



RELATÓRIO DE ESTÁGIO
MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA

**RELAÇÃO ENTRE
MEDICINA DENTÁRIA E OTORRINOLARINGOLOGIA**
RELATÓRIO DE ESTÁGIO
Rui Manuel Oliveira Castro

Orientadora

Maria Cristina Pinto Coelho Mendonça de Figueiredo Pollmann

Porto 2022

Resumo

No ano letivo 2021/2022, pela primeira vez, a Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP) estabeleceu um protocolo com o Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP) que possibilita aos estudantes da FMDUP a realização de estágios naquele Centro Hospitalar em diversas áreas da Medicina, sendo uma delas a Otorrinolaringologia (ORL).

A Medicina é uma área que investe, dia após dia, na sua evolução e inovação. A parceria entre especialidades/áreas distintas da Medicina sempre foi fundamental e tem vindo a ganhar cada vez mais relevo. Este estágio visou o cruzamento de duas áreas diferenciadas da Medicina, que se correlacionam.

A Otorrinolaringologia atua fundamentalmente a nível da cabeça e do pescoço, com particular incidência no ouvido, nasofaringe, orofaringe, seios da face, faringe e laringe. Esta área e a Medicina Dentária podem atuar de forma interdisciplinar, obtendo uma maior eficácia no tratamento das patologias que englobam estes dois âmbitos de conhecimento médico tais como a apneia do sono, bruxismo ou sinusite.

O objetivo deste estágio foi observar a relação médico-paciente, a abordagem do médico relativamente às diversas patologias e o ambiente hospitalar/clínico. Visou ainda relacionar a Otorrinolaringologia com a clínica em Medicina Dentária, para que se possa alcançar um *modus operandi* mais eficaz no atendimento do paciente.

O estágio foi realizado durante um período de 4 meses, com uma duração de 8 horas por semana, no Serviço de Otorrinolaringologia, supervisionado pelo Diretor de Serviço o senhor doutor Luís Meireles. No âmbito do presente relatório de estágio foram observadas as consultas de ORL do foro oncológico e de patologia do sono.

Com a realização do estágio e respetivo relatório, foram assimilados conhecimentos na área de Otorrinolaringologia, fortalecendo os domínios da anatomia do pescoço e patologias relacionadas com as vias aéreas. Foi melhorada a experiência e a comunicação clínica, através da observação do relacionamento entre médico e paciente, da sua comunicação e forma de lidar em diversas situações.

Revelou-se de especial importância a relação de proximidade e a importância de interdisciplinaridade entre as duas áreas médicas supracitadas, tendo como objetivo, sempre, prestar o melhor tratamento ao paciente.

Agradecimentos

Para quem me conheceu e continua a acompanhar-me na minha caminhada repleta de aprendizagem, crescimento e falhas. Uma página nada reconhece tudo aquilo que fizeram de mim, nem todas as páginas deste relatório de estágio lhe fariam justiça.

Aos meus pais e irmão, seres perfeitos que definem tudo aquilo que alguma vez desejarei alcançar, um muito obrigado por me permitirem viver, ser quem sou e ensinarem-me todos os valores de que me orgulho.

À Patrícia, Mulher que me mostra o caminho certo e me guia todos os dias, muito obrigado pela paciência, ensinamentos e tempo investido em mim.

Aos meus de Santo Tirso, companheiros de todas as horas e momentos, um obrigado por estarem sempre lá, desde sempre e com certeza para sempre.

Aos que conheci na faculdade, amizades recentes cujo tempo não as define, obrigado por estes anos inesquecíveis e que sempre levarei comigo.

Ao Doutor Luís Meireles, Doutor José Abrunhosa e Doutora Telma Feliciano, por me terem recebido no departamento de ORL e me terem guiado durante estes 4 meses.

À minha orientadora, **Professora Doutora Maria Cristina Pinto Coelho Mendonça de Figueiredo Pollmann**, muito obrigado pelo trabalho, apoio e conselhos incansáveis e por ter aceitado este desafio de orientar este relatório de estágio, nunca antes feito na FMDUP.

O meu mais verdadeiro **agradecimento**.

Índice

Resumo.....	II
Agradecimentos	IV
Índice de Tabelas	V
Índice de Abreviaturas:.....	V
Introdução	1
Caracterização geral do Departamento de Otorrinolaringologia:	2
Enquadramento teórico/revisão de literatura	2
Discussão/Reflexão Crítica	3
Descrição e análise das atividades desenvolvidas	3
Consultas de Medicina do Sono	4
Consultas de Oncologia.....	6
Consulta de Urgência	7
Apresentação sobre aparelhos intra-orais	7
Conclusão	9
Bibliografia.....	10
Anexo 1	11

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Procedimentos realizados e frequência de observação.	8
Tabela 2 - Descrição sumariada dos pacientes observados durante o exercício do estágio.....	11

Índice de Abreviaturas:

FMDUP – Faculdade de Medicina Dentária do Porto;

CHUP – Centro Hospitalar Universitário do Porto;

ORL – Otorrinolaringologia;

CPAP – *Continuous Positive Airway Pressure*;

NA – Não aplicável;

DISE – *Drug Induced Sleep Endoscopy*;

SAOS - Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono;

RMN – Ressonância Magnética e Nuclear;

DRGE – Doença do Refluxo Gastroesofágico;

TAC – Tomografia Computorizada.

Introdução

No ano letivo de 2021/2022 abriram candidaturas para estágio no Centro Hospitalar Universitário do Porto, mais concretamente, na área de Otorrinolaringologia. O interesse de Medicina Dentária nesta área é recíproco e ultrapassa o aprofundamento do conhecimento anatómico e fisiopatológico das estruturas na proximidade das respetivas áreas de intervenção. No caso em particular deste estágio, existe um especial interesse desta interdisciplinaridade a nível da cavidade oral e a sua interação com as estruturas anatómicas adjacentes.

Para se estabelecer uma relação entre estas duas áreas da medicina é necessário compreender como cada uma opera e funciona.

A Otorrinolaringologia é a especialidade médica responsável pelo tratamento clínico e cirúrgico, das doenças, malformações e traumatismos da laringe, faringe, ouvido, traqueia, esófago, osso temporal e base lateral do crânio, nariz, cavidades peri nasais e base anterior do crânio, assim como glândulas salivares e lacrimais. Esta especialidade também diagnostica e trata doenças oncológicas da cabeça e pescoço, bem como as patologias e perturbações na fala e voz. (1)

Similarmente, a Medicina Dentária é responsável por cuidar, prevenir e tratar patologias orais, assim como, maxilares e de estruturas anexas. A área de intervenção do Médico Dentista não se confina aos dentes, sendo de uma abrangência na sua área de ação que se entrecruza com as da ORL. (2)

Desta forma, o aprofundamento do conhecimento das estruturas anatómicas da cabeça e pescoço são de extrema importância e a base, tanto para um Otorrinolaringologista como para um Médico Dentista.

O estágio foi cumprido ao longo de 128 horas, um total de 32 dias ao longo de 16 semanas, tendo início no dia 7 de fevereiro de 2022 e término dia 17 de junho. Durante este período assistiu-se a um total de 71 consultas.

Caracterização geral do Departamento de Otorrinolaringologia:

O serviço de Otorrinolaringologia no Centro Hospitalar Universitário do Porto encontra-se dividido em três vertentes: Internamento e o Bloco Operatório que se encontram no edifício neoclássico do Hospital de Santo António, o Centro Materno Infantil do Norte localizado em instalações externas ao Hospital e as Consultas Externas e Urgência, no edifício novo do Hospital, o local onde foi realizado o estágio.

As consultas externas estão orientadas para o diagnóstico e terapêutica em: Patologia faríngea; Patologia naso-sinusal; Patologia otológica; Patologia laríngea; Patologia cervico-facial; Suspeita de patologia oncológica; Complicação cirúrgica após alta. Para além da divisão dos médicos por estas subespecialidades, ainda existe neste departamento um serviço de urgência, uma receção/secretaria e enfermeiros responsáveis por assistir doutores e pacientes. Em complemento destes serviços, existem recursos humanos e materiais para proporcionar aos pacientes serviços para as próteses fonatórias, de terapia da fala e exames de audição, tendo sido facultada, durante o estágio, a possibilidade de assistir a estes serviços. (3)

Enquadramento teórico/revisão de literatura

Para a realização do estágio não foi fornecida nenhuma informação teórica ou prática sobre a especialidade de otorrinolaringologia. Todavia, foi procurado reforçar o conhecimento anatómico da área do pescoço, assim como pesquisar os conceitos/termos utilizados pelo profissional de saúde. Para o efeito foram consultados alguns manuais de ORL. Para complementar alguns dos tópicos abordados nas consultas foi realizada uma pesquisa bibliográfica com recurso à base de dados PubMed®.

Discussão/Reflexão Crítica

Descrição e análise das atividades desenvolvidas

Foram atribuídos horários nas consultas de Otorrinolaringologia que mais se relacionavam com Medicina Dentária. As valências de ORL que fizeram parte do programa de estágio foram: Consulta de Medicina do Sono – cuja consulta era assegurada pelo senhor Dr. José Abrunhosa; Consulta de Oncologia - onde foram observadas as consultas externas da senhora Dr.^a Telma Feliciano. Nos dias em que, não funcionavam estas consultas, a formação acontecia nas Consultas da Urgência de ORL.

Os pacientes são encaminhados para estas consultas por uma triagem prévia a fim de ser vistos na consulta mais apropriada. São também encaminhados, internamente, entre as diversas subespecialidades ou para outras especialidades de Medicina quando tal foi considerado indicado.

Os materiais e equipamentos disponíveis protocolarmente nas consultas de ORL são:

- Abaixa Línguas;
- Aspiradores;
- Curetas;
- Diapasão grande;
- Diapasão pequeno;
- Espéculos do nariz;
- Espéculos dos ouvidos;
- Pinças Baioneta;
- Pinças de ouvido;
- Abbocath 18G;
- Agulhas -SC:25; IM:21, EV:19;
- Algodão;
- Compressas pequenas, grandes e/ou talheres;
- Contentor de agulhas;
- Lamina de bisturi °11;

- Merocele® + Oto-Wicks
- Pensos pequenos;
- Seringa 1;2;5 cc;
- Spongstan®;
- Ácido Tricloroacético;
- Adesivo;
- Água destilada;
- Água oxigenada;
- Álcool 250m;
- Betadine Solução dérmica;
- Borrifador de Pó Bórico;
- Contentor de agulhas 500ml;
- Dexaval-O®
- EMLA®;
- EPIONE®;
- Lidocaína Spray;
- Neo-Sinefrina® 0,25mg/ml;
- Neo-Sinefrina® 0,5mg/ml;
- Nitrato de prata;
- Ofloxacina (Ottofloxx®);
- Soro fisiológico de 10cc/100cc;
- Espelhos Laríngeos;
- Laringoscópio;

Consultas de Medicina do Sono:

Para as consultas de Medicina do Sono são habitualmente encaminhados pacientes que apresentam como sinais e sintomas o cansaço acumulado, dificuldades em dormir, roncopatia e/ou paragens respiratórias (apneias do sono).

A primeira ação do Otorrinolaringologista numa consulta de Medicina do Sono é a recolha da anamnese. O exame físico geral é geralmente sumário. Contudo, pode assumir uma importância fundamental pois, por exemplo, a obesidade em conjunto com o

envelhecimento são os principais fatores de risco para o desenvolvimento da apneia do sono e a perda de peso poderá ser uma forma eficiente e pouco invasiva de tratar esta patologia. Por outro lado, qualquer obstrução ou anomalia nas vias aéreas superiores poderá ser o motivo da dificuldade em dormir ou da roncopatia. Assim, após serem recolhidas as informações necessárias, é realizado um exame físico localizado, a nível da observação das fossas nasais e cavidade oral, seguido, habitualmente, de uma laringoscopia direta ou indireta.

- Na observação das fossas nasais, o paciente senta-se em posição ereta e com a cabeça ligeiramente inclinada para a frente. De seguida, é colocado o espéculo do nariz na fossa nasal abrindo lateralmente e permitindo a visão ântero-posterior da fossa nasal, com o auxílio de uma luz externa, proveniente do fotóforo. Este procedimento permite ao médico observar os cornetos, os meatos, a presença de pólipos, crostas nasais e/ou muco.
- A observação da cavidade oral feita no decorrer destas consultas consistia na análise geral da mucosa e estado dos dentes, bem como da úvula e glândulas salivares. Durante este exame, o clínico procura sinais de inflamação, edemas na mucosa e lesões. No caso de observação de algo fora do espectro de ação do Otorrinolaringologista e com indicação de tratamento por Médico Dentista era dada a recomendação para marcação da respetiva consulta.
- A Laringoscopia direta poderá ser feita com um laringoscópio flexível ou rígido, tendo estes dois instrumentos, a mesma base de funcionamento. No caso do laringoscópio flexível, este é inserido pelas fossas nasais e atingindo a nasofaringe é pedido ao paciente que pronuncie o som “é” continuamente para que as vias aéreas abram. Uma vez observada a laringe e cordas vocais, o paciente deve pronunciar o som “i” continuamente para que haja uma contração das cordas vocais e permita a sua fácil observação. Tanto a ponta do laringoscópio flexível como do rígido possui uma câmara e luz que transfere a imagem para um monitor. Similarmente, quando o procedimento é feito com o laringoscópio rígido, este é inserido pela cavidade oral e a observação é realizada a partir da orofaringe da mesma forma que o laringoscópio flexível. (4, 5)
- Na laringoscopia indireta é necessário um espelho laríngeo (com menores dimensões que o espelho oral), que é aquecido numa lamparina prevenindo que este embacie. De seguida é pedido ao paciente que se coloque sentado numa

posição ereta e com a cabeça ligeiramente inclinada para a frente. O paciente coloca a língua no exterior da boca sobre o lábio inferior e esta é tracionada e imobilizada pelo médico, com uma gaze. De seguida, o espelho laríngeo é inserido até à orofaringe, atravessando a zona da úvula, sem que haja qualquer contacto com a mesma. O otorrinolaringologista utiliza um fotóforo cuja luz incide no espelho e ilumina as cordas vocais possibilitando a examinação das mesmas. (5)

Após estas observações e com a informação adquirida no início da consulta, na maioria dos casos fica esclarecida a etiologia da perturbação respiratória associada ao sono. Com alguma frequência é solicitado um exame complementar de diagnóstico - uma polissonografia.

A polissonografia é um estudo ao sono e aos seus ciclos que resumidamente mede as atividades respiratória, cerebral e muscular que posteriormente é analisada e processada por um computador descrevendo o descanso do paciente. Este estudo, habitualmente, é feito em ambulatório. O paciente pode levar o polissonógrafo para sua casa, a duração do exame é desde que o paciente se deita até que este se levanta. Uma vez realizado é marcada nova consulta e é feita a interpretação dos resultados pelo Otorrinolaringologista. Entre os dados recolhidos durante o exame são de especial importância os ciclos do sono, a tensão arterial, os eventos cardíacos e respiratórios e de apneia.

Consultas de Oncologia:

Nas Consultas de Oncologia do departamento de ORL do Centro Hospitalar Universitário do Porto, eram acompanhados os pacientes oncológicos com necessidade de consulta em ORL. Nestas consultas eram acompanhados pacientes oncológicos pós-cirurgia (durante um período de 5 anos), onde era observada, maioritariamente, a sua laringe e faringe através da laringoscopia, como descrito anteriormente. Também eram atendidos pacientes que alegavam presenças de corpos estranhos nas vias aéreas superiores, rouquidão ou suspeita de tumores vindos de outras especialidades e era feito o mesmo procedimento.

Era colhida a anamnese, observados, habitualmente, os ouvidos, fossas nasais, cavidade oral e feita uma laringoscopia.

- A observação dos ouvidos era realizada com o paciente sentado de forma ereta, o médico direciona o otomicroscópio para o ouvido do paciente e o espéculo do ouvido é inserido no mesmo. Desta forma, com a sua abertura é permitido ao otorrinolaringologista uma visão clara do interior da cavidade até ao tímpano, que sendo semitransparente, permite a visão dos ossos do ouvido interno. (6)

Nestas consultas, era dada especial atenção à comunicação entre profissional de saúde e paciente conforto e confiança para que a informação prestada fosse mais facilmente recebida tendo em conta que a mesma era de carácter delicado.

Consulta de Urgência:

As consultas observadas durante o serviço de urgência do departamento de ORL, eram de curta duração e o seu objetivo era solucionar situações de carácter emergente. O acompanhamento destes pacientes seria feito posteriormente, caso necessário, reencaminhando os mesmos para as consultas externas de ORL.

Pelo que foi observado durante este estágio, os principais motivos que levavam os pacientes ao Serviço de Urgência de Otorrinolaringologia são: Epistaxis, pacientes com recentes faltas de equilíbrio, que necessitem de lavagem auricular ou doentes com próteses fonatórias desajustadas. (7)

Apresentação sobre aparelhos intra-orais:

O contacto entre Profissionais de Saúde no Hospital de Santo António era muito valorizado e decorriam reuniões semanais multidisciplinares para discutir pacientes, diagnósticos e planos de tratamento. Realizou-se, através do contacto com o Dr. José Abrunhosa, uma apresentação sobre aparelhos intra-orais implementados em pacientes que não se conseguiam adaptar ao aparelho CPAP (terapêutica mais aceite e mais utilizada). Estes aparelhos, através da propulsão da mandíbula, permitem uma maior abertura das vias aéreas superiores. Este procedimento tem vindo a evoluir, sendo os aparelhos mais aceites na atualidade os reposicionadores/propulsores personalizáveis e adaptáveis. (8, 9)

Esta terapêutica, alternativa ao aparelho CPAP, pode apresentar algumas complicações como o desenvolvimento de patologias na ATM, alterações na oclusão e movimentos dos dentes nas arcadas. Contudo, estas complicações existem quando o aparelho oral não está adaptado e o seu uso é de longa duração. No entanto, numa avaliação entre

os riscos do seu uso a longo prazo e o benefício obtido a nível de uma função vital, a sua utilização é recomendável. (8, 10)

Concluiu-se que a implementação deste procedimento será uma mais-valia para o CHUP e que as complicações relatadas seriam minimizadas com o seguimento interdisciplinar destes pacientes, por ORL e Medicina Dentária. Estando o paciente a ser acompanhado no CHUP, o aparelho oral seria implementado, ajustado e seguido por um Médico Dentista.

A **Tabela 1** resume os procedimentos mais frequentemente observados ao longo do estágio e a respetiva frequência de observação. Foram observados um total de 82 procedimentos.

<i>Tabela 1 - Procedimentos realizados e frequência de observação.</i>	
Procedimento:	Frequência de observação:
Laringoscopia	18
Laringoscopia indireta	17
Observação das fossas nasais	15
Observação dos ouvidos	20
Observação da cavidade oral	10
Cauterização	2
Total de procedimentos:	82

A descrição das consultas observadas durante o estágio de ORL encontra-se sumariada na **Tabela 2**, no **Anexo 1**.

Conclusão

Com a conclusão deste estágio, além da experiência e contactos que resultaram desta vivência, consegue-se perceber a importância da recolha de conhecimentos para além da área de Medicina Dentária e o valor da educação interprofissional na área da saúde.

Na atualidade onde a prática é mais valorizada que nunca, em que o conhecimento está cada vez mais ao alcance de todos, a oportunidade de haver um estágio em que se experiencia em primeira mão o que realmente acontece em ambiente clínico e hospitalar é importantíssimo para crescer enquanto pessoa e enquanto profissional de saúde

Também ficou mais evidente a importância da multidisciplinidade no atendimento dos pacientes, isto é, a interação e comunicação entre as áreas da medicina. Dos 71 pacientes mencionados, 14 foram informados que deveriam visitar o seu médico dentista, por suspeita de cáries, inflamações gengivais, extrações necessárias ou acumulação de tártaro.

Ao longo deste percurso houve a oportunidade de assistir a procedimentos de grande relevância e, apesar de apenas em modo observacional, foi proporcionado um envolvimento em todas estas atividades. Dos procedimentos observados destaca-se a laringoscopia indireta, um procedimento que permite a visualização das cordas vocais existindo o equipamento necessário no consultório Médico Dentário. Desta forma, está ao alcance de ser realizado por um Médico Dentista, devendo sempre reencaminhar para ORL quando considerar indicado.

Por outro lado, também se vivenciaram atividades de cariz não tão relevante, processos mais administrativos como encaminhamento de pacientes, entre outras, mas não menos importantes para o doente.

Este período permitiu uma aproximação da visão e das funções dos ORL e entrecruzamento das suas ações com as do âmbito da Medicina Dentária. Independentemente da relevância das atividades presenciadas estas proporcionaram uma grande aproximação do contexto real de trabalho e uma enorme aprendizagem. Foram melhoradas ferramentas de relacionamento interpessoal e de comunicação médico-doente; o acolhimento proporcionou um envolvimento muito positivo que originou uma experiência muito enriquecedora e culminou num crescimento a nível pessoal e de conhecimentos adquiridos.

Bibliografia

1. Ordem dos Médicos. Critérios de avaliação da idoneidade e capacidades formativas dos Serviços de Otorrinolaringologia. Lisboa: Ordem dos Médicos; 2022. Acedido em 27 mai 2022.
2. Ordem dos Médicos Dentistas. Código Deontológico da Ordem dos Médicos Dentistas. Lisboa: Ordem dos Médicos Dentistas; 2022. Acedido em 27 mai 2022.
3. CHPORTO - Centro Hospitalar Universitário do Porto [Internet] Consultas externas de Otorrinolaringologia. Acedido em 5 jun 2022.
4. Tasli H, Birkent H, Karakoc O, Gokgoz MC. Optimal Position for Transnasal Flexible Laryngoscopy. J Voice. 2020;34(3):447-50.
5. Collins SR. Direct and indirect laryngoscopy: equipment and techniques. Respir Care. 2014;59(6):850-62; discussion 62-4.
6. Young DE, Ten Cate WJ, Ahmad Z, Morton RP. The accuracy of otomicroscopy for the diagnosis of paediatric middle ear effusions. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2009;73(6):825-8
7. Paço J, João A, Luís A, Branco C, Stapleton Garcia C, Caroça C, Oliveira e Carmo D, Paço F, Branco G, Haider H, Estibeiro H, Alpoim Moreira I, Soares da Cunha I, Oliveira L, Caçador M, Luz Martins M. Manual de Urgências ORL. Círculo Médico – Comunicação e Design; 2009.
8. Mickelson SA. Oral Appliances for Snoring and Obstructive Sleep Apnea. Otolaryngol Clin North Am. 2020;53(3):397-407.
9. Ramar K, Dort LC, Katz SG, Lettieri CJ, Harrod CG, Thomas SM, et al. Clinical Practice Guideline for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea and Snoring with Oral Appliance Therapy: An Update for 2015. J Clin Sleep Med. 2015;11(7):773-827.
10. Jacobowitz O. Advances in Oral Appliances for Obstructive Sleep Apnea. Adv Otorhinolaryngol. 2017;80:57-65.

Anexo 1

Tabela 2 - Descrição sumariada dos pacientes observados durante o exercício do estágio.				
Área de atuação	Motivo da Consulta	Procedimentos efetuados	Desfecho da consulta	Observações
Serviço de Urgência	Epistaxis; Hemorragia ocular.	Cauterização nasal.	Encaminhado para oftalmologia para resolver hemorragia ocular.	NA
Serviço de Urgência	Epistaxis.	Aspiração nasal; Recomendação da colocação de gelo na região da cavidade oral.	Foi dada alta clínica; Aconselhado voltar em caso de agudização.	Não foi encontrada uma causa para o motivo da consulta;
Serviço de Urgência	Disfagia; Odinofagia; Otalgia.	Palpação da região do pescoço; Anamnese.	Prescrição de medicação; Controlo em 2 semanas.	Diagnóstico provável: amigdalite.
Consulta de Medicina do Sono	Controlo antes de <i>Drug Induced Sleep Endoscopy</i> ; (DISE).	Agendamento de consultas pré exame.	Agendamento de análises ao sangue e consulta de controlo.	NA
Consulta de Medicina do Sono	Roncopatia; Dificuldade em respirar.	Observação de desvio no septo nasal; Foi explicada importância da perda de peso e que a septoplastia pode não resolver a roncopatia; Recomendação da prática de exercício físico e exercícios de respiração nasal.	Terapia comportamental; Prescrição de corticoides nasais.	Doente oncológico; História familiar de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) (irmão); Seguimento: Septoplastia e estudo do sono, possível indicação para uso de aparelho CPAP (Pressão positiva contínua nas vias aéreas).
Consulta de Medicina do Sono	Congestão nasal.	Observação de pólipos nasais e	Confirmação de alívio após aspiração nasal;	Cirurgia de polipectomia realizada em

		desvio do septo nasal; Aspiração nasal.	Prescrição de medicação para sinusite aguda; Agendamento de controlo em 15 dias.	novembro de 2021.
Consulta de Oncologia	Controlo de perda de audição.	Observação das fossas nasais, cavidade oral e otoscopia.	Aconselhado uso de prótese auditiva.	NA
Consulta de Oncologia	Controlo após Corpectomia.	Observação das cordas vocais.	Boa recuperação das cordas vocais.	Apresenta “voz de fumador”.
Consulta de Medicina do Sono	Perda de audição e zumbido.	Observação das fossas nasais, cavidade oral e otoscopia.	Agendamento de Ressonância Magnética Nuclear (RMN) para despiste de Síndrome de Ménière.	Diagnóstico provável: Síndrome de Ménière,
Consulta de Oncologia	Controlo após Corpectomia ($\frac{1}{3}$ anterior) e Laringectomia (2 tumores e 1 granuloma).	Laringoscopia.	Cordas vocais em recuperação.	NA
Consulta de Medicina do Sono	Precessão de “garganta bloqueada desde que foi operado ao intestino”.	Laringoscopia.	Prescrição de protetor gástrico; Agendamento de controlo em 15 dias.	Diagnóstico provável: Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE).
Consulta de Medicina do Sono	Afasia; Disfagia.	Laringoscopia.	Aconselhada dieta sem alimentos ácidos, quentes, duros ou picantes.	Diagnóstico: Mucosite; Doente oncológico em quimioterapia.
Consulta de Oncologia	Congestão nasal.	Observação das fossas nasais, cavidade oral e otoscopia; Laringoscopia indireta.	Agendamento de Tomografia Axial computadorizada (TAC);	Diagnóstico: Sinusite; Possível causa; infecção nos dentes posteriores da arcada superior.
Consulta de Oncologia	Zumbido no ouvido.	Laringoscopia; Audiograma.	Agendamento de biópsia.	Diagnóstico provável: carcinoma.

Consulta de Oncologia	Zumbido no ouvido.	Audiograma; Observação das fossas nasais, cavidade oral e otoscopia; Laringoscopia indireta.	Sem resolução.	Zumbido mais proeminente no ouvido esquerdo.
Consulta de Oncologia	Disfonia.	Laringoscopia	Agendamento de biópsia.	Diagnóstico provável: carcinoma.
Serviço de Urgência	Lavagem auricular.	Observação das fossas nasais, cavidade oral e otoscopia; Lavagem auricular.	Recomendação para executar o mesmo procedimento quando “sentisse necessidade”.	NA
Consulta de Oncologia	Cervicalgia.	Palpação; Observação da cavidade oral; Laringoscopia indireta.	Não foi observada nenhuma alteração; Recomendação de vigilância regular.	NA
Consulta de Oncologia	Dor e edema submandibular.	Palpação.	Agendamento de amigdalectomia.	Diagnóstico provável: Linfoma.
Serviço de Urgência	Epistaxis.	Cauterização com Nitrato de Prata.	Não foi apurada a causa da Epistaxis; Foi dada alta clínica.	NA
Consulta de Oncologia	Controlo.	Análise dos exames efetuados; Discussão e esclarecimentos.	Agendamento de ecografia de vigilância.	Quisto no osso hioide (27mm por 13mm).
Consulta de Oncologia	Controlo de perda de audição.	Audiograma.	Audiograma sem alterações; Agendamento de controlo em 6 meses.	NA
Consulta de Oncologia	Perda de audição.	Audiograma.	Perda parcial de audição no ouvido direito; Perda total de audição no ouvido esquerdo.	NA

Consulta de Medicina do Sono	Congestão nasal.	Observação das fossas nasais, cavidade oral e otoscopia.	Prescrição de corticoides nasais; Recomendação da utilização de água do mar.	Paciente com SAOS; Utilizador do aparelho CPAP.
Consulta de Oncologia	Edema na amígdala direita.	Palpação do pescoço.	Recomendação de vigilância regular.	Diagnóstico: Papiloma na amígdala direita.
Consulta de Medicina do Sono	Polissonografia.	Discussão e esclarecimentos relativos aos exames efetuados; Observação das fossas nasais e otoscopia.	Aguarda receção do aparelho CPAP.	Diagnóstico: SAOS.
Consulta de Oncologia	Roncopatia com agravamento há 3/4 meses; Sensação de corpo estranho.	Laringoscopia.	Observação de tumor na região da epiglote; Agendamento de TAC e biópsia urgente.	NA
Serviço de Urgência	Paralisia facial periférica.	Anamnese.	Não foi apurada a causa da paralisia; Prescrição de anti-inflamatório e corticoide.	Causa provável: inchaço de nervo facial.
Consulta de Medicina do Sono	Dificuldade em respirar.	Observação das fossas nasais.	Observação hipertrofia dos cornetos nasais e desvio do septo nasal; Agendamento de Turbinectomia.	NA
Consulta de Oncologia	Controlo após TAC.	Discussão e esclarecimentos relativos aos exames efetuados.	Recomendação de vigilância regular.	Diagnóstico: Osteoma no seio maxilar e zona do esfenóide; Sem sintomatologia.
Consulta de Oncologia	Disfonia.	Laringoscopia.	Recomendação de cessação tabágica.	Fumador desde os 13 anos.
Consulta de Oncologia	Controlo.	Observação das fossas nasais.	Observada melhoria dos pólipos nasais existentes.	NA

Consulta de Oncologia	Perda de audição.	Observação das fossas nasais e otoscopia.	Aguarda receção dos aparelhos auditivos aprovados pelo CHUP.	Paciente apresentava colesteatomas.
Consulta de Oncologia	Disfonia.	Laringoscopia.	Inchaço nas cordas vocais proveniente do hábito tabágico.	Fumador – 15 cigarros por dia.
Consulta de Oncologia	Despiste de neoplasia.	Observação da cavidade oral.	Observação de gânglio na parede posterior da cavidade oral; Agendamento de TAC.	Amigdalectomia há 6 anos.
Consulta de Oncologia	Síndrome de Ménière no ouvido esquerdo.	Otoscopia.	Recomendação de uma dieta pobre em sal, evitar álcool e cafeína.	NA
Consulta de Oncologia	Sensação de corpo estranho.	Laringoscopia.	Não foi observada nenhuma alteração; Foi dada alta clínica.	NA
Consulta de Oncologia	Controlo após Laringectomia parcial (4 anos e 6 meses depois).	Laringoscopia.	Sem complicações; Foi dada alta clínica; Agendamento da última consulta de controlo (5 anos).	NA
Consulta de Oncologia	Controlo após cirurgia.	Audiograma.	Agravamento da perda de audição no ouvido esquerdo; Agendamento de TAC.	Causas possíveis: recidiva ou prótese fora do local.
Consulta de Oncologia	Sensação de corpo estranho.	Palpação; Laringoscopia indireta.	Não foi observada nenhuma alteração.	NA
Consulta de Medicina do Sono	Controlo após cirurgia; Episódio de cefaleias e vertigens sem precedentes.	Audiograma; Observação das fossas nasais e otoscopia.	Audiograma revelou resultados iguais aos do ano anterior; Não foi observada nenhuma alteração.	NA
Consulta de Medicina do Sono	“Desconforto na garganta”	Laringoscopia indireta;	Prescrição de protetor gástrico.	Diagnóstico: DRGE.

		Observação das fossas nasais.		
Consulta de Oncologia	Perda de audição.	Audiograma; Otoscopia.	Perda de audição mais pronunciada no ouvido direito; Agendamento de RMN.	Paciente com diminuição profunda da acuidade visual.
Consulta de Medicina do Sono	Polissonografia.	Observação das fossas nasais e cavidade oral.	Observação de um desvio do septo nasal e edema ligeiro na úvula; Agendamento de exames pré-operatórios.	NA
Consulta de Medicina do Sono	Perda de audição; Dificuldade em higienizar os ouvidos.	Audiograma; Otoscopia; Lavagem auricular.	Audiograma sem alterações.	NA
Consulta de Medicina do Sono	Cansaço; Perda de audição.	Otoscopia; Observação das fossas nasais; Laringoscopia indireta.	Observação de hipertrofia dos cornetos inferiores; Recomendação de Polissonografia e Septoplastia.	Diagnóstico provável: SAOS.
Consulta de Medicina do Sono	Sonolência diurna.	Observação das fossas nasais; Laringoscopia indireta.	Polissonografia prévia revelava 15 apneias por hora (risco ligeiro a moderado); Recomendação da utilização do aparelho CPAP para despiste de SAOS; Recomendação de perda de peso; Reencaminhamento para pneumologia; Agendamento de controlo.	NA
Consulta de Oncologia	Controlo após Laringectomia parcial (4 anos e 6 meses depois).	Laringoscopia direta.	Sem complicações; Agendamento da última consulta de controlo (5 anos).	NA

Consulta de Oncologia	Disfonia; Obstrução nasal crónica.	Laringoscopia direta.	Observação de um desvio do septo nasal, pólipos na fossa nasal esquerda e direita; Agendamento de RMN (apesar da paciente se ter mostrado reticente foi explicada a importância da realização deste exame auxiliar de diagnóstico).	Paciente com hipertireoidismo e rinite; Fumador.
Consulta de Oncologia	Controlo após Laringectomia (há 1 ano)	Laringoscopia direto.	Boa recuperação; Agendamento de controlo em 6 meses.	Carcinoma na laringe; Realizou quimioterapia.
Consulta de Oncologia	Controlo após TAC.	Observação das fossas nasais.	Dente observado não causa nenhuma complicação; Recomendação de vigilância regular.	Dente na região posterior do seio nasal; Paciente com Sinusite e rinite.
Consulta de Oncologia	Odinofagia.	Palpação; Laringoscopia indireta.	Edema parece ser da glândula salivar; Agendamento de RX.	NA
Consulta de Oncologia	Controlo.	Audiograma; Timpanograma; Otosopia.	Não foi observada nenhuma alteração ao nível do ouvido; Desvio do septo nasal.	Cirurgia ao ouvido em 2016 e 2018; Usou aparelhos auditivos.
Consulta de Oncologia	Controlo pós TAC.	Laringoscopia indireta.	Não foi observada nenhuma alteração.	Fumador.
Consulta de Oncologia	Perda de audição; Zumbido no ouvido esquerdo.	Audiograma; Otosopia.	Audiograma mostra perda de audição no ouvido esquerdo; Agendamento de TAC controlo em 6 meses.	NA
Consulta de Oncologia	Disfonia.	Laringoscopia indireta.	Observação de irritação na mucosa	Paciente oncológico;

			na região da epiglote; Prescrição de protetor gástrico.	Diagnóstico provável: DRGE.
Consulta de Oncologia	Controlo após cirurgia (1 ano e 6 meses).	Palpação; Laringoscopia indireta.	Não foram observadas alterações.	Paciente com historial de Linfoma de Hodgkin e carcinoma epidermoide.
Consulta de Oncologia	Sensação de corpo estranho; Odinofagia.	Observação das fossas nasais; Otosopia; Laringoscopia indireta.	Ligeiro eczema no ouvido esquerdo; Prescrição de creme corticoide.	Paciente muito ansioso.
Consulta de Oncologia	Controlo após cirurgia à laringe.	Laringoscopia direta; Otosopia; Ecografia.	Não foram observadas alterações.	
Consulta de Oncologia	Disfonia.	Laringoscopia direta.	Observação de edema na corda vocal direita; Recomendação de vigilância regular.	Paciente com historial de Cordectomia (corda vocal esquerda).
Consulta de Medicina do Sono	Dificuldade em respirar.	Observação das fossas nasais; Laringoscopia indireta.	Observação de muita expetoração e pólipos nasais; Sinusite.	Paciente com historial de Polipectomia.
Consulta de Oncologia	Disfonia; Sensação de corpo estranho.	Laringoscopia direta.	Observação de um tumor extenso com aspeto irregular; Agendamento de biopsia incisional.	NA
Consulta de Oncologia	Edema no pescoço.	Palpação; Laringoscopia direta.	Observação de edema na amígdala submandibular; Recomendação de vigilância regular.	NA
Consulta de Medicina do Sono	Sonolência após acordar.	Anamnese; Observação das fossas nasais; Laringoscopia indireta.	Não foram observadas alterações; Recomendação para definir melhor o seu horário de	NA

			sono e evitar estimulantes ao final da tarde/noite.	
Consulta de Oncologia	Controlo.	Observação das fossas nasais; Otoscopia; Laringoscopia indireta.	Melhoria do sono e cansaço durante o dia; Recomendação da continuação da utilização do aparelho CPAP.	Paciente com SAOS diagnosticado.
Consulta de Oncologia	Queixa de perda de audição.	Audiograma; Otoscopia; Lavagem auricular.	Audiograma não revelava perdas de audição.	
Consulta de Medicina do Sono	Roncopatia.	Análise, discussão e esclarecimentos relativos aos exames pedidos (TAC e Polissonografia); Observação das fossas nasais; Laringoscopia indireta.	Não foram observadas alterações; Recomendação de perda de peso.	NA
Consulta de Oncologia	Controlo após cirurgia às cordas vocais.	Laringoscopia direta.	Boa recuperação das cordas vocais.	Apresenta “voz de fumador”.
Consulta de Oncologia	Congestão nasal.	Observação das fossas nasais; Aspiração nasal.	Observação de um desvio do septo nasal e pólipos em ambas as narinas; Agendamento de controlo em 15 dias.	Cirurgia em 2019.
Consulta de Oncologia	Otalgia.	Observação das fossas nasais e cavidade oral; Otoscopia; Palpação da ATM e região submandibular.	Otalgia por irradiação de dor na ATM; Aconselhamento de terapias comportamentais de relaxamento e visita ao médico dentista.	NA
Consulta de Oncologia	Queixa de “desconforto na garganta”.	Observação das fossas nasais;	Observação de irritação na Laringe;	Diagnóstico: DRGE.

		Laringoscopia direta.	Prescrição de um protetor gástrico.	
Legenda: NA – Não aplicável; DISE – <i>Drug Induced Sleep Endoscopy</i> ; SAOS - Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono; CPAP – <i>Continuous Positive Airway Pressure</i> ; RMN – Ressonância Magnética e Nuclear; DRGE – Doença do Refluxo Gastroesofágico; TAC – Tomografia Computorizada; CHUP – Centro Hospitalar Universitário do Porto.				

DECLARAÇÃO

Monografia/Relatório de Estágio

Declaro que o presente trabalho, no âmbito da Monografia/Relatório de Estágio, integrado no MIMD, da FMDUP, é da minha autoria e todas as fontes foram devidamente referenciadas.

27/06/2022

Rui Castro
O/A Estudante

DECLARAÇÃO
Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Monografia/Relatório de Estágio

Identificação do autor

Nome completo Rui Manuel Oliveira Castro
N.º de identificação civil 14352343 N.º de estudante 201605584
Email institucional up201605584@up.pt
Email alternativo ruicastro13@gmail.com Tlf/Tlm 915887820
Faculdade/Instituto Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Identificação da publicação

Dissertação de Mestrado Integrado (Monografia) ☐

Relatório de Estágio ☒

Título completo

Relação entre Medicina Dentária e Otorrinolaringologia
Relatório de Estágio

Orientador Maria Cristina Pinto Coelho Henriques da Figueiredo Pellmar

Coorientador _____

Palavras-chave _____

Autorizo a disponibilização imediata do texto integral no Repositório da U.Porto: X (x)

Não Autorizo a disponibilização imediata do texto integral no Repositório da U.Porto: _____ (x)

Autorizo a disponibilização do texto integral no Repositório da U.Porto, com período de embargo, no prazo de:

6 Meses: _____; 12 Meses: _____; 18 Meses: _____; 24 Meses: _____; 36 Meses: _____; 120 Meses: _____.

Justificação para a não autorização imediata _____

Data 27 / 06 / 2022

Assinatura Rui Castro

Exmo. Senhor

Diretor do Mestrado Integrado

Da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Professor Doutor César Fernando Coelho Leal da Silva

Assunto: Parecer da Orientadora para entrega definitiva do trabalho

Informo que o Trabalho de Relatório de Estágio desenvolvido pelo Estudante Rui Manuel Oliveira Castro com o título: “Relação entre Medicina Dentária e Otorrinolaringologia- relatório de estágio”, está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP, foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

Com os meus respeitosos cumprimentos

Porto, 27 de junho de 2022



Maria Cristina Figueiredo Pollmann
Professora Associada com Agregação
mpollmann@fmd.up.pt