

**Driellen Eusébio (contato: Driellen@gmail.com):** Graduanda do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP.

**Profª Drª Maria Francisca Colella dos Santos:** Docente do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP.

**Bolsa CNPq/PIBIC UNICAMP**

## Introdução

A audição é o principal sentido responsável pela aquisição da fala e linguagem da criança. O desenvolvimento da linguagem depende do funcionamento normal dos processos auditivos, tanto periférico como central, para receber, transmitir, perceber e relembrar os sons interligando as experiências sonoras, possibilitando a comunicação e interação social. A identificação precoce das alterações auditivas, por meio da Triagem Auditiva Neonatal, possibilita a intervenção no primeiro ano de vida, sendo este o período ideal para a estimulação da linguagem e da audição, devido a grande maturação e plasticidade neuronal apresentada pelos lactentes.

## Objetivo

Analisar os resultados obtidos no programa de Triagem Auditiva Neonatal aplicado em lactentes que permaneceram em UTI Neonatal no Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemio Pinotti-CAISM/UNICAMP, correlacionando as condições de nascimento, intercorrências neonatais e os indicadores de risco para perda auditiva coletados a partir do relatório de alta do recém-nascido.

## Metodologia

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, sob protocolo n° 028/2008.

Na primeira parte do projeto, os lactentes que permaneceram em UTI neonatal do CAISM/ UNICAMP após alta hospitalar eram agendados para a realização da triagem auditiva no CEPRE, sendo realizado a triagem por meio do teste de Emissões Otoacústicas Transientes (EOAT)- Equipamento ILO 292- UBS II da Otodynamics.

Na segunda parte do projeto, os lactentes que permaneceram em UTI neonatal no CAISM/UNICAMP, antes de obterem alta hospitalar, passaram pelo programa de triagem auditiva por meio do teste de Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico automático (PEATE-A)- Equipamento Accuscreen de marca GN Otometrics.

Após a realização dos testes, era emitido a resposta "passou" ou "falhou" na triagem Auditiva Neonatal. As variáveis levadas em consideração no estudo foram: gênero masculino e feminino, e indicadores de risco para perda auditiva, segundo JCIH-P: Peso ao nascimento inferior a 1.500 gramas, Idade gestacional (Recém-nascidos Pré-Termo-RNPT), nascidos com menos de 37 semanas), História Familiar de perda auditiva na infância, Uso materno de drogas durante a gravidez, Deformidades crânio-faciais (envolvendo cabeça e pescoço), Infecção congênita (citomegalovírus, herpes, rubéola, sífilis e toxoplasmose), Síndromes associadas a perdas auditivas, Hiperbilirrubinemia, Asfixia neonatal, Permanência em UTI por mais de 5 dias, Uso de medicamentos ototóxicos e Uso de ventilação mecânica.

Os dados coletados foram digitalizados em um banco de dados e analisados a partir dos seguintes dados: Condições de nascimento, intercorrências neonatais e os indicadores de risco para perda auditiva.

Os responsáveis das crianças que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Os resultados da pesquisa foram divididos em duas partes devido à diferença dos procedimentos aplicados na coleta dos dados durante o projeto.

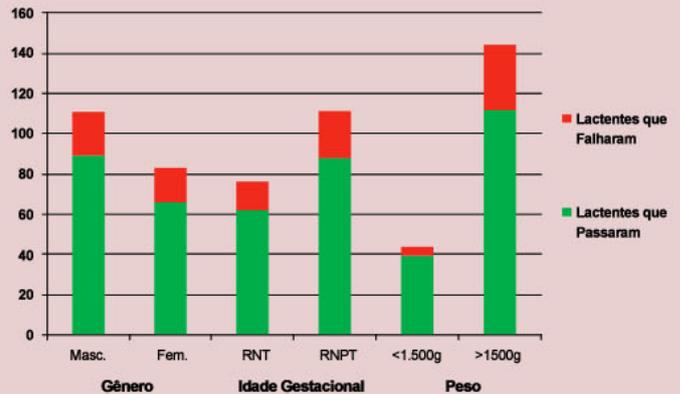
**Parte I:** Resultados obtidos na Triagem Auditiva realizada por meio do Teste de EOAT de Agosto de 2010 a Janeiro 2011. Foram analisados 35 lactentes, dos quais 29 (82,86%) Passaram e 6 (17,14%) Falharam no teste.

**Parte II:** Resultados obtidos na Triagem Auditiva realizada por meio do Teste de PEATE-A de Fevereiro/2011 a Julho/2011. Foram analisados 159 lactentes, dos quais 126 (85,71%) Passaram e 33 (22,45%) Falharam no teste.

**Tabela 1:** Resultados obtidos na Triagem Auditiva na Parte I e Parte II.

	Parte I		Parte II		Total
	N	%	N	%	
Passou	29	82,86	126	79,25	155
Falhou	6	17,14	33	20,75	39
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,00</b>	<b>159</b>	<b>100,00</b>	<b>194</b>

**Gráfico 1:** Lactentes que Passaram ou Falharam na Triagem Auditiva considerando-se o Gênero, Idade Gestacional e Peso.



**Tabela 2:** Distribuição dos indicadores de Risco no lactentes que falharam na Triagem Auditiva.

Indicador de Risco Para Perda Auditiva	Parte I		Parte II		Total
	N	%	N	%	
Prematuridade	4	19,05	19	21,11	23
Permanência em UTI por mais de 5 dias	3	27,27	13	22,81	16
Uso de Ventilação Mecânica	3	17,63	8	24,24	11
Uso de Medicamentos Ototóxicos	4	33,33	7	21,21	11
Deformidades Crânio-faciais	2	66,67	6	75,00	8
Hiperbilirrubinemia	0	0,00	6	25,00	6
Síndromes Associadas à Perda Auditiva	0	0,00	5	100,00	5
Baixo Peso	1	8,33	4	12,00	5
Asfixia Neonatal	0	0,00	4	40,00	4
História Familiar de Perda Auditiva na infância	2	40,00	2	66,67	4
Uso Materno de drogas durante a gravidez	0	0,00	1	16,67	1

## Discussão

Conforme a Tabela 1, observa-se que uma minoria (cerca de 20%) dos lactentes que permaneceram em UTI Neonatal Falharam na Triagem Auditiva. A maioria dos lactentes que Falharam no teste apresentou mais de um indicador de risco para surdez, sendo incluídos no grupo de risco para perda auditiva.

O gráfico 1 apresenta os Lactentes que Passaram ou Falharam na Triagem Auditiva considerando-se o Gênero, Idade Gestacional e Peso. Observa-se que a maioria dos lactentes eram do sexo masculino. Não houve distinção do número de passa/falha entre os gêneros. Em relação à Idade gestacional, a maioria dos lactentes nasceram prematuros (RNPT) e apresentaram um índice um pouco maior de falha no teste, comparado aos que nasceram a termo (RNT). De acordo com os resultados relacionados ao Peso, a maioria dos lactentes que falharam apresentaram peso adequado (>1.500g).

A tabela 2 mostra a distribuição dos Indicadores de Risco dos lactentes que falharam na Triagem Auditiva. Podemos analisar que os Indicadores de risco com maior índice de Falha foram: Síndromes associadas à perda auditiva, Deformidades crânio-faciais e História Familiar de perda auditiva na Infância.

## Conclusão

Analisando os resultados foi possível concluir que a maioria dos lactentes inseridos na pesquisa Passaram nos testes aplicados na Triagem Auditiva Neonatal (83,52%), e uma minoria apresentou Falha, (23,08%). Além disso, verifica-se que os indicadores de risco para perda auditiva mais frequentes foram: Prematuridade, Permanência em UTI por mais de 5 dias, Uso de ventilação mecânica e Uso de medicamentos ototóxicos.

## Referências:

1. COLELLA-Santos, MF; Bragato, GR; Martins, PMF; Dias, AB. *Triagem auditiva em escolares de 5 a 10 anos*. Rev. CEFAC. São Paulo, 2009.
2. Northern JL, Down MP. *Triagem Auditiva em Crianças*. In: *Audição na Infância*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 8:209, 8:223, 2005.
3. Joint Committee on Infant Hearing - JCIH. *Position Statement*. Am Acad Audiol, 2007; (120): 898-921.