POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO EM LACTENTES SAUDÁVEIS QUE FALHARAM NA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL

Maria R. B. Magrim*, Maria Cecília M. P. Lima

Resumo

Esse projeto teve como objetivo analisar os resultados dos testes audiológicos de neonatos saudáveis, de um hospital público, que falharam na primeira etapa do programa de triagem auditiva neonatal. Foram avaliados neonatos que nasceram em boas condições de saúde e que falharam no teste da orelhinha, no período de Setembro de 2016 a Maio de 2017. Contou com o registro do resultado do teste de Emissões Otoacústicas e de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico. De um total de 1176 triados, 110 (9,3%) falharam no primeiro teste e destes, 66 (60%) retornaram para o reteste e 07 (0,1%) não passaram. Destes, 02 (0,17%) apresentaram perda auditiva neurosensorial.

Palavras-chave: neonato, diagnóstico, deficiência auditiva

Introdução

Uma perda auditiva na criança pode acarretar distúrbios na aquisição da fala, linguagem e no desenvolvimento emocional, educacional e social¹. As consequências são mais intensificadas quando o diagnóstico é tardio².

Em agosto 2010, foi sancionada a Lei de nº 12.303, que dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de Emissões Otoacústicas (EOA) de forma gratuita nos hospitais e maternidades brasileiras³, a fim de se detectar uma possível perda auditiva. Além das EOAs, nas próximas etapas da triagem, pode-se realizar o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), que é um exame eletrofisiológico em que se pode obter informações sobre o funcionamento do sistema auditivo, até a porção do tronco encefálico, sem a participação ativa do sujeito^{4,5}.

Posto isso, o objetivo geral dessa pesquisa foi analisar os resultados dos testes audiológicos de neonatos saudáveis, de um hospital público, que falharam na primeira etapa do programa de triagem auditiva. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unicamp – parecer número 1.752.823 de 29 de setembro de 2016.

Resultados e Discussão

No período de setembro de 2016 a maio de 2017, foram triadas um total de 1176 crianças. Dessas, 110 (9,3%) não passaram no primeiro teste da triagem (EOA), tendo resultado “falhou” em uma ou ambas as orelhas e 44 (40%) desses neonatos apresentavam um ou mais indicadores de risco para deficiência auditiva, tais como: histórico familiar de deficiência auditiva; infecção congênita; má-formação; uso de medicamento ototóxico durante a gestação; síndrome; Índice de Apgar baixo (menor que 4 no primeiro minuto e menor que 6 no segundo minuto); uso de drogas, álcool ou tabaco durante a gestação.

Das 110 crianças que não passaram no primeiro teste, 66 (60%) retornaram para o reteste, sendo 32 do sexo masculino e 34 do sexo feminino. Vinte e três (34,8 %) dessas apresentavam algum indicador de risco para perda auditiva. Das 66 crianças retestadas, 7 não passaram, sendo encaminhadas para fazer o PEATE. Quatro dessas crianças retornaram para fazer o exame,

sendo que duas apresentaram perda auditiva neurosensorial.

Dos neonatos que realizaram o PEATE, dois eram do sexo masculino e dois do sexo feminino, sendo que as duas crianças que tiveram resultado alterado no exame apresentavam como indicador de risco histórico familiar de surdez.

Tabela 1. Dados da Triagem Auditiva Neonatal.

Dados da triagem	Número de crianças
Total de lactentes triados	1176
Falharam na 1ª triagem	110
Retornaram	66
Falharam na 2ª triagem	07
Fizeram o PEATE	04
Casos com perda auditiva	02

TAN: Triagem Auditiva Neonatal; PEATE: Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico.

Conclusões

Foi possível evidenciar a baixa adesão das famílias no processo de diagnóstico da perda auditiva (40% não retornaram ao reteste das EOA e 43% não retornaram ao PEATE).

A realização do PEATE possibilitou a detecção precoce da perda auditiva em duas crianças, o que é favorável para o processo de intervenção. Observa-se que essas 02 crianças tinham histórico de perda auditiva na família.

Agradecimentos

Agradeço ao SAE/Unicamp pelo financiamento da pesquisa, possibilitando a realização da mesma.

¹ Azevedo MF. Programa de Prevenção e Identificação Precoce dos Distúrbios da Audição. In: Schochat E. Processamento Auditivo. São Paulo, Lovise, 1996. 75-105.

² Azevedo, M. F. Avaliação Audiológica no Primeiro Ano de Vida. In: LOPES FILHO, O. Tratado de Fonoaudiologia. Tecmed, 2ª Ed. 2005, cap.47.

³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

⁴ Durante AS, Carvalho RMM, Costa FS, Soares JC. Características das emissões otoacústicas por transientes em programa de triagem auditiva neonatal. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, 2005; 17(2): 133-140.

⁵ Brasil, Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Brasília, 2 de agosto de 2010.