



FÓRUNS – 38º EIA

Informações gerais para elaboração de RELATÓRIO DO FÓRUM

TÍTULO: FÓRUM DE DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO

Coordenadores: Dra. Alessandra Spada Durante

Relator: Dra. Isabella Monteiro de Castro Silva

Participantes: Dra. Renata Mota Mamede Carvalho

Dra. Sheila Andreoli Balen

Dra. Josilene Luciene Duarte

Quantitativo de participantes (em média): 150

TEMAS DISCUTIDOS:

Diagnóstico audiológico na infância – avaliação eletroacústica com imitanciometria e emissões otoacústicas, eletrofisiologia da audição e avaliação do comportamento auditivo

APRESENTAÇÃO DE PALESTRAS

Palestra 1 – Imitanciometria e Emissões Otoacústicas com Dra. Renata Mota Mamede Carvalho

Na imitanciometria realizada em bebês até 4 meses, preconiza-se a utilização da sonda de 1000Hz na timpanometria e imitanciometria.

Verificar parâmetros como velocidade do traçado e critérios de normalidade conforme manual do equipamento.

Procedimentos em pesquisa para perspectivas clínicas futuras – absorvância e reflectância

Emissões otoacústicas – apresentação dos parâmetros para análise e para laudo das emissões otoacústicas aplicadas em procedimentos de diagnóstico, apontados no Fórum do 37º EIA, em 2022.

Palestra 2 – Eletrofisiologia da audição com Dra. Sheila Andreoli Balen

Boas práticas na eletrofisiologia para diagnóstico audiológico infantil – observando sempre a necessidade de interpretação do conjunto dos resultados da bateria audiológica e não a interpretação de um único exame a partir de guias de boas práticas nacionais e internacionais (British Society of Audiology, Joint Committee of Infant Hearing, Journal of Early Hearing Detection and Intervention entre outros). Os maiores objetivos são determinar perdas permanentes acima de 30 dBNA em 4 e 1kHz e depois em 2 e 0.5kHz por via aérea e via óssea, detectar precocemente a neuropatia auditiva ou transtornos de vias auditivas até tronco encefálico detectáveis com utilização do PEATE clique ou frequência específica. Uso da eletrofisiologia para pesquisa de limiares e da integridade neurofisiológica das vias auditivas. Realização da pesquisa de limiar é sempre recomendada nos casos de perdas condutivas, perdas unilaterais (iniciando pela melhor orelha), com especial atenção para o limiar em 4kHz, por ser uma frequência determinante nas perdas auditivas mais comuns, com configuração em maioria descendente. A intensidade inicial de avaliação deve ser baixa,

entre 40 e 30 dBNA, os passos para pesquisa de limiar podem ser maiores que 10 dBNA, a depender dos achados. Os eletrodos devem se colocados antes do bebê se acomodar para o exame, em sono natural até 12 meses, sendo a sedação uma possibilidade após essa idade. Desafios no dia a dia – capacitação profissional para iniciar o exame em intensidades menores, interpretar achados de VO e frequência específica; _integração do sistema hospitalar e APS para acompanhamento da criança após alta hospitalar; _busca ativa e acolhimento da família. Após diagnóstico, importante acompanhar e monitorar o neurodesenvolvimento e validar os processos de intervenção a partir do monitoramento. Perspectivas futuras: Frequency Following Response (FFR) – utilizado como instrumento de triagem, tendo como resultado alterado, pode indicar necessidade de intervenção precoce para desenvolvimento e aprendizado de linguagem. Instrumento utilizado também para verificação das mudanças do sistema nervoso auditivo sob efeito de intervenção. Necessário ainda pesquisas de base dos protocolos do FFR com estímulos de fala para aplicação clínica. Na questão do monitoramento terapêutico e do processo de validação do AASI em bebês foi citado perspectivas com o potencial evocado auditivo cortical com diferentes estímulos de fala e a espectroscopia de luz infravermelho próximo com estímulo de fala.

Palestra 3 - Avaliação do comportamento auditivo com Dra. Josilene Luciene Duarte

Avaliação comportamental depende do neurodesenvolvimento da criança. Respostas reflexas são avaliadas no bebê recém-nascido. A avaliação do comportamento auditivo parte de uma análise qualitativa a partir da faixa etária e do desenvolvimento cognitivo da criança. Observar os níveis mínimos de resposta que são diferentes dos limiares auditivos da criança muito pequena e conforme o neurodesenvolvimento vai se aproximando dos valores de limiar. Observação de respostas incondicionadas são necessárias até que a criança seja capaz de ser condicionada. A resposta condicionada antes dos 6 meses são pouco confiáveis para sons calibrados, sendo mais viável observar respostas para sons de fala (LING) e instrumentais. VRA com sons calibrados e fones de inserção, dando preferência aos níveis mínimos de resposta de 0.5 a 4kHz. Audiometria condicionada é realizada com crianças que já conseguem associar o comportamento de escuta a um outro comportamento (por volta de 2 anos, 2 anos e meio). Utilização de questionários é indicada: 1) Escala Brasileira de Desenvolvimento da Audição e da Linguagem (EDAL) - Ribas & Kochen (2016); 2) Questionário de monitoramento do desenvolvimento auditivo e de linguagem – Alvarenga et al (2013); 3) Littlears (Coninx et al, 2003 e 2010) avalia habilidades auditivas de bebês até 2 anos de idade.

DISCUSSÕES REALIZADAS NO FÓRUM

O Fórum foi iniciado com apresentação de casos clínicos para fomentar a discussão entre todos os participantes do evento, com microfone aberto e participação ampla da plateia com mais de 100 pessoas.

- Reflexões sobre a conduta do avaliador – atenção ao princípio do cross_check, evitar conclusões a partir de um único exame. Bateria de exames envolve metodologia variável e sem ordem específica de execução, pois o estado de alerta da criança quando chega ao serviço é que indica a melhor sequência dos exames a serem executados.
- Reflexões sobre os encaminhamentos que solicitam a avaliação – necessidade de formação dos profissionais de saúde que lidam com as crianças e suas famílias para adequar os

pedidos de exames a real necessidade da criança a partir da análise de faixa etária e procedimento. Problemas relacionados ao pacote de exames que são necessários ou possíveis de serem realizados e os códigos para pagamento.

- Orientação aos familiares
- Foram discutidas as questões relacionadas à utilização de equipamentos de triagem para diagnóstico
- Discussão sobre bateria mínima – o que não pode faltar numa avaliação audiológica infantil e como deve ser realizada a devolutiva, em formato de relatório levando em conta o princípio do cross check. Sugestões de exames e tempo de avaliação.

ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS (*check list*)

Foram retomados os aspectos do laudo e análise das emissões otoacústicas como instrumento diagnóstico na bateria de avaliação audiológica, discutida e aprovada no Fórum de 2022.

Após ampla discussão sobre execução do diagnóstico audiológico infantil, sobre as relações interprofissionais que são inerentes ao acompanhamento do neonato e crianças, sobre as orientações aos familiares, ficou como demanda do Fórum de 2023:

- Apresentar uma proposta de relatório de avaliação audiológica infantil
- Discutir os exames pertinentes à bateria de avaliação audiológica e discussão sobre o tempo de execução de cada procedimento
- Discutir e propor procedimentos de triagem audiológica do escolar
- Elaborar um relatório ou cartilha para encaminhamento para as sociedades científicas dos profissionais que lidam com bebês e crianças para melhor orientação para encaminhamentos para exames de forma a viabilizar execução adequada e recebimento pelo serviço prestado.