



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Potencial Evocado Auditivo De Tronco Encefálico Em Bebês Expostos Ao Zika Vírus

Autores: Ana Lucia Vieira de Freitas Borja; Elda Alves Batista; Andressa Thaiany de Carvalho; Lara Eveny Ferreira Araújo; Daniele Vivas; Michelle Hohenfeld

Resumo: Introdução: O ano de 2015 foi marcado por uma emergência nacional na área de saúde, decorrente do crescimento das ocorrências de arboviroses transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti*, como a Dengue, Chikungunya e Zika. Um alerta epidemiológico, em maio de 2015, notificou os primeiros casos de zika vírus (ZIKV) no Brasil e, em outubro do mesmo ano, as autoridades de saúde foram surpreendidas por um aumento anormal nos de casos de microcefalia na rede pública e privada do estado de Pernambuco. Entre as possíveis sequelas da Síndrome Congênita do Zika Vírus está a perda auditiva. Objetivo. Descrever os achados da avaliação do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) em bebês expostos ao zika vírus (ZIKV) durante a gestação. Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo e de corte transversal. Foram revisados os prontuários de 49 crianças atendidas no ambulatório de Eletrofisiologia da Universidade Federal da Bahia. Foi aplicado o protocolo de avaliação de risco para perda auditiva do serviço, que consta de emissões otoacústicas por transientes e Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico nas intensidades de 80 e 30 decibéis nível de audição (dBNA) para avaliação da condução nervosa e relação latência/intensidade. Foram analisadas a presença das ondas e as latências absolutas I, III e V e os intervalos interpicos I-III, III-V e I-V a 80dBNA e a latência absoluta da onda V a 30dBNA, tolerando-se uma diferença interaural = 3ms. Os resultados foram comparados com os critérios de normalidade do serviço. A presença da onda V a 30dBNA foi considerada como nível mínimo de resposta pesquisado, sendo considerado como audição normal para a faixa de frequência de teste 2 a 4000 Hertz admitindo-se uma diferença de 10/15 dBNA entre o limiar eletrofisiológico e psicoacústico. Resultados: A idade média de realização dos testes foi de 87 ± 68 dias; 59,2% delas eram do sexo feminino. Todas apresentaram respostas eletrofisiológicas a 80 e 30 dBNA visíveis e replicáveis com presença das ondas I, III e V com latências absolutas e intervalos interpicos dentro da normalidade. Embora não exista correlação estatisticamente significativa entre o perímetro cefálico e as latências absolutas, observou-se que as latências das ondas III e V são mais precoces quando o perímetro cefálico é menor. Também não foi observada diferenças entre o trimestre da infecção e as latências. Observou-se correlação negativa entre a idade cronológica e gestacional e as latências absolutas e intervalos interpicos. Conclusão: Não foram encontradas alterações eletrofisiológicas no grupo estudado. Houve diminuição das latências absolutas e intervalos interpicos das ondas III e V nas crianças com perímetro cefálico abaixo da normalidade, ou seja, perímetro cefálico menor que -2 desvios-padrão, segundo a tabela do Intergrowth. Não houve associação entre as latências absolutas e intervalos interpicos ao trimestre de infecção pelo ZIKV.