



TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: ANÁLISE DA ADESÃO NA ETAPA DE DIAGNÓSTICO

Palavras-Chave: Triagem Auditiva Neonatal, Adesão do Paciente, Motivação, Perda Auditiva.

Autores(as):

Estefane Cardoso Queiroz, FONOAUDIOLOGIA – UNICAMP

Prof^(a). Dr^(a). Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima (orientadora), FONOAUDIOLOGIA - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

A detecção precoce de perdas auditivas em neonatos e lactentes favorece o desenvolvimento global do bebê devido a intervenção adequada no período crítico de amadurecimento infantil¹⁻³. O rastreamento de perdas auditivas na infância é realizado a partir da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) que consiste em etapas de: identificação de riscos, teste, reteste, monitoramento, diagnóstico e reabilitação². Quando a criança não apresenta respostas adequadas na triagem auditiva, a mesma deve ser encaminhada para diagnóstico audiológico, em que será confirmada a existência da perda auditiva². Entretanto, a taxa de mães e/ou responsáveis que não retornam para a etapa de diagnóstico vêm aumentando, dificultando a conclusão do diagnóstico e impedindo que o bebê tenha intervenções precoces; além de se tornar um obstáculo para a obtenção do índice de comparecimento ao diagnóstico preconizado pelo COMUSA^{4,5}.

O objetivo geral do presente estudo foi identificar e analisar a motivação dos pais e/ou responsáveis para o comparecimento na fase do diagnóstico audiológico de um programa de Saúde Auditiva Infantil.

METODOLOGIA:

Pesquisa de caráter descritiva com abordagem qualitativa, na qual foi realizado um levantamento do número de crianças que foram triadas para a etapa de diagnóstico auditivo no Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel O.S. Porto” (CEPRE) no período de janeiro de 2021 até junho de 2022, com o objetivo de detectar a adesão ao programa literatura ou os motivos dos pais/responsáveis para o não comparecimento.

Foi aplicado um roteiro de entrevista semi-estruturado com cinco questões por meio de contato telefônico com os pais ou responsáveis de bebês encaminhados para a etapa de diagnóstico na triagem auditiva. A entrevista visou identificar as motivações do comparecimento e o não comparecimento no diagnóstico auditivo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi

apresentado durante a ligação e após autorização do familiar, encaminhou-se pelo email ou correios para o endereço de cadastro.

A pesquisa foi aceita pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Campinas, sob o parecer no 5.854.882/2023 e CAAE: 59397122.6.0000.5404. Os dados dos pacientes foram coletados através do Banco de Dados (Planilha de Excel) do Programa de Saúde Auditiva do CEPRE, após autorização do responsável pela Triagem Auditiva Neonatal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Para seleção dos participantes da pesquisa, foi realizada análise de uma planilha com os dados do Excel do Programa de Saúde Auditiva do CEPRE no período de janeiro de 2021 a junho de 2022. Os dados obtidos foram organizados em formato de diagrama, com o objetivo de facilitar a visualização.

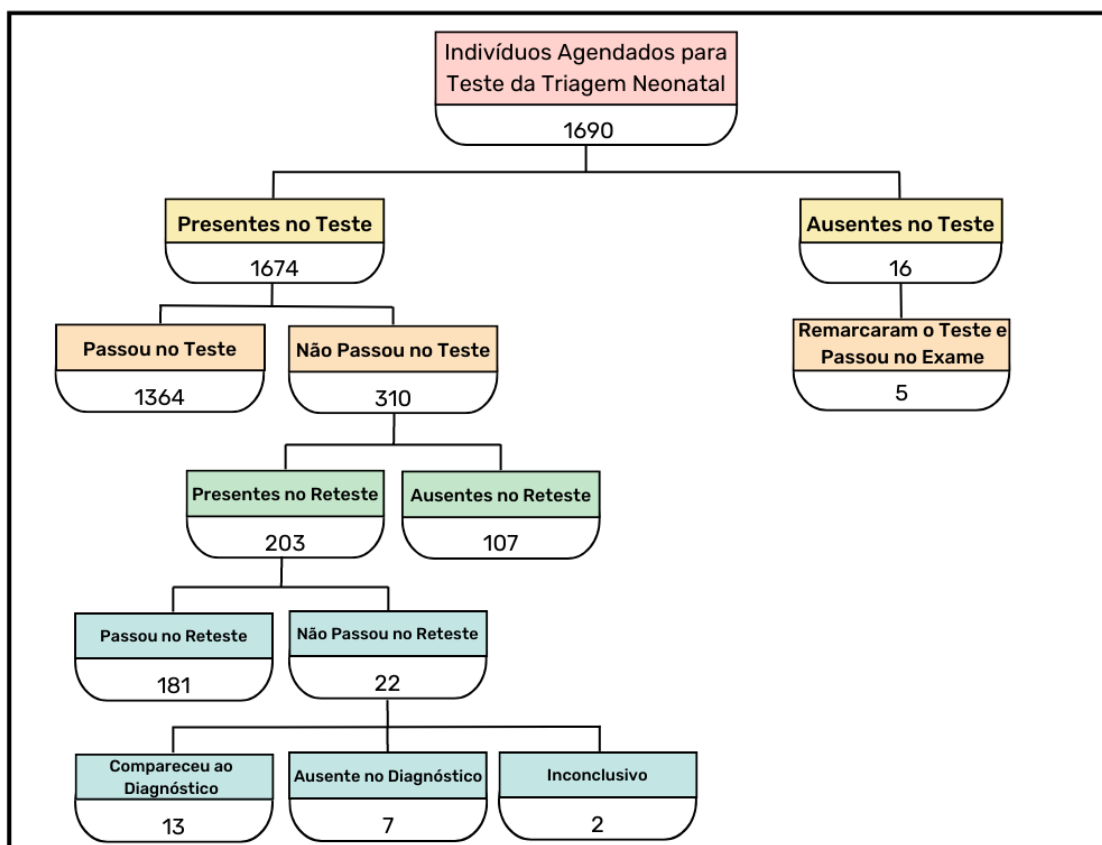


Tabela 1 – Participantes da Triagem Auditiva Neonatal janeiro de 2021 a junho de 2022: Análise a partir de planilha Excel

Os participantes selecionados para a pesquisa consistiram nos 20 pais e/ou responsáveis dos bebês encaminhados para o diagnóstico, sendo 13 presentes e 7 ausentes.

Houve tentativa de contato telefônico com todos, através dos números informados durante o processo de Triagem Auditiva. Não foi possível contatar 5 (25%) participantes, pois os números informados não completavam a ligação por estarem incompletos, incorretos ou não existirem. Além disso, não foi possível entrevistar 4 (20%) familiares pois estavam em horário de trabalho e não conseguiram combinar um horário fora desse momento para responder a entrevista. E por fim, com 3

(15%) famílias houve em média cinco tentativas em horários distintos não atendidas sem possibilidade de aplicação da entrevista.

Verificou-se sucesso de contato com 8 (40%) famílias (5 presentes e 2 ausentes), em que 7 aceitaram responder a entrevista e concordaram com o TCLE e uma recusou a participação na pesquisa.

Considera-se um número muito baixo de respostas ao contato telefônico, uma vez que durante o processo de Triagem Auditiva Neonatal, esse meio de comunicação é utilizado para informar datas do exame, sugerir novas datas em caso de faltas e orientação em relação a possíveis mudanças. A constantes mudanças de endereço e telefone impossibilitam o resgate das famílias para prosseguimento no programa⁶. ALVARENGA *et al* (2012) sugere como possível resolução para este problema o uso de um cadastro nacional no Sistema Único de Saúde.

A evasão no processo da TAN, como em outros serviços de saúde, tem impactos negativos para a instituição e para o indivíduo, pois recursos e tempo são destinados para aquele agendamento⁷. A ausência nos exames gera perda de produtividade pelo não uso do tempo por outros pacientes, recursos desperdiçados e aumento de custos. Além disso, pacientes que faltam têm probabilidade menor de receber a intervenção adequada e no tempo oportuno⁷.

O diagnóstico precoce de deficiências auditivas através dos programas de saúde auditiva proporciona uma intervenção no período determinante para o desenvolvimento da linguagem⁶. A ausência na etapa diagnóstica da TAN, impede que sejam identificadas possíveis alterações auditivas, impedindo as intervenções adequadas e sendo um fator de risco no desenvolvimento da criança^{6,8}.

Os dados obtidos na entrevista com os pais e/ou responsáveis sobre possíveis obstáculos para o comparecimento no exame foram: 1. Retorno ao trabalho, que gerou esquecimento da data; 2. Problemas de Saúde da criança; 3. Necessidade de transporte da prefeitura da cidade; e 4. Organização Familiar, em decorrência de ter mais de um filho e não ter com quem deixar.

ALVARENGA (2011) aponta situações que favorecem a evasão nos programas de TAN, os quais são: *“falta de disponibilidade dos pais em trazer seus filhos para a realização da avaliação audiológica; pouco conhecimento por parte da família sobre a importância da detecção e intervenção precoce na deficiência auditiva, bem como as concepções, baseadas no senso comum, que os pais fazem sobre a audição de seus filhos, como o pensamento de que se a criança pode detectar os sons ambientais, eles podem ouvir e desenvolver normalmente a fala e linguagem”*

Realizar a triagem quando a mãe ainda está na maternidade e conciliar o reteste com retornos para outros exames, possibilita o conciliamento com a rotina da família, diminuindo a evasão da TAN⁶.

Diante aos motivos apresentados pelas famílias participantes da pesquisa, observa-se que mesmo diante das recomendações e orientações sobre a importância dos exames, ainda há atitudes que sinalizam a pouca importância atribuída ao seguimento no programa de saúde auditiva⁹.

ALVARENGA *et al* (2011) indica a necessidade de destacar durante a orientação após o exame, sobre a manifestação de perdas auditivas adquiridas ou de início tardio na população infantil, além de um processo de conscientização sobre a audição com a família, desde os aspectos etiológicos da deficiência auditiva, o diagnóstico, até o processo terapêutico precoce.

Além disso, a construção de estratégias para reduzir a taxa de absenteísmo às consultas funciona como benefício para os serviços e para os pacientes. Algumas das estratégias já utilizadas são o envio de cartas ou ligações, orientação à família para que não haja desistência no decorrer do processo, visitas de agentes comunitários de saúde (ACS) nas residências das famílias, disponibilização de horários alternativos. Além desses, o uso de dispositivos móveis por serviços de saúde apresenta grande potencial de contribuição da mudança de comportamento^{7,8,10}.

Outra estratégia para diminuir a evasão seria o uso de lembretes sobre consultas enviados por SMS aos pacientes, que promoveu redução significativa nas taxas de faltas na cidade de São Paulo⁷. Outra opção utilizada no município de Caruaru – PE, no estudo de MIRANDA (2017), que discorre sobre a implantação de um aplicativo através da parceria entre a Gerência de Regulação e o Departamento de Análise e Desenvolvimento de Sistemas da Secretaria Municipal de Saúde, que permite o acompanhamento de consultas e exames. Observou-se que no primeiro mês de uso do aplicativo, houve uma redução de 4% na taxa de faltas a consultas e exames.

Viabilizar e implantar estratégias para favorecer a adesão aos programas de Saúde Auditiva contribui para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde Auditiva implantada em 2004, a partir da Portaria GM/MS nº 2.073 de 28/09/2004(16,20,21)⁸.

CONCLUSÕES:

Com base nos resultados obtidos, a dificuldade de contatar as famílias via ligação telefônica demonstra a importância de manter o endereço e os telefones de contato atualizados nos serviços de saúde, além de que viabilizar e implementar outras estratégias específicas, possibilita o alcance dos objetivos estabelecidos de diagnóstico e intervenção precoce na deficiência auditiva.

BIBLIOGRAFIA

1. BOÉCHAT, E. M., *et al*. **Tratado de Audiologia. 2ª edição ampliada e revisada**. São Paulo: Santos, 2015.
2. BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva neonatal**. 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf>

3. YOSHINAGA-ITANO, C. *et al.* L. **Language of early - and later - identified children with hearing loss.** *Pediatrics*. 1998 Nov;102(5):1161-71. doi: 10.1542/peds.102.5.1161. PMID: 9794949. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9794949/>>
4. CAVALCANTI, H.G.; MELO L. P.; BUARQUE L.F. e GUERRA, R. O. **Overview of newborn hearing screening programs in Brazilian maternity hospitals.** *Braz J Otorhinolaryngol*. 2014 Jul-Aug;80(4):346-53. doi: 10.1016/j.bjorl.2014.05.005. Epub 2014 May 23. PMID: 25183186. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25183186/>
5. BOTASSO, K. C.; LIMA, M. C. M. P. e CORREA, C. R. S. **Análise de um programa de saúde auditiva infantil ambulatorial: da triagem ao encaminhamento para reabilitação.** *CoDAS* [online]. 2022, v. 34, n. 4. Epub 02 Fev 2022. ISSN 2317-1782. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020403>.
6. ALVARENGA, K. F. *et al.* **Newborn hearing screening: reasons for the evasion of families in the process of early detection.** *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol*. 2012; 17(3):241-47. doi:org/10.1590/S1516-80342012000300002
7. COSTA, T. M. *et al.* **The impact of short message service text messages sent as appointment reminders to patients' cell phones at outpatient clinics in São Paulo, Brazil,** *International Journal of Medical Informatics*, Volume 79, Issue 1, 2010, Pages 65-70, ISSN 1386-5056, <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2009.09.001>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505609001336>)
8. ALVARENGA, K. F. *et al.* **Family participation in hearing health program: a descriptive study.** *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2011; 16(1):49-53. doi.org/10.1590/S1516-80342011000100010.
9. MANFREDI, A. K.; SANTOS, C. B. **Intervenção fonoaudiológica junto às mães ou responsáveis por recém-nascidos de risco para deficiência auditiva, precocemente detectada.** *Medicina (Ribeirão Preto)*, [S. l.], v. 35, n. 1, p. 70-77, 2002. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v35i1p70-77.
10. RODRIGUES, J. G. *et al.* **Impacto das mensagens de texto para redução do absenteísmo às consultas especializadas: um estudo aleatorizado.** *Rev. cuba. inf. cienc. salud*, La Habana , v. 31, n. 3, e1566, sept. 2020.
11. DEBON, R. **Mobile health applications for chronic diseases: A systematic review of features for lifestyle improvement.** *Diab Metab Syndr: Clin Res Rev*. 2019;13(4):2507-12
12. MIRANDA, T. P. M. **A implantação de aplicativo para acompanhamento de consultas e exames como estratégia para diminuir o absenteísmo dos usuários no município de Caruaru-PE / The implementation of an application for monitoring consultations and exams as a strategy to reduce absenteeism among users in the municipality of Caruaru-PE.** *Garanhuns; s.n; 2017. 40 p. ilus. Tese em Português.* Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121412>>