

Relatos Casos Clínicos

PD-052 - (UM20-5379) - HIPOACUSIA UNILATERAL NA CRIANÇA – UM CASO CLÍNICO

Marta M Duarte^{1,2}; Mónica Nóbrega¹; Pedro Fernandes¹; Inês Tavares¹; Sara Nunes¹

1 - USF LoureSaudável; 2 - Instituto de Semiótica Clínica, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

A hipoacusia ou surdez unilateral na criança pode afetar o desenvolvimento de conexões corticais necessárias ao perfeito desenvolvimento da linguagem e discurso. Esta deficiência encontra-se ainda ligada a insucesso escolar ou alterações de comportamento na escola em 59% dos casos. O papel do médico de família é crucial na identificação precoce desta situação, sendo também um elemento-chave na sua abordagem multidisciplinar.

Os autores apresentam o caso de uma criança de 9 anos, sexo feminino, com antecedentes de displasia bilateral da anca e sem outros antecedentes relevantes, que se apresentou na consulta de vigilância de Saúde Infantil com queixas de novo de noção de diminuição da acuidade visual, manifestadas por dificuldade em ver para o quadro na escola. Relativamente ao aproveitamento escolar, apurou-se bom aproveitamento até ao 3º ano de escolaridade, altura em que terá mudado de professora e iniciado dificuldades às disciplinas de português e matemática. Encontrava-se agora no 4º ano de escolaridade com insuficiente a estas duas disciplinas. A mãe negava noção de hipoacusia ou dificuldade da fala. À observação, apresentava-se calma, colaborante e sociável, tendo-se destacado perturbação da fala ligeira com algumas trocas fonéticas (braço-barço; marca-marta; livro-uivro; sei-xei), e acuidade visual para longe avaliada por tabela de Snellen (aparentemente caracter fidedigno, muito colaborante): OE 5/10 -2, OD 2/10, bilateral 8/10 -1. Ao teste da voz ciciada, identificou a maioria das palavras com pouca dificuldade. No contexto da perturbação da fala e dificuldades da aprendizagem, foi prescrito audiograma e timpanograma para exclusão de défice auditivo. Além disso, foi prescrita terapia da fala e referenciada a consulta de pediatria do desenvolvimento e de oftalmologia pediátrica. O audiograma revelou surdez mista de grau moderado-severo à direita com via óssea a 40-50dB e via aérea 60-80dB; normal à esquerda; timpanograma tipo A bilateral. Neste contexto, foi feita referência à consulta de ORL para estudo etiológico e orientação terapêutica. Nas três consultas hospitalares foram prescritas avaliação psicopedagógica e pedidos apoios educativos (pediatria do desenvolvimento), oclusão diária do olho direito por períodos de 4 horas e correção ocular no contexto de ambliopia por astigmatismo elevado do olho direito (oftalmologia pediátrica) e TC craniana para estudo etiológico da hipoacusia (ORL).

Faz parte das competências do médico de família a vigilância e deteção precoce de problemas de saúde que influenciam o desenvolvimento da criança em idade escolar. A prevalência de surdez unilateral na criança aumenta com a idade e uma em cada dez vem a desenvolver surdez bilateral. Apesar da etiologia desconhecida em 31-54% dos casos, uma abordagem multidisciplinar é fundamental para melhorar o aproveitamento e qualidade de vida da criança. Com este caso, os autores pretendem reforçar a importância da avaliação da audição nos casos de perturbação da fala e/ou insucesso escolar, mesmo na ausência de noção parental de hipoacusia e independentemente da idade.