

## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Edição: 02/06/2017 Versão:002 Data Versão: 04.08.2017 Página: 1 a 8

PA SAD No: 001

#### 1- OBJETIVO

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) tem por finalidade a identificação o mais precocemente possível da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Consiste no teste e reteste, com medidas de emissões otoacústicas e eletrofisiológicas da audição, com o objetivo de encaminhá-los para diagnóstico dessa deficiência, e intervenções adequadas à criança e sua família (BRASIL,2012).

- 1.1- Reduzir a detecção tardia de deficiência auditiva;
- 1.2- Diminuir o índice de deficiência auditiva definitiva;
- 1.3- Identificar os casos de surdez congênita;
- 1.4- Identificar deficiência auditiva precocemente no recém-nascido;
- 1.5- Proporcionar qualidade da assistência;
- 1.6- Evitar danos na aprendizagem e na fala.

## 2- ABRANGÊNCIA:

- 2.1. Alojamento Conjunto SUS
- 2.2. CTI Neonatal SUS
- 2.3. Internação Pediátrica SUS
- 2.4. Saúde Auditiva

## 3- RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Edição: 02/06/2017 Versão:002 Data Versão:

PA SAD Nº: 001

04.08.2017 Página: 1 a 8

Fonoaudióloga e Equipe de Enfermagem

#### 4- MATERIAL

- Equipamento de otoemissões acústicas EOA portátil (OTOPORT LITE) -Alojamento Conjunto
- Equipamento de PEATE portátil CTI NEONATAL
- Papel e caneta
- Prontuário do paciente

## 5- DESCRIÇÕES DAS ATIVIDADES

- O teste da orelhinha é um exame simples e rápido para saber se está tudo bem com a audição do bebê, seguindo resultados conforme fluxo do ministério da saúde (ANEXO 1);
- É introduzido um aparelho eletrônico com fone no ouvido do bebê que permite a Fonoaudióloga verificar se a criança ouve normalmente;
- A Fonoaudióloga realiza os exames de segunda a sexta-feira;
- No final de semana, os pacientes que derem alta, sairão do hospital com exame já agendado;
- Este agendamento será feito pelas técnicas de enfermagem, juntamente com a entrega da carteirinha de vacinação;
- A agenda e as datas de marcação ficarão no escaninho do posto de enfermagem do alojamento conjunto e com a secretária na CTI neonatal;
- O exame é realizado com mínimo de 24 de horas de vida do recém-nascido,
  NUNCA ANTES, devido ao vérnix;
- Recomendado realizar o exame na alta hospitalar;
- Registrar resultado na carteirinha do recém-nascido.



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Edição: 02/06/2017 Versão:002 Data Versão:

PA SAD Nº: 001

04.08.2017 Página: 1 a 8

## Ao chegar ao Alojamento Conjunto 9º andar, a fonoaudióloga deverá: (Turno da Manhã)

- Retirar todas as carteiras de vacinação das pastas;
- Conferir na lista de pacientes se está todas as carteirinhas;
- Separar as carteiras em pilhas, as que são nascidos com mais de 24 horas e outra com menos de 24 horas. Realizar somente as com mais de 24 horas de vida;
- Colocar as etiquetas de "Exame realizado". (Este deve ser colocado com clips);
- Inserir os pacientes no caderno de teste da orelhinha;
- Colocar na planilha primeiro os que serão realizados no dia e após colocar o do dia seguinte;
- Após isso, ir aos quartos:
- ✓ Confirmar o leito do recém-nascido;
- ✓ Conversar/ Orientar os pais e realizar o exame;
- ✓ Após a realização do exame, registrar no prontuário do bebê e carteirinha do recém-nascido.

# Ao chegar à Saúde Auditiva 3º andar do Prédio 20- Setor 11, a Fonoaudióloga deverá (Turno da Tarde):

- Realizar o teste/reteste nos pacientes agendados;
- Passar para agenda SCMA, os pacientes agendados no caderno de marcação;
- Laudar todos os exames realizados;
- Organizar os Beras na pasta destinada a este fim;
- Conferir na agenda os pacientes que compareceram ao teste, e os que não compareceram, entrar em contato de imediato. Se persistirem não vindo, encaminhar para assistente social;



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Edição: 02/06/2017 Versão:002 Data Versão: 04.08.2017

PA SAD Nº: 001

04.08.2017 Página: 1 a 8

- Limpar as olivas e revisar todos os dias os matérias;
- Fazer relatórios para enviar para Secretaria de Saúde e pra o HU trimestralmente;
- Conferir e encaminhar os que têm indicação de Bera.

## Na CTI Neo, Internação pediátrica: (Turno da Tarde)

Realizar exame somente quando bebê estiver de alta. Normalmente o setor entra em contato com a Fonoaudióloga para realizar avaliação.

## Realização do exame:

- Grupo sem IRDA (baixo risco): realização de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE), antes da alta hospitalar.
  - Caso não se obtenha resposta satisfatória, repetir o registro das EOAE. O registro das EOAE não deve ser realizado mais do que duas vezes (EOAE-1 e EOAE-2). Na persistência da falha, realizar o Peate-Automático (Peate-A) ou em modo triagem, em 35 dBnNA, antes da alta hospitalar (teste).

Caso a resposta não seja satisfatória, o neonato deverá retornar (reteste) no período de 30 dias para nova avaliação com Peate-A em 35 dBnNA.

As crianças que falharem no registro das EOAE, porém com resultados satisfatórios no registro do Peate-A, em 35dBnNA devem ser monitoradas até os três meses de idade, pois há maior possibilidade de surgirem alterações de orelha média, ou perdas leves de audição. Outros monitoramentos devem ser realizados, pois estas crianças têm maior risco para alterações de orelha média, e/ou perdas auditivas leves permanentes.

 Grupo com IRDA (alto risco): no caso de neonatos que apresentem IRDA, o teste será realizado com Peate-A ou em modo triagem (teste), em 35dBnNA. Caso a



#### PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Edição: 02/06/2017 Versão:002 Data Versão: 04.08.2017

PA SAD No: 001

Página: 1 a 8

resposta não seja satisfatória, o neonato deverá retornar (reteste) no período de 30 dias para nova avaliação com Peate-A em 35 dBnNA.

## 6- CONTRA-INDICAÇÕES

Nenhuma.

## 7- ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO

Comunicar aos pais o que o exame não dói e nem será retirado sangue. Que o objetivo do exame é o de avaliar a audição do bebê. Comunicar o resultado do exame e orientar em casos de alteração.

#### 8- REGISTROS

O registro será feito pelo Fonoaudiólogo no prontuário do paciente e carteirinha do recém-nascido e será feita a chacagem no sistema pela equipe de enfermagem.

#### 9- PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

Em caso de alteração do exame, orientar aos pais a comparecer em 15 dias, no local e horário estabelecido pela Fonoaudióloga.

## 10- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

Em caso de agitação do bebê, ou outra situação que inviabilize a realização do exame, a fonoaudióloga deve combinar com os pais um momento mais apropriado para uma nova avaliação.



## Edição: 02/06/2017 Versão:002 Data Versão: 04.08.2017

PA SAD Nº: 001

Página: 1 a 8

## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

## 11- REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Diretrizes de atenção à triagem auditiva neonatal, 1 ed, 2012

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\_atencao\_triagem\_auditiva\_neonat al.pdf

GATANU-Grupo Apoio Triagem Auditiva Neonatal-Disponível HTTP:gatanu.org. Acesso em 30 novembro de 2013

LEWIS, DR. Evidências para a Realização da Triagem Auditiva Neonatal Universal.In: Bevilaqua, MC org. Tratado de Audiologia.1ªEd. São Paulo,2013 Santos. P.495-503

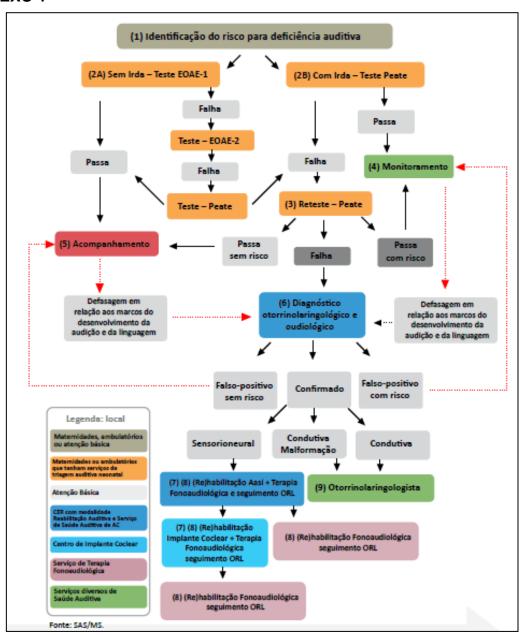


## PA SAD Nº: 001

Edição: 02/06/2017 Versão:002 Data Versão: 04.08.2017 Página: 1 a 8

#### PROTOCOLO ASSISTENCIAL

#### **ANEXO 1**





## Edição: 02/06/2017 Versão:002

PA SAD Nº: 001

Data Versão: 04.08.2017 Página: 1 a 8

## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

REVISÃO	DATA	ELABORADO/ REVISADO POR	DESCRIÇÃO DAS ALTERAÇÕES
002	04/08/2017	Fonoaudióloga Rejane	
		Bergmann	Todos os itens.
		Enf. Adriane Boff	
		Enf. Lisiane Lenhardt	

DATA DE EMISSÃO	DISPONIBILIZADO POR	APROVADO POR
05/01/2018	Daniela Garcez HU Gestão de Documentos	Rejane Bergamnn– Coordenador Serviço de saúde auditiva e Enfa. Adriane Boff - Coordenação de Enfermagem Saúde da Mulher Enf. Lisiane Lenhardt - Coordenação de Enfermagem Saúde da criança