

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO AUTOMÁTICO EM RECÉM-NASCIDOS COM HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL

Carolina Rodrigues¹; Pricila Sleifer²

¹ Graduanda em Fonoaudiologia pela UFRGS, Porto Alegre (RS), Brasil.

² Professora Adjunto IV do Departamento de Saúde e Comunicação Humana da UFRGS

INTRODUÇÃO

A hiperbilirrubinemia é um problema de saúde comum em recém-nascidos (RN) e se manifesta clinicamente como icterícia. Os tratamentos usualmente utilizados para o controle desta patologia são a fototerapia e a exsanguíneotransfusão (EST). Sabe-se que o sistema auditivo é sensível a neurotoxicidade da bilirrubina, o que pode se manifestar na forma de perda auditiva sensorioneural ou de distúrbio do espectro da neuropatia auditiva, ou seja, retrococlear. A utilização do potencial evocado auditivo de tronco encefálico automático (PEATE-A) na triagem auditiva neonatal (TAN) auxilia na identificação precoce das possíveis alterações auditivas desses pacientes.

OBJETIVO

Analisar achados do PEATE-A em recém nascidos a termo e pré-termo que apresentaram hiperbilirrubinemia neonatal, com e sem necessidade de tratamento por exsanguíneotransfusão.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo analítico e retrospectivo, através de informações contidas em um banco de dados pré-existente de um hospital público que contém, entre outros dados de nascimento, informações sobre a TAN. A amostra é composta por recém nascidos a termo e pré-termo de ambos os gêneros, que passaram por internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) no período de agosto de 2011 até dezembro de 2013. Foram obtidos os dados referentes à avaliação do PEATE-A. Foram incluídos os RN que apresentaram hiperbilirrubinemia neonatal com ou sem necessidade de EST e que realizaram o PEATE-A no momento da TAN.

Foram excluídos os RN com outros fatores de risco para alterações auditivas retrococleares, segundo os critérios estabelecidos pelo *Joint Committee on Infant Hearing* (2007), assim como os que apresentaram síndromes e/ou má formação crânio-facial. Até o momento, realizou-se a comparação do resultado passa/falha do PEATE-A entre os diferentes grupos de neonatos por meio do teste exato de *Fisher*, no programa estatístico SPSS.

RESULTADOS PARCIAIS

Amostra composta de 291 recém-nascidos que realizaram o PEATE-A e foram diagnosticados com hiperbilirrubinemia neonatal, sendo que destes, dois necessitaram de transfusão sanguínea. Não houve diferença estatisticamente significativa na comparação dos resultados do PEATE-A entre os diferentes grupos ($p=0,309$).

CONCLUSÃO

Os resultados parciais obtidos não evidenciaram diferenças entre os achados do PEATE-A no grupo de recém-nascidos com hiperbilirrubinemia com e sem necessidade de exsanguíneotransfusão.