalectomia/adenoidectomia são mais frequentes. Isso se deve por serem feitas por residentes do segundo/terceiro ano, enquanto as adenoamigdalectomias são feitas pelos residentes do primeiro ano. A grande quantidade de cirurgias timpânicas, comparada com as mastoidectomias, é explicada pela maior curva de aprendizado dessa última, feita apenas pelos residentes do terceiro ano, enquanto as primeiras são feitas por todos residentes. As cirurgias de cabeça e pescoço são auxiliadas por todos os residentes.

Conclusão: Conhecer o perfil do serviço permite melhor organização. Quando se trata de um hospital de ensino, o dimensionamento e o conhecimento do volume cirúrgico proporcionam uma melhor caracterização e consequentemente melhor formação dos discentes. Portanto, para o desenvolvimento de ações/estratégias voltadas para a melhoria da assistência médica e a formação, faz-se necessário o conhecimento do perfil epidemiológico dos serviços.

Área Temática: Foniatria

P-035 PERFIL DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE FONIATRIA AVALIADOS COM EXAME DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

Luciene Mayumi Sato, Maria Flávia Bonadia Bueno de Moraes, Emi Zuiki Murano, Myriam de Lima Isaac, Sulene Pirana, Robinson Koji Tsuji, Ricardo Ferreira Bento

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Analisar o perfil dos pacientes avaliados com processamento auditivo central (PAC) de 2010 até 2015.

Método: Levantamento dos PACs feitos; os dados (identificação, queixa, especialidade que solicitou exame, informações de ques-

tionário sobre os principais sintomas) foram tabelados e analisados. Pacientes encaminhados passam previamente pela foniatria.

Resultados: Avaliados 108 pacientes; predominam crianças, do sexo masculino (1:1,18). Encaminhados sobretudo por neurologistas, otorrinolaringologistas e foniatrias. Principais motivos foram: protocolos de epilepsia rolândica em crianças e dificuldade de compreensão em adultos. Três pacientes não fizeram exame pela dificuldade de compreensão. Do questionário, 82,40% sentiam que não entendiam direito e pediam para repetir informação, 73,14% cansavam-se com atividades longas e 73,14% tinham dificuldade de memorização. Nos testes, alterações ocorreram em: PPS (24,76% no *humming* e 40% na nomeação), MDL anormal em 38,09%; SSW alterado em 30,47% na direita competitiva, 37,14% na esquerda competitiva, 19,04% nas inversões, 27,61% no efeito auditivo e 20% no efeito de ordem.

Discussão: As avaliações visam a descrever alterações sem usar nomenclatura conclusiva. Valorizamos mais os dados levantados a serem observados do que rotulações que possam ser distorcidas frente à pluralidade de profissionais da saúde ou educação que solicitam bateria de exames. Indicações incluem: dificuldades de aprendizagem e compreensão de fala com audição normal ou perdas leves e simétricas; maiores de seis anos com condições mínimas de linguagem.

Conclusão: A maioria são crianças do sexo masculino. Principais indicações foram: protocolos de epilepsia rolândica e dificuldade de compreensão. Neurologistas, otorrinolaringologistas e foniatrias são os que mais encaminham. Sintomas prevalentes foram: sensação de não entender direito, pedir para repetir informação, dificuldade de memorização. Testes mais alterados: PPS (nomeação), MDL, SSW (direita competitiva, esquerda competitiva e efeito auditivo). PAC é um importante exame que auxilia no diagnóstico diferencial dos transtornos de aprendizagem. Deve ser indicado corretamente e interpretado por meio de correlação clínica para conduta adequada.

P-036 CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DO DISTÚRBO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM

Alice Andrade Takeuti, Andressa Guimarães do Prado Almeida, Maria do Carmo Carvalho Bertero, Vanessa Magosso Franchi, Mônica Elizabeth Simons Guerra, Gilberto Bolivar Ferlin Filho, Mariana Rocha Tetilla, Mariana Lopes Fávero

Derdic – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Analisar atenção, percepção auditiva e visual, praxia de membros superiores, oral e construtiva no distúrbio expressivo de linguagem (DEL). Associar funções corticais superiores; funções corticais superiores com DEL receptivo e expressivo; relação entre as dispraxias; entre dispraxias e provas perceptuais.

Método: Estudo transversal, análise de 36 prontuários das crianças com DEL. Avaliação foniátrica com análise de funções corticais superiores.

Resultados: Avaliadas 36 crianças. Idade média 7,9 anos. Houve associação significativa entre DEL e dispraxias de membros superiores e oral. DEL receptivo apresentou probabilidade superior de dispraxia de membros superiores comparado com DEL expressivo ($p = 0,019$). Verifica-se também para dispraxia oral ($p = 0,030$). Discriminação auditiva e memória visual ($p = 0,039$). Dispraxia de membros superiores e oral ($p = 0,002$). Não houve associação entre dispraxia construtiva e alterações perceptuais; entre dispraxia membros superiores e alterações perceptuais; entre as variáveis perceptuais auditivas e discriminação visual; entre dispraxia construtiva e as demais.

Discussão: DEL expressivo 83,3%. Alteração da atenção em 1/3, resultou em processamento aquém do esperado para estímulos viso-espaciais e auditivos. Alterações auditivas e visuais distribuíram-

se igualmente entre os subtipos de DEL. Funções auditivas foram as mais alteradas, com destaque para a memória auditiva, 72,2%. Os distúrbios de memória são frequentes no DEL. A discriminação e a análise-síntese auditiva alteradas em 64,7%. Afetaram capacidades fonológicas relacionadas à linguagem oral/aprendizagem. Alterações na percepção visual, 27,8% na discriminação e 30,6% na memória. Houve associação entre memória visual e discriminação auditiva alteradas, o que demonstra acometimento de áreas de associação. Dispraxia construtiva em 63,9%, oral em 58,3% e membros superiores em 50%. Aqueles com dispraxia oral tiveram maior chance de apresentar dispraxia de membros superiores. Essa alteração remete ao processamento temporal e à imaturidade cortical. Conclusão: Funções corticais superiores mostraram-se alteradas no DEL. Houve associação entre discriminação auditiva alterada e falha na memória visual e entre a presença de dispraxia oral e de membros superiores, mais prevalentes com significância no DEL receptivo.

ÁREA TEMÁTICA: Laringologia e voz

P-037 ALTERAÇÕES LARÍNGEAS E VOCAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA

Renata Mizusaki Iyonomasa, Regina Helena Garcia Martins, Jose Vicente Tagliarini, Emanuela Celice Castilho, Elaine Lara Mendes Tavares, Sergio Augusto Rodrigues, Thereza Lemos de Oliveira Queiroga

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Objetivos: Investigar, em pacientes submetidos à tireoidectomia, antes e após a cirurgia: sintomas vocais, alterações vocais perceptivo-auditivas e acústicas e achados videolaringoscópicos.

Método: Participaram 151 pacientes submetidos à tireoidectomia entre 2012 a 2015 no HC-Unesp Botucatu e submetidos às avaliações: anamnese, videolaringoscopia e avaliações vocais perceptivo-auditivas e acústicas. Momentos estudados: pré-operatório, 1º pós (até 15 dias), 2º pós (um mês), 3º pós (três meses) e 4º pós (seis meses), este último restrito aos pacientes sintomáticos no 3º pós.

Resultados: Entre os 151 pacientes (130 mulheres; 21 homens), 42 apresentavam disfonia no 1º pós, 23 no 2º, 15 no 3º e 11 no 4º. Escala GRBSI: houve alteração significativa entre os momentos em G, R e I. Os valores do tempo máximo de fonação se diferiram apenas entre os gêneros. Houve diminuição de f0 e do APQ no pós-operatório. Achados videolaringoscópicos identificaram 34 paralisias (32 NLR e duas NLS), apenas 10 se mantinham após seis meses (6,6%-NLR). Histopatologia: bócio (n = 76), tireoidite (n = 8), carcinoma (n = 67). Cirurgias: loboistmectomia (n = 40), tireoidectomia total (n = 88), tireoidectomia total + esvaziamento cervical (n = 23).

Discussão: Disfonia imediatamente após tireoidectomia é frequente devido à proximidade da glândula com a laringe e tende a diminuir após alguns meses. A causa mais frequente é a paralisia dos nervos laríngeos, tanto inferior como superior, cuja incidência varia entre os autores e depende da doença da tireoide, da cirurgia e da experiência do cirurgião. A incidência apontada neste estudo corrobora os resultados de outros autores.

Conclusão: Sintomas vocais ocorreram em 26% no pós-operatório imediato de tireoidectomia, reduzido para 7% em seis meses. Na escala GRBSI os parâmetros G, R, I estavam alterados e na análise acústica, f0 e APQ. Paralisia temporária dos nervos laríngeos ocorreu em 21% (NLR) e 1,3% (NLS) e definitiva em 6,6% (NLR) e 0% (NLS).

P-038 HOARSENESS AND VOCAL TRACT DISCOMFORT AND ASSOCIATED RISK FACTORS IN AIR TRAFFIC CONTROLLER

Gustavo Polacow Korn, Anna Carolina Nwb Villar, Renata R. Azevedo

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brazil

Objective: To compare hoarseness and vocal tract discomfort and risk factors in air traffic controllers (ATCs) in private institutions within the city of São Paulo.

Methods: In a cross-sectional survey, a voice self-evaluation prepared by the Brazilian Ministry of Labor was administered to 76 ATCs at the São Paulo Approach Control, Brazil.

Results: The percentage of hoarseness was 19.7% and vocal tract discomfort 38.2%. In relation to air pollution, percentage of hoarseness and vocal tract discomfort was higher among those who referred intolerable environment than those who referred comfortable and disturbing environment. Percentage of vocal tract discomfort was higher among those who referred very tense and stressful environment than those who referred calm or tense and stressful environment. Percentage of hoarseness was higher among those who sought medical advice due to vocal complaint and those who experienced difficulty to use voice at work than among those who experienced mild or no difficulty. Percentage of vocal tract discomfort was higher among those who qualified themselves as very tense and stressed and tense and stressed than those who qualified themselves as calm. In addition, percentage of vocal tract discomfort was higher among those who cared about their health.

Discussion: An Air Traffic Controller (ATC) is a professional who performs air traffic control functions. The voice is the main tool used by these workers in the exercise of their job. Compared to university teachers using almost the same voice self-evaluation the prevalence of hoarseness and vocal tract discomfort was lower (19.7% x 39.6% and 38.2% x 50.8%, respectively).

Conclusion: Among ATCs, percentage of vocal tract discomfort was almost twice as high than hoarseness. Both symptoms were related to air pollution in the environment. Vocal tract discomfort was related to tense and stressful environment, and hoarseness was related to difficulty to use voice at work.

P-039 TAXAS DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE LARINGE NA REGIÃO CENTRO-OESTE

Raíssa Nascimento Hamaoka, Wesley Silvério Pimenta

Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central (FACIPLAC), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Descrever as taxas de mortalidade por câncer de laringe na região Centro-Oeste e relacioná-las com faixa etária e sexo.

Método: Pesquisa descritiva e analítica da população da região Centro-Oeste, de quatro estados (Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul), por 100.000 homens e mulheres. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) pelo sistema Tabnet e são relativos a 2000 até 2013.

Resultados: A faixa com maior taxa de mortalidade de câncer de laringe, entre a população masculina, foi entre 50 e 59 anos, 696 óbitos, enquanto na população feminina foi entre 60 e 69 anos, 111 óbitos. E a mortalidade por esse tipo de neoplasia é maior no sexo masculino, 2.323, no feminino foi bem menor, 378.

Discussão: Câncer de laringe ocorre predominantemente em homens e é um dos mais comuns entre os que atingem a região de cabeça e pescoço, representa cerca de 25% dos tumores malignos que acometem essa área e 2% de todas as doenças malignas. A ocorrência pode se dar em uma das três porções em que se divide o órgão: laringe supraglótica, glote e subglote, aproximadamente 2/3

dos tumores surgem na corda vocal verdadeira, localizada na glote, e 1/3 acomete a laringe supraglótica.

Conclusão: Infere-se dos dados analisados uma forte relação do sexo masculino com a mortalidade por câncer de laringe. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a mortalidade pelo câncer de laringe no Brasil é maior devido à falta de acesso a informações sobre a doença e pela maior parte da população masculina não visitar médicos com frequência. Pode-se também observar a associação de câncer com idade acima de 50 anos.

P-041 PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES SUBMETIDOS A VED NUMA CLÍNICA DE REFERÊNCIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA EM SALVADOR-BA

Alice Karoline Oliveira, Camila Kalil Silva,
Flavia Alves Costa Perrucho Andion, Ana Carolina Mendonça,
Deysi Mayane de Castro, Roosevelt Almeida Rosário,
Amaury de Machado Gomes

*Instituto de Otorrinolaringologia Otorrinos Associados (INOAA),
Salvador, BA, Brasil*

Objetivos: Analisar o perfil dos pacientes submetidos à videoendoscopia de deglutição em serviços de referência em otorrinolaringologia em Salvador-BA.

Método: Estudo de corte transversal no qual foram analisados 36 prontuários de pacientes submetidos à VED em serviço especializado de otorrinolaringologia em Salvador-BA, de janeiro de 2012 a dezembro de 2015. Os dados foram analisados no SPSS 20.

Resultados: Dos 36 pacientes analisados, 55,5% (20) eram homens, a média foi de 69 anos, de 19 a 96, desses queixavam-se de disfagia 55,7% (19), globus faríngeo 11,1% (quatro), pigarro 15,8% (três), odinofagia 5,5% (dois) e regurgitação 2,8% (um). Apresentavam alterações neurológicas prévias 47,2% (17) dos pacientes, um paralisia cerebral, um já tinha feito craniotomia, nove tinham passado de AVE, dois tinham Parkinson e quatro tinham Alzheimer. Entre as alterações encontradas ao exame, foi observado refluxo velofaríngeo em 13,8% (cinco), escape precoce em 8,3% (três), atraso na deglutição em 38,5% (14), estase em seios piriformes ou valécua em 44,4% (16), retenção em seios piriformes e valécua em 72,2% (26), escape tardio em 8,3% (três), fechamento glótico incompleto em 16,6% (seis).

Discussão: As disfagias caracterizam-se por alteração em qualquer fase da deglutição. A videoendoscopia da deglutição (VED) tem seu papel bem estabelecido na avaliação qualitativa e quantitativa da deglutição, além de auxiliar no plano terapêutico. Na população deste estudo observou-se uma prevalência maior de homens, idosos, com queixas disfágicas. As doenças associadas mais prevalentes foram AVE, demência e Parkinson, o que corrobora a associação encontrada na literatura entre doenças neurológicas e distúrbios da deglutição. As principais alterações observadas durante o exame foram estase e retenção em seios piriformes e valéculas e atraso na deglutição.

Conclusão: O perfil de pacientes analisados neste estudo, bem como os achados principais encontrados durante o exame, é comparável com os achados da literatura.

P-042 PÓLIPOS DE PREGAS VOCAIS – UM ENFOQUE SOBRE A DISTRIBUIÇÃO ENTRE OS SEXOS E A ASSOCIAÇÃO COM ALTERAÇÃO ESTRUTURAL MÍNIMA

Marcéli Nicole Peixoto Paiva, Catarina Helena dos Santos Farias,
Cristiana Vanderlei de Melo, José Caporriño Neto,
Noemi Grigoletto De Biase

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Analisar aspectos dos pólipos de prega vocal em relação ao sexo, bem como a associação com alteração estrutural mínima (AEM).

Método: Estudo retrospectivo, transversal, observacional e descritivo por meio da análise dos prontuários de 60 pacientes com diagnóstico de pólipo de pregas vocais submetidos à exérese dos pólipos. Foram analisados sexo, idade, recidiva da lesão no seguimento pós-operatório. Gravações das cirurgias em busca de presença de AEM e características do pólipo como lateralidade e localização. Tais características foram comparadas em relação à presença de AEM e ao sexo.

Resultados: Dos 60 pacientes participantes do estudo, 52% eram dos pacientes do sexo masculino, 30% apresentaram AEM, dos quais 64% sulco estria, 21% cisto epidermoide, 5% sulco bolsa, 5% ponte mucosa e 5% microdiafragma laríngeo. Nos pacientes do sexo feminino, 81% dos pólipos foram encontrados no terço médio da prega vocal; no masculino, 58% encontravam-se no terço anterior. Nas mulheres, 45% estavam associados a AEM, enquanto nos homens essa associação ocorreu em 16%.

Discussão: O presente estudo apresenta incidência semelhante de pólipos em homens e mulheres. Observou-se predomínio estatisticamente significante da localização em terço médio no sexo feminino e no terço anterior no masculino. Essa diferença pode estar relacionada com a proporção glótica e com o ângulo de abertura da comissura anterior, diferentes conforme o sexo. A prevalência de AEM nas mulheres é estatisticamente maior que nos homens. A prevalência no sexo masculino é aproximada à encontrada em pacientes sem queixas vocais, mas a do sexo feminino é acima do dobro. Dessa maneira, a presença de AEM pode ser mais relevante na patogênese dos pólipos no sexo feminino em relação ao masculino. **Conclusão:** A localização dos pólipos nas pregas vocais difere segundo o sexo: predominam no terço médio no sexo feminino, e no terço anterior no sexo masculino. A presença de alteração estrutural mínima difere segundo o sexo; a prevalência no sexo feminino é estatisticamente maior.

P-043 QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À VOZ EM PACIENTES SUBMETIDOS À FONOMICROCIRURGIA: UMA SÉRIE DE CASOS

Karine Valéria de Oliveira Gonçalves, Aline Souza Costa,
Marina Lourenço de Barros, Rodrigo de Andrade Pereira,
Sandoval Lopo de Abreu, Luiz Claudio Gontijo Ramos

*Hospital Governador Israel Pinheiro (HGIP), Belo Horizonte, MG,
Brasil*

Objetivos: Avaliar o impacto da fonomicrocirurgia na autopercepção vocal dos pacientes com disфонia crônica.

Método: Foram entrevistados 10 pacientes submetidos a fonomicrocirurgia, no pré e pós-operatório, entre junho e dezembro de 2015. Eles responderam a um questionário acerca de características sociodemográficas, quadro clínico, tempo de sintomas e tratamentos prévios e à versão brasileira validada do Qualidade de Vida em Voz.

Resultados: Pacientes do sexo feminino corresponderam a 80%. A queixa mais frequente foi rouquidão (80%), seguida de cansaço vocal (20%). Oito pacientes eram profissionais da voz e a lesão mais frequente à videolaringoscopia foi o pólipo vocal, seguido do sulco vocal. Em relação à qualidade de vida, a mediana no pré-operatório foi de 67,5, com pouca distinção entre os aspectos físicos e socioemocionais da disфонia. Os critérios que receberam maior pontuação foram a ansiedade e a frustração geradas pela disфонia e, em segundo lugar, a dificuldade de elevar a intensidade vocal e insegurança em relação ao *pitch* ao falar. Após a fonomicrocirurgia, oito pacientes apresentaram melhoria na qualidade de vida em voz. No pós-operatório, a mediana de qualidade de vida em voz se elevou para 90.

Discussão: As lesões fonotraumáticas são mais frequentes em pacientes jovens, com uso intenso da voz, destaca-se o uso profissional. O pouco preparo para atividades de alta demanda vocal explica a alta incidência de lesões fonotraumáticas e faz com que as alterações estruturais mínimas se tornem mais sintomáticas.

Conclusão: Alterações vocais podem resultar em intensa alteração da qualidade de vida, especialmente nos profissionais da voz. Entretanto, a intervenção cirúrgica proporcionou melhoria da qualidade de vida.

P-044 CORRELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL E A ANÁLISE ACÚSTICA DA VOZ PRÉ E PÓS-FONOCIRURGIA

Renan Salvioni de Souza, Bruno de Rezende Pinna, Grazzia Guglielmino, Maria Fernanda Cruz Albuquerque Rosa, Priscila Bogar, Andressa dos Santos Kodama, Bruno Takegawa, Daniela de Souza Formigoni

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Objetivos: Comparar escores pré e pós-operatórios do índice de desvantagem vocal (IDV-10) e os resultados pré e pós-operatório de testes acústicos após o tratamento cirúrgico de doenças benignas da laringe.

Método: Estudo prospectivo, não randomizado, cuja amostra foi composta por 17 pacientes com queixa de disфония, frequentadores do ambulatório de otorrinolaringologia de um hospital de referência terciária. O paciente iniciou o estudo com a constatação da disфония laríngea, preenchimento do IDV-10 e análise acústica vocal, feita de fonocirurgia e, um mês após essa, novo preenchimento do IDV-10 e nova análise acústica vocal. Foram comparados quantitativamente o escore do IDV-10 e os resultados obtidos da análise dos parâmetros das medidas acústicas, antes e após tratamento cirúrgico.

Resultados: A média do IDV-10 antes do procedimento cirúrgico foi de 22,4 pontos. Após o procedimento cirúrgico, a média obtida foi de 10,5 pontos, o que representou uma melhoria no nível de disфония percebido pelo paciente. Essa diferença foi estatisticamente significativa ($p = 0,000421$). No que diz respeito às medidas acústicas, os pacientes após a fonocirurgia apresentaram níveis estatisticamente significantes de Shimmer menores ($p = 0,024249$), níveis de GNE ($p = 0,024541$) e tempo máximo de fonação ($p = 0,012259$) maiores, o que representou uma melhoria no nível de disфония quando avaliada objetivamente. Os níveis de frequência fundamental (Hz) e *jitter* não apresentaram significância estatística.

Discussão: Quando os pacientes com queixas vocais fornecem uma história, eles frequentemente usam descrições qualitativas e exemplos de como sua disфония vocal afeta suas atividades diárias, fatos esses que são difíceis de quantificar. Usar instrumentos que mensurem essa disфония é de valiosa importância.

Conclusão: Há correlação entre achados objetivos e subjetivos da avaliação vocal após a fonocirurgia. Assim, após intervenção cirúrgica o paciente é capaz de identificar melhoria na sua qualidade vocal, bem como ocorre a melhoria nos parâmetros das medidas acústicas.

P-045 EFETIVIDADE E SEGURANÇA DA MITOMICINA C TÓPICA NO TRATAMENTO DAS ESTENOSES LARINGOTRAQUEAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Daniele Cristina Catâneo, Regina Helena Garcia Martins, Thais Gomes Abrahão Elias, Caroline Fernandes Rimoli, Antonio José Maria Cataneo

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Objetivos: Demonstrar, por meio de revisão sistemática, a eficácia e a segurança da mitomicina C tópica no tratamento adjuvante das estenoses laringotraqueais em adultos.

Método: Seleção de ensaios clínicos randomizados e estudos prospectivos controlados, comparação das intervenções, nas quais ao menos uma seria o uso da mitomicina C tópica.

Resultados: Inicialmente foram selecionados 21 artigos, dos quais seis foram excluídos (relatos de caso e população pediátrica), restaram 13 estudos para revisão. A mitomicina C foi usada como terapia adjuvante no tratamento da estenose laringotraqueal em todos os estudos como incisão radial com laser/eletrocautério ($n = 9$), dilatação ($n = 1$), ressecção cirúrgica ($n = 1$), corticosteroide tópico/crioterapia ($n = 2$). A média foi de dois procedimentos feitos por paciente em um período médio de seguimento de 23 meses. Os estudos totalizaram 256 pacientes (167 mulheres, 89 homens), faixa entre 18-58 anos. A dose em média de mitomicina C foi de 0,4 mg/dL com aplicações tópicas que duraram 3-5 minutos. A terapia adjuvante da mitomicina associada à incisão radial com CO₂/eletrocautério ou incisão radial mais dilatação com balão mostrou-se mais eficaz com menor número de intervenções (2-3 por paciente) e maior intervalo entre as abordagens.

Discussão: A mitomicina C é um agente antibiótico e antineoplásico que inibe a proliferação dos fibroblastos, modula os processos de cicatrização. Os estudos relacionados comprovam a eficácia da MC como tratamento adjuvante das estenoses acima de 70%, porém diversos estudos demonstram a necessidade de várias aplicações. Resultados promissores com o uso de mitomicina associado ao tratamento endoscópico de dilatação foram apresentados por alguns autores; registrou-se aumento significativo do intervalo livre de sintomas respiratórios (Simpson & James 2006; Smith & Elstad, 2009). **Conclusão:** A aplicação tópica de mitomicina C como tratamento adjuvante nas estenoses laringotraqueais se mostrou eficaz, com baixa recorrência e menor número de procedimentos necessários para redução/resolução da lesão.

Área Temática: Otologia/Base de Crânio Médio e Posterior

P-046 RECIDIVA DE COLESTEATOMAS EM CRIANÇAS – FATORES ASSOCIADOS

Anne Rosso Evangelista, Eloá Lumi Miranda, Mayra Soares Ferreira, Roberta Carvalho Ximenes, José Luiz Pinto Lima Gendler, Guilherme Henrique Wawginiak, Raúl Ernesto Samaniego Ruiz Diaz, João Paulo Mangussi Costa Gomes, Gustavo Arruda Passos Freire de Bar

Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a taxa recidiva dos colesteatomas adquiridos pediátricos e analisar fatores de risco associados à maior chance de recorrência.

Método: Estudo retrospectivo do tipo coorte histórico com corte transversal. Foram incluídas 29 crianças com diagnóstico de otite média crônica colesteatomatosa (OMCC) adquirida submetidas a cirurgia primária. Foram coletados dados epidemiológicos da população, tipo de cirurgia empregada, tempo de seguimento, envolvimento da cadeia ossicular e ocorrência de recidiva.

Resultados: Dos 29 pacientes, 62,1% eram do sexo masculino e 37,9% do feminino. O tempo de seguimento médio foi de 77,5 (22-134) meses. A taxa global de recorrências no grupo de estudo foi de 31% (33% - técnica de mastoidectomia fechada; 25% - técnica de

mastoidectomia aberta). A cadeia ossicular encontrava-se comprometida em 51,7%. O comprometimento da cadeia ossicular demonstrou ser fator de risco para recidiva da doença (OR 14,86).

Discussão: Os colesteatomas pediátricos apresentam um comportamento mais agressivo e, por este motivo, podem estar relacionados a um prognóstico menos favorável do que em adultos. A identificação de possíveis fatores relacionados a uma pior evolução pode ser de auxílio no planejamento cirúrgico mais adequado para cada caso. A taxa de recidiva dos colesteatomas na população pediátrica é um dos fatores que justificam um tratamento especializado e uma maior atenção no seguimento pós-operatório quando comparado com a população adulta. Não foi observada significância estatística nas taxas de recidiva de acordo com a técnica cirúrgica usada. Pacientes com acometimento mais medial da cadeia ossicular apresentaram maior taxa de recidivas, principalmente quando o estribo estava acometido.

Conclusão: Colesteatomas pediátricos apresentam maior taxa de recidiva, principalmente quando evidenciado o comprometimento da cadeia ossicular. A decisão sobre a escolha da técnica continua dependente de fatores anatômicos, etários e sociais. Independentemente da escolha, devemos orientar sobre a probabilidade de recidiva da doença e a necessidade de acompanhamento intensivo pós-cirúrgico.

P-047 SURGICAL TECHNIQUE OF OSTEOPLASTIC FLAP IN COCHLEAR IMPLANT SURGERY FOR PREVENTION OF PHYSIOLOGICAL AND POST-SURGICAL RETROAURICULAR DEFECT

Ricardo Ferreira Bento, Paula Tardim Lopes, Robinson Koji Tsuji, Anna Carolina Fonseca

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brazil

Objectives: To describe the use of a pediculate osteoplastic flap in cochlear implant (CI) surgeries, its aesthetic, clinical significance and fibrosis growth into the cavity, its results and complications.

Methods: Surgeries were performed in 20 patients by different surgeons from the same group, operated a vascularized osteoplastic flap by preserving the mastoid cortical bone and leaving it adhered to the periosteum. The flap is pediculated on the anterior portion, the external ear canal is left intact and the flap is repositioned and sutured at the end of surgery.

Results: Patients were submitted to a CT scan to evaluate the mastoid cortical bone and revealed good osseous continuity in the mastoid cortex suggesting adequate bone healing and integrity with well-aerated mastoid cavities. Six months later, patients related good satisfaction about the aesthetic results, and there was no further complication such as bleeding, skin retraction, cholesteatoma or skin and flap necrosis.

Discussion: Mastoidectomy cavities usually result in skin depressions in the retroauricular region, especially in procedures that require extensive cortical resections. This causes inconveniences such as appropriate cleaning as well as aesthetic complaints and local pain. Especially after CI surgery, the retroauricular speech processor touches the depression and causes discomfort in some patients. In addition to these, the mastoid helps to maintain the middle ear pressure, acting as a reservoir of air, and it aids in the effective conduction of sound by working as a sound box.

Conclusion: Reconstruction of the mastoid defect is desirable in order to avoid aesthetic and symptomatic complaints in CI surgery and to maintain the mastoid's functions as physiological as possible. It helps by preventing the growth of fibrous tissue into the surgical cavity, which can alter the middle ear gas pressures, as well as their composition. This osteoplastic flap is easily reproducible, with good physiological results and aesthetic satisfaction.

P-048 OTITE EXTERNA MALIGNA: SEIS ANOS DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Eduardo Machado Rossi Monteiro, Marco Aurélio Rocha Santos, Anna Paula Batista de Ávila Pires, Kênia Rabelo Santana de Faria, Bernardo Scarioli Oliveira, Flávia Amarante Cardoso, Marcos Alexandre de Almeida, Paulo Andre Carvalho de Sousa

Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: Relatar a experiência do serviço de otorrinolaringologia do Hospital Felício Rocho, em Belo Horizonte (MG), sobre otite externa maligna (OEM).

Método: A partir da análise retrospectiva de prontuários entre 2009 e 2016, descreveu-se o perfil dos pacientes, aspectos do diagnóstico, tratamento e controle de cura. Este estudo foi submetido ao comitê de ética.

Resultados: Foram identificados sete pacientes, cinco homens e duas mulheres; 70% apresentavam mais de 65 anos. Seis pacientes eram diabéticos. O microrganismo isolado com maior frequência foi a *Pseudomonas aeruginosa*. Identificou-se pólipos no canal auditivo externo (CAE) em dois pacientes (sem biópsia). A otalgia noturna foi o principal sintoma, seguido da otorreia. Todos fizeram tomografia computadorizada de mastoide e cintilografia com gálio 67 que apontou captação em osso temporal; 100% dos pacientes receberam antibiótico parenteral, a piperacilina-tazobactam foi prescrita em 70%. O tempo médio de tratamento foi de oito semanas. Quatro pacientes foram submetidos a procedimento cirúrgico.

Discussão: OEM é uma infecção necrosante do CAE que se dissemina para outras estruturas com acometimento de cartilagem e osso de base de crânio. Acomete indivíduos imunossuprimidos, em especial diabéticos e idosos. No nosso serviço, a principal dificuldade foi confirmar o diagnóstico, bem como fazer o controle de cura após a alta hospitalar com cintilografia com gálio. Por se tratar de uma patologia rara, existe uma carência de estudos brasileiros para orientar o manejo desses casos, sobretudo no que se refere ao tempo de manutenção do antibiótico, com a falta de um parâmetro seguro para indicar o fim do tratamento.

Conclusão: OEM é potencialmente letal. Logo, observa-se a necessidade de criar um protocolo para abordar o diagnóstico mais precoce, o tratamento e o seguimento dos pacientes.

P-049 PARÂMETROS ANATÔMICOS DO OUVIDO E DA MASTOIDE AVALIADOS POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Aline Silveira Martha, Marina Neves Cavada, Luise Sgarabotto Pezzin, Bruna Machado Kobe, Ricardo Paganin, Inesangela Canali, Viviane Feller Martha

Hospital São Lucas (HSL), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Análise de parâmetros anatômicos de ouvido e mastoide em paciente com otite média crônica, por meio de tomografia computadorizada, operados em hospital universitário.

Método: Estudo retrospectivo de revisão de prontuário. Foram incluídos 60 pacientes com otite média crônica operados em hospital universitário e com tomografia computadorizada de ouvidos e mastoide feita no mesmo hospital de junho de 2014 a junho de 2016.

Resultados: Foram analisados parâmetros anatômicos por meio da tomografia computadorizada, relevantes na avaliação pré-operatória. Erosão de estruturas ósseas, preenchimento por tecidos de partes moles, distância do seio sigmoide à borda anterior da parede posterior do conduto auditivo externo, achados de complicações secundárias à otite média crônica.

Discussão: A otite média crônica é uma doença frequente tanto no adulto quanto na criança. É complexa e está relacionada com

diferentes subtipos clínicos. Por apresentar uma clínica variável, pode-se observar desde uma simples retração até a progressão para um colesteatoma. Isso faz com que a orelha média e o osso temporal sejam sítios frequentes de intervenção cirúrgica. O estudo da anatomia da região é fundamental previamente à cirurgia. A tomografia computadorizada (TC) é um excelente método para visualizar tecido ósseo e espaços pneumatizados; é, portanto, o melhor método diagnóstico para a avaliação de estruturas do osso temporal. Estudos prévios compararam as medidas anatômicas e as distâncias de diversas estruturas de ossos temporais e concluíram que a TC do osso temporal pode produzir imagens diagnósticas, acuradas e altamente detalhadas, do canal auditivo interno, vestibulo, da cóclea, do aqueduto vestibular, dos canais semicirculares, ossículos e espaços da orelha média.

Conclusão: O conhecimento detalhado das estruturas anatômicas, as relações entre elas e suas distâncias é fundamental no planejamento cirúrgico. A presença de variantes anatômicas é um desafio para o cirurgião e detectá-las na TC é de extrema importância para o sucesso da cirurgia de ouvido e mastoide.

P-050 AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DA FUNÇÃO OTOLÍTICA DE PACIENTES IMPLANTADOS POR MEIO DA PERCEPÇÃO DE VERTICALIDADE

Fernando Massa Correia, Eduardo Tanaka Massuda, Miguel Angelo Hyppolito, Andreia Ardevino de Oliveira, Caroline Perin, Taiza Elaine Grespan dos Santos-Pontelli, Myriam de Lima Isaac, Camila de Giacomo Carneiro de Barros

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Objetivos: Análise da função otolítica por meio dos testes de percepção de verticalidade visual, proprioceptiva e postural em adultos submetidos a implante coclear e o impacto na qualidade de vida dos sintomas vertiginosos.

Método: Estudo prospectivo feito com aplicação da escala visual analógica (EVA), questionário DHI (Dizziness Handicap Inventory) e testes de percepção de verticalidade em pacientes submetidos a implante coclear no pré-operatório, ativação e seis meses após a cirurgia. A vertical visual subjetiva (VVS) feita com a técnica do balde; a vertical proprioceptiva subjetiva (VPrS) avaliada com um aparato constituído por uma barra giratória fixa ao centro de uma base circular graduada em 360° e a vertical postural subjetiva (VPS) obtida com cadeira inclinável, com medidas nos planos sagital e coronal.

Resultados: Pacientes submetidos ao implante coclear apresentaram maior sintomatologia no momento da ativação, verificados pelas médias da EVA e do DHI. A avaliação da função otolítica por meio da dispersão angular nos testes de SVV, SprS e VPS mostrou alterações na avaliação pré-operatória, ativação e após seis meses, com maior comprometimento também na ativação.

Discussão: Queixa de tontura transitória é frequente no pós-operatório de implante coclear. O risco de lesão do sistema vestibular pela cirurgia permanece um tema obscuro, principalmente em relação à função otolítica. A percepção de verticalidade tem sido estudada como método de avaliação da função otolítica e representa uma opção a alguns testes já estabelecidos, porém pouco disponíveis e de custo elevado. Pode ser estimada por três métodos rápidos e acessíveis: VVS, VPrS e VPS.

Conclusão: Resultados parciais apontam para um comprometimento da função otolítica anterior ao implante coclear, com pioria no momento da ativação e de caráter transitório. Avaliações estatísticas mais detalhadas no fim do estudo poderão contribuir para um melhor entendimento da função otolítica em pacientes implantados.

P-051 ALTERAÇÕES AUDITIVAS RELACIONADAS AO ZIKA VÍRUS

Nara Nunes Barbosa, Anderson Tinô de Carvalho, Victor Holanda Bezerra, Eriko Soares de Azevedo Vinhaes, Viviane Sampaio Boaventura, Nilvano Alves Andrade, Luciene Amorim; Ricardo Khouri

Hospital Santa Izabel, Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar a associação de sintomas auditivos em pacientes com diagnóstico clínico e sorológico de infecção pelo zika vírus; caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes e analisar os exames audiológicos dos pacientes durante o período sintomático.

Método: Foram avaliados os pacientes atendidos pela equipe de otorrinolaringologia de um hospital terciário em Salvador de junho 2015 a abril de 2016. Esses pacientes foram submetidos a um questionário e foram coletadas amostras de sangue para análise sorológica e de PCR para o zika vírus.

Resultados: Foram analisados oito pacientes até o momento, idade média de 53,13 anos, com desvio padrão de 5,37. Desses, três pacientes foram à emergência de otorrinolaringologia devido aos sintomas otológicos; 50% apresentaram febre mensurada e 100% tiveram rash cutâneo associado; 87,5% apresentaram artralgia, porém apenas 50% referiram edema articular. Todos os pacientes analisados apresentaram sintomas otológicos e o zumbido foi o mais prevalente, com 75% dos casos. A perda auditiva e os sintomas vertiginosos estavam presentes em 62,5% dos pacientes. Três pacientes relataram a presença concomitante de zumbido, perda auditiva e sintomas vertiginosos após o quadro de zika.

Discussão: Em 2014, uma nova doença febril foi registrada em algumas cidades brasileiras. As manifestações clínicas dessa doença não preenchem os critérios para uma doença exantemática clássica, como o sarampo. Após extensa investigação desses casos, foi confirmada a circulação do zika vírus. Pouco se sabe sobre as possíveis complicações dessa doença; não apresenta, até o momento, na literatura, associação de sintomas otológicos em pacientes infectados pelo vírus zika.

Conclusão: Em face das situações de emergência de saúde pública, como a epidemia pelo vírus zika, o compartilhamento de dados e as publicações tornam-se ainda mais relevantes, assim como controle vetorial e, também, o enorme desafio da vigilância epidemiológica em reconhecer precocemente novas áreas com potencial de transmissão.

P-052 OTITE MÉDIA AGUDA COMPLICADA COM ABSCESSO DE ÁPICE PETROSO

Aline Emer Faim, Jefferson Pitelli Fonseca, Lucas Henrique Vieira, Marco Tulio Soares Andrade, Natalia Quinhone Shigematsu, Eduardo Tanaka Massuda, Fernando Massa Correia

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Apresentação do caso: GPSS, 10 anos, deu entrada em nosso serviço em 08/06/2016 com história de cefaleia súbita havia dois dias, de características holocraniana e pulsátil, acompanhada de vômitos. Paciente queixava-se de otalgia à direita havia 30 dias, associada a zumbido pulsátil, sem outras queixas otorrinolaringológicas. Acompanhante relatava despertares noturnos com cefaleia intensa, alterações de humor e alteração do ciclo sonovigília. Ao exame, membrana timpânica esquerda opacificada e

membrana timpânica direita hiperemiada e plana, com presença de pequena quantidade de secreção purulenta em conduto externo à direita. Tomografia de ouvidos e crânio apresentou velamento que preenchia células da mastoide e da fossa média à direita; formação expansiva extra-axial na fossa média direita, com intensa impregnação pelo contraste iodado, determinava erosão óssea adjacente e estendia-se até a região parasselar. Feita hipótese diagnóstica de neoplasia de ápice petroso pela equipe de radiologia. Diante do quadro, optou-se pela paracentese, com saída de material purulento. Ressonância magnética: formação expansiva com hipersinal TR longo e hipossinal T1. Evoluiu com melhora e optou-se por RNM de controle após 10 dias de antibioticoterapia, que mostrou diminuição da imagem anteriormente diagnosticada, o que alterou o diagnóstico para OMA complicada com abscesso de ápice petroso. Paciente continua em seguimento com as equipes de otorrinolaringologia e neurocirurgia.

Discussão: A dificuldade no diagnóstico das lesões do ápice petroso tem em vista o fato de permanecer silencioso até determinado estágio de crescimento. Sinais e sintomas são devidos ao envolvimento das estruturas neurovasculares adjacentes e podem ser inespecíficos no seu curso. O diagnóstico é dependente dos resultados obtidos em conjunto, da TC e da RMN, na avaliação da região do osso temporal. A combinação e as características dos achados permitem elaborar as hipóteses mais prováveis.

Considerações finais: Diagnóstico diferencial é importante para decisão terapêutica, visto que envolve a possibilidade de procedimentos invasivos e de alto risco.

P-053 ESTAPEDOTOMIA: AVALIAÇÃO AUDIOMÉTRIA PÓS-OPERATÓRIA TARDIA

Luís Felipe Lopes Honorato, Andressa dos Santos Kodama, Daniela Souza Formigoni, Priscila Bogar, Fernando Veiga Angelico Jr., Gustavo Fernando Tognini Rodrigues, Marisa Ruggieri Marone, Bruno Takegawa

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Objetivos: Comprovar a estabilidade tardia dos limiares audiométricos após a estapedotomia.

Método: Revisão de prontuários de pacientes submetidos à estapedotomia entre julho 2009 e fevereiro 2011, que necessariamente obtiveram melhora audiométrica no pós-operatório imediato. Os pacientes foram convocados para nova audiometria, que foi comparada com exame de pós-operatório imediato. Foram calculadas a diferença aéreo-óssea (GAP) para as frequências 500, 1.000, 2.000 e 4.000 Hz e a sua média e a PTA (Pure Tone Average) para os limiares aéreos e ósseos das mesmas frequências.

Resultados: Apenas uma paciente apresentou pioria significativa dos limiares audiométricos. Quatro pacientes mantiveram a melhora audiométrica, porém todos apresentaram algum grau de hipoacusia, que nesse momento é inferior ao apresentado no pré-operatório. O GAP manteve-se estável ao longo de seis anos de pós-operatório.

Discussão: Os resultados pós-operatórios imediatos da estapedotomia já estão bem comprovados e documentados, porém em longo prazo são frequentemente questionados. Alguns autores relatam uma perda neurosensorial com o passar dos anos compatível com a idade, outros alegam estabilidade da via óssea. Essa perda auditiva pode ser devido à progressão da doença e ao envolvimento coclear, visto se tratar de doença lentamente evolutiva cuja cirurgia não é curativa, visa à melhora dos limiares audiométricos.

Conclusão: A estapedotomia tem bons resultados em longo prazo porque, apesar do agravamento dos limiares, o grau de hipoacusia é inferior ao pré-operatório.

P-054 COMPARAÇÃO PROSPECTIVA DE RESULTADOS CIRÚRGICOS DE TIMPANOPLASTIAS FEITAS NO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO

Dalila Araújo Mota, Victor José Timbó Gondim, Karen de Carvalho Lopes, David Roberto Claro, Isabela Tavares Ribeiro, Thiago Xavier de Barros Correia, Thiago Ribeiro de Almeida, Denilson Storck Fomin

Universidade de Santo Amaro (UNISA), Santo Amaro, BA, Brasil

Objetivos: Comparar os resultados cirúrgicos entre os pacientes operados de timpanoplastia com enxerto de fásia do músculo temporal e pericôndrio do tragus obtidos no serviço de residência em otorrinolaringologia na Universidade de Santo Amaro (UNISA).

Método: Estudo tipo coorte dos pacientes submetidos à timpanoplastia no serviço de residência médica em otorrinolaringologia da UNISA de janeiro de 2014 a julho de 2016.

Resultados: Foram feitas 41 timpanoplastias, dessas 32 primárias, oito secundárias e uma terciária; 67,5% eram do gênero feminino e 32,5% do masculino, entre 9 e 62 anos e média de 23. Das timpanoplastias primárias (n = 32), 42,4% evoluíram com perfuração residual (PR). Dessas, em sete foram usados enxertos de pericôndrio com 28,5% de PR e 26 foram enxertos de fásia com 53,8% de PR, com taxa de sucesso geral de 71,5%.

Discussão: O principal objetivo da timpanoplastia é a obtenção de uma membrana timpânica íntegra, a qual permite maiores chances de manter a orelha média seca. Os dados epidemiológicos encontrados no presente estudo encontram-se em consonância com a literatura, tais como a faixa etária, a preferência pelo gênero feminino e a ausência de predileção por lado acometido. Apesar de taxa de sucesso na literatura apresentar ampla variação, os autores deste estudo consideram os resultados encontrados como positivos. Melhores respostas com uso de enxerto de pericôndrio ocorreram provavelmente por esse apresentar maior estabilidade e rigidez. Embora a timpanoplastia apresente sucesso em 70 a 90% das orelhas médias com ventilação adequada, o prognóstico é incerto nos casos com disfunção tubária, processos adesivos, infecção, fibrose e defeito total da membrana timpânica.

Conclusão: Os enxertos de pericôndrio se mostraram mais eficazes em comparação com os enxertos de fásia no fechamento das perfurações de membrana timpânica.

P-055 ESTUDO DA CRISTA FENESTRA E SUAS IMPLICAÇÕES NO ACESSO CIRÚRGICO À RAMPA TIMPÂNICA NA CIRURGIA DO IMPLANTE COCLEAR

Roberto D. Angeli, Joel Lavinsky, Enio T. Setogutti, Luiz Lavinsky

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil

Objetivos: Descrever as dimensões e a posição da crista fenestra no interior do nicho ósseo da janela redonda, assim como identificar sua presença por meio da tomografia computadorizada (TC).

Método: Uma amostra de 10 ossos temporais humanos adultos foi submetida a estudo radiológico pela TC de alta resolução e posteriormente dissecada para o estudo microscópico do nicho ósseo da janela redonda.

Resultados: A crista fenestra é uma afilada saliência óssea situada no bordo anteroinferior do nicho da janela redonda. Sua área variou entre 0,28 e 0,80 mm² (média: 0,51 mm²). A proporção da área ocupada pela crista fenestra no lúmen da janela redonda variou entre 23 e 50% (média: 36%). Foi observada uma tendência de que nichos estreitos alberguem cristas de menores dimensões (coeficiente de Spearman: 0,491). A avaliação radiológica não foi capaz de definir a presença da crista fenestra em qualquer das peças estudadas.

Discussão: A análise da área da crista fenestra fornece informações precisas a respeito do seu impacto no acesso cirúrgico à rampa timpânica, com valores até o momento indisponíveis na literatura. A crista fenestra restringe o acesso à rampa timpânica e pode direcionar o feixe de eletrodos em direção ao modíolo, aumenta a resistência à sua inserção, assim como a possibilidade de trauma intracoclear. A remoção cirúrgica da crista fenestra com a finalidade de ampliar o acesso à rampa timpânica pode aumentar o risco de trauma intracoclear e deve ser evitada, principalmente em casos de pacientes com audição residual. A impossibilidade de identificar radiologicamente a crista fenestra deve-se às suas pequenas dimensões.

Conclusão: A crista fenestra ocupa uma expressiva área no lúmen do nicho ósseo da janela redonda. Sua presença representa um obstáculo para o acesso à rampa timpânica do giro basal da cóclea. A TC de alta resolução não acrescenta informações pré-operatórias relevantes acerca da sua presença e das suas dimensões.

Área Temática: Otoneurologia

P-056 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM ZUMBIDO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA-PR

Daniela Dranka Cristoff, Rita de Cássia Cassou Guimarães, Ane Trento Burigo, Eduardo de Barros Sarolli, Marcos Mocellin, Vanessa Mazanek Santos

Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: O zumbido caracteriza-se por sensação sonora na ausência de fonte de som externo. Tem uma prevalência estimada em 10 a 15% da população adulta.

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de otoneurologia de um hospital terciário, cuja queixa principal é o zumbido.

Método: Estudo transversal com análise retrospectiva de 281 protocolos de atendimento de zumbido selecionados entre os atendimentos dos últimos 10 anos. Entre os itens pesquisados estão: idade, sexo, etnia, profissão, lateralidade do zumbido, perda auditiva, uso de aparelho de amplificação sonora (AASI), grau de incômodo pelo zumbido, tontura, hiperacusia, queixa cervical, craniofacial, presença de comorbidades, uso de fármacos, medicação específica para zumbido e hábitos de vida.

Resultados: Maioria de mulheres entre 40 e 60 anos, com cerca de 90% dos pacientes com audiometria alterada; 91, 5% queixa de incômodo moderado a severo, com hiperacusia associada em 40% dos pacientes. Alterações cervicais e craniofaciais são frequentes. A presença de comorbidades foi encontrada em 75,8% dos pacientes. O uso de três ou mais fármacos foi descrito por 22%.

Discussão: Encontramos, assim como grande parte dos estudos, uma predominância por mulheres de meia-idade. A porcentagem de 90% de audiometrias alteradas também condiz com achados prévios. A grande maioria de nossos pacientes considerou seu zumbido como moderado a severo, fato talvez relacionado ao atendimento em hospital terciário. Uma grande parcela tem comorbidades, faz uso de grande quantidade de medicações, o que possivelmente pode interferir na patogênese e no tratamento do zumbido.

Conclusão: Nossos resultados condizem com a epidemiologia relatada pelos estudos prévios. Ressaltamos a importância de conhecer a população que sofre com o zumbido para um manejo mais eficiente das patologias que envolvem esse sintoma.

P-058 AVALIAÇÃO OTONEUROLÓGICA DOS PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE

Dalila Araújo Mota, Victor José Timbó Gondim, Karen de Carvalho Lopes, David Roberto Claro, Thiago Ribeiro de Almeida, Isabela Tavares Ribeiro, Denilson Storck Fomin

Universidade de Santo Amaro (UNISA), Santo Amaro, BA, Brasil

Objetivos: Fazer avaliação otoneurológica dos pacientes com diagnóstico de artrite reumatoide.

Método: Estudo observacional e transversal, composto por pacientes com diagnóstico de artrite reumatoide recrutados do ambulatório de reumatologia da Universidade de Santo Amaro. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de AR, acima de 18 anos, de ambos os gêneros e excluídos todos os pacientes sem diagnóstico confirmado de AR, com história prévia de alguma doença otológica e que não quiseram assinar o TCLE.

Resultados: Foram avaliados 15 pacientes, que foram distribuídos em dois grupos: grupo 1, com sintomas auditivos e/ou otoneurológicos, composto de 11 pacientes (73,33%), e grupo 2, assintomáticos, composto por quatro pacientes (26,67%). Dos pacientes, três são do gênero masculino e 11 do feminino, com média de 53 anos.

Discussão: Observou-se maior incidência de acometimento no gênero feminino (73,33%), o que confirma a predileção por esse gênero, o qual apresentou média de 57 anos. A perda auditiva neurosensorial (PANS) foi o tipo mais comum de deficiência auditiva encontrada, coizente com achados na literatura para os pacientes com AR.

Conclusão: A PANS foi o tipo de deficiência auditiva mais encontrado. Ainda serão correlacionados o tempo de doença e a presença ou ausência dos sintomas auditivos e/ou otoneurológicos com alterações nos exames auditivos (audiometria, timpanometria, emissões otoacústicas e potencial evocado auditivo do tronco encefálico) e exame vestibular (eletronistagrafia).

P-059 THE INTER-RELATIONSHIP OF THE DIZZINESS HANDICAP INVENTORY (DHI) AND THE VESTIBULAR ACTIVITIES OF LIVING SCALE (VADL) WITH THE VESTIBULAR EXAM AND OTONEUROLOGICAL COMPLAINTS IN PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION

Bianca Simone Zeigelboim, Larissa Vianna, Vinicius Ribas Fonseca, Rubianne Ligório de Lima, José Stechman Neto, Jair Mendes Marques, Rafaela Mabile Ferreira dos Santos Sobreiro;

Hospital da Cruz Vermelha – Filial Paraná, Curitiba, PR, Brazil

Objective: To correlate the results from both the Dizziness Handicap Inventory (DHI) and the Vestibular Disorders Activities of Daily Living Scale (VADL) protocols with vestibular exam, symptoms of dizziness and tinnitus in patients with TMD.

Methods: A descriptive transverse cohort study that evaluated 20 female patients from February 2014 to July 2015 was conducted. The procedures were as follows: anamnesis, ENT and vestibular evaluations, as well as the application of the DHI and VADL protocols. **Results:** a) a prevalence of peripheral vestibular deficit disorder was observed regardless of the affected side; b) the dizziness symptom is more evident in the emotional aspect and the tinnitus is more evident in the functional aspect in the DHI; c) the VADL revealed greater difficulty in the functional, locomotive and instrumental aspects of activities (F5, L15 and I22); d) in the correlation between the results of the vestibular exam and the VADL, the dizziness had a significant effect; e) in the correlation of VADL and DHI there was statistical significance for the physical and functional aspects.

Discussion: Symptoms of vertigo, tinnitus and headache observed in this study were also cited by some authors. Other authors

reported a range from 3.5% to 42% in the prevalence of otological complaints in patients with TMD. For other authors, vertigo is the most frequent otological symptom in patients with TMD for approximately 54% of cases. Some authors have reported that hyperactivity of the masticatory muscles caused by malfunctions in the stomatognathic system could be reflected in the tensor tympani muscles and tensor palati, as well as in otomandibular ligaments, being cited in the literature as being responsible for the emergence of auditory symptoms, particularly tinnitus.

Conclusion: The DHI and VADL protocols were sensitive to capturing the impact of dizziness on daily activities in TMD patients.

P-060 INFECÇÃO CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA: ACHADOS AUDITIVOS

Rodrigo Maranhão Marques, Giovanna Manata Barbosa de Souza, Marcos Roberto Banhara, Larissa Ive Avelino Silva, Thaizza Correia, Davi Sandes Sobral, Juliana Antonioli Duarte

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Descrever os achados do potencial evocado auditivo de tronco encefálico (Peate) em crianças com diagnóstico de infecção congênita por zika vírus e microcefalia.

Método: Estudo transversal, fez-se o Peate em crianças atendidas na Instituição e que preenchem os seguintes critérios de inclusão: recém-nascidos a termo com perímetro cefálico menor do que ou igual a 31,9 cm (meninos) e 31,5 cm (meninas), sorologias negativas para outras infecções congênicas (Storch), filhos de mães com sorologias negativas e que apresentaram suspeita diagnóstica de infecção pelo zika vírus durante a gravidez e presença de critérios clínicos-radiológicos para infecções congênicas.

Resultados: Avaliaram-se 10 crianças, com média de três meses, seis (60%) do gênero masculino. Uma criança não obteve resposta ao Peate. As demais apresentaram resposta, cinco (55,5%) alteradas e quatro (44,5%) com exames normais. Os cinco exames alterados mostraram alargamento do intervalo III-V. As nove crianças com respostas ao Peate apresentaram limiar eletrofisiológico normal (25 dB).

Discussão: O envolvimento do SNC pelo zika vírus pode ocasionar, além da microcefalia, paralisia cerebral, epilepsia, alterações visuais, entre outros. As alterações ao Peate evidenciadas neste estudo provavelmente estão relacionadas com prejuízos no SNC causados pelo zika vírus e se caracterizaram em sua maioria por alterações de tronco encefálico alto.

Conclusão: A maioria das crianças com diagnóstico de infecção congênita por zika vírus e microcefalia apresenta resposta ao Peate e com limiar eletrofisiológico dentro da normalidade. Contudo, a maioria apresenta exame com alterações sugestivas de acometimento de tronco encefálico.

P-061 COMPARAÇÃO ENTRE A AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL E ELETROFISIOLÓGICA DE LACTENTES COM MICROCEFALIA SECUNDÁRIA A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Monine Farias Bem, André Pinto Villarim, Lorena Pinto de Souza Pontes, Adriano Sérgio Freire Meira; Belmiro Pinto Brandão Neto

SOS Otorrino, João Pessoa, PB, Brasil

Objetivos: Analisar a eficiência da triagem auditiva comportamental em comparação com a pesquisa do limiar eletrofisiológico em paciente com microcefalia secundária a síndrome congênita do zika vírus.

Método: Estudo transversal, prospectivo e descritivo. Foram incluídos seis lactentes que apresentaram algum tipo de alteração no limiar auditivo eletrofisiológico. Todos foram previamente subme-

tidos à avaliação comportamental, que consiste em proporcionar um estímulo sonoro e observar as mudanças de comportamento do paciente. Foram considerados positivos aqueles que responderam ao estímulo sonoro e negativos aqueles que não responderam.

Resultados: Foram analisados seis pacientes, dos quais quatro eram do sexo feminino (66,66%). A idade variou de um mês a um ano e sete meses. Entre os que obtiveram resposta negativa, todos (100%) confirmaram uma alteração na pesquisa de limiar eletrofisiológico, não houve falso-positivo. Já nos que demonstraram resposta positiva, dois pacientes (33,33%) revelaram uma alteração no limiar eletrofisiológico ao serem submetidos ao exame do potencial evocado auditivo de tronco encefálico, houve resultado falso-negativo. **Discussão:** A triagem auditiva comportamental é um método bastante empregado nos serviços de menor complexidade, já que tem um baixo custo e não necessita de profissionais altamente especializados nem de aparelhos dispendiosos e que necessitam de tecnologia.

Conclusão: A triagem auditiva comportamental ainda é um método válido, porém, por ser um método subjetivo, está sujeito a resultados falsos.

P-062 PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES COM TONTURA SEGUNDO CRITÉRIOS DO NCEP-ATP III

Bruno Takegawa, Paula Ribeiro Lopes, Daniela de Souza Formigoni, Andressa dos Santos Kodama, Renan Salvioni de Souza, Fernando Veiga Angélico Junior, Priscila Bogar, Ivan Puleo Uvo

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Objetivos: Identificar possíveis associações entre tontura e síndrome metabólica (SM) segundo critérios do NCEP-ATP III.

Método: Foram avaliados 41 pacientes por meio de anamnese completa, exame físico otorrinolaringológico, exames laboratoriais pertinentes e controle pressórico em casos selecionados. Os dados encontrados foram categorizados e analisados.

Resultados: Todos os pacientes completaram as análises requeridas, com predominância do sexo feminino na amostra (92,68%). Os achados de maior significância foram o aumento da cintura abdominal (82,93%), hipertensão arterial sistêmica (78,05%), hipocolesterolemia-HDL (60,97%), hipertrigliceridemia (53%) e glicemia de jejum aumentada (34%). No geral, 70,73% dos pacientes avaliados apresentavam critérios para o diagnóstico de SM.

Discussão: Estudo prévio de caracterização de SM na população analisada com critérios positivos segundo o NCEP-ATP III. A avaliação de pacientes com tontura identificou número ainda mais alarmantes, 70,73% da amostra preencheram esses critérios.

Conclusão: O aumento do risco cardiovascular está associado a alterações na função labiríntica.

P-063 QUEDAS E DECLÍNIO FUNCIONAL EM IDOSOS VESTIBULOPATAS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA NA CIDADE DO NATAL-RN

Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Karyna Myrelly Oliveira Bezerra de Figueiredo Ribeiro, Ana Carolina Fernandes de Oliveira, Kallil Monteiro Fernandes, Liliane Queiroz de Lira, Luciana Fontes Silva da Cunha Lima, Jose Diniz Junior

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Objetivos: Descrever os sintomas otoneurológicos, o declínio de funcionalidade e o número de quedas em idosos vestibulopatas residentes em instituições de longa permanência (ILPI).

Método: Estudo longitudinal feito em 10 ILPI da cidade do Natal-RN entre 2012 e 2015. Foram avaliados 51 idosos com queixa de tontura que deambulassem e tivessem capacidade cognitiva preservada e identificados aqueles portadores de vestibulopatia a partir dos critérios de Johnson e Lalwani. Foram quatro avaliações com intervalo de 12 meses entre cada uma. Na linha de base os idosos submeteram-se à avaliação física e ao questionário sobre sintomas otoneurológicos e Índice de Barthel para avaliação da funcionalidade. Nos anos seguintes, perguntou-se sobre quedas e novamente foi aplicado o Índice de Barthel. Os resultados foram apresentados sob a forma descritiva.

Resultados: Dos 51 idosos avaliados, 13 (10,56%) preencheram os critérios de vestibulopatia, conforme protocolo de Johnson e Lalwani. O tipo de tontura mais comum encontrado nos vestibulopatias foi o desequilíbrio (46,2%), com duração de segundos (46,2%), sem sintoma neurovegetativo associado (76,9%), zumbido (53,8%), hipoacusia (69,2%) ou plenitude aural (76,9%). Dois idosos foram a óbito no primeiro ano, dois no segundo e três no terceiro. Seis idosos (46,15%) apresentaram declínio funcional. Um sofreu três quedas no período, dois sofreram uma queda no segundo ano e três sofreram uma queda no terceiro ano, oito quedas para o período e seis idosos caídores (46,15% caíram). Após quatro anos, 50% dos idosos mantiveram tontura.

Discussão: Predomina entre os idosos vestibulopatas institucionalizados a ocorrência de tontura tipo desequilíbrio com duração de segundos e sem outros sintomas associados e quase metade dos idosos apresentaram declínio funcional e quedas no período.

Conclusão: Idosos que são institucionalizados têm maior grau de comprometimento funcional. Constitui impacto social enfreitado por países em que ocorre expressivo envelhecimento populacional.

P-064 PERFIL DE REALIZAÇÃO DE IMPLANTES COCLEARES NO BRASIL

Víctor Henrique Araújo de Moraes, Érico Henrique Araújo de Moraes, Marlon Ferreira Santos, Isabela Louise Caldeira Silva, Deon Vinicius Moreira Pimentel

UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

Objetivos: Quantificar e caracterizar os procedimentos de implante coclear (IC) feitos no Brasil entre 2008 e 2015.

Método: Estudo de caráter quantitativo com delineamento transversal de base populacional. Os dados foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datusus) em conjunto com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Cruzaram-se os dados de atendimento do procedimento de implante coclear de janeiro de 2008 a dezembro de 2015 referentes a todo o país. Em seguida, analisaram-se os dados no Excel 2013, calcularam-se as alterações no decorrer dos anos na forma de estatística simples (frequência absoluta e relativa).

Resultados: De janeiro de 2008 a dezembro de 2015, 5.537 implantes foram feitos. Nesse intervalo, houve um crescimento médio anual de 10,4% no número de procedimentos. Em 2008 foram feitos 431, em 2009 foram 498. Em 2010, 634 implantes foram feitos, em 2011 foram 718 pacientes, esse número caiu para 713 em 2012. Em 2013 houve um aumento de 19,9% em relação ao ano anterior, chegou a 855 casos. Em 2014 foram notificados 854 procedimentos e em 2015 foram 834. Não foram relatados óbitos relacionados a esse procedimento e o tempo médio de internação foi de dois dias e 14 horas.

Discussão: O implante coclear representa o mais importante avanço no tratamento de crianças deficientes auditivas pré-linguais. Assim, nota-se um importante aumento no número desse procedimento feito nos últimos anos por meio do financiamento do Sistema Único de Saúde. Além disso, mostrou-se um procedimento seguro relativo a mortalidade e morbidade.

Conclusão: O aumento no número de implantes cocleares feitos por meio do SUS reflete uma melhor qualidade de vida para os pacientes submetidos a esse procedimento, que tem baixo risco.

P-065 ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE VERTIGEM PAROXÍSTICA BENIGNA EM PACIENTES COM QUEIXAS DE TONTURA

Adriano Sérgio Freire Meira, Álvaro Vitorino de Pontes Júnior, Nelson José Barboza Quintino, Bruno Leonardo Barbosa Machado, Thais Eugênio Gomes, Alexandre Augusto de Brito Pereira Guimarães, Lorena Pinto de Souza Pontes, Sheila Isabel Menslin

SOS Otorrino, João Pessoa, PB, Brasil

Objetivos: Avaliar e analisar a prevalência da vertigem posicional paroxística benigna em pacientes com queixa de tontura que foram submetidos a vectonistagmografia.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo, de pacientes submetidos a vectonistagmografia e manobras de Dix-Hallpike, em uma clínica especializada de João Pessoa-PB (SOS Otorrino), em 2015.

Resultados: Foram feitas 650 vectonistagmografias em 2015. A maioria dos pacientes avaliados era do sexo feminino 430 (66%). A principal queixa referida pelos pacientes foi a tontura, com 520 (80%) casos. Desses, 424 (81,54%) tinham tontura giratória e 96 (18,46%) tontura não giratória (instabilidade). Encontramos 241 (37%) dos pacientes com manobra de Dix-Hallpike positiva, com predominância do acometimento do canal semicircular posterior, com 230 (95%) casos. Dos pacientes com VPPB, 178 (73%) tinham mais de 50 anos e 63 (27%) 18 a 49 anos. A VPPB pura, sem outras queixas associadas, foi encontrada em 188 (78%). As principais etiologias investigadas foram idiopática 158 (65,56%) pacientes, trauma 25 (10,37%) e repouso prolongado e dormir sempre do mesmo lado 58 (24,07%) pacientes.

Discussão: Vertigem é a sensação que o paciente tem de que o mundo a sua volta está girando. A vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) é a principal causa de vertigem (sensação de tontura giratória) desencadeada pela mudança brusca de posição da cabeça e de instalação súbita. Seu diagnóstico é confirmado com o teste de Dix-Hallpike.

Conclusão: Com uma prevalência de 37% de VPPB em pacientes com queixas de tonturas, o diagnóstico precoce de VPPB, sem necessidade de vectonistagmografia, pode ser obtido com a manobra de Dix-Hallpike no próprio consultório médico. Numa mesma consulta, pode-se tratar essa patologia com manobras de reposicionamento dos fragmentos de otocônia para o utrículo. A mais usada é a manobra de Epley, por reposicionar os canais posteriores, de maior prevalência.

P-067 EQUILÍBRIO CORPORAL EM PACIENTES COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E SINTOMAS VESTIBULARES

Juliana Antonioli Duarte, Adriana Marques da Silva, Fernanda Louise Martinho Haddad, Fernando Freitas Ganança

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar o equilíbrio corporal em pacientes com SAOS e sintomas vestibulares e relacionar a gravidade da SAOS com o índice de queda.

Método: Estudo transversal. Incluídos três grupos: SAOS-SV, constituído por 17 indivíduos com SAOS e com sintomas vestibulares, grupo SAOS, por 14 indivíduos com SAOS sem queixas vestibulares, e grupo controle, com 12 indivíduos sem queixas. Avaliaram-se gênero, idade, resultados das médias dos escores dos questionários DHI e escala de Epworth e resultados dos exames de vectoeletronistagmografia e duas posturografias, a BRU® e a Tetrax®.

Resultados: Tinham SAOS moderada a grave 78 pacientes; 17 preencheram todos os critérios de inclusão para compor o Grupo SAOS-SV, 12 apresentaram o diagnóstico de tontura idiopática. Com relação à Tetrax®, o comprometimento do equilíbrio estático nos pacientes do grupo SAOS-SV foi caracterizado por piores escores no índice de risco de queda, no índice de estabilidade, nas faixas de frequência de oscilação postural e na BRU® em área de elipse em estimulação sacádica e optocinética em relação ao grupo SAOS e ao grupo controle.

Discussão: A privação de sono leva à ativação de uma via de estresse, a hipóxia também poderia ser motivo de lesão para as estruturas vestibulares na SAOS. As pesquisas futuras para entendimento da fisiopatologia do envolvimento do sistema vestibular na SAOS deverão contemplar estudos hormonais e de avaliação da microvasculatura, principalmente em território de artéria labiríntica.

Conclusão: Os pacientes com SAOS e sintomas vestibulares apresentam autopercepção de tontura leve, maioria VENG normal, e a tontura é na maioria idiopática. O equilíbrio dos pacientes do grupo SAOS-SV é pior do que em indivíduos apenas com SAOS e no grupo controle. E não houve correlação entre a gravidade da apneia e o aumento do índice de queda.

Área Temática: Otorrinolaringologia Pediátrica

P-068 EFETIVIDADE DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL (TANU) NAS MATERNIDADES DO VALE DO PARAÍBA DE 2012-2014

Mayara Yanase Grandini, Cassia Paloma da Cunha Onofre, Flavio Serafini

Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar se as maternidades do Vale do Paraíba seguem corretamente o protocolo da triagem auditiva neonatal universal (Tanu) e encaminhar os pacientes para o Programa de Atenção à Saúde Auditiva (Pasa). Pois mesmo após a instituição da obrigatoriedade da Tanu em 2010, não foi observado um aumento do número de crianças dirigidas ao único hospital de referência do Pasa da região, o Hospital Universitário de Taubaté (HUT).

Método: Foi feito um levantamento de dados no Sinasc-SUS referente ao número de nascidos vivos no Vale do Paraíba de 2012 a 2014. E coletou-se nos prontuários do HUT o número de crianças atendidas no Pasa na mesma região e no mesmo período. Posteriormente, foi aplicado um questionário nas 16 maternidades sobre suas diretrizes que foi comparado com o protocolo nacional.

Resultados: O Comitê Brasileiro sobre Perdas Auditivas estima que uma a três crianças nasçam surdas em 1.000 nascimentos. Em 2014, 12 crianças com menos de dois anos foram avaliadas no Pasa. No registro constavam 34.190 nascimentos, o esperado era o encaminhamento de 34 a 102 crianças com suspeita de surdez. Nos questionários destaca-se que 6,25% dos hospitais não fazem as emissões otoacústicas. Dos que as fazem, apenas 66,6% ocorrem nas primeiras 48h e 33,3% ambulatorialmente. Além disso, 43,75% das crianças de alto risco não passam pelo potencial evocado (PE). Somente 33,3% dos hospitais que têm UTI fazem o PE.

Discussão: Os dados são preocupantes, entretanto insuficientes para explicar a baixa de encaminhamentos, remetem à hipótese de uma falta de padronização dos programas.

Conclusão: O número de crianças encaminhadas ao Pasa do Vale do Paraíba está abaixo do esperado. Nem todas as maternidades

seguem a Tanu. Outras falhas devem ser avaliadas para que seja possível chamar a atenção das autoridades, com vistas a uma melhor qualidade de vida dessas crianças.

P-069 AVALIAÇÃO ELETROFISIOLÓGICA EM LACTENTES COM RETARDO DO CRESCIMENTO INTRAUTERINO

Daniela Polo Camargo da Silva, Camila Sá de Melo Campos, Georgea Espindola Ribeiro, Jair Cortez Montovani, Dandara Bernardo Siqueira, Tamires Ferreira Siqueira, Thais Gomes Abrahão Elias

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Objetivos: Verificar os achados do potencial evocado auditivo de tronco encefálico (Peate) em lactentes com retardo do crescimento intrauterino.

Método: Estudo transversal, feito em um hospital público terciário, de janeiro de 2014 a dezembro de 2015. Todos os neonatos fizeram exame de emissões otoacústicas evocadas por estímulo transiente e Peate. O estudo foi composto por 78 lactentes que foram divididos em dois grupos para comparação.

Resultados: O grupo 1 foi composto por 48 lactentes com retardo do crescimento intrauterino, que nasceram com idade gestacional média de 31 semanas e peso médio ao nascimento de 1.461 g. O grupo 2 foi composto por 30 lactentes sem retardo do crescimento intrauterino, que nasceram com idade gestacional média de 32 semanas e peso médio ao nascimento de 2.024 g. Todos os lactentes tiveram presença de resposta no exame de emissões otoacústicas. No exame de Peate todos os lactentes tiveram presença das latências absolutas e interpícos e foi observado que o grupo 1 apresentou aumento das latências absolutas das ondas I, III e V, bem como dos intervalos interpícos I-III, III-V e I-V quando comparados com o grupo dois.

Discussão: Qualquer dano ao crescimento e desenvolvimento fetal pode resultar em danos irreversíveis. Além de graves complicações perinatais, a progressão física, neuropsicomotora e intelectual pode ser afetada. Este estudo mostrou que a maturação da função auditiva também sofreu influência do retardo do crescimento intrauterino e isso poderá prejudicar a promoção da linguagem.

Conclusão: Houve aumento das latências absolutas e interpícos do Peate. Mostrou que a condução neural auditiva é aumentada em lactentes que tiveram restrição do crescimento intrauterino.

P-070 PEATE AUTOMÁTICO NA AVALIAÇÃO AUDITIVA DE LACTENTES COM RISCO PARA DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Daniela Polo Camargo da Silva, Camila Sá de Melo Campos, Georgea Espindola Ribeiro, Jair Cortez Montovani, Dândara Bernardo Siqueira, Tamires Ferreira Siqueira, Thais Gomes Abrahão Elias, Thereza Lemos de Oliveira Queiroga

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Objetivos: Analisar os resultados da triagem auditiva feita em locais distintos, verificar o efeito da idade corrigida nas respostas do primeiro exame e comparar as falhas do PEATE automático com o PEATE diagnóstico.

Método: Estudo retrospectivo e longitudinal feito de outubro de 2014 a maio de 2015. A casuística foi composta por 161 lactentes, com pelo menos um indicador de risco para deficiência auditiva, que fizeram PEATE automático, durante o período de internação

ou no ambulatório. Os casos alterados foram encaminhados para o PEATE diagnóstico.

Resultados: No PEATE automático 138 (86%) tiveram resultado do tipo “passa” e 23 (14%) do tipo “falha”. Não houve diferença estatisticamente significativa entre o índice de “falha” quando o exame foi feito em locais distintos. A idade do lactente também não influenciou o número de casos alterados. Dos 23 lactentes que apresentaram a “falha” no PEATE automático, uni ou bilateral, foram encaminhados para o PEATE diagnóstico e desses nove (39%) permaneceram com pelo menos algum grau de alteração. A idade média do diagnóstico foi de 2,7 meses.

Discussão: O PEATE automático é indicado para avaliação da audição de lactentes com risco para deficiência auditiva e deve ser feito antes da alta hospitalar. Fatores como idade, locais diferentes de execução e indicadores de risco podem interferir nos resultados desse exame. Portanto, os casos alterados devem ser encaminhados para o PEATE diagnóstico, considerado padrão-ouro para diagnóstico audiológico pediátrico.

Conclusão: Não ocorreu diferença no resultado da triagem auditiva, feita por PEATE automático quando feito em unidade de internação ou ambulatorial. A idade corrigida no primeiro exame não influenciou no número de falhas e houve maior número de casos alterados no PEATE automático em relação ao PEATE diagnóstico. O PEATE automático mostrou ser uma ferramenta importante na avaliação auditiva de lactentes com risco para deficiência auditiva.

P-071 TREATMENT OF ROBIN SEQUENCE PATIENTS BY MANDIBULAR DISTRACTION

Amanda Lucas da Costa, Andressa Bernardi, Leo Sekine, Simone Fagondes, Cláudia Schweiger, Denise Manica, Marcus Vinicius Martins Collares, Paulo José Cauduro Marostica

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brazil

Objective: To study the effects of mandibular distraction (MD) on a pediatric cohort of Robin Sequence (RS) patients, including flexible fiberoptic laryngoscopy (FFL) and polysomnography pattern changes from baseline.

Methods: Prospective cohort study. During study enrollment, all patients diagnosed as RS warranting mandibular distraction were included. Patients were submitted to FFL and images were classified according to Yellon grading system in a blinded way. Enrolled children also underwent polysomnography. Those with tracheostomy or with endotracheal tube before MD or with tracheostomy after MD were excluded.

Results: A total of 16 patients (10 male) were enrolled. Eight patients were identified as isolated RS (50%); 1 patient presented as RS Plus (6.3%); and 7 patients had well defined syndromes (43.8%). Five (31.3%) patients had an associated cleft palate. Aside from glossoptosis, concomitant airway anomalies were found in 6 patients (37.5%). The median age at MD was 55 days, ranging from 17 to 385. Three (18.8%) patients were classified by Yellon before MD as grade 1; 10 (62.5%) as grade 2, and 3 (18.8%) as grade 3. After MD, the median Yellon grade from this cohort had a significant reduction ($p = 0.021$). The median Apnea Hypopnea Index on polysomnography also showed significant improvement (13.4×2.8 , $p = 0.001$).

Discussion: In cases of more conservative management failure in the first weeks, MD may be a good and rational option for isolated RS as it is currently supported in recent literature, providing a reliable way of avoiding tracheostomy.

Conclusion: The management of infants with RS is complex and much still needs to be learned. Many gaps regarding this condition remain, underlining the need for further research both in the genetic field and on treatment choices and their outcomes.

P-072 REVERSIBILIDADE DO PEATE DIAGNÓSTICO EM LACTENTES QUE FALHARAM NA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL

Daniela Polo Camargo da Silva, Camila Sá de Melo Campos, Tamires Ferreira Siqueira, Georgea Espindola Ribeiro, Dândara Bernardo Siqueira, Jair Cortez Montovani, Thereza Lemos de Oliveira Queiroga

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Objetivos: Retestar o exame de potencial evocado auditivo de tronco encefálico (Peate), modo diagnóstico, em lactentes que tiveram resultado alterado na primeira avaliação.

Método: Estudo retrospectivo longitudinal feito em um hospital público terciário, de janeiro a dezembro de 2015. Todos os neonatos fizeram exame de emissões otoacústicas evocadas por estímulo transiente e Peate, esse em dois momentos.

Resultados: Participaram do estudo 43 lactentes, de ambos os sexos. Na avaliação por emissões otoacústicas, 77% apresentaram falha bilateral e 23% unilateral. Todos foram submetidos à primeira avaliação por Peate, com média de dois meses de idade, e 74% apresentaram alteração bilateral e 23% unilateral. No segundo Peate, com idade média de quatro meses, 39% tiveram resultado normal, enquanto 28% tiveram alteração unilateral e 33% bilateral. A reversibilidade do Peate diagnóstico foi observada em 53% dos casos, já 16% tiveram piora de seus resultados.

Discussão: O diagnóstico precoce da deficiência auditiva permite o encaminhamento para o tratamento na tentativa de minimizar o impacto no desenvolvimento da linguagem. Estudos mostram que a interpretação dos resultados dos exames, durante a infância, requer atenção devido à variabilidade dos resultados, principalmente em lactentes com risco para deficiência auditiva e por conta do processo maturacional.

Conclusão: Houve mudança dos achados do Peate diagnóstico em lactentes que tiveram resultado alterado na primeira avaliação. A reavaliação dos Resultados: alterados da triagem auditiva é importante para a correta identificação e o adequado tratamento dos casos de surdez.

P-073 MANIFESTAÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DE MUCOPOLISSACARIDOSE ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE

Jessica Ramos Tavares, Francisco Xavier Palheta Neto, Andrea Rodrigues de Sousa, Lilian Carol Gondim Rizzilli, Renata Bezerra Ferraz, Isabel Cristina Neves de Souza

Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, Belém, PA, Brasil

Objetivos: Avaliar as manifestações clínicas de pacientes diagnosticados com mucopolissacaridose atendidos no setor de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS).

Método: Foram avaliados sinais e sintomas otorrinolaringológicos de 10 pacientes com diagnóstico de mucopolissacaridose (seis do sexo masculino e quatro do sexo feminino) com idade entre 5 e 22 anos, referenciados pelo setor de genética do HUBFS.

Resultados: Noventa por cento dos pacientes apresentavam mais de uma queixa otorrinolaringológica. Entre as queixas nasais, foram constatadas obstrução nasal (60%), rinorreia (30%) e hiposmia (10%). Entre as respiratórias, predominaram roncos noturnos (60%) e dispneia (50%). Das queixas auditivas, prevaleceu a hipoacusia (60%), seguida de otalgia (20%). Entre as orais, as amigdalites de repetição totalizaram 40% dos casos, e apenas um paciente apre-

sentou atraso no desenvolvimento da fala. À fibronasolaringoscopia, 40% dos pacientes apresentaram aumento do tecido linfóide superior a 50%; 40% apresentaram desvios septais significativos; ocorreu um caso de polipose nasossinusal, e identificamos um caso com laringe de aspecto infantil com projeção mucosa de ventrículo de Morgagni.

Discussão: As mucopolissacaridoses são doenças genéticas raras, de caráter autossômico recessivo, em sua maioria. Pertencem ao grupo de doenças de depósito lisossômico decorrentes da deficiência de enzimas envolvidas na degradação de componentes da matriz extracelular, os glicosaminoglicanos. O acúmulo dessas substâncias provoca alterações multissistêmicas de caráter progressivo, como a deposição no espaço pós-nasal, na tuba auditiva e na orelha média, aumentando o risco de distúrbios otorrinolaringológicos. As alterações encontradas consistem com a literatura corrente, nas quais as queixas respiratórias e a otite serosa encontram-se entre as principais.

Conclusão: As manifestações clínicas otorrinolaringológicas mais prevalentes foram hipoacusia, obstrução nasal e roncos (60%), o que se encontra de acordo com a literatura corrente. A avaliação otorrinolaringológica é imprescindível para o tratamento adequado e consequente melhora do prognóstico e redução das comorbidades dos pacientes com mucopolissacaridose.

P-074 AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DE ADENOTONSILECTOMIA DE UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS – ANÁLISE DE 158 CASOS

Cilas Pereira Machado Junior, Victor Henrique Araújo de Moraes, Luiz Cláudio Alves de Sousa Caixêta, Juliana Alves de Sousa Caixêta

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Objetivos: Identificar as complicações de adenotonsilectomia feitas num serviço universitário nos últimos três anos, pelo mesmo cirurgião e de acordo com a melhor evidência disponível na literatura.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal. Foram revisados 158 prontuários de pacientes com queixas compatíveis com distúrbio respiratório do sono e faringotonsilites de repetição, de ambos os gêneros e qualquer idade com necessidade de adenotonsilectomia. Todos os pacientes foram operados pelo mesmo cirurgião.

Resultados: Metade dos pacientes pertence ao gênero masculino, entre dois e 57 anos. A AT foi a única cirurgia feita em 72,7% dos pacientes, enquanto nos demais a AT foi associada a outro procedimento. A taxa de complicação foi de 7,6% e foram as mais comuns: dor com necessidade de analgésicos por via parenteral, baixa ingestão com desidratação, febre e síncope. Nenhum paciente foi a óbito. Houve um caso de pneumonia seguida de coagulação intravascular disseminada (CIVD). Não houve diferenças significativas na incidência de complicações quando feita a análise relativa à idade (menor ou igual a três anos), ao gênero ou à associação da AT com outros procedimentos.

Discussão: A taxa de complicação deste estudo foi inferior à relatada na literatura, principalmente quando comparada com a incidência de eventos respiratórios e hemorragia. Não houve diferenças entre a incidência de complicações em pacientes com menos de três anos ou com comorbidades e a ocorrência de complicações nos demais pacientes. A feitura de AT por cirurgião experiente, que segue as recomendações da literatura, é um procedimento seguro com um baixo índice de complicações.

Conclusão: A sistematização do registro das cirurgias feitas e a revisão anual são uma prática simples, de baixo custo, que pode orientar políticas de saúde pública e melhorar o atendimento às crianças que fazem AT.

P-075 RESULTADOS NA RECONSTRUÇÃO LARINGOTRAQUEAL EM CRIANÇAS: SÉRIE DE CASOS

Nayara Soares de Oliveira Lacerda, Marcelo Brandão, Lucia Helena Prata, Rebecca K. Maunsell

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Relatar os resultados no tratamento das estenoses subglóticas em crianças e fazer uma revisão crítica dos aspectos envolvidos no sucesso e nas falhas desses procedimentos em uma equipe multidisciplinar em formação.

Método: Fez-se uma avaliação retrospectiva, descritiva, dos protocolos de avaliação pré e pós-operatória de todos os pacientes pediátricos submetidos à cirurgia de reconstrução laríngea em um serviço de otorrinolaringologia de 2010 a junho de 2015. Foram avaliados o perfil epidemiológico, grau de estenose, outras alterações das vias aéreas, o tipo de cirurgia, as complicações e o resultado pós-operatório. Sucesso terapêutico foi definido como decanulação dos pacientes.

Resultados: Em cinco anos foram feitas 32 reconstruções laringotraqueais em 28 crianças, com estenose subglótica. As técnicas cirúrgicas empregadas para reconstrução aberta foram: laringotraqueoplastia com enxerto anterior de cartilagem costal, com enxerto posterior ou combinada, ressecção cricotraqueal parcial e ressecção cricotraqueal parcial estendida. A média de idade foi de 4,8 anos. Dos 28 pacientes 19 encontram-se decanulados (taxa de sucesso de 68%) com tempo de seguimento entre três meses e cinco anos.

Discussão: As reconstruções laringotraqueais são o tratamento de escolha para estenose subglótica crônica. As características da equipe cirúrgica, da UTI pediátrica, a necessidade de usar moldes, idade e comorbidades levam a necessidades de adaptação das técnicas para a realidade de cada serviço. Descrivem-se as dificuldades apresentadas por um serviço de via aérea em formação. Os resultados obtidos são comparáveis aos encontrados na literatura e sugere-se a aplicação de um protocolo de avaliação pré e pós-operatório para padronização da descrição de resultados e avaliação de sucesso terapêutico.

Conclusão: A taxa de sucesso na série de casos estudada foi de 68%. Essa taxa depende principalmente da experiência do cirurgião, capacitação da equipe intensivista, controle de comorbidades e adequada técnica cirúrgica, além de fatores relacionados ao paciente, como a associação de lesões de vias aéreas, reoperações e comorbidades.

P-076 TRAQUEOSTOMIA EM PACIENTE OTORRINOLARINGOLÓGICO: EXPERIÊNCIA DE HOSPITAL TERCIÁRIO

José Faibes Lubianca Neto, Rita Krummenauer, Renata Drummond, Luciele Stochero, Tainã Crestani Mistura, Talita Lopes Silva, Guilherme Kasperbauer, Danilo Minuceli Vilvert

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Análise descritiva das crianças traqueostomizadas pela equipe de otorrinolaringologia de hospital pediátrico terciário, de setembro de 2012 a dezembro de 2015.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo, feito por meio de prontuários hospitalares de pacientes do Hospital da Criança Santo Antônio, de setembro de 2012 a dezembro de 2015. A análise dos dados foi feita a partir do pacote estatístico PASW versão 19.

Resultados: Foram feitas 17 traqueostomias, 70% em pacientes do sexo masculino. A idade média da feitura do procedimento foi de 10 meses e 17 dias. O diagnóstico definitivo mais prevalente foi

faringomalácia (25%), seguido por disfunção neurológica/disfagia (22%) e laringomalácia (13%). As comorbidades mais encontradas no estudo foram cardiopatias (30%), síndromes genéticas (28%), neuropatias (18%), prematuridade (15%) e pneumopatia (7%). Complicações precoces do procedimento ocorreram em 41,7% dos casos, as mais frequentes foram decanulação e infecção (cada uma com dois casos), seguidas de sangramento, falsa via e obstrução da cânula (um caso cada). Complicações tardias ocorreram em 35% dos casos (seis pacientes), cinco casos de granuloma periostomal e um caso de estenose traqueal. Houve quatro óbitos, todos relacionados a complicações das comorbidades ou doença de base. Um paciente do estudo foi decanulado. Cerca de 44% dos pacientes permanecem em tratamento de patologia da via aérea.

Discussão: Nos últimos anos ocorreram mudanças nas indicações e faixa etária das crianças submetidas à traqueostomia. Em nossa experiência ela é mais frequentemente feita em crianças menores de um ano e a principal indicação foi a faringomalácia. Esses dados corroboram a literatura atual, que demonstra as principais indicações em doenças cronicodegenerativas.

Conclusão: A traqueostomia demonstra-se um procedimento seguro quando é feita em um ambiente especializado, que tenha equipe cirúrgica experiente e cuidados pós-operatórios adequados.

P-077 AVALIAÇÃO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À ADENOIDECTOMIA QUE RECEBERAM CLONIDINA ORAL COMO MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

Vinicius Caldeira Quintão, Alexandre Rodrigues Ferreira, Bruno Hollanda Santos, Mirian Cabral Moreira de Castro, Luanna Rocha Vieira Martins, Leandro Henrique Silva Maximiano, Sarah Nascimento Cardoso, Cíntia Elisa Gonçalves Costa

Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: Avaliar dor pós-operatória em crianças submetidas a adenoidectomia e que receberam clonidina como medicação pré-anestésica.

Método: Estudo prospectivo e observacional com finalidade de avaliar dor pós-operatória por meio da Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale (CHEOPS), a cada 10 minutos na primeira hora pós-extubação e após duas horas por dois avaliadores. Foram selecionadas crianças de um a sete anos, ASA I e II, que receberam clonidina via oral (4 mcg/kg) 30 minutos antes da indução anestésica. Indução feita com sevoflurano, óxido nítrico (70% com oxigênio), fentanil 2 mcg/kg, propofol 2 mg/kg. Receberam dexametasona e ondansetrona 0,15 mg/kg e dipirona 50 mg/kg.

Resultados: Até o momento foram incluídas 16 crianças com média de 3,4 anos, peso médio de 16,1 kg, 62,5% ASA I. A mediana e moda da pontuação na escala de CHEOPS no 10°, 20°, 30°, 40°, 50° e uma hora após extubação foram de 6 e 6, respectivamente. Duas horas após, a mediana e moda também foram de 6 e 6, respectivamente, pelos dois avaliadores. Considerou-se nota acima de 10 para tratamento da dor e nenhuma criança necessitou de opioide. Apenas duas crianças fizeram uso de dipirona na enfermaria.

Discussão: Um dos maiores desafios da anestesia pediátrica é a indução anestésica. Portanto, torna-se importante o uso de medicação pré-anestésica, a fim de conseguir uma indução e despertar tranquilos. A medicação mais usada para essa finalidade é o midazolam, mas estudos mostram associação com pioria do despertar. Assim surge a possibilidade do uso da clonidina.

Conclusão: Pelos resultados mostrados, a clonidina torna-se uma boa opção para o anestesiológico, para o uso como medicação pré-anestésica, com o objetivo de reduzir a ocorrência de dor pós-operatória tanto nos primeiros instantes após a extubação como também durante o período intra-hospitalar, o que reduz os episódios de agitação.

P-078 AMIGDALECTOMIA ASSOCIADA À FARINGOPLASTIA NA INFÂNCIA: RESULTADOS CIRÚRGICOS PRELIMINARES

Aline City Duccini, Tamillys Batista Figueredo Andrade, Natalia Silva Cavalcanti, Camila Pinheiro Sampaio, Caerê Iamonde Maciel de Magalhães, Juliana Antonioli Duarte, Davisandes Sobral

Hospital Santo Antônio (HSA) — Obras Sociais Irmã Dulce (OSID), Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar as repercussões pós-operatórias da cirurgia de adenoamigdalectomia associada e não associada à faringoplastia na infância.

Método: Estudo de coorte prospectivo, pacientes de 3 a 12 anos, atendidos em 12 meses, foram classificados em dois grupos, grupo AC submetidos apenas à adenoamigdalectomia convencional e grupo AF submetidos à adenoamigdalectomia associada à faringoplastia. Foram aplicados questionários de queixas relacionadas ao sono no pré e pós-operatório de 30 dias.

Resultados: Foram avaliadas 30 crianças, dessas 77% compuseram o grupo AC, e 23% o grupo AF. Observou-se que para ambos os grupos a cirurgia melhorou significativamente ($p < 0,05$) o ronco (82% do grupo AC e 80% grupo AF), a queixa de apneia (79% do grupo AC e 70% do grupo AF) e a queixa de despertares noturnos (34% no grupo AC e 80% no grupo AF), sem diferença estatística entre os grupos. Para verificar se o tratamento cirúrgico foi eficaz ou não, foi usado o teste de Fisher para associação das variáveis ronco, apneia, despertares noturnos, prurido nasal, espirros, coriza e obstrução nasal antes e após o procedimento cirúrgico e observou-se em ambos os grupos melhora significativa após a cirurgia para todos os sintomas. **Discussão:** O número total de adenoamigdalectomias tem diminuído desde a década de 1970. Contudo, houve aumento relativo de tonsilectomias indicadas por obstrução de via aérea. Não há estudos conclusivos quanto à técnica mais efetiva na infância.

Conclusão: A adenoamigdalectomia isolada ou associada à faringoplastia melhora significativamente os sintomas de SAOS na infância; não há diferença entre as técnicas no pós-operatório precoce.

P-079 COMPRESSÃO EXTRÍNSECA DE VIAS AÉREAS POR MALFORMAÇÕES CARVIOVASCULARES: SÉRIE DE CASOS

Ricardo Nasser Lopes, Carolina Sponchiado Miura, Aline Pires Barbosa, Caroline Perin, Fabiana Cardoso Pereira Valera

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Apresentação do caso: Relatamos um conjunto de casos clínicos de comprometimento respiratório, devido à compressão extrínseca das vias aéreas secundária à presença de malformações cardiovasculares. Paciente de um ano, com dificuldade de extubação pós-cateterismo cardíaco devido a múltiplas malformações, apresentou na laringossuspensão colabamento de brônquio principal esquerdo, devido à dilatação aneurismática de artéria pulmonar na TC; paciente de seis meses, com síndrome de DiGeorge, malformação cardíaca, sintomas de estridor frequentes, apresentava traqueomalácia de terço distal por compressão aórtica; criança com seis meses, com história de desconforto respiratório, estridor e tiragem intercostal, tem hidrocefalia e crises convulsivas, apresenta compressão traqueal direta por duplo anel aórtico, traqueostomia feita em outro serviço.

Discussão: O estridor laríngeo e a dificuldade respiratória são causas frequentes de avaliação pelo otorrinolaringologista pediátrico. Entre as mais raras que encontramos nesses quadros estão as causas de desconforto respiratório por alterações extrínsecas das vias aéreas, notadamente as malformações vasculares e cardíacas. Essas malformações vasculares representam 1-1,6% de todas cardio-

patias congênitas. As mais prevalentes são as alterações do arco aórtico, principalmente o arco aórtico duplo, seguido por aberrações da artéria pulmonar e artéria subclávia anômala. Uma grande parcela desses doentes tem múltiplas malformações, muitas vezes não só cardiovasculares, o que torna ainda mais difícil o manejo nesses casos. A detecção precoce desse tipo de acometimento, por meio da visualização direta da via aérea, associada aos exames de imagem, é importante para direcionar a terapêutica e o seguimento.

Considerações finais: A presença das malformações vasculares compromete a via aérea, é grave, e mesmo com o diagnóstico precoce, uma parcela significativa dos doentes tem prognóstico desfavorável. Novas estratégias têm sido estudadas no intuito de melhorar a qualidade de vida e o desfecho nesses casos.

Área Temática: Rinologia/Base de Crânio Anterior

P-080 PREVALÊNCIA DE DESVIO DE SEPTO NASAL EM CRIANÇAS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Willian da Silva Lopes, Camila Alencar Moreira,
Flávio Maria Nobre Othon Sidou, Viviane Carvalho da Silva,
Marcos Rabelo de Freitas, Clara Mota Randal Pompeu

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Avaliar a prevalência total e de determinados tipos de desvio de septo nasal (DSN) em crianças e relacioná-los a sexo e idade.

Método: Pacientes de ambulatório de otorrinopediatria de um hospital terciário, com até 16 anos, foram avaliados e submetidos a exame físico para classificação de DSN segundo Mladina, além de questionário. Dados foram avaliados quanto à presença ou não de deformidade relacionada a sexo, faixa etária e tipo de desvio, foram analisados por χ^2 teste e teste de Fischer.

Resultados: Foram examinadas 499 crianças e identificada prevalência de DSN de 37,2%, 38,5% e 35,6% nos sexos masculino e feminino, respectivamente. Identificou-se prevalência de 24,3% em menores de seis anos, 42,2% em crianças entre 6-11 anos e 59,6% em maiores de 11 anos. A prevalência por tipo de DSN (1-7) foi de 36,5%, 12,9%, 12,4%, 4,8%, 14,5%, 14% e 4,8%, respectivamente.

Discussão: Prevalências de 33,68%, 28,9% e 34,9% foram vistas em estudos anteriores, condizentes com o atual; também identificou-se sexo masculino como mais prevalente, exceto em um estudo. DSN dos tipos 1 e 5 estão entre os três mais prevalentes em todos os estudos. Os grupos com maior faixa etária têm maior prevalência de DSN em estudos anteriores.

Conclusão: A prevalência de DSN foi de 37,2%, aumenta com a idade e é mais frequente no sexo masculino. Os DSN tipos 1 e 5 foram os mais prevalentes.

P-081 UTILIZAÇÃO DO PICO DE FLUXO NASAL INSPIRATÓRIO PARA AVALIAR RESULTADO DE SEPTOPLASTIA E TURBINECTOMIA

Igor Bezerra de Sousa Leal, Rodrigo Ubiratan Franco Teixeira, Ivan de Picoli Dantas, José Eli Baptistella, Jesarela Maria de Souza de Amorim, Débora Bressan Pazinato, Lizandra Passini Ferreira

Complexo Hospitalar Ouro Verde, Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a melhoria da obstrução nasal após septoplastia e turbinectomia com o pico de fluxo nasal inspiratório (PFNI) como ferramenta de mensuração objetiva.

Método: Foram avaliados 26 pacientes em três momentos distintos: pré-operatório, após 30 dias e após 90 dias de cirurgia. Nesses três momentos, foi feita e arquivada no prontuário de cada paciente a medida do PFNI. A escala de visualização analógica foi aplicada nas consultas antes e após 90 dias do procedimento, seus valores também foram registrados nos prontuários. Os valores do PFNI e da EVA foram então analisados estatisticamente.

Resultados: A média do PFNI dos pacientes antes, após um e três meses da cirurgia foi de 94,04, 120, 96 e 149,62, respectivamente ($p < 0,001$). Os valores médios da EVA antes e após três meses do procedimento foram de 7,26 e 1,62, respectivamente ($p = 0,19$). O coeficiente de correlação de Spearman (ρ) entre PFNI e EVA antes da cirurgia foi de -0,583 e após o procedimento foi de -0,56 ($p < 0,001$).

Discussão: A elevação do PFNI observada ocorreu em decorrência da remoção do fator obstrutivo que dificultava o fluxo aéreo. Notou-se também que o PFNI continuou a melhorar entre o primeiro e terceiro mês de cirurgia, provavelmente pela redução do edema da mucosa e das crostas nasais e reorganização do fluxo aéreo dentro da cavidade do nariz. A sensação subjetiva de obstrução nasal também teve melhoria comprovada com a elevação do valor médio do EVA. Quando se correlacionou PFNI e EVA, foi encontrado coeficiente de correlação de Spearman (ρ) entre -0,6 e -0,5 ($p < 0,01$). Assim, evidenciou-se uma correlação moderada negativa entre as variáveis no presente trabalho.

Conclusão: Por meio do PFNI, foi possível expressar objetivamente a melhoria da obstrução nasal e fazer correlação estatística com a EVA dos pacientes submetidos a septoplastia e turbinectomia

P-082 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DE CIRURGIAS FUNCIONAIS NASAIS POR MEIO DE ESCALA NIS (NASAL INDEX SCORE)

Godofredo Campos Borges, Jose Jarjura Jorge Junior,
Luiz Eduardo Florio Junior, Ana Paula Berenguer Ribeiro da Silva,
André Canettieri Rubez, Rubem Cruz Swensson

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar o resultado em relação à obstrução nasal por meio da Escala NIS – Nasal Index Score, como método subjetivo em pacientes submetidos a cirurgias funcionais nasais (septoplastia e turbinectomia) e analisar a eficácia dessas cirurgias no pós-operatório em curto prazo (35 a 45 dias) e em longo prazo (seis meses).

Método: Foram avaliados no pré-operatório, pós-operatório precoce entre 30 e 45 dias e pós-operatório tardio de seis meses 30 pacientes submetidos a cirurgias funcionais do nariz.

Resultados: A média dos resultados da escala NIS no pré-operatório foi de $4,83 \pm 2,29$, no pós-operatório precoce foi de $1,3 \pm 0,84$ e no pós-operatório tardio foi de $0,97 \pm 0,67$.

Discussão: A obstrução nasal é uma das queixas mais relatadas pelos pacientes em otorrinolaringologia. A avaliação do resultado das cirurgias ainda é um desafio para os cirurgiões. Neste estudo acompanhamos a evolução de 30 pacientes submetidos a cirurgias nasais de septoplastia e turbinectomia no pré-operatório, pós-operatório precoce e tardio com a escala NIS como forma de avaliarmos o resultado das cirurgias.

Conclusão: O uso de escala NIS se mostrou efetiva tanto no pós-operatório imediato como no pós-operatório tardio para demonstrar a evolução da obstrução nasal em pacientes submetidos à cirurgias funcionais do nariz.

P-083 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E PEAK FLOW NASAL EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS FUNCIONAIS (TURBINECTOMIA E/OU SEPTOPLASTIA) EM PACIENTES COM OBSTRUÇÃO NASAL CRÔNICA

Augusto Riedel Abrahão, Gabriella Macedo Barros, Godofredo Campos Borges, Jose Jarjura Jorge Junior, Filipe Braz, André Canettieri Rubez

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Mensurar o quanto as cirurgias funcionais nasais melhoraram a qualidade de vida e a permeabilidade das vias aéreas superiores de pacientes com obstrução nasal, e se a melhoria é apenas no pós-operatório imediato ou se é em longo prazo.

Método: Foram avaliados 30 pacientes submetidos a cirurgia nasal. O estudo usou duas ferramentas, uma delas uma escala objetiva e a outra subjetiva. A escala objetiva de uso será o *peak flow* nasal inspiratório e a escala subjetiva de escolha é a Nasal Obstruction Syndrome Evaluation (NOSEscale).

Resultados: A cirurgia funcional nasal se mostrou muito benéfica e revelou uma melhoria na escala NOSE de 76% e no *peak flow* de 65%. **Discussão:** O presente trabalho buscou a comparação entre as escalas objetiva e subjetiva, que podem representar um grande avanço, uma vez que poderemos transformar opiniões (subjetiva) em números absolutos (objetiva) e assim termos um maior controle na evolução dos pacientes. A literatura atual não tem muitos estudos que visam a correlacionar métodos subjetivos e objetivos.

Conclusão: A cirurgia funcional nasal, turbinectomia e septoplastia é capaz de beneficiar o paciente com obstrução nasal grave e moderada, apresenta um benefício na qualidade de vida em qualquer momento. O benefício aos seis meses de pós-operatório é maior se comparado com o pós de um mês. A escala NOSE (subjetiva) e a escala *peak flow* inspiratória (objetiva) têm evolução similar e devem ser usadas de forma conjunta a fim de se analisar o paciente de uma forma completa.

P-084 AVALIAÇÃO DO USO DE DESCONGESTIONANTES NASAIS TÓPICOS

Felipe Nichele Buschle, Eder Kenedy Amaral Maciel, Cláudia Paraguaçu Pupo Sampaio

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: Definir o perfil do usuário de descongestionante nasal tópico e seu conhecimento acerca desse medicamento.

Método: Estudo observacional transversal, desenvolvido entre agosto de 2015 e junho de 2016 nos ambulatórios de rinologia, ginecologia e cirurgia da Santa Casa de Curitiba. Foram coletados 170 questionários de pacientes que já tivessem feito uso de descongestionante nasal. Os resultados foram analisados com os softwares EpiInfo7.2 e Excel.

Resultados: Em 82% dos casos houve indicação médica e em 85% houve uma orientação quanto ao uso. Apenas 36% dos pacientes fizeram uso por um tempo adequado (< 5 dias) e 55% já tinham usado em múltiplas ocasiões. Rinite alérgica e obstrução nasal foram os principais motivadores do uso do vasoconstritor. Apenas 25% fazem acompanhamento com o otorrino. Em 54% dos casos de indicação médica havia alguma contra-indicação ao uso e 70% dos pacientes achavam que não havia riscos, apenas 10% reconheceram o risco de rinite medicamentosa.

Discussão: Nosso estudo indicou que apesar de em 82% dos casos ter ocorrido indicação médica para o uso do descongestionante, e em 85% orientação quanto ao uso, apenas 36% usaram por um período adequado e 54% tinham alguma contra-indicação. Ainda, 70%

acreditavam não haver risco associado à medicação e a maioria usava para tratar rinite alérgica. Esses dados nos indicam que há uma grande falha, por parte dos médicos, na orientação dada aos pacientes, bem como no tratamento correto da rinite alérgica e no reconhecimento de uma rinite medicamentosa.

Conclusão: O perfil do usuário de descongestionante nasal é um paciente que faz um uso incorreto, crônico, do medicamento, possivelmente por um tratamento inadequado da sua doença de base associado ou não ao desenvolvimento de uma rinite medicamentosa. Ficou evidente o amplo desconhecimento da população em relação ao uso correto do descongestionante, bem como quanto aos riscos associados a essa medicação.

P-085 ANATOMIA DA VIA DE DRENAGEM DO SEIO FRONTAL – ESTUDO DE DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA EM CADÁVERES

Roberta Carvalho Ximendes, Fernando Oto Balieiro, João Paulo Mangussi, Mayra Soares Ferreira, Eloá Lumi Miranda, Anne Rosso Evangelista, Guilherme Henrique Wawginiak, Aldo Eden Cassol Stamm

Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a anatomia endoscópica da via de drenagem do seio frontal em cadáveres humanos. Teve-se como referência principal a célula de Agger Nasi (AN). Determinar a presença do seio frontal por meio do método de trefinação externa e verificar a pneumatização do processo uncinado (PU) e a presença da AN.

Método: Estudo descritivo, baseado na dissecação nasossinusal de cadáveres humanos. Dissecadas e analisadas 26 fossas nasais. Feita trefinação externa de cada seio frontal. Foram avaliados: a frequência da pneumatização do PU; a presença da célula de AN; a relação da via de drenagem do seio frontal em relação ao AN após injeção de fluoresceína por meio do orifício da trefinação externa. **Resultados:** Constatou-se a presença de 22 seios frontais pela trefinação externa (84,6%). Embora presente em todos, o PU não se encontrava pneumatizado em qualquer lado dissecado. A AN esteve presente em 23 casos (88,4%). As vias de drenagem do seio frontal puderam ser avaliadas em 20 lados (76,9%). Em cinco deles (25%), a via de drenagem localizava-se posteriormente à AN. Em seis casos (30%), a drenagem encontrava-se medial à AN. Nos nove lados restantes (45%), a fluoresceína drenou posteromedialmente à AN. **Discussão:** O estudo detalhado das vias de drenagem do seio frontal visa a auxiliar o reconhecimento dos possíveis locais de drenagem desse seio, particularmente em situações nas quais a anatomia encontra-se distorcida, como na presença de pólipos e edema local. O conhecimento dos tipos mais comuns de variação nos auxilia na identificação das vias de drenagem, facilita o procedimento cirúrgico.

Conclusão: Pelo método da trefinação externa, o seio frontal esteve presente em 84,6% dos casos. O AN esteve presente em 88,4% das fossas nasais. A drenagem do seio frontal pode ocorrer de três formas, com as seguintes frequências: posterior (25%), medial (30%) e posteromedial (45%) à AN.

P-086 PERFIL DOS PACIENTES COM BOLA FÚNGICA EM SEIOS PARANASAIS E POSSÍVEIS FATORES DE NÃO RESOLUÇÃO CIRÚRGICA NUM SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE SALVADOR-BA

Lorena Carneiro Amado, Pablo Pinillos Marambaia, Otávio Marambaia dos Santos, Ana Paula Lago Silva Pessoa, Alice Karoline Oliveira, Deyse Mayane de Castro, Roosevelt Almeida Rosário

Instituto de Otorrinolaringologia Otorrinos Associados (INOAA), Salvador, BA, Brasil

Objetivos: Descrever o perfil dos pacientes com bola fúngica (BF) submetidos à cirurgia endoscópica nasal e identificar possíveis fatores de recidiva.

Método: Série de casos, com análise de prontuário dos casos de bola fúngica que se submeteram a tratamento cirúrgico de julho de 2008 a fevereiro de 2016, em um serviço de otorrinolaringologia de Salvador-BA.

Resultados: Foram identificados 26 pacientes, 69,2% eram mulheres; idade média de 51,4 anos. O seio maxilar foi o mais envolvido. Apenas 10 apresentavam comorbidades, a hipertensão arterial foi a mais prevalente. Deles, 65,4% tinham desvio septal. O resultado anatomopatológico mostrou a presença de *Aspergillus* em apenas dois casos. A incidência de recidiva foi de 19,2%, a idade média foi de 63 anos em comparação com 48,7 anos dos pacientes que apresentaram resolução cirúrgica.

Discussão: A bola fúngica tem sido mais prevalente em mulheres de meia-idade, acomete preferencialmente os seios maxilares, pode se manifestar de maneira oligossintomática ou com sintomas clássicos de rinosinusite. Alguns autores afirmam que a taxa de recidiva do tratamento cirúrgico endoscópico varia de 3 a 6,8%. A alta taxa deste estudo pode estar relacionada com a curva de aprendizado esperada em um serviço de residência; ainda, o uso da ótica de 0° impossibilita a visualização completa do seio. Nosso estudo sugere que a idade possa ser um fator que influencia na recidiva dessa infecção. Não foi possível correlacionar a presença de desvio septal com a fisiopatologia da bola fúngica.

Conclusão: A bola fúngica é uma patologia frequente, da qual devemos ter um alto grau de suspeição nos casos de rinosinusites refratárias. Os achados radiológicos são determinantes no diagnóstico e o tratamento é cirúrgico. A cirurgia tem como objetivo remover todo conteúdo fúngico e diminuir a chance de recidiva. A idade do paciente pode ser um fator preditivo de má resolução cirúrgica.

P-087 IMPACT OF ENDOSCOPIC DACRYOCYSTORHINOSTOMY ON SINONASAL QUALITY OF LIFE

Marcel Menon Miyake, Luciano Gregorio, Stacey Gray, Eric Holbrook, Benjamin S. Bleier

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil

Objective: The purpose of this study was to determine whether patients undergoing eDCR suffered any decrement in sinonasal quality of life.

Methods: Retrospective chart review of 44 patients who underwent eDCR between June 2012 and May 2015. The primary outcome was the total and nasal specific domain 1 scores of the disease-specific validated Sino-Nasal Outcomes Test (SNOT)-22. Pre-operative scores were compared with the post-operative scores on days 0-30, 30-90, and 90-180's visits. A subgroup analysis in patients without nasal symptoms who underwent concomitant nasal surgical procedures was also performed.

Results: A statistically significant increase in both total [7.5 (0-44) to 24 (0-51), median (interquartile range)] and domain 1 [2.5 (0-11) to 9 (0-18)] scores was observed between the pre-operative score and the first post-operative score (days 0-30) ($p = 0.0066$ and $p = 0.0001$; respectively). In contrast, there was no statistically significant difference between the pre- and post-operative scores on days 30-90 or 90-180. Similar results were observed in the subgroup analysis.

Discussion: While a decrease in the SNOT-22 score at 90-180 days was observed relative to baseline, this difference was not statistically significant. This may be due to the small sample size or a selection bias, as patients who are doing well may be less likely to return to the clinic at this time point. The concomitant

performance of septoplasty in the setting of asymptomatic septal deviation does not confer any benefit in terms of symptoms of nasal obstruction.

Conclusion: This study represents the first examination of nasal specific quality of life outcomes in patients undergoing endoscopic DCR. Our findings demonstrate that endoscopic DCR is well tolerated by patients and does not result in any decrement in nasal symptom-specific quality of life by day 30-90 after surgery.

P-088 TURBINOPLASTIA DE CORNETOS INFERIORES POR MICRODEBRIDADOR – EXPERIÊNCIA INICIAL EM UM SERVIÇO DE RESIDÊNCIA EM SÃO PAULO

Álvaro Jorge de Vasconcelos Tachibana, Thiago Xavier de Barros Correia, Victor Jose Timbó Gondim, David Roberto Claro, Isabela Tavares Ribeiro, Thiago Ribeiro de Almeida, Denilson Storck Fomin, Dalila Araújo Mota

Universidade de Santo Amaro (UNISA), Santo Amaro, BA, Brasil

Objetivos: Avaliar técnica e resultados da turbinoplastia de cornetos inferiores por microdebridador desempenhada por residentes em treinamento em um serviço de São Paulo-SP.

Método: Selecionados cinco pacientes de um ambulatório de otorrinolaringologia com queixas de obstrução nasal por período maior do que seis meses, refratária ao tratamento clínico com corticosteroides nasais. Feita turbinoplastia com microdebridador por meio de ponteira de 2,5 mm e auxílio de endoscópio rígido de 0 grau acoplado a sistema de vídeo Stryker 1188®. Avaliados os pacientes por meio de nível de sangramento por escala de Boezaart, complicações intraoperatórias, tempo cirúrgico, dificuldades relatadas pelos cirurgiões, formação de crostas e grau de satisfação respiratória pós-cirúrgica por escala CQ7.

Resultados: Observamos um baixo volume de sangramento em todos os pacientes submetidos, o maior sangramento apresentado foi Boezaart 2. O tempo cirúrgico médio para retração bilateral de cornetos foi de 25 minutos. Não foram relatadas complicações intraoperatórias, mostrou-se técnica de fácil aplicação. Houve mínima formação de crostas no pós-operatório. Verificamos melhoria dos sintomas respiratórios em todos os pacientes.

Discussão: A turbinoplastia de cornetos inferiores com microdebridador mostrou-se uma técnica de fácil aplicação e satisfatória segurança, facilitou até o manejo pós-cirúrgico, pela menor necessidade de limpeza de crostas e baixo índice de complicações. Os resultados pós-cirúrgicos foram positivos, com melhoria na função respiratória de todos os pacientes submetidos.

Conclusão: A facilidade técnica e a relativa segurança do uso do microdebridador na abordagem dos cornetos inferiores mostraram ser essa técnica uma opção atrativa.

P-089 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM SUJEITOS SUBMETIDOS A CIRURGIAS FUNCIONAIS NASAIS. COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODO OBJETIVO E SUBJETIVO

Godofredo Campos Borges, Jose Jarjura Jorge Junior, Guilherme Rocha Netto, Augusto Riedel Abrahão, André Canettieri Rubez, Ana Paula Berenguer Ribeiro da Silva

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Comparar três métodos subjetivos com um método objetivo de avaliação da obstrução nasal em pacientes submetidos a cirurgias funcionais nasais e analisar a eficácia dessas cirurgias no pós-operatório em curto prazo (35 a 45 dias) e em longo prazo (seis meses).

Método: Foram avaliados 30 pacientes submetidos a cirurgias funcionais do nariz no pré-operatório, pós-operatório precoce entre 30 e 45 dias e pós-operatório tardio de seis meses, por meio do método objetivo do *peak flow* e de escalas subjetivas: escala visual analógica (EVA), Nasal Index Score (NIS) e escala NOSE (NOSEscale). **Resultados:** Todos os métodos mostraram eficácia significativa das cirurgias em pacientes com obstrução nasal no pós-operatório precoce e tardio. O *peak flow* mostrou uma melhoria de 65% do fluxo inspiratório. As escalas NOSE, NIS e EVA também mostraram melhoria significativa da obstrução nasal. Na comparação entre as escalas NOSE, NIS e EVA com o *peak flow* não se encontrou diferença significativa entre o pré-operatório e os pós-operatórios inicial e tardio ($p \geq 0,05$).

Discussão: Trabalhos mais recentes buscam novas formas de avaliar a evolução da cirurgia e assim aumentar o arsenal à disposição da medicina. O presente trabalho buscou a comparação entre as escalas objetivas e subjetivas, que podem representar um grande avanço, uma vez que poderemos transformar opiniões (subjetiva) em números absolutos (objetiva) e assim termos um maior controle na evolução dos pacientes. A literatura atual não tem muitos estudos que visam a correlacionar o subjetivo com o objetivo.

Conclusão: Há grande relação entre os métodos subjetivos NOSE, NIS e EVA e objetivo (*peak flow*), pode-se usar qualquer um deles para a avaliação da obstrução nasal.

P-090 TRATAMENTO DE NASOANGIOFIBROMA JUVENIL (NAJ): EXPERIÊNCIA DE 20 CASOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Aline Saraiva Martins, Clara Mota Randal Pompeu, André Alencar Araipe Nunes, Raquel Aguiar Tavares, Viviane Carvalho da Silva, Marcos Rabelo de Freitas

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Apresentar a experiência e casuística de pacientes acompanhados com nasoangiofibroma juvenil (NAJ) atendidos no Hospital Universitário Walter Cantídio entre 2005 e 2016.

Método: O presente trabalho é um estudo de coorte longitudinal feito por meio da análise dos dados de prontuários: sexo, idade, história clínica, exames complementares e informações referentes ao trans e pós-operatório, além de seguimento clínico ambulatorial.

Resultados: Entre os pacientes houve predominância do sexo masculino (95%) com a média de 16,35 anos. O sintoma mais prevalente foi epistaxe (95%), a localização tumoral predominou em cavidade nasal esquerda (65%). O estágio II de Andrews foi o mais comum (55%). A embolização pré-operatória foi feita em 85% dos pacientes e o acesso cirúrgico endoscópico combinado ao acesso externo ocorreu em 60% dos casos. A principal complicação operatória foi sangramento e houve necessidade de uso de hemoderivados em 35% dos pacientes. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico presuntivo em 100% dos indivíduos. O seguimento clínico teve média de 28 meses e houve recidiva em 30% dos casos.

Discussão: O NAJ é um tumor nasossinusal benigno, altamente vascularizado, que tem preferência pelo sexo masculino e clinicamente apresenta-se por obstrução nasal e episódios de epistaxe recorrente. Seu crescimento invasivo e expansivo associado à sua característica hemorrágica eleva o risco de complicações operatórias, torna seu tratamento cirúrgico um verdadeiro desafio.

Conclusão: Descrevemos a casuística de um centro universitário hospitalar com 20 casos operados por NAJ com baixa taxa de recidivas e alta taxa de sobrevida. Na nossa experiência, observou-se diminuição do tempo cirúrgico, tempo de internação hospitalar e necessidade de uso de tamponamento nasal com o uso cirúrgico da endoscopia nasal.

P-091 RECONSTRUÇÃO ENDONASAL ENDOSCÓPICA TRANSFRONTAL DE BASE ANTERIOR DE CRÂNIO COM RETALHO DE PERICRÂNIO SEM CRANIOTOMIA: NOTA TÉCNICA

Mayara Tabai, Wesley Nelson de Sousa, Carlos T. Chone, Gabriela M. Ichiba, Guilherme Vianna Coelho, Helder Tedeschi, Yvens Barbosa, Eulalia Sakano, Marcelo H. Sampaio, Agrício N. Crespo, Jorge R. Paschoal

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Relatar uma técnica de reconstrução endoscópica para grandes defeitos de base de crânio com retalho de pericrânio sem craniotomia.

Método: Foram selecionados quatro casos de tumores avançados (T4) de fossa nasal, com infiltração da dura-máter, submetidos a ressecção endoscópica endonasal exclusiva, com aquisição de margens livres. Após a ressecção completa, são feitas ampla sinusotomia frontal Draf tipo III, incisão coronal, marcação e confecção do retalho de gálea, nutrido pelas artérias supraorbital e supra-trocLEAR. O retalho anterior de pele e aponeurose é revertido até a base do osso préoprio nasal. Com uma broca, é feita perfuração óssea ao nível do násio. O retalho de pericrânio é então transposto por meio da perfuração óssea no osso frontal no násio, sob visualização endoscópica para evitar a torção do pedículo vascular. O retalho é então delicadamente estendido, recobre o defeito na base do crânio.

Resultados: Os pacientes permaneceram 24 horas em unidade de terapia intensiva pós-operatória, com boa recuperação. Nenhum apresentou fístula líquórica durante o seguimento.

Discussão: Um dos maiores desafios da cirurgia em base de crânio é a reconstrução do defeito dural, para diminuir a ocorrência de fístula líquórica. Em determinados casos, quando há indisponibilidade do tecidos endonasais para reconstrução, seja por ressecção cirúrgica anterior ou acometimento septal ou de paredes laterais por tumor sinusal, ou ainda quando existe possibilidade de radioterapia adjuvante, o retalho de pericrânio por via endoscópica se mostra uma boa opção para reconstrução, especialmente em grandes defeitos. Entre as suas vantagens temos uma menor injúria no tecido doador e o fornecimento de um retalho amplo, com extensão suficiente para cobrir toda a face ventral da base do crânio até o clivus.

Conclusão: A técnica de reconstrução de defeitos de base de crânio com retalho de pericrânio é uma excelente opção, principalmente pela baixa morbidade e baixa incidência de fístula líquórica.

P-092 AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS À PERSISTÊNCIA DO PAPILOMA NASOSSINUSAL INVERTIDO NO PÓS-OPERATÓRIO

Ludmilla Emília Martins Costa, Caroline Dib, José Arruda Mendes Neto

Hospital do Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar as variáveis relacionadas à persistência do tumor em um grupo de pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico do papiloma invertido.

Método: Estudo retrospectivo de análise de prontuários de todos os pacientes com papiloma nasossinusal invertido que fizeram tratamento cirúrgico no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) de janeiro de 2000 a novembro de 2015.

Resultados: Foram incluídos neste estudo 20 pacientes. Houve resultado estatisticamente significativo entre a persistência da doen-

ça com o comprometimento da base do crânio, classificação de Krouse e número de cirurgias feitas.

Discussão: O papiloma invertido nasossinusal apresenta comportamento agressivo na mucosa das cavidades nasais e paranasais. A classificação proposta por Krouse para estadiamento do papiloma invertido é baseada na tomografia computadorizada pré-operatória e presença de doença maligna, permite planejamento cirúrgico. Apresentou resultado significativo em nossa amostra, é, portanto, de grande utilidade para se evitar a persistência tumoral. Houve relação estatisticamente significativa também entre a persistência e o número de cirurgias feitas, já que quanto maior esse número, mais prevalente será o tumor. A invasão tumoral com extensão para a região da base do crânio indicou relação com a persistência, semelhante aos dados da literatura. A base do crânio é uma região de difícil acesso e adjacente a estruturas nobres. Nesses casos, muitas vezes, a ressecção completa da lesão não é possível de ser feita, fato que justifica o alto índice da persistência do papiloma nesse local.

Conclusão: A persistência do papiloma invertido não é incomum. A anamnese e a feitura de uma avaliação detalhada dos fatores pré-operatórios, como extensão e invasão tumoral, auxiliam no planejamento cirúrgico e no desfecho da doença persistente.

P-093 RELEVÂNCIA DAS ALTERAÇÕES ESPIROMÉTRICAS EM RINOSSINUSITE CRÔNICA

Thassiany Matos Carpanez, Priscilla de Souza Campos dos Santos, Priscila Novaes Ferraiolo, Raquel Faria Vasconcellos

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Avaliar a prevalência de alterações espirométricas em pacientes com ou sem doenças de vias aéreas inferiores como comorbidade prévia no ambulatório de rinosinusite crônica (RSC).

Método: Feita prova de função ventilatória completa com prova broncodilatadora, em postura sentada, com aparelho MasterScreen-PFT Jaeger, em 20 pacientes do ambulatório já diagnosticados com RSC.

Resultados: Foram avaliados 20 pacientes: 10 com diagnóstico prévio de asma, seis que negavam asma e quatro sem diagnóstico de doença respiratória inferior, em anamnese. Foram encontradas em 80% dos pacientes alterações espirométricas, somente 50% da população avaliada tinha diagnóstico de asma antes do estudo. Entre os 20% dos pacientes que não apresentaram alterações espirométricas, dois (10%) tinham o diagnóstico de asma.

Discussão: Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores. A teoria do *continuum* em doenças inflamatórias das vias aéreas pode explicar por que a RSC é a comorbidade mais comum em pacientes com asma e essa associação leva a maior gravidade da doença pulmonar e vice-versa.

Conclusão: Em virtude do amplo espectro de manifestações de gravidade e frequência dos sintomas de asma, pode haver subdiagnóstico dessa doença. Assim, torna-se importante a solicitação da prova de função pulmonar nos pacientes com rinosinusite crônica devido à interação prognóstica entre essas doenças.

P-094 RELAÇÃO ENTRE USO CRÔNICO DE CORTICOESTEROIDES NASAIS E AUMENTO DA PRESSÃO INTRAOCULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leticia Helena de Sousa Marques, Daniela Vieira Martins, Flavia Caldini Pissini, Lara Emy Mukai, Rafael da Costa Monsanto, Fabio Tadeu de Moura Lorenzetti

Banco de Olhos de Sorocaba (BOS), Hospital Oftalmológico e Otorrinolaringológico de Sorocaba, Sorocaba, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar o efeito do corticoide tópico nasal na pressão intraocular.

Método: Fez-se uma revisão sistemática com o uso das bases de dados PubMed e Wiley Online Library. Os termos “nasal corticosteroids” ou “nasal steroids” e “intraocular pressure” ou “glaucoma” ou “ocular hypertension” foram usados na busca, com os seguintes filtros: estudos publicados desde 2011 e feitos em seres humanos. A busca resultou em 75 publicações, que foram lidas na íntegra. Os critérios de exclusão foram: cartas aos editores, relatos de caso, publicações em revistas sem revisão por pares. Após aplicação dos critérios de exclusão, sete estudos foram selecionados para análise final e incluídos nesta revisão.

Resultados: Entre os estudos selecionados, um observou aumento expressivo da pressão intraocular após uso crônico de corticoides, enquanto seis não observaram tal associação. Entretanto, em estudos nos quais os pacientes foram submetidos ao uso do corticoide nasal por curtos períodos (4-6 semanas), a associação dessa medicação com o aumento da pressão intraocular não foi significativa.

Discussão: Há evidências de que as diferentes classes de corticoides tópicos nasais apresentam maior ou menor absorção sistêmica, o que pode ou não acarretar aumento na pressão intraocular. Entretanto, a diversidade de resultados encontrados na literatura falha em comprovar relação causal definitiva entre o uso dos corticoides nasais e o aumento da pressão intraocular. A comparação dos resultados das publicações é limitada pela metodologia diversa usada pelos diferentes autores dos estudos selecionados (doses de corticoide tópico nasal variadas, diferentes durações de tratamento, classes variadas de corticoide nasal, tempo de acompanhamento dos pacientes e frequência da análise da pressão intraocular).

Conclusão: De acordo com a literatura analisada, não é possível estabelecer uma relação direta entre o uso de corticoide tópico nasal e elevação da pressão intraocular.

P-095 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DE CIRURGIAS FUNCIONAIS NASAIS POR MEIO DE ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)

Jose Jarjura Jorge Junior, Godofredo Campos Borges, Fabricio Parra Brito de Oliveira, Gislaine Patricia Coelho, Guilherme Rocha Netto, Decio Gomes de Souza

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar o resultado em relação à obstrução nasal por meio da escala visual de avaliação (EVA) como método subjetivo em pacientes submetidos a cirurgias funcionais nasais (septoplastia e turbinectomia) e analisar a eficácia dessas cirurgias no pós-operatório em curto prazo (35 a 45 dias) e em longo prazo (seis meses).

Método: Foram avaliados 30 pacientes submetidos a cirurgias funcionais do nariz no pré-operatório, pós-operatório precoce entre 30 e 45 dias e pós-operatório tardio de seis meses, por meio da escala visual de avaliação (EVA).

Resultados: A média das medidas obtidas na EVA no pré-operatório foi de $6,9 \pm 1,97$, no pós-operatório precoce foi de $3,15 \pm 1,72$ e no pós-operatório tardio foi de $2,55 \pm 1,63$, o que demonstra a melhoria subjetiva da obstrução nasal.

Discussão: A obstrução nasal é uma das queixas mais comuns em otorrinolaringologia. As cirurgias nasais funcionais de septoplastia e turbinectomia estão entre as mais feitas na especialidade. A avaliação dos resultados ainda é um grande desafio e o uso da escala visual de avaliação é um método subjetivo para avaliar o resultado da cirurgia.

Conclusão: A EVA demonstrou a eficácia significativa das cirurgias em pacientes com obstrução nasal no pós-operatório precoce e tardio e mostrou-se um método fácil e não dispendioso para a avaliação das cirurgias funcionais nasais.

P-096 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA APÓS SEPTOPLASTIA

Eloã Lumi Miranda, Anne Rosso Evangelista, Roberta Carvalho Ximendes, Mayra Soares Ferreira, Jose Luiz Pinto Lima Gendler, Fernando Oto Balieiro, Leonardo Bomediano Sousa Garcia, Aldo Stamm

Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar o impacto da septoplastia, com ou sem turbinectomia, na qualidade de vida de pacientes com obstrução nasal e desvio de septo.

Método: Estudo prospectivo. Foram avaliados pacientes submetidos a septoplastia, com ou sem turbinectomia, que responderam ao questionário NOSE no pré-operatório e dois meses após a cirurgia. Avaliou-se a melhoria na pontuação total, na magnitude do efeito da septoplastia na qualidade de vida doença específica e a correlação entre a pontuação pré-operatória e pós-operatória.

Resultados: Foram incluídos no estudo 29 pacientes. A média de idade foi de 33,7 anos. Houve melhoria estatisticamente significativa entre a pontuação pré-operatória (md = 75, IQQ = 35) e após dois meses (md = 5, IQQ = 25) ($p < 0,0001$, teste de Wilcoxon). A cirurgia resultou em magnitude de efeito padronizada de 0,61. Não houve diferença entre os sexos ($p = 0,570$, teste U de Mann-Whitney).

Discussão: Os estudos prospectivos nacionais que usaram esse instrumento validado para o português brasileiro e que avaliaram a eficácia da septoplastia são escassos. Bezerra et al. e Bernardo et al. foram os únicos autores que usaram essa versão e evidenciaram um aumento significativo na pontuação após a cirurgia. Em concordância com esses dados da literatura, nossa amostra de pacientes apresentou melhoria estatisticamente significativa da pontuação do NOSE validado para o português após o procedimento cirúrgico. A média de idade da amostra do presente estudo foi de 33,7 anos, superior ao estudo piloto de Gandomi et al., que apresentou média de idade de 22,4 anos, porém inferior aos estudos de Stewart et al., Mondina et al. e Bernardo et al., nos quais a média encontrada foi superior a 40 anos. Não foi verificada diferença entre os sexos nesta amostra de pacientes, o que foi semelhante aos achados de Bezerra et al.

Conclusão: A septoplastia, com ou sem turbinectomia, resultou em melhoria na qualidade de vida em adultos com desvio de septo e obstrução nasal.

P-097 INDICAÇÃO DE TRATAMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES COM COMPLICAÇÕES ORBITÁRIAS DE RINOSSINUSITE AGUDA – EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO

Jefferson Pitelli Fonseca, Pedro Ernesto Barbosa Pinheiro, Antonio Augusto Velasco e Cruz, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Murilo Bicudo Cintra, Edwin Tamashiro, Wilma Terezinha Anselmo Lima

Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil

Objetivos: Avaliar a necessidade de intervenção cirúrgica no tratamento das complicações orbitárias de rinossinusite aguda em um serviço de referência.

Método: Revisão de tomografia computadorizada (TC) e de prontuários de pacientes atendidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, entre 1995 e 2014, com diagnóstico de rinossinusites agudas complicadas. **Resultados:** Foram revisados prontuários de 121 pacientes. Destes, 23 foram excluídos por apresentar apenas infecção palpebral (19), história de trauma prévio (dois) e mucocele associada (dois). Foram identificados três tipos de complicações orbitárias: celulite orbitária (42,85%), abscesso subperiosteal (39,80%) e abscesso orbitário (17,35%). Todos foram submetidos a antibioticoterapia endovenosa em regime de internação hospitalar. Os pacientes com abscesso orbitário

foram submetidos, em sua totalidade, a cirurgia nasal e orbitária em mesmo tempo cirúrgico. Entre os diagnosticados com celulite orbitária, apenas 9,5% necessitaram de intervenção cirúrgica. Já entre os pacientes com abscesso subperiosteal, 51,85% foram submetidos à cirurgia. Quando se consideraram apenas indivíduos menores de 14 anos com abscesso subperiosteal, esse número foi de 50%.

Discussão: As complicações orbitárias de rinossinusite aguda são associadas com desfechos potencialmente fatais se não manejadas adequadamente. Em geral, não se discute a necessidade de cirurgia imediata para os pacientes com abscessos orbitários, bem como não se discute a necessidade de manejo clínico inicial para os pacientes com celulites orbitárias. Contudo, naqueles com diagnóstico de abscesso subperiosteal, a decisão de abordar cirurgicamente e o momento certo de abordar ainda são delicados, reservam-se para casos de comprometimento visual e evolução clínica desfavorável. **Conclusão:** Entre as complicações orbitárias de rinossinusite aguda, os abscessos subperiosteais são os que têm o manejo mais delicado quanto à decisão por abordagem cirúrgica. No nosso levantamento, aproximadamente metade dos pacientes com esse diagnóstico não necessitou de tratamento cirúrgico, o que enfatiza a importância de conduta expectante inicialmente.

P-098 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM RINOSSINUSITE CRÔNICA EM PRÉ-OPERATÓRIO DE SINUSECTOMIA FUNCIONAL ENDOSCÓPICA

Aline Souza Costa, Rodrigo de Andrade Pereira, Luiz Cláudio Gontijo Ramos, Marina Lourenço de Barros, Sandoval Lopo de Abreu

Hospital Governador Israel Pinheiro (HGIP), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A rinossinusite crônica tem elevada prevalência, é um frequente problema a levar o paciente a consultas médicas, gera altos custos ao sistema de saúde. Além disso, é uma das principais razões para a pioria da qualidade de vida, prescrição de antibióticos e perda de produtividade.

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida no pré-operatório de pacientes com rinossinusite crônica.

Método: Foram avaliados 31 pacientes com diagnóstico de rinossinusite crônica refratários ao tratamento clínico e candidatos ao tratamento cirúrgico endoscópico. Os pacientes foram abordados no pré-operatório imediato, sempre por um médico-residente em otorrinolaringologia, e responderam a um questionário com perguntas sobre características sociodemográficas, história clínica e qualidade de vida. Usou-se o questionário de qualidade de vida específica para rinossinusite crônica, SNOT-20 (*Sino-nasal outcome test-20*) validado e traduzido para o português. Fez-se análise descritiva dos dados obtidos.

Resultados: Pacientes do sexo feminino corresponderam a 61% da amostra. A mediana da idade foi de 49 anos, entre 23 e 76. Entre as queixas de obstrução nasal, rinorreia anterior, pressão facial e hiposmia ou anosmia, a queixa mais frequente foi a primeira, citada por 74% dos pacientes. A mediana da pontuação total no SNOT-20 foi de 49, de 9 a 79, 110 era a pontuação máxima que poderia ser atingida. Pior avaliação da qualidade de vida foi encontrada em pacientes que apresentavam rinite alérgica ou asma e em pacientes com maior número de seios acometidos.

Discussão: Questionários de qualidade de vida são uma forma de avaliar a morbidade, a evolução e o impacto da doença e de seu tratamento específico.

Conclusão: Estudos prévios confirmam que a sinusectomia endoscópica é um instrumento eficaz em melhorar a qualidade de vida dos pacientes refratários ao tratamento medicamentoso. Assim, o próximo passo da pesquisa será avaliação dos pacientes no período pós-operatório.

P-099 TÉCNICA PARA REUTILIZAÇÃO DE CABEÇAS HUMANAS CONSERVADAS EM FORMALDEÍDO NA DISSECÇÃO DA BASE DO CRÂNIO

Davi Sousa Garcia, Ricardo Landini Lutaif Dolci, Rodolfo Alexander Scalia, Alexandre Bossi Todeschini, Mirna Duarte Barros, Américo Rubens Leite dos Santos, Paulo Roberto Lazarini

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar, por meio da técnica do amaciante e da injeção com látex, a melhoria no grau de conservação de peças de cadáveres preservados durante ao menos cinco anos em formaldeído 10% para a feitura da dissecação da base do crânio.

Método: Seis cabeças de cadáveres previamente conservadas em formaldeído foram estudadas. A artéria carótida comum (ACC), a veia jugular interna (VJI) e a artéria vertebral (AV) foram identificadas e canuladas com sonda de Foley fixada com fio de algodão. Em seguida, as cabeças foram embebidas por 72 horas em uma solução à base de sal de amônio quaternário de dimetildietanol mono/di alquiloil éster (amaciante de roupa). Após isso, foi feita a irrigação com solução isotônica dos vasos para remoção de coágulos e injetado látex de cores vermelha (artérias) e azul (veias).

Resultados: Peças submetidas a esse método apresentaram menor rigidez e maior maleabilidade para a dissecação, ficaram mais próximas do *in vivo*. O tecido cutâneo e a mucosa nasal apresentaram maior grau de conservação em relação às peças mantidas em formaldeído e principalmente foi possível a identificação do látex impregnado até mesmo em arteríolas e vénulas, o que possibilitou uma dissecação mais fidedigna.

Discussão: Dissecações de cadáveres representam uma forma fidedigna e segura para que cirurgiões adquiram bom conhecimento anatômico. Como cadáveres frescos para estudo são pouco disponíveis, o método de conservação ideal deve garantir a não degradação do material biológico, o controle de infecções e a preservação das características teciduais, como coloração, textura e rigidez. O formaldeído a 10% é o composto mais usado pelo baixo custo, pela fácil preparação e propriedade antimicrobiana, mas ocasiona rigidez e escurecimento tecidual excessivos.

Conclusão: O uso de látex colorido para identificação do sistema vascular da base do crânio e de amaciante para preservação das características teciduais representa uma estratégia eficiente e de baixo custo para reusar e melhor aproveitar peças anatômicas para dissecação.

P-100 AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE DOLOROSA E DE DESCONFORTO DURANTE A REALIZAÇÃO DE NASOFIBROLARINGOSCOPIA FLEXÍVEL COM DIFERENTES TIPOS DE ANESTÉSICO TÓPICO

Daniela de Souza Formigoni, Fernando Veiga Angelico Junior, Andressa dos Santos Kodama, Bruno Takegawa, Renan Salvioni de Souza, Erica Gonçalves Jeremias, Gabriela Carolina Nazareth Pinto, Priscila Bogar

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a sensibilidade dolorosa e o desconforto, além de outros sintomas, durante e após a feitura de nasofibrolaringoscopia, com o uso de diferentes tipos de anestésicos tópicos.

Método: Foram selecionados pacientes com 18 anos ou mais, que não haviam feito o exame. Os anestésicos usados foram: tetracaína 1% (spray), tetracaína 2% (spray), lidocaína 2% (spray) e lidocaína 2% (gel). A escolha do anestésico usado em cada paciente foi aleatória. Foi aplicado um questionário com a escala analógica visual com relação à sensibilidade dolorosa e desconforto ao exame. Perguntou-se também sobre a presença ou não dos seguintes sintomas: ardor, prurido nasal, coriza, obstrução nasal e vontade de espirrar. O questionário foi respondido imediatamente após o término do exame e cinco minutos após sua feitura.

Resultados: Participaram 97 pacientes, com média de 43 anos. Em relação ao incômodo e desconforto durante e após cinco minutos da feitura do exame não houve diferença com significância estatística entre os anestésicos usados. O dado que se apresentou significativo foi a presença de obstrução nasal, pior com a tetracaína 2% quando comparada com os outros anestésicos nos cinco minutos após a feitura do exame (55% relataram obstrução nasal, enquanto com os outros anestésicos houve variação de 15% a 31%). A presença de desvio septal em qualquer grau não interferiu quando comparados em relação às queixas de dor ou desconforto.

Discussão: Segundo este estudo, não há diferença em relação à sensibilidade dolorosa ou desconforto durante a nasofibrolaringoscopia entre os anestésicos tópicos usados. A obstrução nasal mais observada e significativa com o uso da tetracaína 2% poderia ser explicada pela sua maior concentração.

Conclusão: Os anestésicos, exceto a tetracaína 2%, apresentaram efeitos semelhantes, podem ser usados de acordo com sua disponibilidade.

P-101 AVALIAÇÃO DO RESULTADO DE SEPTOPLASTIA E TURBINECTOMIA POR MEIO DO PEAK FLOW COMO MÉTODO OBJETIVO

Augusto Riedel Abrahão, Godofredo Campos Borges, Jose Jarjura Jorge Junior, Filipe Braz, Guilherme Rocha Netto, Larissa Borges Richter Boaventura

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A septoplastia e a turbinectomia são as cirurgias funcionais nasais que têm como objetivo melhorar a respiração. O objetivo foi avaliar o *peak flow* inspiratório como método subjetivo para essas cirurgias.

Método: Foram avaliados 30 pacientes submetidos a cirurgias funcionais do nariz no pré-operatório, pós-operatório precoce entre 30 e 45 dias e pós-operatório tardio de seis meses, por meio do método objetivo do *peak flow*.

Resultados: O *peak flow* demonstrou eficácia significativa das cirurgias em pacientes com obstrução nasal no pós-operatório precoce e tardio com uma melhoria de 65% do fluxo inspiratório.

Discussão: Trabalhos mais recentes buscam novas formas de avaliar a evolução da cirurgia e assim aumentar o arsenal à disposição da medicina. O uso de métodos objetivos para avaliar a eficácia da cirurgia é de grande valia para o cirurgião.

Conclusão: O *peak flow* mostrou-se um método eficaz, fácil e não dispendioso para a avaliação da obstrução nasal e demonstrou a eficácia das cirurgias funcionais nasais.