PREVALÊNCIA DE INTERCORRENCIAS PÓS-OPERATÓRIAS TARDIAS EM CIRURGIAS PARA REPARAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS

DAMIANCE PRM[***1,2], PANES VBC[***1], MONDINI CC[3], ANTONIO ACS[**4], MARQUES ME2, BASTOS JRM[1].

1. Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, USP, Bauru.
2. Universidade do Sagrado Coração – USC, Bauru.
3. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru.
4. Faculdade de Medicina de Botucatu.

OBJETIVO: Identificar as intercorrências prevalentes no pós-operatório tardio de cirurgias para reparação de anomalias craniofaciais. **MÉTODOS:** estudo retrospectivo, exploratório-descritivo, desenvolvido no Hospital de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP-Centrinho-Bauru). A amostra foi constituída de 165 impressos de registro de intercorrências pós-operatórias. Foram incluídos todos os impressos de registro de intercorrências, entre os anos de 2009 e 2012, que apresentavam todas as variáveis preenchidas. Os impressos de registro com falhas no seu preenchimento, assim como os impressos preenchidos após o ano de 2012 foram excluídos. Primeiramente, os dados relacionados as intercorrências foram agrupados segundo o tipo de cirurgia e separados em quatro categorias: palatoplastia, queiloplastia, micro-otológicas e rinoplastia. Na segunda etapa, ocorreu associação entre as categorias e as intercorrências pós-operatórias tardias. Os dados foram analisados por meio de frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** as palatoplastias representaram 66,2% das cirurgias realizadas, no período. As rinoplastias 12%, as micro-otológicas e queiloplastias, 11,5% e 10,3%, respectivamente. As intercorrências prevalentes no pós-operatório tardio foram: deiscências cirúrgicas, presença de halitose, sangramentos na região operada, hipertermia e o acúmulo de secreção. Em relação as intercorrências pós-operatórias tardias associadas as categorias de cirurgias verifica-se que a deiscência, na cirurgia de palatoplastia, representou 48,6% das intercorrências e nas cirurgias de queiloplastias, 23,5%. A Halitose teve maior expressão, nas palatoplastias, 16,5% e rinoplastias, 10%. O sangramento 14,6%, nas palatoplastias e micro otológicas, 5,2%. A hipertermia apresentou prevalência de 17,6%, nas queiloplastias e 12,8%, nas palatoplastias. O acúmulo de secreção foi bastante expressivo, nas micro-otológicas, 31,5%. **CONCLUSÃO:** Nas categorias de palatoplastia e queiloplastia, as deiscências cirúrgicas foram as intercorrências prevalentes. Nas micro-otológicas e rinoplastia, as intercorrências que mais prevaleceram foram o acúmulo de secreção nas vias aéreas e no canal auditivo. Acredita-se que identificar as intercorrências mais prevalentes possa sanar possíveis falhas no preparo pré-operatório, na assistência pós-operatória e no planejamento do cuidado domiciliar.

PREVALENCE OF COMPLICATIONS POSTOPERATIVE LATE IN SURGERY TO REPAIR FAULTS CRANIOFACIAL

DAMIANCE PRM[***1,2], PANES VBC[***1], MONDINI CC[3], ANTONIO ACS[**4], MARQUES ME2,

BASTOS JRM[1].

1. Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, USP, Bauru.
2. Universidade do Sagrado Coração – USC, Bauru.
3. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru.
4. Faculdade de Medicina de Botucatu.

OBJECTIVE: *To identify the prevalent complications in the late postoperative period of surgeries to repair craniofacial anomalies.* **METHODS:** *A retrospective, descriptive exploratory study, developed at the Craniofacial Anomalies Hospital of Universidade de São Paulo (HRAC-USP-Centrinho-Bauru). The sample consisted of 165 printed postoperative complications record. All printed registration complications were included, between 2009 and 2012, who had all filled variables. Registration printed with the failures of completion, as well as the forms filled after the year 2012 were excluded. First, the complications related data were grouped according to type of surgery and separated into four categories: palatoplasty, lip repair, micro-ear and rhinoplasty. In the second stage, there was association between the categories and late postoperative complications. Data were analyzed using absolute and relative frequencies.* **RESULTS:** *palatoplasty represented 66.2% of surgeries performed in the period. The procedures 12%, micro-ear and queiloplastias, 11.5% and 10.3%, respectively. The prevalent complications in the late postoperative period were: surgical dehiscence, presence of halitosis, bleeding in the surgical area, hyperthermia and the accumulation of secretion. Regarding the late postoperative complications associated with categories surgeries it is apparent that dehiscence, the palate repair surgery, represented 48.6% of the queiloplastias and complications of surgery, 23.5%. Halitosis had the greatest expression in the palatoplasty, 16.5% and rhinoplasty, 10%. The 14.6% bleeding in palatoplasty and micro ear, 5.2%. Hyperthermia had a prevalence of 17.6% in queiloplastias and 12.8% in palatoplasty. The accumulation of secretion was relatively high, the micro-ear, 31.5%.* **CONCLUSION:** *In the categories of palatoplasty and lip repair, surgical dehiscence were the prevalent complications. In the micro-ear and rhinoplasty, the events that have prevailed over the accumulation of secretion in the airways and the ear canal. It is believed that identify the most prevalent complications can remedy possible flaws in the preoperative preparation, postoperative care and planning of home care.*