



**FÓRUM AUDIÇÃO NA CRIANÇA**  
**COORDENADORA: DORIS LEWIS**  
**RELATORA: LILIAN MUNIZ**

Convidadas: Marília Rodrigues Freitas de Souza

Maria Valeria Schmidt Goffi-Gomez

Esse ano o foco da discussão foi o Comitê Multidisciplinar em Saúde Auditiva (COMUSA) nos aspectos Diagnóstico e Intervenção.

A Dra. Dóris Lewis iniciou mostrando o fluxograma atualizado com as propostas a serem analisadas pelo COMUSA para a Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) e para o Diagnóstico Audiológico.

A Dra. Marília apresentou referências e dados sobre a seleção, adaptação e verificação dos dispositivos eletrônicos usados para perda auditiva na população pediátrica. Foram eles:

- *Infant-Todler Meaningful Auditory Integration Scale (IT-MAIS)* – Zimmerman-Philips, Osberger e Robbins, 1997; Castiquini e Bevilacqua, 2000)
- *Auditory Behavior in Everyday Life (ABEL)* – Purdy et al., 2002; Souza et al., 2011)
- *Meaningful use of Speech Scale (MUSS)* – Robbins e Osberger, 1990; Nascimento, 1997)

Em seguida ressaltou a necessidade de levantar junto à família, ao fonoaterapeuta e à escola informações sobre o comportamento auditivo.

A Dra. Valeria iniciou mencionando que o responsável por dar início aos procedimentos necessários para a pesquisa etiológica e eventuais encaminhamentos em casos de comorbidades associadas à perda auditiva deve

ser o Otorrinolaringologista. Sequencialmente discorreu sobre a atuação fonoaudiológica com ênfase na reabilitação percorrendo os seguintes tópicos:

- O acolhimento da família que deve abranger orientações sobre o desenvolvimento das habilidades auditivas e da comunicação, além das abordagens terapêuticas existentes mais adequadas a cada caso, além da indicação de Serviços de referência;
- O enfoque inicial da terapia deve ser a família e essa deve ser o centro do processo terapêutico;
- A presença de um familiar ou de um cuidador é considerada fundamental;
- O primeiro atendimento deve ocorrer em até trinta dias após o diagnóstico;

Ela apresentou alguns cuidados especiais elaborados para o segmento das crianças com perda auditiva já diagnosticada:

- A necessidade da garantia de audibilidade de sons da fala quando em uso de Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) considerada adequada quando mensurado por ferramenta sensível para a finalidade;
- A consideração da indicação do implante coclear para crianças com perda auditiva sensorineural de grau severa a profundo bilateral;
- A necessidade da inclusão do relato da avaliação do desempenho auditivo realizado pela fonoaudióloga responsável pela habilitação;
- A avaliação do desempenho auditivo com uso de AASI deve ser realizada dois meses após ter sido iniciada a adaptação do dispositivo e deve ser repetida a cada três meses e, caso a percepção dos sons da fala não seja garantida, a criança deverá ser encaminhada para o implante coclear antes de um ano de idade.

A mesa, após as apresentações, discutiu os modelos apresentados junto com o grupo presente e houve a sugestão da elaboração de manuais ou guias para orientar cada etapa e ainda a sugestão para que esses façam parte do documento elaborado pelo COMUSA. Houve também a sugestão para destacar

no texto do COMUSA alguns aspectos como Zika vírus. Essas sugestões serão levadas para discussão no COMUSA.