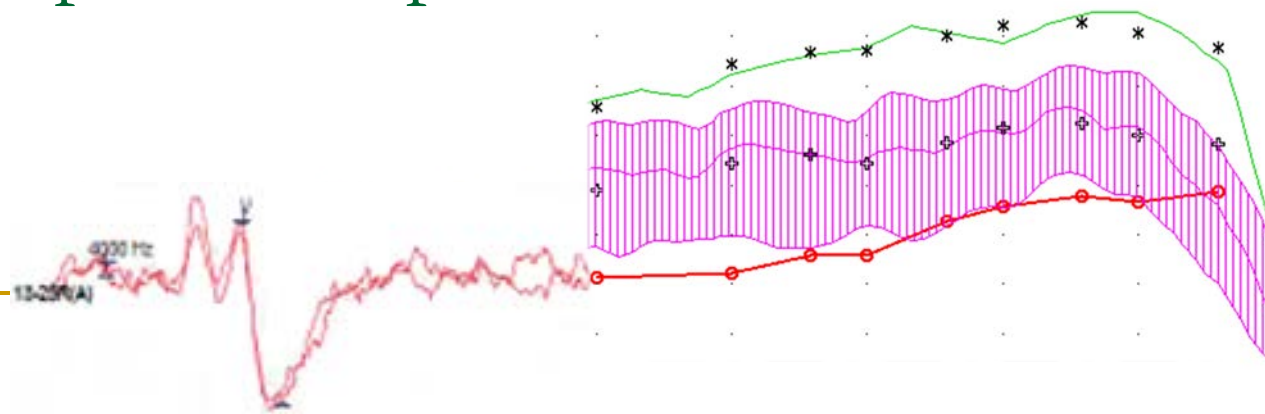


# Amplificação Sonora em Bebês : pontos de partida



Profa Dra Maria Angelina Nardi de Souza Martinez

PUCSP

APADAS

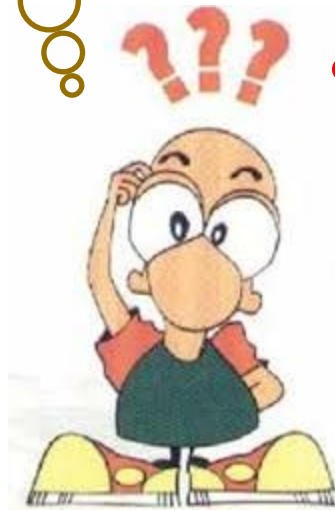


Tem perda?  
Quais os  
limiares?

Qual o  
melhor  
teste?

TANU

IC 6m



Como utilizar as  
respostas  
eletrofisiológicas?



# Ponto de partida da intervenção

## ■ Diagnóstico:

- confirmação da perda auditiva

- caracterização da perda auditiva
  - Limiares por frequência de cada orelha
  - Por via aérea e óssea

- determinação da conduta médica
- linha de base da amplificação / terapia fonoaudiológica



# PEATE-click X PEATE-tone burst x PEAEST

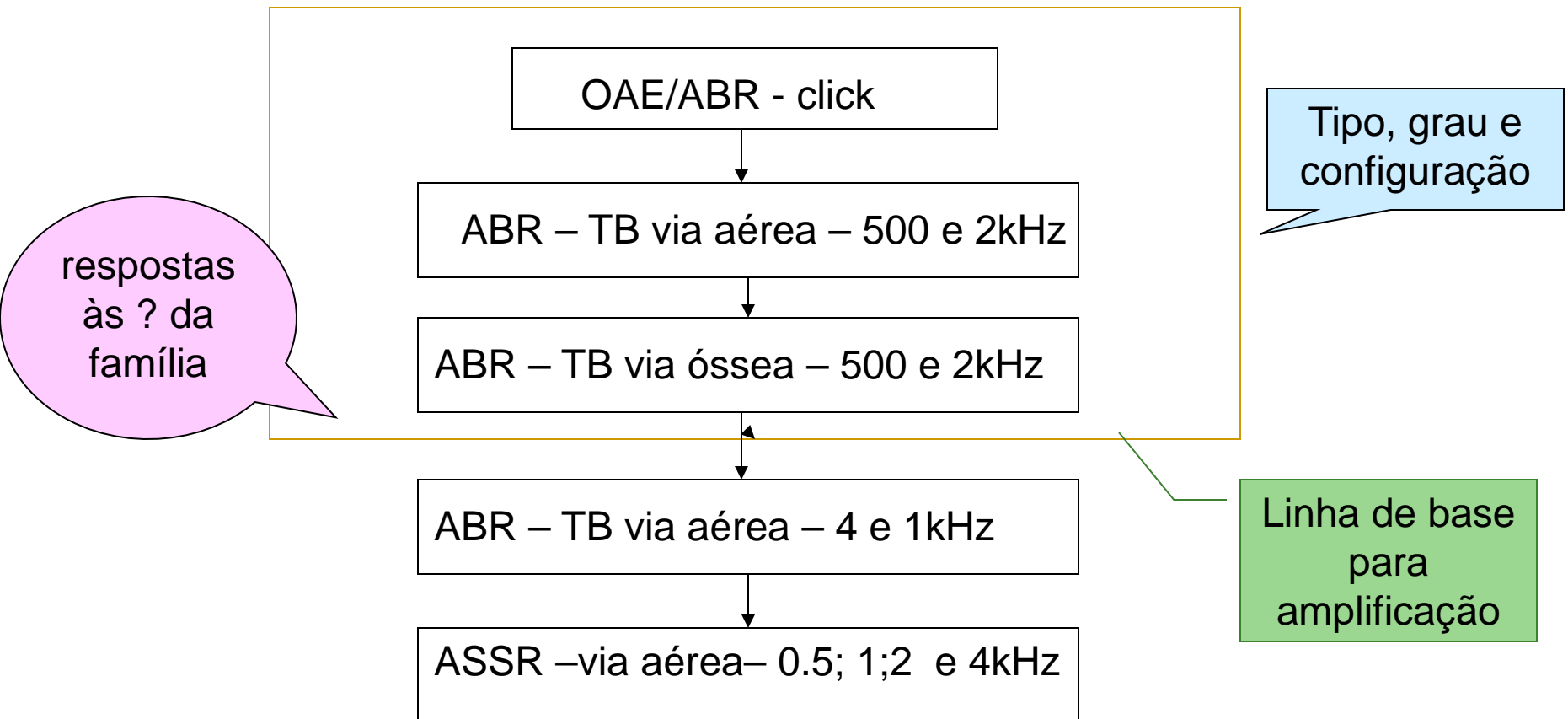
- ❑ Maior parte das perdas auditivas NÃO é plana
- ❑ Crianças apresentam um grande variedade de configurações,
- ❑ Click tem fraca correlação com grau de perda auditiva, exceto em perdas planas. Importante no diagnóstico de ENA (MC) e alterações neurológicas (presença só das primeiras ondas)
- ❑ PEATE-tb e PEAEST tem forte correlação com limiares comportamentais



# Princípio do cross-check

Idade do desenvolvimento neuro-psico-motor			objetivo
0 a 5 meses	5 a 24 meses	Acima de 24 meses	
EOA PEATE-TB (2k,500 VA e VO) ASSR (500,1k,2k,4k)	Timpanometria (226Hz) VRA (500 e 4K VA e VO e 2k e 1k VA)	Timpanometria (226Hz) Reflexo Acústico Audiometria Lúdica (1K, 2k, 4k, 500, 250,8k VA e 500,4k,1k VO)	Avaliação audiológica
BOA	PEATE-TB / EOA	SRT	Crosscheck 1
Timpanometria (1kHz) Reflexo Acústico	SRT Reflexo Acústico	PEATE-click / EOA	Crosscheck 2

# Avaliação



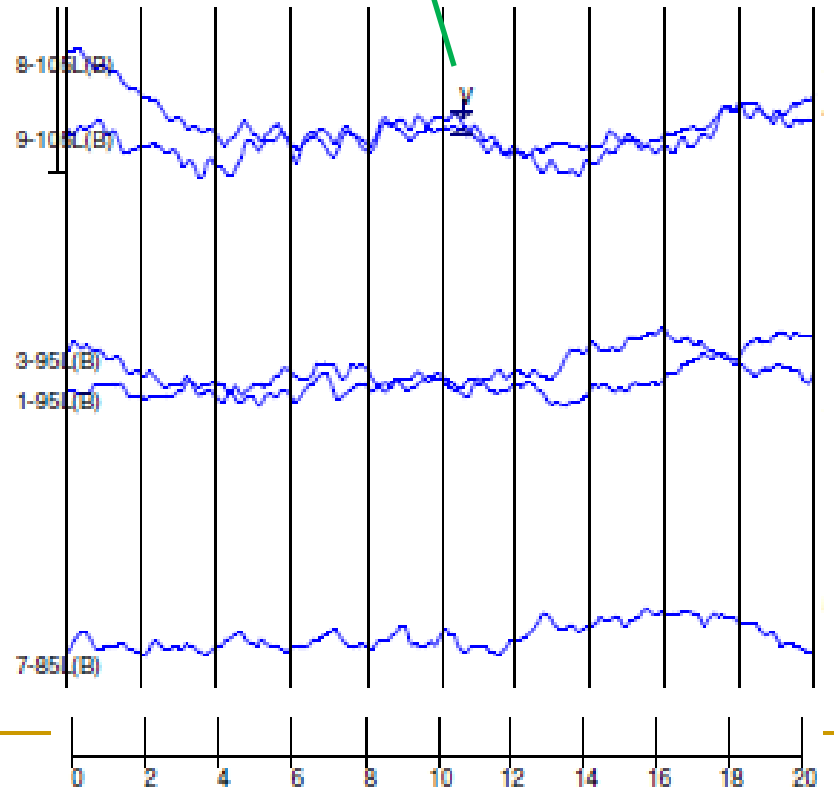
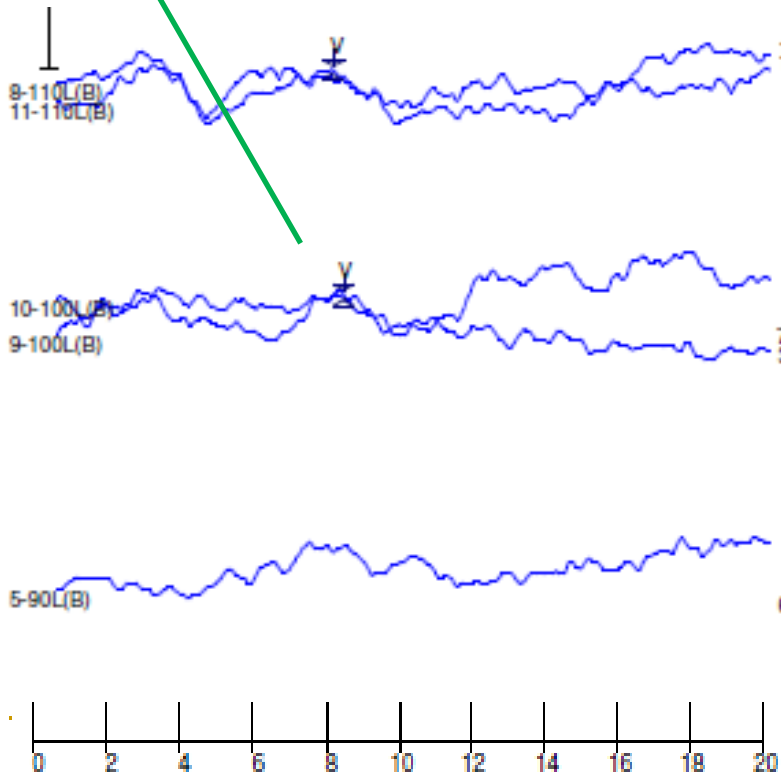
- Reavaliação com VRA a partir dos 5 meses





2kHz  
100dBnHL

500Hz  
100 dBnHL





## Limiars do PEATE em dBnHL

### PEATE-FE

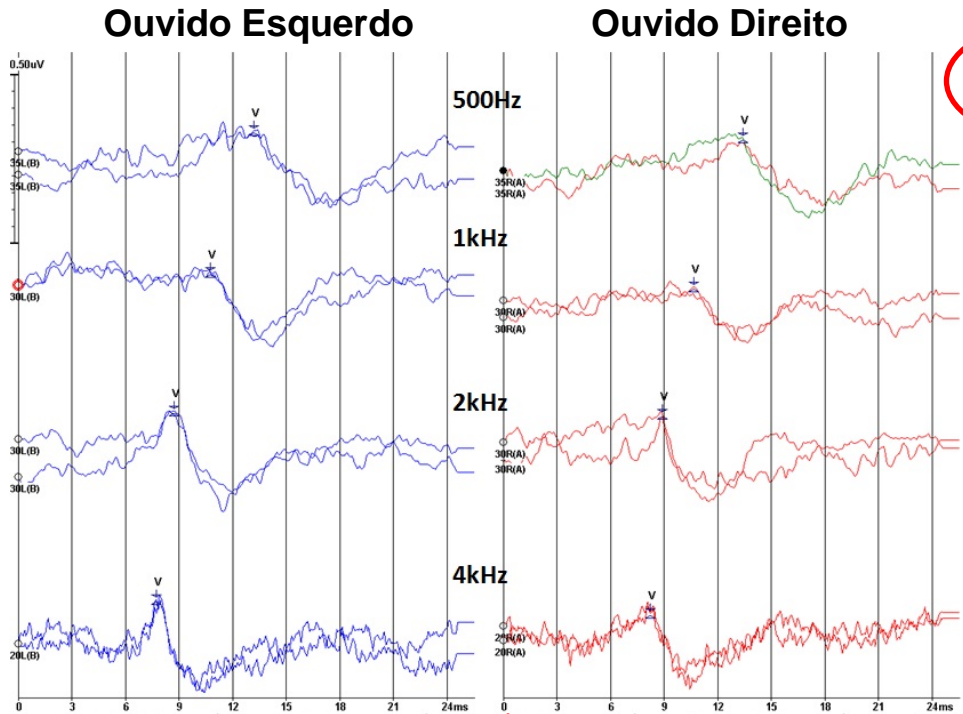
500 Hz	100 dB nHL
2000 Hz	100 dB nHL

**Posso utilizar estes limiars para calcular o grau da perda e como base para a amplificação?**

## *Importante.....*

- Para alguns protocolos de PEATE –FEF (Stapells 2000), os limiães (nHL) **NÃO SÃO** equivalentes aos limiães comportamentais (HL).
- Para outros protocolos (Gorga et al., 2006), os limiães (nHL) **SÃO** equivalentes aos limiães comportamentais (HL).
- Os algoritmos de programação do AASI (ex, DSL  $m[i/o]$ ) usam limiães em HL ou eHL para calcular a prescrição.

# Estimativa dos limiares tonais



Níveis mínimos de resposta normais

**dBnHL**

500 Hz  
35dBnHL

1000 Hz  
35dBnHL

2000 Hz  
30dBnHL

4000 Hz  
25dBnHL

**dBeHL**

-15  
-10  
- 5  
- 0

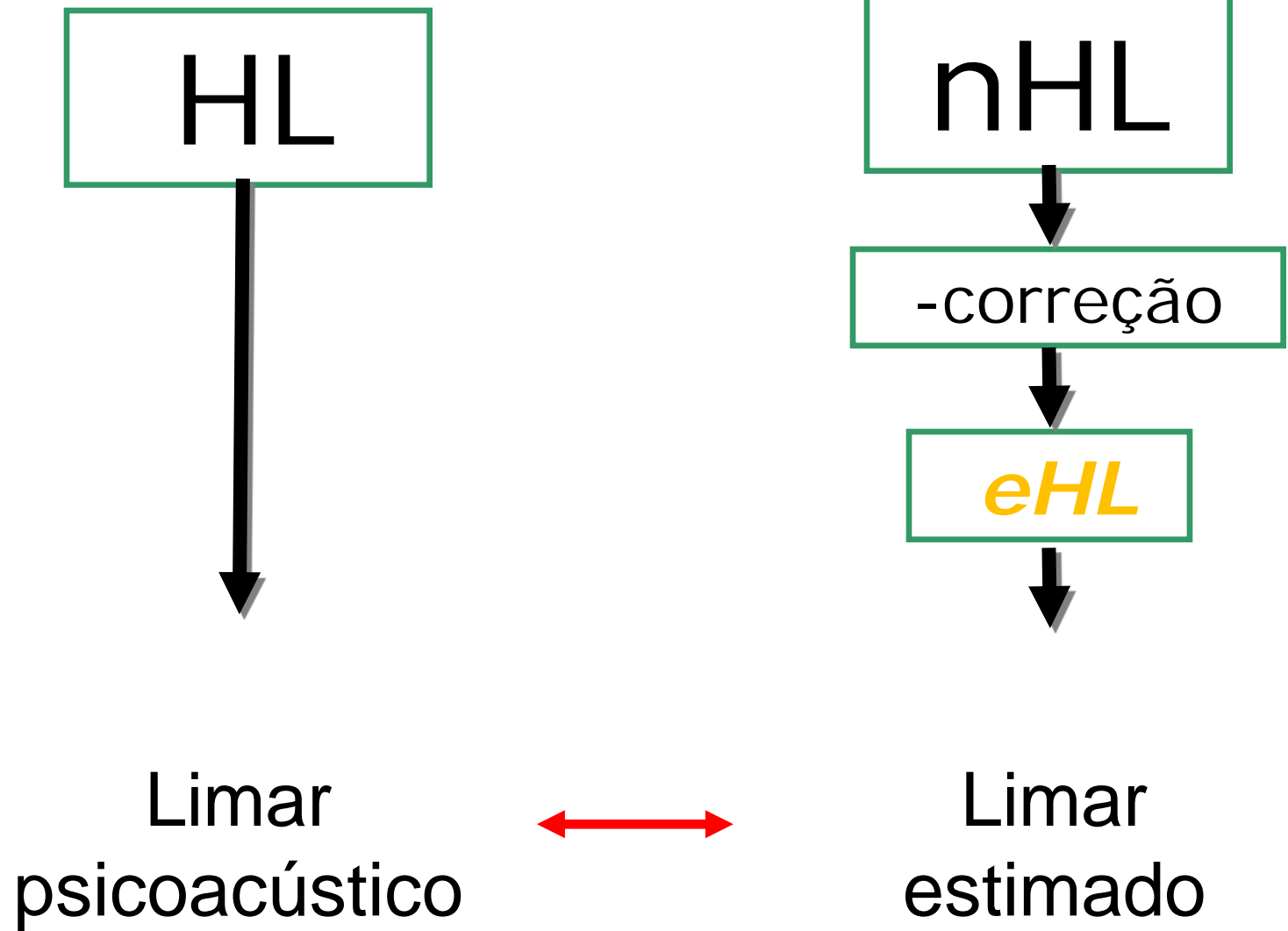
500 Hz  
20dBeHL

1000 Hz  
25dBeHL

2000 Hz  
25dBeHL

4000 Hz  
25dBeHL

Fator de correção





# Limiares do PEATE em dBnHL

## PEATE-FE

500 Hz    100 dB nHL  
2000 Hz    100 dB nHL

500Hz    100dBnHL - 15 = 85dBeHL

2kHz    100dBnHL - 5 = 95dBeHL

Perda auditiva profunda  
de configuração plana

Iniciar com AASI e  
encaminhar para IC

Perda auditiva severa?  
configuração  
descendente? Em U?

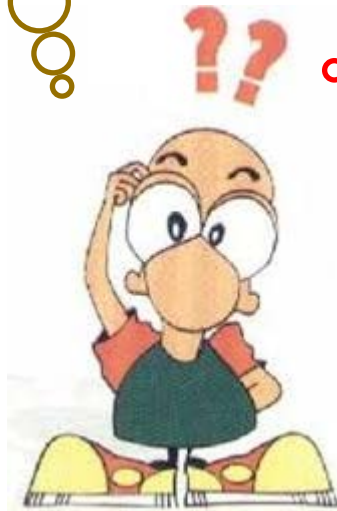
Iniciar com AASI e definir  
os limiares em 1 e 4kHz



PEATE -FE  
RECD

Quanto ele  
consegue  
ouvir com o  
AASI?

TANU



IC 6m

Como definir  
metas e estratégias  
terapêuticas???



---

# Obrigada!!



angelina@pucsp.br

---