



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Saúde Auditiva No Sus: Como Conduzir/encaminhar Recém-nascidos E Lactentes Com Resultados Insatisfatórios Na Tanu E Retestes Subsequentes

Autores: MARIA BERNADETH DE SÁ FREITAS (UNIVERSIDADE VILA VELHA); CHRISTIANY AVANCINI RONCETI (UNIVERSIDADE VILA VELHA); VANESSA AGUIAR SIMÕES FERREIRA (UNIVERSIDADE VILA VELHA); ANDRESSA DIAS DE REZENDE (UNIVERSIDADE VILA VELHA); GABRIELA FRANCO FABRES (UNIVERSIDADE VILA VELHA); HUDSON CACAU (UNIVERSIDADE VILA VELHA)

Resumo: Objetivo Analisar prováveis causas de falhas na TANU e retestes de RN e lactentes encaminhados para realização de procedimentos diagnósticos de maior complexidade (BERA) em um centro de referência. Método Estudo observacional do tipo transversal, retrospectivo por meio de consulta aos dados disponíveis nos prontuários das crianças atendidas no centro de referência no período de janeiro de 2012 a junho de 2013. Os dados analisados foram: motivo do encaminhamento, prováveis causas de falhas e diagnóstico conclusivo de audição. Resultados Das 231 crianças atendidas no centro de referência 29,87% foram encaminhadas por falha na TANU e reteste. Destas 92,6% apresentavam cerume obstrutivo e/ou secreção na orelha média, diagnosticada por otoscopia e exame clínico. Após conduta terapêutica 78,24% apresentaram audição normal e 14,4% persistiram com alteração condutiva e falha na EOA. Apresentaram surdez neurossensorial 2,89% e 4,34% não concluíram a avaliação auditiva. Conclusão Os RN e lactentes que falharam na TANU e reteste só deveriam ser encaminhadas para realização de procedimentos diagnósticos de maior complexidade (BERA) após avaliação clínica, otoscopia e conduta terapêutica realizada previamente pelo médico, visto que, a maioria das crianças atendidas necessitou de 2 a 3 atendimentos no serviço de alta complexidade, que já apresenta uma demanda reprimida o que tem atrasado o atendimento das crianças com indicadores de risco para deficiência auditiva (IRDA), que não estão conseguindo confirmar o diagnóstico de perda auditiva com até 3 meses de vida. Além disso, os testes falso-positivos criam nos pais a expectativa de que seus filhos tenham perda auditiva.