

Diagnóstico audiológico em lactentes que falharam na triagem auditiva neonatal

Jheniffer Queiroz Raimundo, Thais Antonelli Diniz Hein e Maria Francisca Colella-Santos

Introdução

A audição é fundamental para o desenvolvimento global da criança, revelando assim, a importância da triagem auditiva neonatal que irá possibilitar o diagnóstico precoce. A triagem auditiva neonatal (TAN) pode apresentar como resultado PASSOU ou FALHOU. No caso de falha realiza-se o reteste e se o resultado se mantiver será necessário o encaminhamento para o diagnóstico audiológico (DA), até o sexto mês de vida. No DA é importante rever a história familiar, estudar os indicadores de risco para a perda auditiva e realizar procedimentos comportamentais e eletrofisiológicos para a detecção de alterações no sistema auditivo.

Objetivo

Analisar os resultados obtidos na triagem auditiva e na etapa de diagnóstico audiológico de lactentes que permaneceram em UTI neonatal e que falharam no reteste da triagem auditiva neonatal.

Método

Estudo realizado nos laboratórios de Audiologia da Instituição, o qual faz parte de um projeto maior, intitulado "Estudo da Reflectância de Banda Larga em programa de Saúde Auditiva Neonatal", aprovado pelo Comitê de Ética da Unicamp, sob protocolo número 932.602. A triagem auditiva foi realizada antes da alta hospitalar por meio do PEATE-A, equipamento Accuscreen. Na etapa de diagnóstico os procedimentos adotados foram: anamnese, meatoscopia, emissões otoacústicas transientes, Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico e timpanometria de banda larga.

Resultados

No período estudado um total de 776 recém-nascidos foram internados no hospital desse estudo, sendo que 105 foram transferidos para alojamento conjunto, 49 evoluíram para óbito e 14 permaneceram internados.

Dessa forma, a amostra final da pesquisa foi de 608 neonatos. Desse total, 594 realizaram a triagem auditiva neonatal, correspondendo a uma taxa de cobertura de 97,7%. Dos lactentes que realizaram a TAN 49 falharam, em pelo menos uma orelha, no teste e 14 falharam no reteste. Do total de 49 neonatos que deveriam realizar o reteste, 4 evoluíram para óbito e 33 realizaram o reteste. Dessa forma, a taxa de cobertura nessa etapa foi de 73,33%. No total 14 neonatos foram encaminhados para o diagnóstico audiológico, sendo que 8 compareceram ao DA. A etapa de diagnóstico audiológico revelou uma prevalência de 1% de perda auditiva nos neonatos que permaneceram em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo 50% (3) do tipo neurosensorial, 16% (1) do tipo mista e 33% (2) com hipótese de espectro da neuropatia auditiva. Com relação aos indicadores de risco, os mais prevalentes, nos lactentes com perda auditiva, foram: permanência em UTI neonatal por mais de 5 dias (33,3%), anomalias craniofaciais (33,3%) e infecção congênita (16,6%).

Conclusão

O diagnóstico audiológico é fundamental na identificação da perda auditiva na infância, sendo essencial sua realização antes dos 3 meses para minimizar os impactos da privação auditiva no desenvolvimento auditivo e cognitivo, nas relações interpessoais, nos aspectos emocionais e no aprendizado. Os dados apresentados confirmam a hipótese levantada neste estudo sobre a multiplicidade de indicadores de risco para perda auditiva em recém-nascidos que permaneceram em UTIN, sendo que todos os casos apresentam pelo menos um indicador de risco para a perda auditiva.

Palavras-chave: Audição; Perda auditiva; Lactente; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.