

EMISSÕES OTOACÚSTICAS EM CRIANÇAS COM HISTÓRICO DE INTERNAÇÃO EM CTI NEONATAL

A triagem auditiva (TA) em crianças visa a detecção precoce da deficiência auditiva. A TA deve ser realizada, preferencialmente, até o trigésimo dia de vida da criança, mas nem sempre isto ocorre, pelos mais variados motivos (falta de encaminhamento, acesso aos locais onde os exames são realizados, por exemplo). Assim, em muitos casos a criança é triada após este período. O método mais indicado para a triagem auditiva em crianças pequenas é a pesquisa de emissões otoacústicas (EOA), por ser um procedimento rápido, indolor e objetivo. Salienta-se que a internação em Centros de Tratamento Intensivo (CTI) neonatal é um indicador de risco para a perda auditiva, tanto pelos motivos que levaram à internação (prematuridade, anóxia, baixo peso, icterícia) quanto pela internação (ambiente ruidoso, uso de medicação ototóxica, entre outros). O objetivo deste estudo é descrever os resultados da pesquisa de emissões otoacústicas (OEA) em crianças com histórico de internação em CTI neonatal. Foram verificados os protocolos de triagens de crianças entre um mês e seis anos de idade, de uma clínica particular em Porto Alegre, cujos exames foram realizados entre 2002 e 2009. Nos prontuários constavam dados de anamnese e pesquisa de EOA transientes. Os exames foram realizados por três fonoaudiólogas da clínica, utilizando sempre o mesmo protocolo de anamnese e exame. Para a pesquisa das EOA foram utilizados os equipamentos *Ecocheck* e *Otoport Lite*. Foram analisados um total de 1259 protocolos, sendo 656(52,1%) de meninos e 603 (47,9%) de meninas. Todas as mães relataram acompanhamento pré-natal. Verificou-se que 193(15,3%) crianças foram internadas em CTI neonatal, por um período médio de 21,93 dias (mínimo – 1 dia; máximo 90 dias). A análise dos resultados demonstrou que, das 193 (100%) crianças, 176 (91,2%) apresentaram OEA presentes, 3 (1,5%) OEA ausentes na orelha direita, 4 (2,1%) OEA ausentes na orelha esquerda e 10 (5,2%) ausência de EOA ambas orelhas. Concluiu-se que, no grupo pesquisado, a maior parte das crianças (91,2%) apresentou presença de EOA bilateralmente. Supõe-se que o perfil das mães e crianças atendidas tenha influenciado nos resultados obtidos, sendo sugeridos novos estudos para que seja verificada a relação entre os resultados das EOA e o nível sócio-econômico-cultural.