



Trabalhos Científicos

Título: Meningite Em Lactente, O Desafio Diagnostico Relacionado À Morbidade Auditiva – Relato De Caso.

Autores: ALINE DE ALMEIDA MOREIRA BUSS (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), KAREM CRISTINA MARTINS PIRES (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), JULIANY DE OLIVEIRA TOREZANI (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), LETÍCIA JACQUES CARAN (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), LEOMARA AMORIM DO ROSARIO (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), RAQUEL DORNELAS MARQUES (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), SYANE DE OLIVEIRA GONÇALVES (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), AGATHA SIQUEIRA AFONSO (RESIDENCIA EM PEDIATRIA UNIVERSIDADE VILA VELHA), MARIA BERNADETH DE SÁ FREITAS (DOUTORA PROFESSORA UNIVERSIDADE VILA VELHA)

Resumo: INTRODUÇÃO: As manifestações iniciais da meningite podem ser febre aguda com sintomas respiratórios ou gastrointestinais seguidos apenas mais tarde por sinais de doença grave. Lactentes raramente apresentam rigidez de nuca ou outros sinais meníngeos clássicos tipicamente presentes em crianças maiores. A meningite bacteriana é uma das maiores responsáveis por sequelas neurológicas em crianças durante a primeira infância, e se constitui na maior causa de surdez neurossensorial pós-natal adquirida. DESCRIÇÃO DO CASO: KGNR, sexo masculino, 4 anos, referenciado há um ano ao serviço de avaliação audiológica devido a atraso na fala (somente emite gritos). Realizado Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) com ausência de resposta bilateralmente. Criança com histórico de internação aos 11 meses devido a quadro de febre e vômitos sem diarreia associada, hipotonia generalizada e queda do estado geral, diagnosticado com gastroenterite bacteriana. Após resolução do quadro infeccioso evoluiu com regressão do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), parou de andar e de falar e a pesar de ter voltado a andar meses depois, continuou apresentando atraso na linguagem. As alterações do DNPM não foram registradas na caderneta da vacinação da criança. DISCUSSÃO: Após quadro infeccioso com alterações de sistema nervoso central, houve falha no acompanhamento sistemático do DNPM da criança, o que gerou atraso no encaminhamento ao serviço especializado e conseqüente comprometimento da conduta adequada diante do diagnóstico de surdez neurossensorial. CONCLUSÃO: Diante de lactentes que apresentam processo infeccioso que cursam com alteração neurológica é imperativo o encaminhamento para realização de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) após resolução do quadro infeccioso, mesmo que não se tenha confirmação diagnóstica de meningite. A puericultura sistematizada com avaliação e registro do DNPM é de grande importância, e o pronto encaminhamento diante da detecção de atrasos possibilita intervenção precoce minimizando o comprometimento sócio educacional decorrente da privação auditiva.