

RAFAELA TEODORO DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE INDICADORES DE RISCO PARA DEFICIÊNCIA  
AUDITIVA E SUA RELAÇÃO COM O RESULTADO "PASSA/FALHA" EM UM  
PROGRAMA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL**

Trabalho de conclusão de Curso da aluna Rafaela Teodoro da Silva, apresentado como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia na Universidade Federal de Minas Gerais. O trabalho será submetido à Revista CEFAC.

Belo Horizonte

2015

RAFAELA TEODORO DA SILVA

**PREVALÊNCIA DE INDICADORES DE RISCO PARA DEFICIÊNCIA  
AUDITIVA E SUA RELAÇÃO COM O RESULTADO "PASSA/FALHA" EM UM  
PROGRAMA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL**

Trabalho de conclusão de Curso da aluna Rafaela Teodoro da Silva, apresentado como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia na Universidade Federal de Minas Gerais. O trabalho será submetido à Revista CEFAC.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sirley Alves da Silva Carvalho

Co-orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciana Macedo de Resende

Belo Horizonte

2015

## **AGRADECIMENTOS**

*À Deus, por permitir tudo em minha vida e abençoar o meu caminho.*

*Aos meus pais e à minha família, pela força e presença em todos os momentos.*

*À minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Sirley Carvalho e à co-orientadora Prof.<sup>a</sup> Luciana Macedo, que me conduziram durante a pesquisa com apoio, motivação, maestria e compromisso.*

*Aos meus professores, pela transmissão de ensinamentos.*

*Às minhas companheiras na trajetória acadêmica, amigas da turma de Fonoaudiologia 22, agradeço pela amizade e pelo nosso convívio durante a graduação.*

## RESUMO

**Introdução:** A detecção da alteração auditiva deve acontecer até o terceiro mês de vida e a intervenção até o sexto mês de vida. O objetivo da detecção de alterações auditivas e intervenção precoce é maximizar as competências linguísticas e comunicativa e o desenvolvimento da alfabetização das crianças com deficiência auditiva. A identificação precoce permite uma intervenção ainda no “período crítico” de maturação neuronal, o qual é ideal para a aquisição de experiências sonoras. Em 2007, a Resolução da Secretária de Estado de Saúde/MG 1321 instituiu o Programa Estadual de Triagem Auditiva Neonatal em Minas Gerais e em 2009, cadastrou o Serviço de Referência em Triagem Auditiva Neonatal do Hospital das Clínicas. Os procedimentos eletrofisiológicos utilizados na triagem são as Emissões Otoacústicas Evocadas e o Potencial Evocado de Tronco encefálico. A importância da pesquisa dos indicadores de risco para a deficiência auditiva infantil está relacionada ao fato de que muitos indicadores podem levar ao aparecimento tardio de perda auditiva e/ou à progressão da perda auditiva já existente ao nascimento.

**Objetivo:** Analisar a relação entre indicadores de risco para a deficiência auditiva e o resultado “passa/falha” em um Serviço de Referência de Triagem Auditiva – Hospital das Clínicas da UFMG. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com casuística composta por 753 prontuários de bebês, dos quais 140 apresentaram indicadores de risco para a deficiência auditiva. O estudo foi realizado em um Serviço de Referência em Triagem Auditiva Neonatal de um Hospital Universitário da cidade de Belo Horizonte (MG), no período de julho de a dezembro de 2011. Foi realizada uma busca ativa dos prontuários das crianças selecionadas a fim de coletar os dados da anamnese para identificar a presença de indicadores de risco para a deficiência auditiva e o resultado das Emissões Otoacústicas Evocadas. As informações digitadas foram digitadas em um banco de dados no *Excel* para as possíveis análises. **Resultados:** Do grupo com indicadores de risco para a deficiência auditiva, 104 crianças “passaram” e 36 “falharam” na triagem teste. Dessas crianças, 66 (47,1%) apresentavam apenas um indicador de risco, 27 (19,3%) dois indicadores de risco, 26 (18,6%) três indicadores de risco e 21 (15%) apresentavam quatro ou mais. O indicador de risco mais frequente foi a prematuridade, representando 50%, seguido da permanência em UTI por mais de cinco dias, 43,6%, uso de medicação ototóxica 31,4%, ventilação mecânica 26,4%, histórico familiar 25,7%. Não houve significância estatística na relação entre indicadores de risco específicos e a falha na triagem inicial. Entretanto, a presença de indicador de risco tem significância estatística para a deficiência auditiva. **Conclusão:** Os indicadores de maior prevalência na população estudada foram: prematuridade, permanência em UTI por mais de cinco dias, uso de medicação ototóxica, ventilação mecânica e o histórico de perda auditiva na família. A associação estatisticamente significativa com o resultado

“falha” na Triagem Auditiva Neonatal ocorreu independente da quantidade e tipo de indicador de risco.

**DESCRITORES:** Audiologia; Triagem Neonatal; Indicador de risco; Perda Auditiva; Audição.