

Kátia de Cássia Botasso
 Carlos Roberto Silveira Correa
 Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima

Descritores: Triagem Neonatal; Perda Auditiva; Sistema Único de Saúde

INTRODUÇÃO

Em um município no interior de São Paulo, a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) teve início em 2009 em nível ambulatorial. Em 2012, o Ministério da Saúde lançou as Diretrizes da Atenção à TAN e considerou sua organização em duas etapas, teste e reteste, e o registro dos indicadores de risco para a deficiência auditiva (IRDA), que podem levar ao aparecimento progressivo ou de início tardio de uma perda auditiva¹.

OBJETIVOS

Descrever as variáveis sociodemográficas dos RN e das mães e os resultados do teste e reteste. Estudar associação das falhas nas EOAT, no teste e reteste, com os indicadores de risco para a deficiência auditiva.

MÉTODO

Estudo de uma coorte, observacional e Estudo retrospectivo, constituído pelos neonatos inscritos no Sistema de Informação Municipal de 2010 a 2016. Para a associação das falhas nas EOAT com os IRDAS, utilizou-se as medidas de ODDS Ratio, IC com nível de significância de 0,5%. Utilizou-se frequência absoluta, acumulada e valores percentuais, para descrever as mães e os RN. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SAS. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisada Unicamp, sob o nº 2.487.739.

RESULTADOS

DESCRIÇÃO DOS RN

N = 7.800

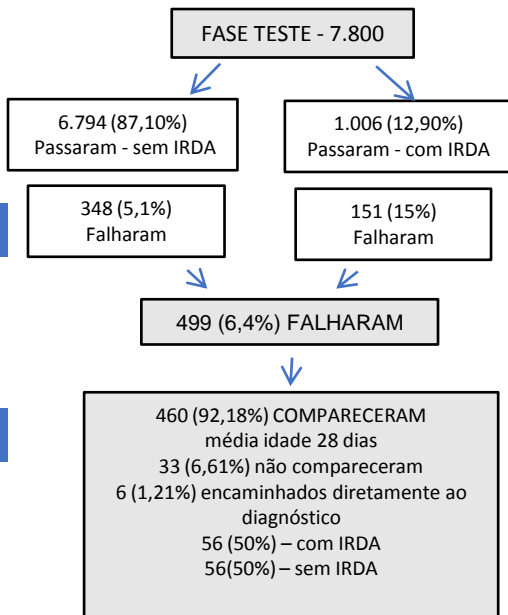
Maioria do sexo masculino (n=3988, 51,31%); nasceram com 37 a 41 semanas (n=6923, 88,75%) e com parto no próprio município (n=7206, 92,40%).

DESCRIÇÃO DAS MÃES

Maioria reside na zona urbana (n=7393, 95,03%), realizaram de 8 a 11 anos de estudo (n=5191, 66,55%), 7 a mais consultas (n=6151, 78,86%) de pré natal e média de idade de 27 anos.

RESULTADOS

PRIMEIRA ETAPA



ASSOCIAÇÃO IRDA E FALHA NO TESTE E RETESTE

Chance de falhar no teste 3,27 (IC 95%: 2,67-3,46 e no reteste 3,46 (IC 95%: 2,21 - 5,42)

ASSOCIAÇÃO ENTRE FALHA NO TESTE DE EOA E IRDA

Anomalias crânio-faciais, peso inferior 1.500g, PIG, Apgar, uso de drogas, ventilação mecânica, UTI neonatal, prematuridade, medicação ototóxica, icterícia, síndromes, TORCHS

CONCLUSÃO

A presença de IRDA está associada nas duas fases da TAN. A adesão ao reteste foi significativa e mostra a importância do envolvimento de toda a equipe multiprofissional em todos os níveis de atenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. - Brasília : Ministério da Saúde, 2012.