

Neonatos com indicadores de risco para a deficiência auditiva infantil têm uma maior chance de apresentar distúrbios auditivos e devem, obrigatoriamente, passar por triagem auditiva neonatal (TAN). A pesquisa de emissões otoacústicas (EOA) é o procedimento recomendado para a TAN, por ser um teste simples, rápido, indolor e confiável. O objetivo deste estudo foi analisar as respostas para a pesquisa de EOA transientes em um grupo de recém-nascidos com indicadores de risco. Todos os neonatos foram triados em clínica, por duas fonoaudiólogas, no período de 2002 a 2009, sendo os resultados registrados e arquivados. Para este estudo realizou-se a análise dos prontuários, criando-se um banco de dados. Após a análise verificou-se que, dos 953 neonatos triados, 56 (5,87%) apresentaram indicadores de risco. Avaliando-se somente os dados contidos nos prontuários dos 56 (100%) neonatos, constatou-se que 32 (57,1%) eram do sexo masculino e 24 (42,9%) do sexo feminino. A idade na triagem auditiva variou entre 3 e 28 dias (média de  $20,10 \pm 5,6$  dias). Os indicadores de risco observados foram (*Joint Committee on Infant Hearing, 2000*): permanência em CTI por 48 horas ou mais (76,8%), uso de ventilação mecânica (28,6%), índice de Apgar de 0 a 4 no primeiro minuto (5,4%), índice de Apgar de 0 a 6 no quinto minuto (1,8%), peso ao nascimento abaixo de 1500g (1,8%) e uso de ototóxicos (3,6%). Dos 56 (100%) neonatos avaliados, dois (3,6%) apresentaram EOA ausentes bilateralmente e um (1,8%) ausência de EOA na orelha direita. Apesar de agendado retorno para reteste, os pais não compareceram nas datas combinadas. Assim, a análise das respostas demonstrou que, apesar de apresentarem indicadores de risco para a deficiência auditiva, a maior parte dos neonatos passou na triagem. São necessárias, contudo, a adoção de estratégias para o comparecimento para reteste, visando o diagnóstico e a reabilitação precoces.