

**P 1824****Aplicação da escala de penetração-aspiração em achados videofluoroscópicos e sua correlação com dados clínicos e antropométricos em pacientes com glossoptose**

Brenda Haack; Juliana Costa dos Santos; Marisa Gasparin; Denise Manica; Claudia Schweiger; Gabriel Kuhl; Marcus Vinícius Collares; Antonio Carlos Maciel; Paulo Maróstica; Deborah Levy - UFRGS

**Introdução:** A glossoptose se caracteriza por ser um deslocamento pósterior inferior da base de língua que leva a obstrução da via aérea. Os pacientes que apresentam essa alteração podem ter repercussões na biomecânica da deglutição e comprometimento respiratório. A glossoptose pode ser classificada como leve, moderada ou grave. **Objetivo:** Descrever e correlacionar achados clínicos, antropométricos, pontuação da Escala de Penetração-Aspiração e condutas realizadas em crianças com glossoptose. **Métodos:** O estudo foi de caráter transversal, retrospectivo e quantitativo com banco de dados do HCPA entre os anos de 2010 e 2015. Com o objetivo de traçar o perfil das crianças, através da revisão de prontuários foram analisadas as seguintes variáveis: idade, sexo, patologia de base, curva de crescimento, complicações respiratórias, uso de via alternativa para alimentação, presença de penetração/aspiração durante a videofluoroscopia da deglutição e tipo de tratamento utilizado para a glossoptose. **Resultados:** A amostra foi composta por 24 participantes com idade entre 0 e 11 anos, sendo 58,3% do sexo masculino. Com relação ao grau de glossoptose, 41,6% indivíduos tinham grau leve, 45,8% moderado e 12,5% grave. No que se refere as doenças de base, 54,2% dos sujeitos tinha síndrome de pierre robin isolada, 25% síndrome de pierre Robin, 16,7% outras doenças e 4,2% não tinha nenhuma doença de base diagnosticada. A curva de crescimento esteve alterada em 25% indivíduos. As complicações respiratórias estiveram presentes em 66,7% pacientes. Quanto aos dados referentes à alimentação, 58,3% indivíduos alimentavam-se somente por via oral. O principal tratamento utilizado para a glossoptose foi distração osteogênica mandibular. Houve uma significância entre a presença de penetração/aspiração com a escala de penetração/aspiração. A penetração esteve presente em 41% indivíduos. Houveram correlações significativas entre a pontuação na escala e via alternativa de alimentação e presença de penetração/aspiração durante a avaliação clínica. Quando se utilizou a variável complicações respiratórias como desfecho, apenas a presença de penetração e aspiração durante a alimentação teve associação significativa. **Conclusão:** A partir dessa pesquisa é possível concluir que há falta de conhecimento em relação a patologia da disfagia ou a subestimação dos sintomas, pode acarretar consequências clínicas graves, como desnutrição e um declínio das condições clínicas das crianças. **Unitermos:** Glossoptose; Transtornos da deglutição; Desenvolvimento infantil