



RESPOSTAS AUDITIVAS DE LACTENTES PROVENIENTES DE UTI NEONATAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA



Aline Buratti Sanches (alinebsanches@gmail.com);
Maria Francisca Colella dos Santos (mfcolella@fcm.unicamp.br)

Departamento CEPRE,

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-chave: audição triagem auditiva - lactentes

INTRODUÇÃO

A ocorrência da deficiência auditiva varia de 1-3 a cada 1000 nascimentos, todavia o número de recém-nascidos com perda auditiva detectada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal pode dobrar em relação à população que apresenta condições normais ao nascimento. Para promover a detecção precoce de alterações em recém nascidos de alto risco, preconiza-se a triagem auditiva neonatal universal na alta hospitalar, acompanhamento do desenvolvimento da linguagem e da audição de todas as crianças e monitoramento das que possuem indicadores de risco de perda adquirida e/ou progressiva.

METODOLOGIA

Estudo quantitativo, de caráter transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP: 660/2007) e com TCLE.

Compreende a análise das respostas auditivas de 72 lactentes aos 6 e 12 meses de idade provenientes da UTI Neonatal do CAISM, que apresentaram resultados normais na triagem auditiva, mas que possuem indicadores de risco para perdas auditivas de aparecimento tardio e/ou progressivas¹, acompanhados no Programa de Monitoramento Auditivo no CEPRE, durante o período de agosto de 2011 à abril de 2012. A fim de:

- verificar a ocorrência de perdas auditivas de aparecimento tardio e/ou progressivo;
- verificar a ocorrência de atrasos no desenvolvimento auditivo dos lactentes;
- analisar as condições funcionais da orelha média e;
- orientar os pais ou cuidadores sobre ações que busquem estimular as vias auditivas da criança.

Os procedimentos realizados na coleta de dados foram: anamnese, avaliação comportamental com estímulos sonoros calibrados e não calibrados, meatoscopia e imitancimetria.

RESULTADOS

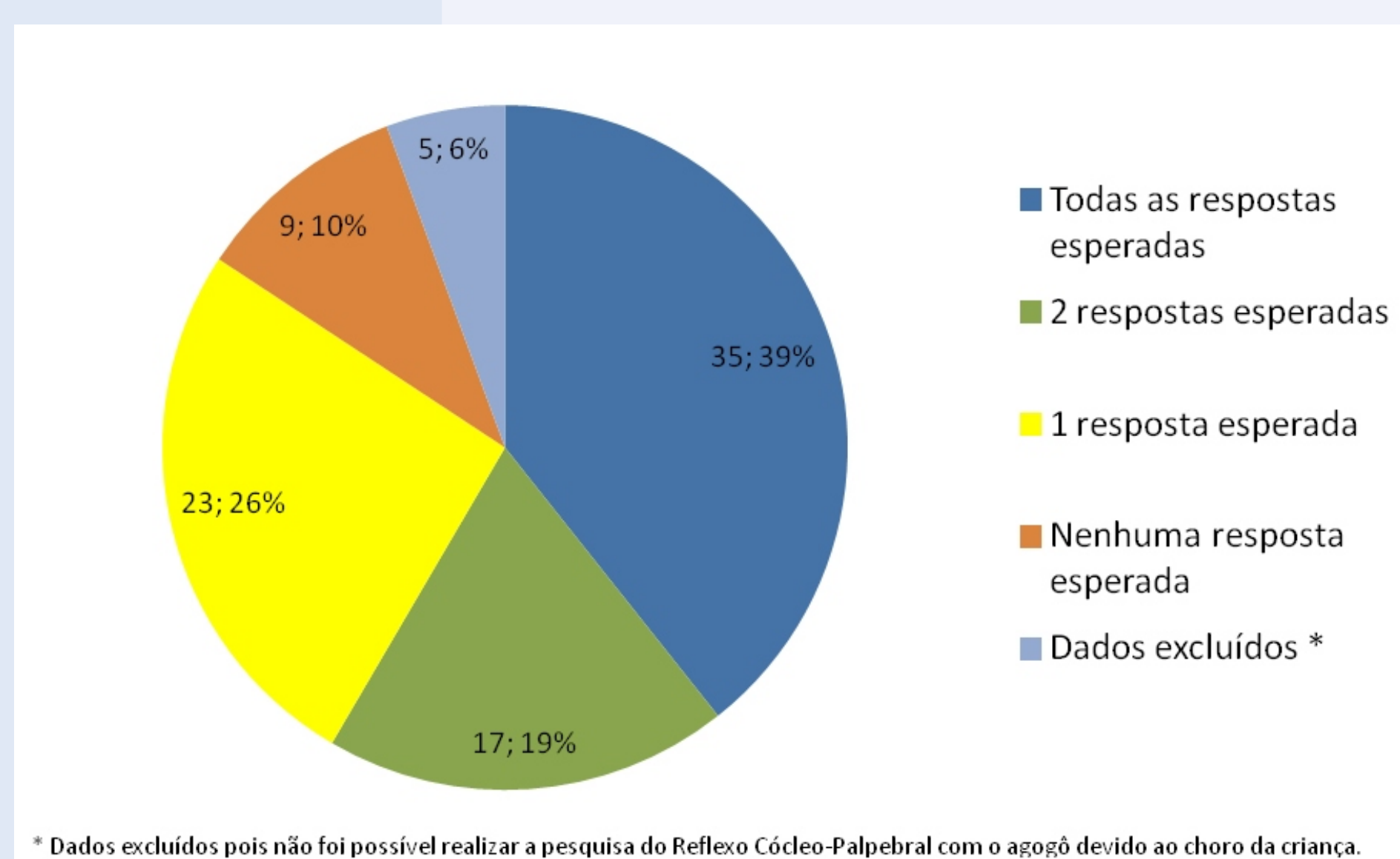


Figura 1: Resultados verificados na avaliação comportamental com sons não calibrados (sino, guizo e agogô)

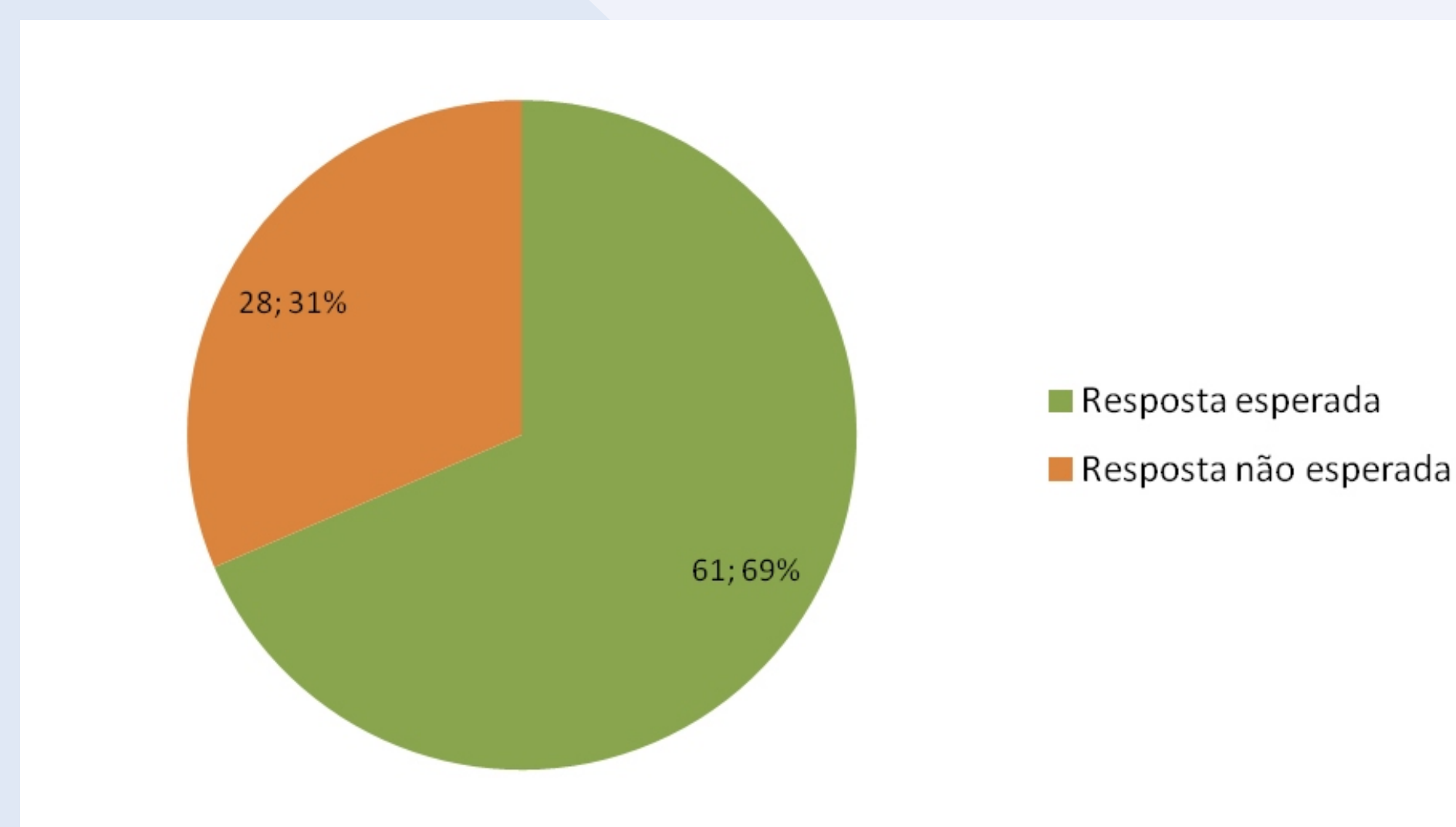


Figura 2: Resultados verificados na avaliação com sons verbais (reação à voz)

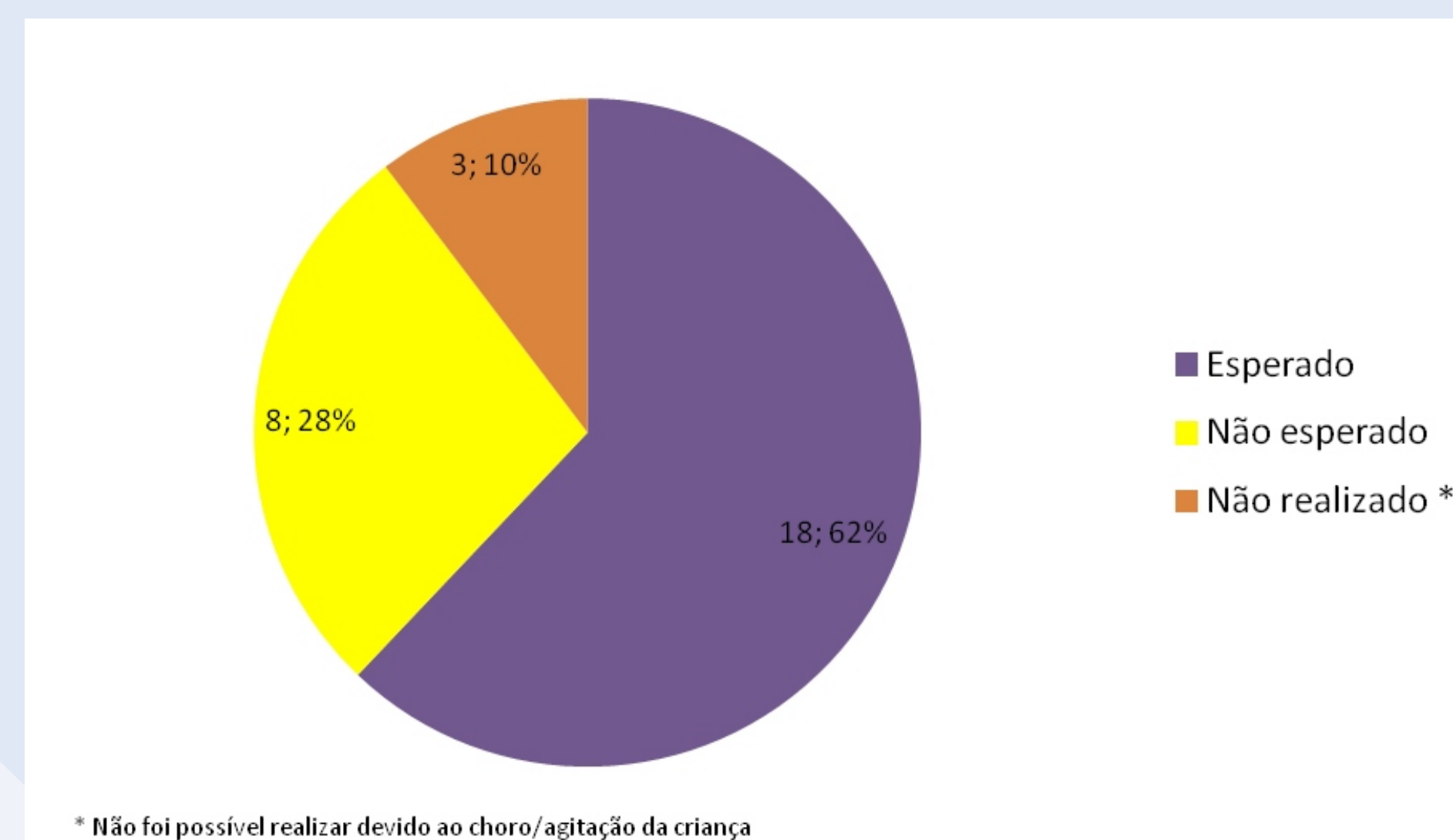


Figura 3: Reconhecimento de comandos verbais somente com 12 meses de idade

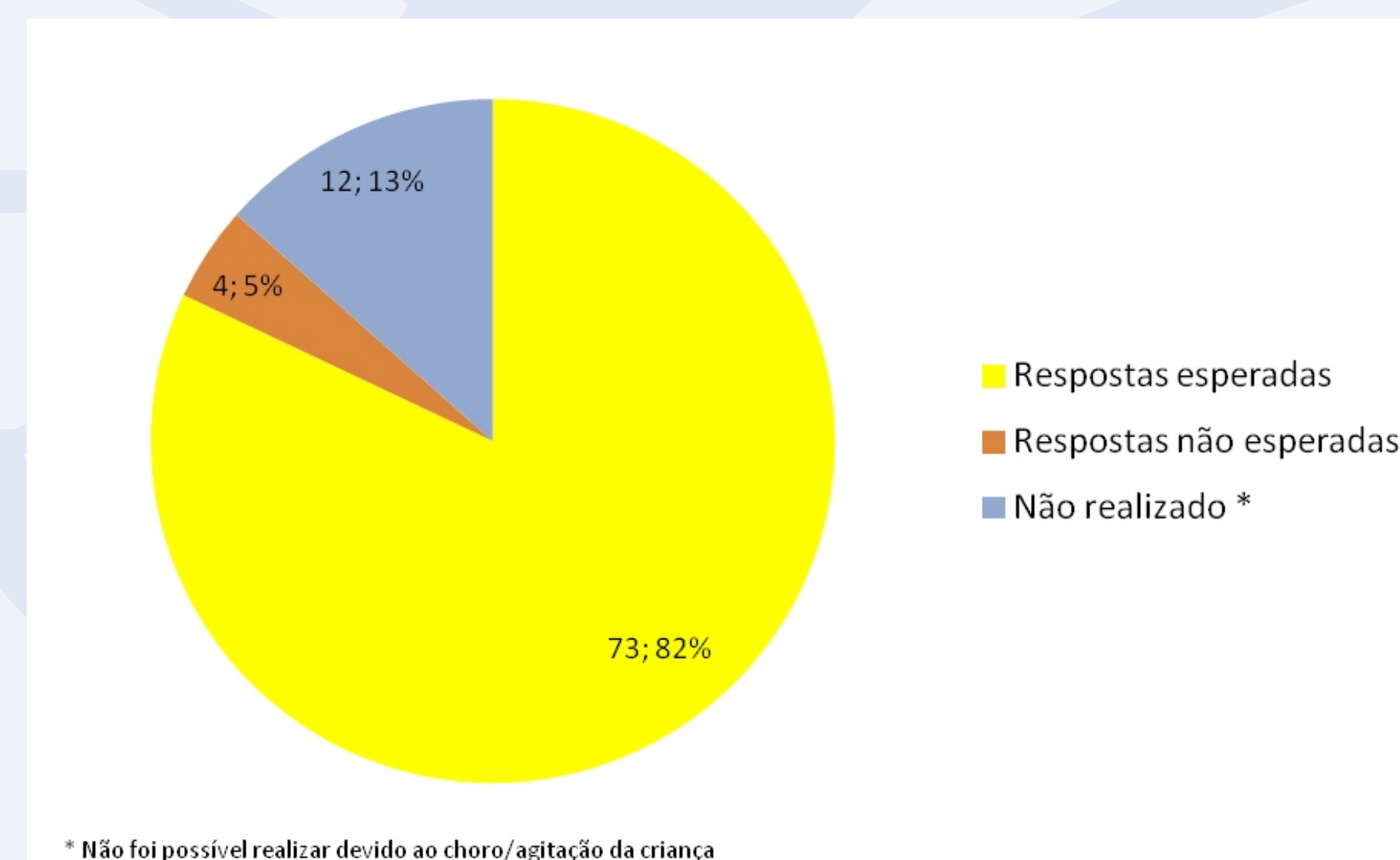


Figura 4: Resultados verificados na avaliação com sons calibrados (audiometria de reforço visual)

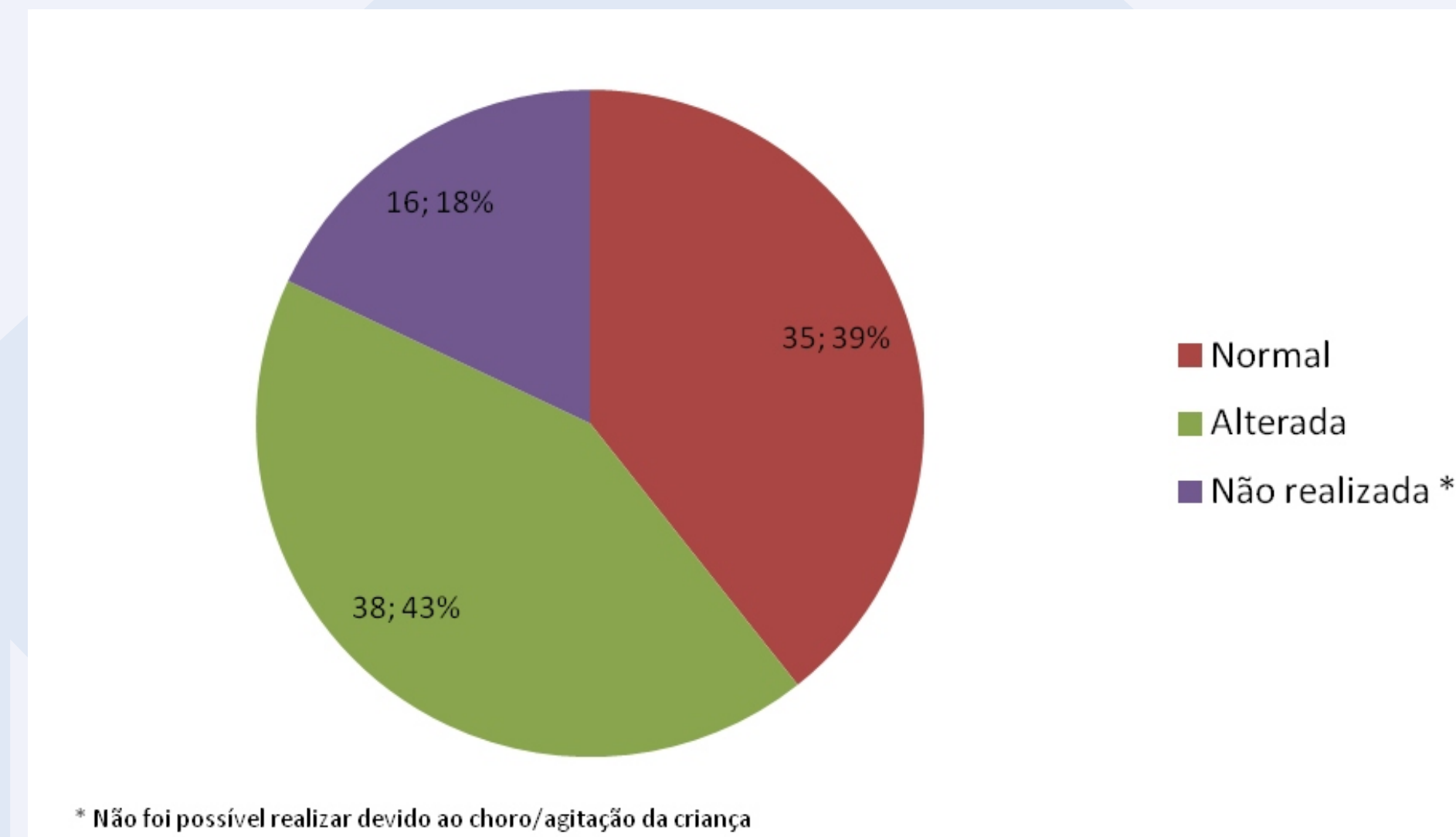


Figura 5: Resultados verificados na timpanometria

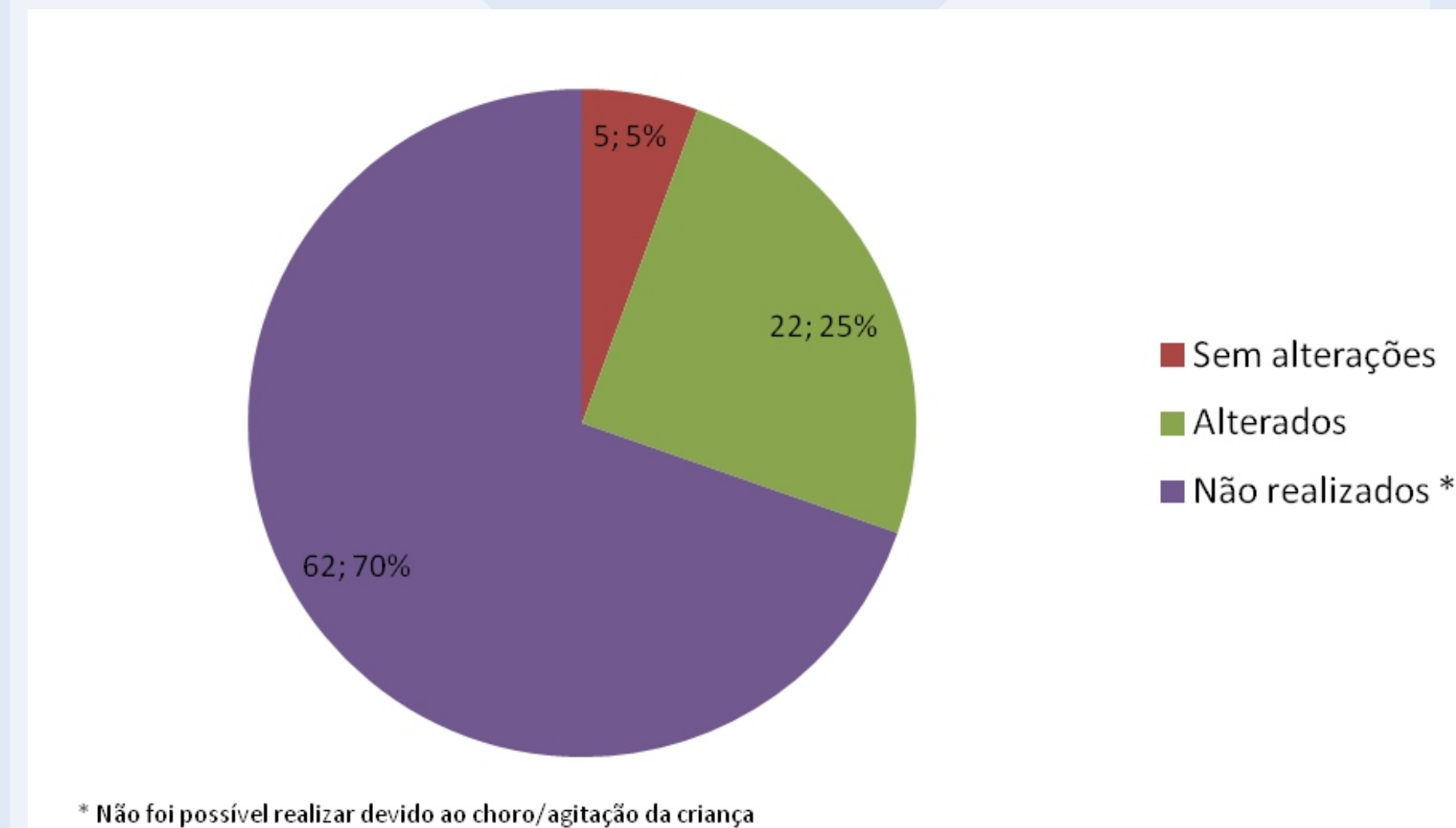


Figura 6: Resultados verificados na pesquisa dos reflexos acústicos

DISCUSSÃO

Na observação das respostas comportamentais com sons não calibrados observou-se que apenas 39% dos lactentes apresentaram as três respostas esperadas² referentes a cada instrumento (sino, guizo e agogô), sendo que aos 6 meses espera-se que o bebê vire a cabeça para o lado da fonte (sino e guizo) e pisque os olhos ao estímulo do agogô referente o reflexo cócleo-palpebral. Aos 12 meses, espera-se que localize a fonte (sino e guizo) diretamente para o lado e para baixo, e também pisque os olhos para o estímulo com o agogô.

Com sons verbais 69% dos bebês responderam conforme o esperado, sendo aos 6 meses a procura ou localização pela voz do familiar e aos 12 meses a localização da voz do avaliador.

No reconhecimento dos comandos verbais realizado apenas aos 12 meses que se refere a ordens simples como: "dá tchau", "joga beijo" e "bate palma", 18 dos 26 bebês avaliados realizaram as ordens.

Houve predominância de 82% dos lactentes com respostas conforme o esperado na avaliação comportamental com sons calibrados, a audiometria de reforço visual, localizando aos 6 meses tons puros de 40-60 dBNA e aos 12 meses localização de tons puros de 20-60 dBNA nas frequências testadas.

Na avaliação das condições da orelha média verificou-se predominância de resultados alterados na timpanometria (43%) bem como na pesquisa dos reflexos acústicos (25%). Sendo que na avaliação das condições da orelha média através da timpanometria 18% e na pesquisa dos reflexos acústicos 70% dos lactentes não foram avaliados devido sua agitação e choro, impedindo com que o exame fosse finalizado. Os resultados alterados referem-se a curva timpanométrica do tipo B ou C e ausência de reflexos acústicos em uma ou ambas orelhas. A maior incidência de alterações auditivas na infância está relacionada às doenças de orelha média devido à perda auditiva condutiva, geralmente resultado de otite média². As otites ocorrem com maior frequência entre 6 a 18 meses, e geralmente o primeiro episódio ocorre aos 6 meses de idade³.

CONCLUSÃO

Considerando os resultados, atraso no desenvolvimento da função auditiva e a predominância de resultados alterados na avaliação das condições da orelha média, é possível identificar a importância da intervenção através de encaminhamentos e orientações aos familiares para minimizar as consequências da perda auditiva no desenvolvimento da criança.

Dessa forma, estudos, bem como os programas de detecção precoce para perdas auditivas progressiva e/ou tardia, contribuem para diagnóstico e intervenção precoce sob os problemas auditivos e de linguagem destas crianças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. JCIH: Joint Committee on Infant Hearing. Year 2007 position statement: Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. Pediatrics, v. 120, n. 4: p. 898-921. 2007.
2. NORTHERN, L.L.; DOWNS, M.P. **Audição na infância**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.
3. SIH, T.M. **Tratado de Otorrinolaringologia**. São Paulo: Roca. 2002