

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

P1310

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

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

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

P1318

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

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

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

P1336

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

Karoline Terezinha Quaresma, Simone Augusta Finard - HCPA

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