

sobrearticulação. No decorrer das sessões de fonoterapia começou a vocalizar mas de forma inconsistente. Após 2 semanas do início da terapia fonoaudiológica e em torno de 30 dias após o ciclo de quimioterapia, que provavelmente ocasionou a hipomobilidade da prega vocal, conseguiu retomar a produção da voz de intensidade normal. Conclusão: O comprometimento do movimento das pregas vocais induzido por quimioterapia é uma complicação rara da terapia do câncer com potencial de comprometimento das vias aéreas, dependendo da posição em que se encontram. A literatura refere que a alteração vocal nestes casos, se resolve espontaneamente após cessar o tratamento de quimioterapia, porém a terapia fonoaudiológica e de grande importância para acelerar a reabilitação.

2632

### **DESEMPENHO DA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA DO SUL DO BRASIL**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Julia Souza de Oliveira, Gabriela de Castro Machado, Danielle Martins Otto, Betina Scheeren, Luana Cristina Berwig, Sílvia Dornelles

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**INTRODUÇÃO:** A deglutição é comumente afetada nos pacientes com COVID-19 submetidos a intubação orotraqueal. A disfagia orofaríngea é caracterizada pela alteração na deglutição, comprometendo a segurança da mesma. O fonoaudiólogo é o profissional responsável por avaliar e reabilitar esses pacientes. **OBJETIVO:** Descrever o desempenho da deglutição em pacientes internados com COVID-19 em um hospital de referência do sul do Brasil. **MÉTODOS:** Estudo transversal retrospectivo, realizado através de coleta de dados de prontuário e protocolos de avaliação clínica da deglutição entre abril de 2020 a maio de 2021. Foram incluídos pacientes com COVID-19, submetidos à intubação orotraqueal prolongada, acima de 18 anos. Foram excluídos pacientes com histórico prévio de disfagia, doença neurológica ou necessidade de reintubação após a avaliação fonoaudiológica. A avaliação clínica da deglutição foi realizada com diferentes volumes e consistências de alimento e a Escala Funcional de Ingestão de Via Oral - Functional Oral Intake Scale (FOIS) foi aplicada após a primeira avaliação e na alta hospitalar. O grau da disfagia foi classificado em consonância com o Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem sob o parecer 4.666.251. **RESULTADOS:** Foram incluídos 282 pacientes de um total de 332 avaliações fonoaudiológicas. A média de idade dos indivíduos foi de 51 anos, com predominância do sexo masculino (54%). A intubação orotraqueal foi em média de 12 dias, com presença de disfonia após extubação em 83% dos pacientes. Após a avaliação clínica da deglutição, constatou-se que a maioria dos pacientes apresentaram disfagia moderada / moderada a grave / grave (68%), com FOIS inicial predominantemente nos níveis de 1 a 3 (89%), abrangendo nada por via oral, mínima via oral ou via oral conjugada à via alternativa. A média de atendimentos fonoaudiológicos foi de 6,8 com evolução favorável em relação ao desempenho de deglutição, sendo que a maioria (90%) apresentou FOIS final entre 5 a 7 (90%), com via oral total ou adaptada. Na alta hospitalar, 94% dos pacientes evoluíram com dieta por via oral exclusiva, 4% com via mista e 2% com sonda nasointestinal. **CONCLUSÕES:** O desempenho da deglutição dos pacientes pós COVID-19 foi favorável com o acompanhamento da fonoaudiologia, com a maioria deles apresentando ingestão de via oral normal ou com algumas adaptações.

2637

### **EFEITO DE UM PROTOCOLO FONOAUDIOLÓGICO INTENSIVO PARA REABILITAÇÃO DE DISFAGIA GRAVE EM UM CASO PÓS COVID-19**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Emille Dalbem Paim, Fernanda Tormen Korpsalski, Vera Beatris Martins

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** A COVID-19 pode causar comprometimento pulmonar demandando de medidas invasivas para ventilação, como intubação orotraqueal. Dependendo do tempo de intubação, o paciente pode apresentar alterações laríngeas importantes após a extubação, que aumentam o risco de broncoaspiração. O quadro de disfagia é variável e requer avaliação e intervenção fonoaudiológica precoce. **Descrição do caso:** Este estudo foi aprovado pelo CEP sob número