

SENTIMENTOS MANIFESTADOS POR MÃES FRENTE À TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL

Maternal feelings towards neonatal auditory screening

Tania Maria Tochetto ⁽¹⁾, Tiago Petry ⁽²⁾, Maiara Santos Gonçalves ⁽³⁾,
Milena Leite Silva ⁽⁴⁾, Fleming Salvador Pedroso ⁽⁵⁾

RESUMO

Objetivos: identificar os sentimentos das mães em relação à Triagem Auditiva Neonatal (TAN) durante a testagem de seu filho; verificar a suficiência de informações prestadas sobre o tema; conhecer sua opinião quanto à possibilidade de o filho apresentar deficiência auditiva. **Métodos:** durante três meses foram entrevistadas 75 mães de crianças nascidas no Hospital Universitário de Santa Maria, que compareceram, para realização da Triagem Auditiva Opcional. Foram prestadas informações sobre objetivos e procedimentos da TAN e ressaltada a importância do retorno da criança entre oito e 12 meses de idade. Foi aplicado um questionário de forma individual por graduandos em Fonoaudiologia, relacionado aos objetivos da pesquisa. **Resultados:** 58 (77,3%) mães afirmaram que a TAN é uma maneira de identificar a deficiência auditiva cedo; 64 (85,3%) consideraram suficientes as informações recebidas; 27 (36%) referiram sentimentos positivos enquanto o filho está sendo avaliado, 23 (30,7%) apontaram sentimentos negativos e 25 (33,3%) sentimentos mistos (tanto negativos quanto positivos). Quanto à possibilidade de o filho apresentar deficiência auditiva 57 (76%) mães opinaram negativamente. **Conclusões:** a grande maioria das mães entrevistada soube responder corretamente o que é a TAN e as informações por elas recebidas foram consideradas suficientes; houve predomínio de sentimentos positivos durante a realização do exame; a possibilidade de o filho apresentar deficiência auditiva foi considerada nula por três quartos das mães estudadas.

DESCRITORES: Triagem Neonatal; Emoções; Perda Auditiva

■ INTRODUÇÃO

A audição possibilita à criança captar informações essenciais para que o processo de aquisição da linguagem ocorra de forma natural e saudável ¹.

Alterações auditivas na infância, principalmente nos primeiros anos de vida, acarretam prejuízos

irreparáveis ao desenvolvimento global da criança a menos que o diagnóstico e a intervenção sejam precoces ².

Programas de triagem auditiva são desenvolvidos com o objetivo de diagnosticar precocemente a deficiência auditiva na infância, realizar acompanhamento periódico para confirmar os achados das avaliações anteriores, identificar a surdez progressiva e de manifestação tardia e avaliar o desenvolvimento auditivo ³. Para que essas metas sejam atingidas, é necessário que os pais sejam adequadamente orientados sobre a importância dos cuidados com a audição da criança.

O alto índice de evasão é considerado o principal empecilho para o sucesso dos programas de triagem auditiva. Entre os motivos para o não comparecimento aos retornos recomendados estão: a falta de informação dos pais quanto às causas, os sintomas e o impacto da deficiência auditiva sobre o desenvolvimento global da criança; a ideia comum entre as mães de que seus filhos não têm riscos de

(1) Fonoaudióloga; Professora Associada do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria; Doutora em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana.

(2) Fonoaudiólogo; Mestrando em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria.

(3) Fonoaudióloga; Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria.

(4) Psicóloga; Graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria.

(5) Médico Neurologista Infantil; Professor Adjunto do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de Santa Maria; Doutor em Pediatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

apresentar perda auditiva ⁴ e a ansiedade desencadeada nas mães pela situação de seu filho estar sendo testado ⁵.

O objetivo deste estudo foi investigar a opinião das mães a respeito de aspectos que envolvem a Triagem Auditiva Neonatal (TAN). Foram eles: o conhecimento sobre a TAN, a suficiência das informações prestadas, os sentimentos evocados durante a avaliação do filho e a opinião quanto à possibilidade de o filho apresentar deficiência auditiva.

■ MÉTODOS

Foram entrevistadas 75 mães de crianças nascidas no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), que compareceram espontaneamente à primeira etapa da Triagem Auditiva Opcional oferecida pelo projeto Detecção Precoce da Deficiência Auditiva Infantil, no Laboratório de Pesquisa em Desenvolvimento Infantil, localizado no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da Universidade Federal de Santa Maria, durante três meses.

É procedimento de rotina neste projeto a investigação dos indicadores de risco para a deficiência auditiva infantil, assim como do histórico clínico dos recém-nascidos. No entanto, tais informações não foram incluídas como variáveis neste estudo.

O encaminhamento das crianças para a TAN foi realizado pelos profissionais do Alojamento Conjunto e UTI Neonatal do HUSM. Todas as mães foram orientadas a comparecer ao Serviço de Atendimento Fonoaudiológico para a realização da TAN, independente de seus filhos apresentarem intercorrências neonatais e/ou indicadores de risco para a deficiência auditiva.

A equipe de acadêmicos e profissionais que realiza a TAN prestou informações relativas aos objetivos e procedimentos empregados na Triagem Auditiva e ressaltou a importância do retorno da criança no período de oito a 12 meses de idade.

A pesquisa foi realizada por meio de questionário com questões de múltipla escolha, e foi aplicado pelos acadêmicos do Curso de Fonoaudiologia da UFSM, participantes do projeto.

Os questionamentos efetuados individualmente referiram-se ao conhecimento das mães sobre a triagem auditiva; à suficiência das informações recebidas; aos sentimentos manifestados durante a realização do exame em seu filho; e à possibilidade de o filho apresentar deficiência auditiva. Este questionário foi desenvolvido pelos autores especificamente para esta pesquisa (Figura 1).

Este estudo foi registrado no Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria sob n.º 016267 e

aprovado pelo Comitê de Ética, sob nº 095/04. Obteve-se o Consentimento Livre e Esclarecido por escrito dos participantes da pesquisa.

A partir do protocolo de pesquisa foi montado um banco de dados no programa SPSS v. 11.5, do qual foram feitas as análises descritivas de frequência deste estudo.

■ RESULTADOS

Constatou-se que 58 (77,3%) mães afirmaram que a TAN é uma maneira de identificar a deficiência auditiva cedo. Esta foi considerada uma resposta adequada. Disseram não saber o que é TAN um total de 6 (8%) mães. Foram aceitas também respostas como “a TAN é um exame de rotina que a criança deve fazer” e “é uma forma de garantir que o filho venha a falar mais tarde”. Tais respostas foram consideradas parcialmente adequadas e foram as opções 11 (14,7%) entrevistadas.

As informações oferecidas foram consideradas suficientes por 64 (85,3%) mães.

Dentre os sentimentos referidos pelas mães durante a TAN realizada em seu filho, predominaram os positivos (alegria, bom humor, cautela, confiança, relaxamento e tranquilidade) sobre os negativos (ansiedade, desconfiança, insegurança, medo, negativismo e tensão). Sentimentos mistos (positivos e negativos) também foram referidos (Figura 2).

Predominou entre a amostra estudada, a opinião de que não há possibilidade do filho apresentar deficiência auditiva, representada por 57 (76%) mães (Figura 3).

■ DISCUSSÃO

O programa de TAN é vinculado ao projeto Detecção Precoce da Deficiência Auditiva Infantil e atende usuários do SUS. Faz parte da rotina informar as mães sobre a Triagem Auditiva Neonatal.

Das mães atendidas no período em estudo, 77,3% conceituaram a TAN adequadamente e 85,3% afirmaram serem suficientes as informações oferecidas, o que demonstra a eficácia do programa de informação dirigido às mães. Em outros estudos o conhecimento que as mães manifestaram sobre a TAN foi notavelmente reduzido. A triagem auditiva neonatal é desconhecida por 100% das gestantes ⁶ e 92% das mães ⁷ atendidas pelo SUS. Em consultório particular 86% das gestantes ⁶ e 64% das mães ⁷ não conhecem o teste.

A ansiedade materna proveniente de resultado falso-positivo ou o custo psicológico da afirmativa equivocada de falso-negativo são compensados amplamente pelos benefícios da triagem auditiva

Universidade Federal de Santa Maria
Projeto detecção precoce da deficiência auditiva infantil
Triagem Auditiva Neonatal

Modelo do questionário aplicado para a pesquisa:
“Sentimentos manifestados por mães frente à triagem auditiva neonatal”

1. Para você, o que é a triagem auditiva neonatal?
 Uma maneira de identificar a Deficiência Auditiva cedo.
 Um exame de rotina que a criança deve fazer.
 Uma forma de garantir que seu filho venha a falar mais tarde.
 Não sei.

2. Você recebeu informações suficientes sobre triagem auditiva?
 Sim Não

3. O que você sentiu quando seu filho realizou o exame?
 Medo Tranqüilidade Ansiedade
 Insegurança Bom humor Tensão
 Desconfiança Alegria Negativismo
 Relaxamento Cautela Confiança

4. Você acha que seu filho pode apresentar Deficiência Auditiva?
 Sim Não Não sei

Figura 1 – Questionário utilizado

neonatal⁸. Segundo a literatura, os sentimentos referentes à TAN desencadeados nos pais/mães são dependentes do conhecimento que estes têm sobre o teste^{9,10}, da aceitação do procedimento⁹, de seu estado emocional¹¹, do relacionamento com os profissionais¹², do resultado obtido na Triagem Auditiva de seu filho¹⁰ e da agilidade no diagnóstico¹³.

Neste estudo verificou-se predomínio de sentimentos positivos no momento do teste (Figura 1). Estudos semelhantes foram desenvolvidos na Suécia, China, Estados Unidos da América e Nigéria. Na Suécia 95% dos pais manifestaram atitude positiva frente a TAN. Segundo eles o procedimento de triagem auditiva não perturbou seu bebê. Os pais desejam o diagnóstico precoce da surdez e a inter-

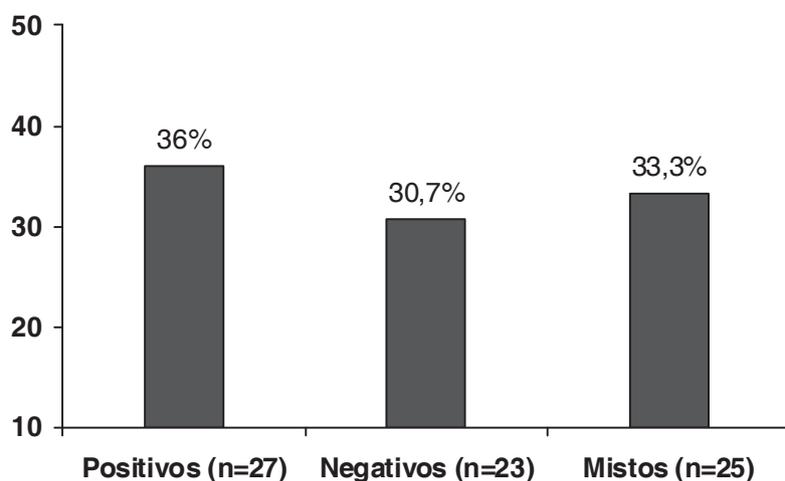


Figura 2 – Sentimentos referidos pelas mães no momento da avaliação

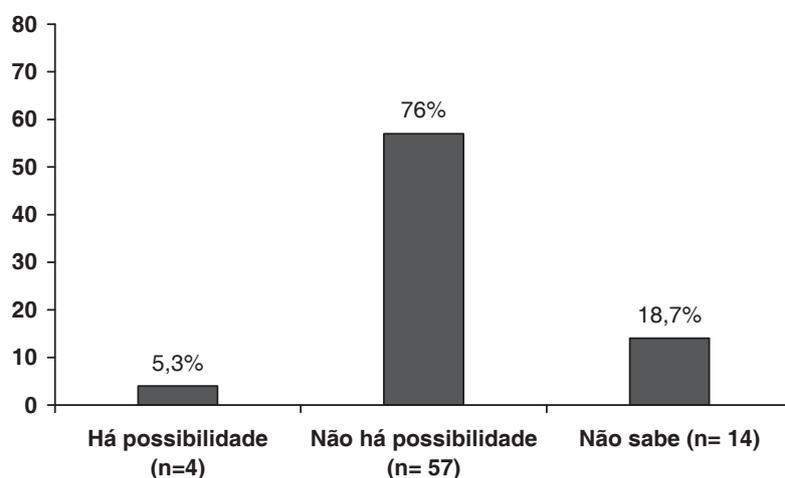


Figura 3 – Opinião das mães sobre a possibilidade do filho apresentar deficiência auditiva

venção imediata. Atitudes ambivalentes foram verificadas em 1% dos pais e negativas em 4% deles. A ansiedade foi constatada naqueles pais cujos bebês precisaram ser retestados por não apresentarem as respostas esperadas⁹. Em Xangai (China), também foram constatadas atitudes positivas frente à TAN em 93,06% dos pais após receberem informações sobre o assunto¹⁰. Em Santa Barbara (EUA) os pais tiveram atitudes positivas em todas as fases do programa. Eles consideraram que seu relacionamento com seus bebês não foi afetado e eles recomendariam a TAN para outros pais¹⁴. Na Nigéria também foram verificadas atitudes positivas dos profissionais e dos pais frente aos programas de TAN¹⁵.

Sentimentos de ansiedade foram associados à falta de informações e a ausência dos pais/mães na sala durante a execução do exame. Em contrapartida, conhecimentos a respeito da avaliação e a presença dos pais/mães foram relacionados a atitudes

positivas^{16,17}. Tais achados reafirmam a validade de informar as mães a respeito da TAN e das etapas subsequentes.

Conforme a literatura, a atitude dos pais sofre influência do resultado obtido na triagem auditiva de seu filho. Os resultados da TAN foram considerados confiáveis para 73,12% dos pais cujos filhos passaram na Triagem Auditiva e para 38,19% dos pais de crianças que não apresentaram as respostas esperadas¹⁰.

Independente do grau da perda auditiva, da presença de outras deficiências na criança, da etnia e da condição sócio-econômica, os pais de crianças com surdez identificada pela TAN apontaram a qualidade de seu relacionamento com os profissionais como fator determinante de suas atitudes frente ao teste¹².

Pais de crianças com perda auditiva congênita permanente evidenciaram atitude positiva frente

à avaliação de Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) e desejariam que o problema tivesse sido identificado mais cedo¹³. A negação do problema tanto por parte dos pais, como dos profissionais, contribui para o diagnóstico tardio. A demora no diagnóstico da surdez e as dificuldades de comunicação com os profissionais causam frustração nos pais¹³.

Neste estudo, 76% das mães negaram a possibilidade do filho apresentar deficiência auditiva (Figura 3). Pelo fato da deficiência auditiva não ser um distúrbio aparente, é compreensível que os pais neguem ou ignorem a possibilidade de sua existência¹⁷. Em outra pesquisa, o elevado índice de evasão de lactentes que falharam na primeira triagem

auditiva (85%), foi atribuído, entre outros fatores, à idéia comum entre as mães de que seus filhos não têm riscos de apresentarem perda auditiva⁴.

■ CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível concluir que a grande maioria das mães entrevistadas soube conceituar adequadamente a TAN e também referiu serem suficientes as informações recebidas sobre o assunto. Houve predomínio de sentimentos positivos durante a realização do exame e a possibilidade do filho apresentar perda auditiva foi considerada nula por três quartos das mães estudadas.

ABSTRACT

Purposes: to identify feelings expressed by the mothers during their children's Neonatal Auditory Screening (NAS), to check the sufficiency of the provided information; to find out their opinions on the possibility of having a hearing impaired child. **Methods:** during three months 75 mothers that gave birth at the University Hospital were interviewed after signing the Permission Form when they arrived for the Optional Neonatal Auditory Screening. Information on the purposes and procedures of NAS were provided, showing the importance of the screening done between the age of 8 and 12 months. A questionnaire was applied by undergraduate Audiology students. The questionnaire was applied individually. **Results:** 58 (77.3%) mothers affirm that NAS is an early way of identifying hearing impairment; 64 (85.3%) consider that the provided information is sufficient; 27 (36%) point out having positive feelings during their children's screening, 23 (30.7%) point out negative feelings, while 25 (33.3%) point out having mixed feelings about the subject. As to the possibility of having a hearing impaired child, 57 (76%) mothers showed negative opinions. **Conclusions:** the majority of the interviewed mothers were able to answer correctly on what NAS was, as well as they considered the information given about the test to be sufficient; there was a predominance of positive feelings during the screening; the possibility of having a hearing impaired child was considered null by three-thirds of the studied mothers.

KEYWORDS: Neonatal Screening; Emotions; Hearing Loss

■ REFERÊNCIAS

- Oliveira TT, Cóser PL, Machado MS, Pinheiro MMC. Triagem auditiva infantil: quem está interessado? *Pediatria Atual*. 2000; 13(9):50-6.
- Yoshinaga-Itano C, Sedey AL, Coulter DK, Mehl AL. Language of early-and later- identified children with hearing loss. *Pediatrics*. 1998; 102(5):1161-71.
- Martinez MANS. Função auditiva e paralisia cerebral. In: Limongi SCO. *Paralisia cerebral: processo terapêutico em linguagem e cognição: (pontos de vista e abrangência)*. São Paulo: Pró-Fono; 2000. p. 143-65.
- Machado MS. Triagem auditiva neonatal universal: projeto piloto no hospital universitário de Santa Maria [monografia]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2001.
- European Consensus Statement on Neonatal Hearing Screening. Disponível em: URL: <http://www.ecdcevents.biomed.polimi.it> Acesso em 04 abr 2007.
- Checalim MA, Carvalho CDM, Gonçalves MS, Tochetto TM. Conhecimento das gestantes de diferentes classes sociais sobre o Teste da Orelhinha. XIV Semana da Fonoaudiologia; 2005 Jun; Santa Maria, RS. p. 25.

7. Ribeiro FG, Mitre EI. Avaliação do conhecimento sobre triagem auditiva neonatal de pacientes no pós-parto imediato. *Rev CEFAC*. 2004; 6(3):294-9.
8. Olusanya BO, Luxon LM, Wirz SL. Screening for early childhood hearing loss in Nigeria. *J Med Screen*. 2005; 12(3):115-8.
9. Hergils L, Hergils A. Universal neonatal hearing screening--parental attitudes and concern. *Br J Audiol*. 2000; 34(6):321-7.
10. Zhao PJ, Shen XM, Xu ZM, Wu SH, Jin CH, Jiang F. [The parents' opinions on screening program regarding newborn hearing]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*. 2003; 24(7):608-10.
11. Weber BA, Diefendorf A. Triagem auditiva neonatal. In: Musiek FR, Rintelmann WF. *Perspectivas atuais em avaliação auditiva*. São Paulo: Manole; 2001. p. 323-38.
12. Tattersall H, Young A. Deaf children identified through newborn hearing screening: parents' experiences of the diagnostic process. *Child Care Health Dev*. 2006 jan; 32(1):33-45.
13. Russ SA, Kuo AA, Poulakis Z, Barker M, Rickards F, Saunders K et al. Qualitative analysis of parents' experience with early detection of hearing loss. *Arch Dis Child*. 2004 apr; 89(4):353-8.
14. Danhauer JL, Johnson CE. Parents' perceptions of an emerging community-based newborn hearing screening program: a case study. *J Am Acad Audiol*. 2006 mar; 17(3):202-20.
15. Olusanya BO, Swanepoel de W, Chapchap MJ, Castillo S, Habib H, Mukari SZ et al. Progress towards early detection services for infants with hearing loss in developing countries. *BMC Health Serv Res*. 2007 jan; 7:14.
16. Weichbold V, Welzl-Müller K. [Universal neonatal hearing screening - attitudes and fears of mothers]. *HNO*. 2000; 48(8):606-12.
17. Instituto Nacional de Educação de Surdos. Disponível em URL: <http://www.ines.org.br> Acesso em 02 maio 2006.

RECEBIDO EM: 17/07/2007

ACEITO EM: 18/02/2008

Endereço para correspondência:

Rua Alberto Pasqualini, 70/810

Santa Maria – RS

CEP: 97015-010

Tel: (55) 9972-4827

Fax: (55) 3220-8659

E-mail: taniatoch@gmail.com