

DEFICIÊNCIA AUDITIVA NO RECÉM-NASCIDO

Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 1^a edição, de 30/08/2021 a 02/09/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-93-7

COSTA; Cassiana de Moura e¹, COSTA; Dalton Luiz de Moura e²

RESUMO

Introdução: O simples ato de ouvir implica também ao ser humano a capacidade de falar, aprender e ensinar. Ouvir está diretamente relacionado ao desenvolvimento humano. Significa crescer, se desenvolver e amadurecer. O indivíduo ouvinte tem acesso ao mundo intelectual, em que a maioria das informações entre duas ou mais pessoas é trocada oralmente. O não ouvir pode excluir o ser desse meio, privá-lo dessas trocas, interferindo diretamente no seu desenvolvimento. Interfere também na estrutura familiar e no ambiente inserido, na maioria das vezes de forma negativa, devido ao preconceito e dificuldades que acarreta. **Objetivos:** O objetivo geral da pesquisa foi extrair e sintetizar as principais informações de estudos primários sobre a deficiência auditiva em recém-nascido. **Metodologia:** A metodologia escolhida foi uma revisão de literatura narrativa. Os dados foram coletados das bases do Manual de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e dos periódicos publicados pela Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOPe). **Resultados:** A incidência de deficiência auditiva (DA) em recém-nascidos (RN) é de um em três mil nascimentos e pode chegar até 4% nos provenientes de unidades de terapia intensiva (UTI). A DA é uma falha ou falta do aparelho auditivo que pode ter particularidades específicas em cada indivíduo. O período compreendido entre o nascimento e os dois primeiros anos de idade é chamado de plasticidade neuronal da via auditiva. Nesta fase, ainda é possível modificar o desenvolvimento da via auditiva e os limiares de audição. Portanto, o diagnóstico precoce da DA no RN é fundamental para um bom desenvolvimento auditivo do neonato. As principais causas da DA em ordem decrescente de prevalência são: desconhecidas, genéticas, rubéola congênita, causas perinatais e meningite. Nos países em desenvolvimento, as DA congênitas adquiridas do tipo dominante ou recessiva ainda são mais prevalentes do que as genéticas. A rubéola congênita continua sendo uma das principais etiologias de DA no Brasil, mesmo após a implantação da vacina tríplice viral. Outras infecções congênitas que podem causar essa enfermidade no neonato são: citomegalovirose, toxoplasmose, sífilis e herpes. A DA é uma condição que pode ser diagnosticada ao nascimento pelos métodos de triagem auditivos ou por exames de imagem. Os dois métodos possíveis de identificação da deficiência no neonato são: as emissões otoacústicas evocadas (EOA) e o potencial evocado auditivo de tronco encefálico (Peate). A prevenção da doença deve ser feita através do pré-natal bem investigado e documentado. E principalmente, pela única forma de diagnosticar a DA ao nascimento: realizando a avaliação auditiva neonatal universal. O tratamento geralmente é multidisciplinar e pode envolver medicamentos, cirurgia, aparelhos auditivos ou implantes de condução óssea. **Conclusão:** A DA do RN é particularmente importante pelas graves repercussões que acarreta no desenvolvimento. A triagem auditiva neonatal universal deve fazer parte da rotina das maternidades, pois os melhores resultados na reabilitação do RN portador de DA são obtidos se a intervenção ocorrer até a fase da plasticidade neuronal da via auditiva. Após isso, pode acarretar em uma vida de privações e limitações.

PALAVRAS-CHAVE: Recém-nascido, Ouvido, Deficiência, Desenvolvimento

¹ Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG), cassianamouracosta@hotmail.com

² Médico pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), daltonluizmcosta@hotmail.com