

MONITORAMENTO AUDIOLÓGICO EM NEONATOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**Autor(es): Felden, G.Q.P.; Didoné, D.D.; Etcheverria, S.K.; Gomes, E.; França, M.T.; Garcez, L.W.; Sleifer, P.**

Introdução: A detecção da perda auditiva e intervenção precoce são ações que colaboram para redução dos efeitos da privação sensorial no desenvolvimento linguístico e psicossocial da criança. Os neonatos que necessitam ficar nas unidades de terapia intensiva neonatal podem apresentar indicadores de risco para deficiência auditiva (IRDA). O Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Automático (PEATE-A) é o exame recomendado pelos comitês nacionais e internacionais para avaliação de neonatos de alto risco, já que fornece informações sobre o funcionamento da via auditiva até tronco encefálico. Além da triagem auditiva neonatal, o monitoramento audiológico de neonatos de alto risco é fundamental, devido ao fato que a perda auditiva pode ocorrer durante os primeiros anos de vida. Objetivo: Descrever os resultados do monitoramento audiológicos em neonatos de unidade de terapia intensiva. Metodologia: Estudo de coorte, analítico e retrospectivo, realizado por meio de informações de um banco de dados pré-existente de um hospital público. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo 1.571.131 e pelo CEP do hospital sob o protocolo 16097. Os pais ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi composta por 182 recém-nascidos de ambos os sexos, que passaram por internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) no período de março até dezembro de 2013. A avaliação do PEATE-A foi realizada bilateralmente por meio do equipamento Madsen Accuscreen da marca GN Otometrics. Para realização do exame, os recém-nascidos permaneceram em sono natural. Os eletrodos foram fixados no vértex (ativo), na posição da vértebra C7 (referência) e no zigomático (terra). A impedância foi mantida abaixo de seis Kohms para todos os eletrodos. O PEATE-A foi realizado na intensidade de 35dBNA, com estímulo clique, tendo como possíveis resultados “passa” ou “falha”. De acordo com o protocolo do hospital, quando o neonato teve o resultado “passa” bilateralmente, foi encaminhado para monitoramento auditivo. No caso de “falha” uni ou bilateral, foi encaminhado inicialmente para um reteste com o PEATE-A e, em caso de uma segunda falha encaminhado para a avaliação audiológica completa, no mesmo hospital. Resultados: Dos 182 bebês avaliados, em relação à orelha direita (OD), 172 passaram no PEATE-A e 10 falharam; na avaliação da orelha esquerda (OE) 168 passaram e 14 falharam. Para o reteste apenas 19 indivíduos retornaram e os resultados foram: 11 passaram em ambas as orelhas e oito falharam (dois na OD e seis na OE). Dessas, seis retornaram para realização do PEATE diagnóstico e outras avaliações, sendo que quatro crianças obtiveram resultado normal e uma apresentou resultado sugestivo de alteração retrococlear. Todas crianças que passaram no primeiro PEATE-A apresentaram resultados dentro dos padrões de normalidade, nas avaliações subsequentes. Conclusão: O monitoramento audiológico permitiu a identificação de um caso sugestivo de espectro da neuropatia auditiva, salientando a importância das avaliações auditivas periódicas em crianças consideradas de alto risco no período neonatal.

Dados de publicação

Página(s) : p.3947

http://www.audiologiabrasil.org.br/eia/anais/trabalhos_select.php?id_artigo=3947&tt=SESSÃO

ORAIS

DE