BOLETIM 2023

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL:

A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO AOS FAMILIARES

Flávia Giuli Santi Martins Ribeiro,
Piotr Henryk Skarzynski
e Milaine Dominici Sanfins.

Journal of Hearing Science®

MEDINCUS®

Triagem Auditiva Neonatal: a importância da orientação aos familiares

Flávia Giuli Santi Martins Ribeiro, Piotr Henryk Skarzynski e Milaine Dominici Sanfins.

Os programas de triagem auditiva neonatal (TAN) permitem que milhares de bebês sejam diagnosticados anualmente com algum tipo de alteração auditiva.

As evidências científicas demonstraram que estes programas diminuíram significativamente a idade de detecção da deficiência auditiva ao redor do mundo e impulsionaram a intervenção precoce propiciando as melhores condições de desenvolvimento para criança deficiente auditiva.

Iniciativas importantes como a criação das diretrizes para os programas de detecção e intervenção precoce das alterações auditivas permitiram conhecer as realidades, os acertos e as dificuldades em diferentes centros de triagem auditiva neonatal. Independentemente do avanço nos programas, em cada parte do mundo, existe uma preocupação universal para que os bebês sejam precocemente avaliados e caso exista qualquer tipo de alteração auditiva que tenham acesso a um programa de intervenção precoce adequado às necessidades da criança e de sua família.

De acordo com os relatos dos familiares, a saída da maternidade é um momento de grande expectativa e muitas vezes de apreensão, pois a chegada de um bebê é algo novo e desconhecido na vida da família. Não é incomum que, após a alta hospitalar, os familiares apresentem dúvidas nos cuidados com o bebê e sobre o acompanhamento de tantos exames realizados em seus filhos durante a internação na maternidade: Teste do pezinho, coraçãozinho, olhinho, linguinha, vacinas, entre outros.

Diante da quantidade e, muitas vezes

da complexidade das orientações recebidas na alta hospitalar, os profissionais envolvidos nos cuidados neonatais devem fornecer as informações, de forma empática, ou seja, buscando compreender como cada família pode receber a informação oferecida e procurando garantir a efetividade no processo comunicativo.
O objetivo da TAN não é somente triar todos os bebês mas, principalmente, tratar precocemente aqueles que tenham algum tipo de alteração auditiva e, portanto, garantir que a continuidade do processo de investigação seja bem-sucedido. Chapchap e Ribeiro (2021) descreveram uma experiência de sucesso com a implantação da TAN, no serviço público, alcançando os indicadores de qualidade para continuidade do processo até a etapa de intervenção conforme proposta sugerida pelo Joint Committee on Infant Hearing (JCIH).

> **OS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NOS PROGRAMAS DE TAN DEVEM ESTAR PREPARADOS TANTO PARA A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO QUANTO PARA A ORIENTAÇÃO DOS RESULTADOS AOS FAMILIARES.**

A comunicação do resultado da TAN é sempre um momento importante, ainda que, o resultado obtido seja o "PASSA". Segundo o JCIH, todos os bebês devem ter o acompanhamento do desenvolvimento da função auditiva, visto que, existem as perdas auditivas de origem tardia e/ou progressiva. A cada um lactente diagnosticado com deficiência auditiva nos programas de TAN existirão cerca de três crianças que serão identificadas apenas na idade escolar. Posto isto, os pais devem conhecer os marcos importantes do desenvolvimento auditivo e ter acesso as informações bem como orientações sempre que notarem qualquer tipo de dificuldade em seus filhos.

MARCOS DO DESENVOLVIMENTO AUDITIVO E DE FALA:

Acompanheoestimuledesenvolvimento auditivo e de linguagem do seu bebê. Siga as recomendações conforme indicação do resultado da triagem auditiva neonatal:

- **0-3 meses:** O bebê se assusta, chora ou acorda com sons intensos e repentinos, como por exemplo, uma batida de porta. Acalma-se ao ouvir voz familiar.

- **3-6 meses:** O bebê tem atenção ao som. Olha ou mexe a cabeça para os lados procurando a origem do som. Fixa o olhar nas pessoas e sorri quando falam com ele. Emite sons sem significado (balbucio).

- **6 meses:** O bebê localiza prontamente sons do seu interesse virando a cabeça para os lados. Reage para sons suaves e atende quando chamado pelo nome. Intensifica o balbucio: brinca com a voz repetindo suas emissões.

- **1 ano:** O bebê localiza o som em todas as direções. Aponta para objetos e pessoas familiares e executa ordens verbais quando solicitado (ex.: dá tchau, joga beijo). Emite as primeiras palavras com significado (ex: “mama”, “papa”, dá, tchau...)

- **1 ano e 6 meses:** Nesta fase a criança já deve ter iniciado o desenvolvimento da fala com intenção comunicativa em diferentes situações, aumentando seu vocabulário. Se até esta idade o bebê não iniciar o desenvolvimento de fala, é importante realizar uma avaliação especializada.

Para os bebês que falham na TAN a família deve ser informada sobre o resultado com o objetivo de maximizar as oportunidades para seguirem com o processo de investigação diagnóstica. Este momento sempre será delicado, tendo em vista as circunstâncias emocionais que envolvem o puerpério. Cabe ao profissional ter especial atenção para evitar um momento excessivo de estresse.

Estudos reportaram que 18% das mães de bebês que falharam na 1ª etapa da avaliação da triagem auditiva neonatal apresentaram ansiedade de grau moderada e/ou mesmo grave.

Uma recente pesquisa realizada pela por Soylemez e colaboradores (2023), identificou que os familiares dos bebês oriundos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal apresentaram um grau mais elevado de ansiedade quando comparados aos bebês saudáveis. Assim, os autores sugeriram que, deve-se pensar e criar estratégias para prevenir e cuidar da ansiedade destes pais, tendo em mente a importância de não prejudicar o estabelecimento do vínculo do bebê com seus familiares.

Algumas sugestões de boas práticas podem ser implementadas com o objetivo de propiciar uma orientação objetiva, precisa e acolhedora:

1. Comunicar previamente a realização do procedimento, explicando sua importância e, sempre que possível, realizar o teste na presença dos familiares. Esta prática minimiza a surpresa de receber um resultado de um teste inesperado.

2. Comunicação centrada nos familiares de acordo com crenças e cultura, de forma particularizada e confidencial, buscando atender as necessidades de cada família e demonstrando que estamos falando "daquele bebê" e não apenas oferecendo informações genéricas e padronizadas

3. Comunicação deve ser verbal, escrita e presencial, em ambiente propício, que garanta a confidencialidade e conforto, para que os familiares possam se expressar e esclarecer dúvidas.

4. Usar termos de fácil compreensão, sem perder a objetividade e mantendo a empatia. Os familiares precisam receber a informação de que o exame foi realizado e que resultado foi FALHA. A presença do líquido amniótico e/ou vérnix comumente encontrada no conduto auditivo nos primeiros dias, após o nascimento, podem dificultar a captação da resposta. A orientação é que o teste seja repetido entre 15 e 30 dias para confirmação do resultado. Evitar dizer que "não foi possível realizar o teste", minimizar que provavelmente "não é para se preocupar com este resultado" ou mesmo afirmar qualquer diagnóstico de surdez, tendo em vista a realização de um procedimento de triagem

5. Comunicação deve ser efetiva e realizada na língua materna dos familiares. O tradutor digital é um recurso que pode ser utilizado caso a família ou instituição não tenha um tradutor.

6. O profissional deve garantir que a informação foi compreendida adequadamente e pode solicitar que seja repetida, é uma prática que pode contribuir para esclarecimentos imediatos. O apoio com material escrito reforça o conteúdo da informação e é um material que os familiares podem recorrer para esclarecer dúvidas que possam ter após a alta.

7. A comunicação efetiva contempla a participação dos familiares e portanto é fundamental ouvi-los criando mais uma oportunidade de compreende-los e esclarecer possíveis dúvidas.

8. O material escrito de forma clara e objetiva deve conter informações sobre o motivo da realização da TAN, identificar possível risco para surdez, discriminar os procedimentos realizados, equipamentos e critérios de normalidade aplicados, resultado obtido para cada orelha, a conclusão PASSA/FALHA e condutas de acompanhamento. É necessário oferecer canais de comunicação com o serviço (telefone, aplicativo de mensagem, corrêio eletrônico), para esclarecimento de dúvidas, de forma eficiente após a alta hospitalar.

9. Quando o acompanhamento for realizado no mesmo serviço de saúde ou instituição parceira, deve ser feito o agendamento prévio do acompanhamento, com data, hora e local. Este cuidado acolhe e minimiza a preocupação dos familiares facilitando processo. O cadastro do bebê deve estar completo, com diferentes formas de contato asseguradas. O comparecimento nas etapas de reteste, diagnóstico ou acompanhamento são essenciais para que a TANU atinja seu objetivo: intervenção precoce e/ou oportuna.

10. Todas as orientações oferecidas devem ser registradas em prontuário pelo profissional.No tocante ao preparo de materiais por escrito, normalmente, cada serviço elabora e fornece seu material no momento da alta hospitalar. No site www.infanthearing.org/statematerials/ é possível

ter acesso aos diferentes modelos de materiais disponibilizados nos Estados Unidos.

UM INTERESSANTE ESTUDO REALIZADO NO ANO DE 2022 ANALISOU CERCA DE 59 MATERIAIS ESCRITOS COM OS RESULTADOS DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL.

Os pesquisadores estavam interessados em averiguar se a linguagem e conteúdo utilizados nestes materiais eram realmente acessíveis aos familiares, no entanto, diversos materiais apresentaram termos que poderiam não ser compreendidos pelos familiares, sendo que apenas 12% destes foram considerados adequados. Este estudo ajuda a refletir sobre a necessidade de ajustes e adequações na forma de comunicação com os familiares.

Referências consultadas:

1) Joint Committee on Infant Hearing. (2019). Year 2019 Position Statement: Principles and guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 4, 1-44. https://doi.org/10.15142/fptk-b748;

2) Manchaiah, V., Kelly-Campbell, R.J., Bellon-Harn, M.L., & Beukes, E. W. Quality, Readability, and Suitability of Hearing Health-Related Materials: A Descriptive Review. American Journal of Audiology.2020; 29, 513-527. https://doi.org/10.1044/2020_AJA-19-00040;

3) Mohd Khairi MD, Rafidah KN, Affizal A et al. Anxiety of the mothers with referred baby during Universal Newborn Hearing Screening. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2011; 75: 513-7;

4) Soylemez E, Karaboya E, Ertugrul S, Yilmaz N, Kizmaz A, Bayrak MH, Ilgaz A. Anxiety status in parentes of infants referred during national newborn hearing screening. Med Records. 2023; 5(1):79-83.

5) Picou AM, McAlexander SN, Day BC, Jirik KJ, Morrison K, Tharpe AM. An evaluation of newborn hearing screening brochures and parental understanding of screening result terminology. International Journal of Audiology. DOI: 10.1080/14992027.2022.2068082;

6) Chapchap MJ, Ribeiro FM. Programa de Triagem Auditiva Neonatal Universal. In: Ricardo Ferreira Bento, Robinson Koji Tsuji, Maria Valéria Schmidt Goffi-Gomez, Danielle do Vale Silva Penna Lima, Rubens de Brito Neto. (Org.). Tratado de implante coclear e próteses auditivas implantáveis. 2ed.Rio de Janeiro: Thieme, 2021 cap.9, p. 147-154.

Autores

PROFA. DRA. FLÁVIA GIULI SANTI MARTINS RIBEIRO

-Fonoaudióloga graduada pela PUC-SP
- Mestre e doutora pela USP
- Coordenadora de Programas de Triagem Auditiva Neonatal Universal desde 1990 em hospitais da rede privada (Maternidade São Luiz-Star, Maternidade São Luiz Unidade Anália Franco e São Caetano e Maternidade Pro-Matre Paulista) e Maternidades da rede Pública da Cidade de São Paulo.
- Fonoaudióloga do Setor de Eletrofisiologia da Audição do Hospital Sírio-Libanês nas Unidades Itaim e Bela Vista e do Setor de Audiologia Infantil da Unidade Itaim.

PROF. DR. PIOTR HENRYK SKARZYNSKI

- Professor, Otorrinolaringologista, Mestre e Doutor pela Medical University of Warsaw;
- Realiza trabalho científico, didático, clínico e organizacional no World Hearing Center of Institute of Physiology and Pathology of Hearing, Institute of Sensory Organs and Medical University of Warsaw;
- Especialista em otorrinolaringologia, otorrinolaringologia pediátrica, fonoaudiologia e saúde pública;
- Participou da 3ª Reunião de Consulta no Fórum Mundial de Audição da Organização Mundial de Saúde (OMS).
- Membro do Roster of Experts on Digital Health da OMS;
- Vice-Presidente e Representante Institucional do ISfTeH;
- Presidente eleito do Conselho Consultivo Internacional da American Academy Otoringology – Head and Neck Surgery (AAO-HNS);
- Membro do Departamento de Congressos e Reuniões da European Academy of Otology and Neuro-otology (EAONO), Representante Regional da Europa da International Society of Audiology (ISA), Vice-Presidente do Hearing Group, Auditor da European Federation of Audiology Societies (EFAS), membro do Facial Nerve Stimulation Steering Committee;

- Secretário do Conselho da Sociedade Polonesa de Otorrinolaringologistas, Foniatras e Audiologistas. Membro da Comissão de Auditoria (2018–2019).
- Embaixador da Boa Vontade representando a Polônia no Encontro Anual e Experiência OTO da AAO-HNSF 2021 e, desde 2021, membro do Comitê de Dispositivos Auditivos Implantáveis e do Comitê de Educação em Otologia e Neurotologia da AAO-HNS.
- Comitê Consultor de Especialistas Internacionais do CPAM-VBMS, membro honorário da ORL Danube Society e membro honorário da Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie.
- Membro do Conselho do Centro Nacional de Ciências.

PROFA. DR. MILAINE DOMINICI SANFINS

- Pós-doutorado pelo World Hearing Center, Varsóvia, Polônia;
- Doutorado sanduíche pela Faculdade de Ciências Médicas pela UNICAMP e pela Università degli Studi di Ferrara/Italy;
- Especialista em Audiologia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia;
- Fonoaudióloga e Mestre pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP);
- Professora da Pós-graduação em Audiologia Clínica pelo Albert Einstein Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa;
- Coordenadora da Especialização em Eletroacústica e Eletrofisiologia pela Faculdade Inspirar;
- Professora convidada em cursos de graduação, especialização e pós-graduação;
- Revisora de artigos científicos na área de Neuroaudiologia, Neurociência e Audiologia;
- Membro do grupo de pesquisa do Institute of Physiology and Pathology of Hearing, Kajetany, Polônia.