



## **33º. Encontro Internacional de Audiologia**

**FÓRUM DE DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO – 16/03/2018**

**Coordenadoras:** Dra. Liliane Desgualdo Pereira e Dra. Renata Mota Mamede Carvalho

**Convidadas:** Fga. Maria do Carmo Redondo e Dra. Maria Francisca Colella dos Santos

**Relatora:** Dra. Isabella Monteiro de Castro Silva

### **TEMA: EFEITOS A CURTO E LONGO PRAZO DAS OTITES MÉDIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

**Dra Liliane Desgualdo Pereira:** Dra Liliane abriu o fórum contando com a presença de cerca de 80 pessoas. Sua apresentação fez um levantamento geral do desenvolvimento das habilidades auditivas e do processamento auditivo desde a vida intrauterina até a adolescência. Destacou a importância da estimulação sensorial nos primeiros doze anos de vida para o desenvolvimento da audição e da linguagem. E ainda mostrou que a musicalização presente nos primeiros 8 anos de vida da criança propicia aprimoramento de habilidades de discriminação de frequências sonoras e aspectos temporais das vibrações sonoras. Essa percepção acústica dos sons é necessária para o desenvolvimento da linguagem aprendida oralmente, e que pode ser visto desde as primeiras vocalizações no primeiro ano de vida, até o reconhecimento de palavras, sentenças, formulação de questionamentos já nos primeiros sete anos de vida. Enfocou ainda a relação intrínseca da emoção com a audição, que faz a moderação sobre o que será ou não processado. Apresentou as vias auditivas, indicando o início do processamento binaural no tronco encefálico e da importância da sincronia de funcionamento do sistema auditivo durante a neuromaturação, e como as assimetrias funcionais inter-hemisféricas vão surgindo. Apresentou a possibilidade de ocorrência de danos no desenvolvimento do comportamento auditivo após otites médias de repetição nos primeiros cinco anos de vida, prejudicando a audição binaural, e que podem levar à ambliaudia, um tipo de perda auditiva oculta. Lembrou que esse tipo de perda auditiva pode ser revelado pela avaliação do processamento auditivo tanto comportamental como eletrofisiológica.

**Convidada 1: a Fga Maria do Carmo Redondo** apresentou a importância e a prevalência das otites médias na infância, indicando gráficos de séries temporais nos quais observou-se prevalência de perdas neurosensoriais em mais de 60% e perdas condutivas em cerca de

30/40% dos exames infantis da Santa Casa em 2000, período anterior ao teste da orelhinha. E a mudança desse perfil com praticamente extinção de perdas neurosensoriais detectadas em crianças maiores - pois essas eram verificadas na maternidade - e manutenção dos 30/40% de perdas condutivas como característica do processo de desenvolvimento de crianças pequenas. Indicou ainda protocolos de avaliação das perdas condutivas com audiometria condicionada a partir dos 2 anos de idade com execução de VA e VO, Logaudiometria por VA e por VO com uso de mascaramento e associando sempre a timpanometria para fechamento de laudo de perdas condutivas, já que nem sempre se consegue executar mascaramento de VO. Ainda, destacou os principais cuidados na realização de uma avaliação da função auditiva periférica em perdas condutivas em relação a evitar armadilhas em relação aos limiares aéreos e ósseos verdadeiros.

**Convidada 2: Dra. Maria Francisca Colella dos Santos** – Apresentou as implicações de otites médias na infância para o desenvolvimento do sistema auditivo e do processamento auditivo. No caso de otites médias secretoras ou com efusão, a principal queixa é a perda auditiva que geralmente é percebida pelos pais ou professores. O diagnóstico é realizado principalmente pela otoscopia e avaliação audiológica básica, em que se observa perda auditiva condutiva de grau leve a moderado em até 40% das crianças, curva timpanométrica do tipo B ou C e ausência de reflexos acústicos. Pesquisas nacionais e internacionais mostram efeito negativo da otite a longo prazo no processamento auditivo central, principalmente nas habilidades de figura-fundo, ordenação e resolução binaural. Na avaliação eletrofisiológica há evidências de atraso nas latências dos potenciais evocados e diminuição das amplitudes. Comentou ainda que estes efeitos podem ser consequência da privação sensorial, assimetria de sensação auditiva e flutuação da audição decorrentes da otite média nos primeiros anos de vida. Para minimizar estes efeitos o tratamento deve ser o mais precoce possível.

**Dra Renata Mota Mamede Carvallo: Dra. Renata** fechou as apresentações do fórum levantando o efeito das otites sobre as frequências ultra-altas, sobre a reflectância do sistema tímpano-ossicular, sobre as curvas de crescimento das emissões otoacústicas, sugerindo condições que podem justificar a presença de uma perda auditiva oculta em consequência de histórico de otite. Indicou a importância de intervenção na perda auditiva oculta, em que a audiometria convencional está adequada, mas a criança apresenta queixas comportamentais e alterações em processamento auditivo. Explicitou que a plasticidade da região do tronco encefálico é reduzida quando comparada à plasticidade da região cortical. Assim, uma das consequências de otites de repetição é alteração do aporte que chega ao tronco encefálico. Por ser uma região de plasticidade menor, a recuperação da função auditiva na altura do tronco encefálico pode ser mais prejudicada nos casos de histórico de otite na infância. Em casos de perda assimétrica pode levar ao prejuízo do processamento binaural da informação.

**Proposições do Fórum** – Recomendações da ABA sobre os procedimentos de avaliação de crianças pequenas com histórico de otites e dos efeitos sobre o processamento durante seu desenvolvimento e neuromaturação com necessidade de acompanhamento do desenvolvimento da audição e da linguagem e realização de intervenção fonoaudiológica com destaque para o treinamento auditivo-verbal .

