Residência RP Pediátrica
Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Pediatria
ISSN-Online: 2236-6814

Data de Submissão: 22/06/2020
Data de Aprovação: 23/06/2020

PONTO DE VISTA

Triagem auditiva neonatal universal em tempos de pandemia

Universal neonatal hearing screening in pandemic times

Tania Maria Sih[1], Melissa Ameloti Avelino[2], Rodrigo Pereira[3]

Palavras-chave:
Triagem Neonatal, Vírus da SARS, Surdez.

Resumo

A Triagem Auditiva Neonatal (TANU) conhecida como o Teste da Orelhinha deve ser realizada em todas as crianças na maternidade ou ainda durante o primeiro mes de vida (1);- a confirmação da deficiência auditiva até o terceiro mês de vida (3); a intervenção clínica e terapêutica deverá se iniciar no terceiro mês de vida e ser realizada até o sexto mês (6). As intervenções recomendadas pela TANU, com 1, 3 e 6 meses irão contribuir para otimizar o tratamento indicado. Tão logo as houver um relaxamento das medidas de distanciamento decorrentes da pandemia pelo SARS CoV-2 tanto o diagnóstico quanto a intervenção deverão ser realizados na brevidade. Uma intervenção precoce tem como objetivo promover o adequado desenvolvimento da linguagem.

Keywords:
Neonatal Screening, SARS Virus, Hearing Disorders

Abstract

The Universal Newborn Hearing Screening (TANU) known as the Ear Test should be performed on all children in the maternity ward or during the first month of life (1); - confirmation of hearing loss until the third month of life (3); clinical and therapeutic intervention should start in the third month of life and be carried out until the sixth month (6). The interventions recommended by TANU, at 1, 3 and 6 months will contribute to optimize the indicated treatment. As soon as there is a relaxation of the distance measures resulting from the pandemic by SARS CoV-2, both the diagnosis and the intervention should be carried out as soon as possible. An early intervention aims to promote adequate language development.

[1] Faculdade de Medicina da USP, Laboratorio de Investigação Medica (LIM) 40 - Sao Paulo - SP - Brasil
[2] Universidade Federal de Goias, Departamento de Cirurgia - Goiania - Goias - Brasil
[3] Hospital Pequeno Principe, Otorrinolaringologia - Curitiba - Paraná - Brasil

Endereço para correspondência:
Tania Maria Sih.
Faculdade de Medicina da USP. Av. Dr. Arnaldo, 455 - Cerqueira César, São Paulo - SP, CEP: 01246-903. E-mail: tsih@amcham.com.br

Os procedimentos para a detecção auditiva e sua intervenção começam ao nascimento com a realização da TANU (Triagem Auditiva Neonatal Universal), também conhecida como o Teste da Orelhinha e culmina em uma intervenção precoce, com um impacto positivo para as crianças com surdez ou com dificuldade auditiva em diferentes graus. A nota técnica sobre a TANU lançada recentemente aborda orientações para sua execução durante os tempos da pandemia pelo SARS CoV-2. Ela elabora recomendações para realizar os testes auditivos, com ênfase naquelas crianças que falharam ao teste da TANU e precisam de um reteste. Compreende-se que neste momento de distanciamento social fica difícil a execução da TANU (caso não tenha sido feita) e o reteste. Entretanto, o diagnóstico e a intervenção precoce terão de ser realizados o mais breve possível, assim que houver um relaxamento das medidas de distanciamento, orientadas pelos gestores de saúde da sua região.

A nota Técnica da TANU alerta os pediatras, otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos e as equipes da saúde da família, quanto à orientação e o seguimento destas crianças, não somente durante, mas após a pandemia. É importante salientar que a TANU já deveria ser realizada na maternidade ou no hospital, antes mesmo da alta, ou no máximo durante o primeiro mês de vida da criança. O teste recomendado é o de Emissão Otoacústica Evocada (EOA) realizado nas crianças sem os Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva (IRDA) de causas congênitas ou perinatais ou de causas perinatais ou tardias. O teste do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico - Automático (PEATE - A) também conhecido com BERA Automático deve ser realizado nas crianças com indicadores de risco, em especial nas que permaneceram na UTI neonatal por mais de 5 dias.

Caso houver falha da TANU ainda dentro da maternidade, é recomendado um RETESTE até 15 dias após a alta hospitalar. Se for confirmada esta falha, é necessário o diagnóstico médico e audiológico, objetivando confirmar ou não a perda auditiva. Esta confirmação deverá ser feita até o terceiro mês de vida. A intervenção clínica e terapêutica deve ser iniciada entre o terceiro mês de vida e no máximo até o sexto mês.

O objetivo da TANU é: sua realização até o primeiro mês de vida (1);- confirmação da deficiência auditiva até o terceiro mês de vida (3); intervenção clínica e terapêutica deverá se iniciar no terceiro mês de vida e ser realizada até o sexto mês (6). As intervenções recomendadas pela TANU, com 1, 3 e 6 meses irão contribuir para otimizar o tratamento indicado. Uma intervenção precoce tem como objetivo promover o adequado desenvolvimento da linguagem.

Nestes tempos da pandemia pelo SARS CoV-2 aquelas crianças que deixaram de ser diagnosticadas e tratadas devem procurar os profissionais da Saúde, assim que seja liberado o distanciamento. Caso isto não ocorra pode haver atraso na linguagem e na fala. Estas crianças podem vir a experimentar comprometimentos acadêmicos, sociais e emocionais, na ausência deste reconhecimento precoce.

Assim, a leitura a discussão desta Nota Técnica, aborda aspecto relevante para o melhor esclarecimento da necessidade do diagnóstico e intervenção precoce na perda auditiva. Desta forma, pode ser reduzido o impacto da defasagem da linguagem, somando-se a diminuição da ansiedade dos pais e cuidadores.

Nota Técnica - Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva - COMUSA

Triagem auditiva neonatal universal em tempos de pandemia

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/NOTA_COMUSA_2020.pdf