A Importância do Protocolo combinado em um Programa de Triagem Auditiva Neonatal Universal.

Autores Juliana Maria Soares Cavalcante ¹, Alessandra Kerli Silva Manfredi ¹, Jessica Rizoli da Silva ¹, Adriana Ribeiro Tavares Anastasio ¹

Instituição ¹ FMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-
Universidade de São Paulo

Introdução: A integridade do sistema auditivo é de extrema importância para o desenvolvimento comunicativo humano, já que a audição é o caminho para a aquisição de linguagem e a privação sensorial deste sentido carrega em consequências irreversíveis a respeito do desenvolvimento global da criança. A audição se desenvolve no primeiro ano de vida, especialmente nos primeiros seis meses. Assim, é imperiosa a detecção precoce de qualquer tipo e grau de perda auditiva. Estudos indicam que crianças diagnosticadas com perda auditiva até três meses idade e com intervenção apropriada até os seis meses de vida, podem apresentar o desenvolvimento da linguagem compatível com crianças ouvintes da mesma faixa etária. É essencial que o Programa de Triagem Auditiva Neonatal Universal (PTANU) consista na detecção precoce de alterações auditivas antes da alta hospitalar, abrangendo os procedimentos de Emissões Otoacústicas Transientes (EOAT) e do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico-Automático (PEATE-A) de forma isolada ou combinada, inclusive em neonatos consideradas de baixo risco para surdez. O critério em Triagem Auditiva Neonatal é o de passa (sem probabilidade de perda) ou falha (com probabilidade de perda auditiva e necessidade de avaliação diagnóstica). O PEATE automático é um procedimento de análise de tronco encefálico que tem como finalidade a Triagem Auditiva Neonatal, a qual apresenta como resposta “Passa” ou “Falha”, não permitindo a visualização das ondas pelo examinador. É um procedimento mais barato, pois a análise da resposta é feita automaticamente pelo equipamento com critério estatístico de aprovação. A inclusão do PEATE-A antes da alta hospitalar nos neonatos que falham no teste de EOAT, independente da presença de fatores de risco para a perda auditiva, evita os retestes ambulatoriais diminuído o índice de absenteísmo. **Objetivo:** Analisar a eficácia do uso do protocolo combinado com a realização do procedimento de PEATE-A na ausência de resposta no teste de EOAT na primeira etapa do PTANU realizado em hospital de nível terciário de uma cidade do interior de São Paulo. **Metodologia:** Trata-se de estudo observacional analítico retrospectivo por meio da análise de prontuários de neonatos triados neste Hospital no período de janeiro a dezembro de 2014 pelo exame de EOAT e ou PEATE-A com o equipamento Accuscreen. Todos os recém-nascidos foram triados inicialmente com EOAT e, em caso de falha neste exame ou presença de Indicadores de risco para perda auditiva retrococlear, foi adicionado ao teste o procedimento de PEATE-A. OS recém nascidos que falharam no teste de EOAT e passaram no teste de PEATE-A foram considerados “passa” e não foram encaminhados para a segunda etapa do programa de Triagem Auditiva neonatal (reteste). **Resultados:** Dos 1.691 neonatos triados na primeira etapa, 1.546 (91,42%) neonatos passaram no teste de EOAT e 145 (8,58%) falharam no teste de EOAT. Dos que falharam no teste de EOAT, não foi possível realizar o PEATE-A em 55 neonatos, sendo justificado a não realização devido estado de alerta ou elevados níveis de artefatos durante a realização do exame. Foram realizados PEATE-A em 90 neonatos que falharam no teste de EOAT e destes, 35 (38,8%) neonatos passaram no teste de

PEATE-A mesmo com a ausência da EOAT, e 55 (61,2%) neonatos mantiveram a falha no PEATE-A, sendo agendados para um reteste ambulatorial. Conclusão: O uso do protocolo combinado em neonatos de baixo e alto risco na ausência de resposta ao teste de EOAT mostrou-se uma técnica efetiva para diminuir significativamente o número de encaminhamentos desnecessários para reteste. O PEATEa foi considerado eficaz para a melhorar a especificidade e sensibilidade, diminuindo então o número de encaminhamentos para o reteste e, conseqüentemente, reduzindo os custos do programa.

Palavras-chaves: Audição, Neonato, Potencial Evocado, Emissões Otoacústicas