www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/7xg4ej85

A importância do diagnóstico precoce da perda auditiva para o desenvolvimento da linguagem

The importance of early diagnosis of hearing loss for language development

Juliana Cardoso da Costa[1]
Juliana Duarte Gammaro Mendez[2]
Maria da Gloria de Jesus Peixoto Vieira[3]
Anderson Dias Rocha (Orientador)

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a importância do diagnóstico precoce da perda auditiva para o desenvolvimento da linguagem infantil por meio de uma revisão bibliográfica. A busca foi realizada entre agosto e setembro de dois mil e vinte e seis nas bases de dados selecionadas. Os resultados apontam que a realização da triagem auditiva neonatal é um marco fundamental, porém isoladamente insuficiente para garantir o desenvolvimento linguístico, sendo a confirmação diagnóstica e a intervenção oportuna até os seis meses de idade os principais fatores preditores de melhores resultados de linguagem oral, gramática e vocabulário. Conclui-se que a continuidade do percurso assistencial e a atuação fonoaudiológica integrada são essenciais para otimizar os resultados comunicativos da criança com perda auditiva.

Palavras-chave: Perda auditiva; Diagnóstico precoce; Triagem auditiva neonatal; Desenvolvimento da linguagem

ABSTRACT

This study aimed to analyse the importance of early diagnosis of hearing loss for child language development through a literature review. The search was conducted between August and September two thousand and twenty-six in the selected databases. The results indicate that Universal Newborn Hearing Screening is a fundamental milestone, but alone insufficient to ensure linguistic development, with diagnostic confirmation and timely intervention by six months of age being the main predictor factors of better oral language, grammar, and vocabulary outcomes. It is concluded that the continuity of the care pathway and integrated speech-language pathology intervention are essential to optimize communicative outcomes in children with hearing loss.

Keywords: Hearing loss; Early diagnosis; Newborn hearing screening; Language development

[1]Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR), Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

[2]Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR), Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

[3]Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR), Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A audição desempenha papel fundamental no desenvolvimento infantil, especialmente na aquisição e no desenvolvimento da linguagem. Desde os primeiros meses de vida, a criança utiliza as informações sonoras presentes no ambiente para desenvolver habilidades de percepção e compreensão da fala, que posteriormente contribuem para a produção da linguagem e para o estabelecimento das relações comunicativas. Dessa forma, alterações auditivas durante a infância podem comprometer o acesso aos estímulos sonoros da fala e estar associadas a dificuldades no desenvolvimento das habilidades linguísticas e comunicativas. Nesse contexto, a identificação de possíveis alterações auditivas e, posteriormente, a realização do diagnóstico em tempo oportuno constituem aspectos relevantes para o acompanhamento da saúde auditiva e do desenvolvimento infantil (NASCIMENTO et al., 2020).

A perda auditiva na infância pode apresentar diferentes graus, tipos e etiologias, podendo estar relacionada a fatores genéticos, pré-natais, perinatais ou pós-natais. Entre os indicadores de risco para alterações auditivas encontram-se a prematuridade, o baixo peso ao nascimento, a permanência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a ventilação mecânica, a hiperbilirrubinemia, o uso de medicamentos ototóxicos e determinadas infecções. Nascimento et al. (2020), em estudo de coorte longitudinal com 87 bebês pré-termo e a termo, compararam a frequência de indicadores de risco para deficiência auditiva e analisaram sua relação com variáveis relacionadas à aquisição da linguagem. Os autores observaram maior frequência de indicadores de risco entre os bebês prematuros, destacando a importância do acompanhamento daqueles que apresentam condições associadas ao risco para alterações auditivas e de linguagem (NASCIMENTO et al., 2020).

Nesse contexto, a Triagem Auditiva Neonatal (TAN), conhecida popularmente como “teste da orelhinha”, constitui uma estratégia de rastreamento destinada à detecção de possíveis alterações auditivas nos primeiros dias de vida. A triagem permite identificar recém-nascidos que necessitam de acompanhamento e investigação complementar, não correspondendo, entretanto, ao diagnóstico definitivo da perda auditiva. Dessa forma, diante de um resultado alterado, torna-se necessária a continuidade da investigação por meio de avaliação audiológica, com o objetivo de confirmar ou excluir a presença de alteração auditiva e, quando confirmada, caracterizá-la adequadamente. As Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal do Ministério da Saúde estabelecem orientações para a organização desse processo e para o seguimento dos recém-nascidos após a realização da triagem (BRASIL, 2012).

No Brasil, a realização das Emissões Otoacústicas Evocadas em recém-nascidos é regulamentada pela Lei Federal nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade da realização gratuita desse exame em todos os hospitais e maternidades. A medida representa um importante marco para a ampliação do acesso à triagem auditiva neonatal. Entretanto, é fundamental destacar que a realização das Emissões Otoacústicas Evocadas como procedimento

de triagem não equivale à confirmação diagnóstica de uma perda auditiva, uma vez que os recém-nascidos com resultados alterados necessitam de investigação complementar para confirmação e caracterização da alteração auditiva (BRASIL, 2010).

A distinção entre triagem, identificação e diagnóstico é, portanto, fundamental para a compreensão do processo de atenção à saúde auditiva infantil. A triagem possui caráter de rastreamento e tem como finalidade identificar indivíduos que apresentam possibilidade de alteração e que necessitam de investigação. O diagnóstico audiológico, por sua vez, tem como finalidade confirmar ou excluir a presença de perda auditiva e possibilitar sua caracterização quanto aos aspectos audiológicos pertinentes. Assim, o diagnóstico precoce não deve ser utilizado como sinônimo de identificação precoce ou de triagem, mas compreendido como a confirmação da presença ou ausência da alteração auditiva em tempo oportuno. A conclusão adequada das etapas posteriores à triagem é fundamental para que crianças com suspeita de perda auditiva tenham acesso à investigação diagnóstica e, quando necessária, às condutas subsequentes.

Essa relação entre triagem, diagnóstico e continuidade do cuidado foi evidenciada por Taborda et al. (2025), em revisão integrativa sobre programas de triagem auditiva neonatal. Os autores analisaram estudos publicados entre 2010 e 2024 e identificaram limitações relacionadas à estrutura e ao funcionamento dos programas, além de atrasos na conclusão das diferentes etapas do processo de atenção à saúde auditiva. Entre os estudos realizados no Brasil analisados na revisão, a conclusão do diagnóstico ocorreu, em todos os estudos que apresentaram essa informação, após três meses de idade. Esses resultados demonstram que a realização da triagem, embora seja fundamental para a detecção de possíveis alterações, não garante isoladamente a efetivação do diagnóstico precoce, sendo necessária a continuidade do processo assistencial (TABORDA et al., 2025).

A importância do diagnóstico precoce também está relacionada às possibilidades de acompanhamento e intervenção após a confirmação da perda auditiva. Ching et al. (2017), em estudo prospectivo realizado com 350 crianças com perda auditiva permanente, investigaram a relação entre a idade de início da intervenção e os resultados de linguagem aos cinco anos. Os autores observaram que crianças que iniciaram a amplificação ou outras formas de intervenção em idades mais precoces apresentaram melhores resultados linguísticos, especialmente nos casos de perdas auditivas de maior grau. Por outro lado, não foi identificado efeito significativo da idade da triagem sobre os resultados de linguagem. Dessa forma, os achados reforçam principalmente a importância de agilizar o percurso assistencial após a confirmação diagnóstica, de modo que as condutas indicadas sejam iniciadas em tempo oportuno (CHING et al., 2017).

Walker et al. (2022) também investigaram a relação entre o momento da triagem, do diagnóstico e da intervenção e as trajetórias de desenvolvimento da linguagem em crianças com perda auditiva de grau leve a severo. O estudo acompanhou 133 crianças com perda auditiva e 116 crianças com audição típica, avaliando habilidades relacionadas à linguagem global, gramática e vocabulário. Os resultados indicaram que o grupo submetido às etapas de triagem, diagnóstico e intervenção de acordo com o modelo mais precoce apresentou trajetória de crescimento mais

favorável em determinados aspectos da linguagem. Os autores concluíram que os resultados fornecem evidências sobre os possíveis benefícios da intervenção muito precoce para crianças com perda auditiva congênita. Embora o estudo contemple o diagnóstico como parte do percurso assistencial, seus principais achados estão relacionados ao momento da intervenção e, portanto, devem ser interpretados em conjunto com as demais etapas do processo de cuidado (WALKER et al., 2022).

De maneira semelhante, Grey et al. (2022) analisaram os resultados de linguagem oral de crianças que cumpriram ou não os critérios estabelecidos pelas diretrizes de detecção e intervenção auditiva precoce. Os autores verificaram que as crianças que cumpriram as recomendações apresentaram resultados linguísticos superiores às que não as cumpriram. Na análise dos componentes individuais das diretrizes, a entrada na intervenção precoce até os seis meses de idade foi identificada como preditor específico dos resultados de linguagem oral. Esses achados reforçam que a detecção da alteração auditiva deve estar inserida em um processo contínuo, no qual a investigação diagnóstica e o acesso às condutas indicadas são etapas fundamentais para o cuidado da criança com perda auditiva (GREY et al., 2022).

A relação entre alterações auditivas e desenvolvimento da linguagem também pode ser observada em situações nas quais alterações auditivas ocorrem durante os primeiros anos de vida. Balbani e Mantovani (2003), em revisão da literatura sobre o impacto das otites médias na aquisição da linguagem, destacaram que as alterações auditivas associadas a essa condição podem ocorrer de forma flutuante e estar relacionadas a dificuldades na aquisição da linguagem. Embora o estudo não tenha como foco específico a perda auditiva permanente ou o diagnóstico audiológico neonatal, seus achados contribuem para a compreensão da importância das condições auditivas durante períodos relevantes do desenvolvimento infantil (BALBANI; MANTOVANI, 2003).

Diante desse cenário, torna-se relevante investigar, a partir da literatura científica, a importância do diagnóstico precoce da perda auditiva e sua relação com o desenvolvimento da linguagem infantil. Embora a triagem auditiva desempenhe papel fundamental na detecção de possíveis alterações, é a avaliação diagnóstica que possibilita confirmar ou excluir a presença da perda auditiva e caracterizar suas condições audiológicas. Dessa maneira, o diagnóstico realizado em tempo oportuno constitui uma etapa fundamental para o planejamento do cuidado e para o encaminhamento da criança às condutas adequadas após a confirmação da alteração auditiva.

Nesse processo, a Fonoaudiologia possui papel relevante na atenção à saúde auditiva infantil, especialmente por meio da avaliação e do acompanhamento das habilidades auditivas e comunicativas, da participação no processo de avaliação audiológica, do acompanhamento do desenvolvimento da linguagem e da intervenção fonoaudiológica quando indicada. A atuação do fonoaudiólogo também envolve a orientação à família e a articulação com outros profissionais e serviços de saúde, contribuindo para a continuidade do cuidado e para o acompanhamento das necessidades auditivas e comunicativas da criança.

Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de reunir e analisar evidências científicas acerca da importância do diagnóstico precoce da perda auditiva para o desenvolvimento da linguagem infantil. A compreensão dessa relação é relevante para a prática fonoaudiológica, uma vez que a confirmação diagnóstica em tempo oportuno possibilita caracterizar a alteração auditiva e fornecer subsídios para o planejamento das condutas necessárias. Além disso, a análise da literatura pode contribuir para a compreensão do percurso entre a triagem, a investigação diagnóstica e a confirmação da perda auditiva, bem como das possíveis repercussões desse processo sobre o acompanhamento e o desenvolvimento das habilidades linguísticas e comunicativas da criança.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, a importância do diagnóstico precoce da perda auditiva para o desenvolvimento da linguagem infantil, considerando as evidências disponíveis sobre a relação entre a detecção de possíveis alterações auditivas, a confirmação diagnóstica em tempo oportuno, o encaminhamento para acompanhamento e intervenção e suas possíveis repercussões sobre o desenvolvimento das habilidades linguísticas e comunicativas da criança.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a importância do diagnóstico precoce da perda auditiva para o desenvolvimento da linguagem infantil.

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre agosto e setembro de 2026, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio da busca de publicações científicas relacionadas à perda auditiva na infância, ao diagnóstico precoce e ao desenvolvimento da linguagem. Foram utilizados descritores em português e inglês, incluindo “perda auditiva”, “diagnóstico precoce”, “triagem auditiva neonatal”, “desenvolvimento da linguagem”, “hearing loss”, “early diagnosis”, “newborn hearing screening” e “language development”. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, buscando relacionar os diferentes aspectos do tema investigado. Entre as combinações consideradas, destacam-se: “perda auditiva” AND “diagnóstico precoce”; “perda auditiva” AND “desenvolvimento da linguagem”; “triagem auditiva neonatal” AND “diagnóstico”; “hearing loss” AND “early diagnosis”; e “newborn hearing screening” AND “language development”.

Foram considerados, para a seleção dos estudos que compuseram a revisão bibliográfica, artigos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português e inglês, que apresentassem relação com o tema proposto. Como critérios de inclusão, foram estabelecidos estudos que abordassem a perda auditiva na infância, os processos de triagem e diagnóstico, a confirmação da alteração auditiva e sua relação com o desenvolvimento da linguagem. Também foram considerados artigos que contribuíssem para a compreensão da importância do diagnóstico precoce e da continuidade do

acompanhamento fonoaudiológico. Publicações anteriores a esse período puderam ser utilizadas exclusivamente para a contextualização teórica do tema, não sendo contabilizadas entre os estudos selecionados para a análise dos resultados.

Foram excluídas publicações duplicadas, estudos sem relação direta com o objetivo da pesquisa, artigos voltados exclusivamente à população adulta e trabalhos que abordassem alterações auditivas sem relação com o desenvolvimento da linguagem infantil.

Inicialmente, foram identificados 71 artigos nas buscas realizadas. O processo de seleção ocorreu em etapas. Primeiramente, foram analisados os títulos e resumos das publicações, a fim de verificar sua pertinência ao tema e sua adequação aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Em seguida, os estudos considerados potencialmente relevantes foram avaliados quanto à sua contribuição para o objetivo da pesquisa. Ao final desse processo, cinco artigos foram selecionados para compor a revisão bibliográfica.

Os estudos selecionados foram organizados de acordo com autoria, ano de publicação, objetivo, amostra ou objeto de estudo e principais resultados. A análise foi realizada de forma qualitativa e descritiva, buscando identificar os principais achados da literatura, as aproximações e diferenças entre os estudos e suas contribuições para a compreensão da importância do diagnóstico precoce da perda auditiva para o desenvolvimento da linguagem infantil e para a prática fonoaudiológica.

3 RESULTADOS

Foram selecionados cinco estudos para compor a presente revisão bibliográfica. As publicações analisadas apresentaram diferentes abordagens sobre a perda auditiva infantil, contemplando aspectos relacionados aos indicadores de risco, à triagem auditiva, ao diagnóstico, à intervenção e ao desenvolvimento da linguagem.

Os estudos apresentaram diferentes populações e delineamentos, permitindo observar o problema sob perspectivas distintas. Os principais dados dos trabalhos selecionados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados

Autor/ano	Amostra/objeto de estudo	Principais resultados
Taborda et al. (2025)	Revisão integrativa de estudos sobre programas de triagem auditiva neonatal. Foram analisados 30 estudos selecionados entre 1.202 identificados pelos autores.	Foram observadas limitações relacionadas à estrutura e ao funcionamento dos programas de triagem, incluindo falta de serviços, profissionais e equipamentos, divergências entre protocolos e elevada evasão. Os autores também identificaram conclusão tardia das etapas do processo, incluindo o diagnóstico.
Nascimento et al. (2020)	Estudo de coorte longitudinal com 87 bebês, pré-termo e a termo.	Foram investigadas relações entre indicadores de risco para deficiência auditiva e variáveis socioeconômicas, demográficas e obstétricas, além de aspectos relacionados ao risco para aquisição da linguagem.
Ching et al. (2017)	Estudo prospectivo com 350 crianças com perda auditiva permanente, além de grupo de comparação com crianças com audição normal.	A intervenção realizada mais precocemente esteve associada a melhores resultados de linguagem aos cinco anos. O benefício da intervenção precoce foi maior em crianças com perdas auditivas mais acentuadas. Não foi observado efeito significativo da triagem, isoladamente, sobre os resultados de linguagem.
Walker et al. (2022)	133 crianças com perda auditiva de grau leve a severo e 116 crianças com audição normal.	Crianças com perda auditiva apresentaram diferentes trajetórias de desenvolvimento da linguagem conforme o momento em que receberam as etapas de cuidado. O grupo que recebeu intervenção muito precoce, até os três meses, apresentou crescimento mais acentuado em linguagem global e gramática em comparação ao grupo com audição normal.
Grey et al. (2022)	Crianças em idade pré-escolar com perda auditiva, avaliadas quanto ao cumprimento das recomendações dos programas de detecção e intervenção auditiva precoce.	As crianças que cumpriram as recomendações dos programas apresentaram maiores escores de linguagem. A entrada na intervenção precoce até os seis meses foi o único componente dos marcos avaliados que apresentou capacidade preditiva única para os resultados de linguagem.

Fonte: Elaborada pela autora (2026), com base nos estudos selecionados.

De maneira geral, os estudos analisados abordaram diferentes etapas do percurso de atenção à criança com perda auditiva. Taborda et al. (2025) destacaram dificuldades relacionadas à conclusão das etapas dos programas de triagem e ao diagnóstico. Nascimento et al. (2020) investigaram indicadores de risco relacionados à deficiência auditiva e à aquisição da linguagem. Já Ching et al. (2017), Walker et al. (2022) e Grey et al. (2022) analisaram principalmente a relação

entre o momento das condutas realizadas após a identificação da perda auditiva e os resultados relacionados à linguagem.

No estudo de Taborda et al. (2025), dos 30 estudos incluídos na revisão integrativa, 50% relataram a conclusão da triagem auditiva até o primeiro mês de vida, enquanto 20% apontaram a realização em período posterior. Em relação ao diagnóstico, 30% dos estudos relataram sua conclusão até os três meses de idade, enquanto 70% indicaram a realização após esse período. Quanto à intervenção, 13,33% dos estudos registraram seu início até os seis meses, 40% após essa idade e 46,67% não apresentaram essa informação. Os autores também identificaram dificuldades relacionadas à continuidade do acompanhamento, incluindo evasão e limitações na estrutura e no funcionamento dos programas. Esses percentuais referem-se aos estudos analisados, e não diretamente ao total de crianças atendidas.

Nascimento et al. (2020) realizaram um estudo com 87 bebês, dos quais 58 eram prematuros e 29 nascidos a termo, para investigar indicadores de risco para deficiência auditiva e sua relação com aspectos da aquisição da linguagem. Entre os bebês prematuros, os fatores mais frequentes foram a permanência em UTI neonatal (65,52%), o uso de medicamentos ototóxicos (48,28%), a hiperbilirrubinemia (46,55%) e a ventilação mecânica (39,66%). Esses resultados chamam a atenção para a necessidade de acompanhar a audição e o desenvolvimento da linguagem, principalmente nos bebês prematuros, que podem apresentar maior exposição a fatores de risco. É importante destacar, porém, que o estudo não investigou diretamente como a idade do diagnóstico da perda auditiva se relaciona aos resultados de linguagem.

Ching et al. (2017) avaliaram os resultados de linguagem de crianças com perda auditiva permanente aos cinco anos de idade. Os resultados indicaram associação entre o início mais precoce da amplificação auditiva e melhores escores de linguagem. Nas comparações apresentadas pelos autores, a adaptação do dispositivo aos três meses, em relação aos 24 meses, esteve associada a uma diferença de 11,8 pontos nos escores de linguagem para crianças com perda auditiva de 70 dB HL e de 6,8 pontos para aquelas com perda de 50 dB HL, favorecendo a adaptação mais precoce. Para crianças que receberam implante coclear, a ativação aos 24 meses, em comparação aos seis meses, esteve associada a escores de linguagem 21,4 pontos inferiores. A idade de realização da triagem, isoladamente, não apresentou associação significativa com os resultados de linguagem.

Walker et al. (2022) acompanharam 133 crianças com perda auditiva de grau leve a severo e 116 crianças com audição típica, analisando trajetórias de linguagem global, gramática e vocabulário entre 12 meses e oito anos de idade. O grupo que recebeu as etapas de triagem, diagnóstico e intervenção nos períodos de um, dois e três meses apresentou crescimento mais acentuado da linguagem global e da gramática em comparação ao grupo com audição típica. Essa diferença não foi observada para o vocabulário. Já o grupo que recebeu as etapas nos períodos de um, três e seis meses não apresentou diferença significativa na trajetória de crescimento em comparação ao grupo com audição típica. Na comparação direta entre os grupos de atendimento nos

modelos 1-2-3 e 1-3-6, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas nas trajetórias de desenvolvimento.

Grey et al. (2022) investigaram a relação entre o cumprimento das recomendações de detecção e intervenção auditiva precoce e o desenvolvimento da linguagem em crianças pré-escolares com perda auditiva. O estudo mostrou que as crianças que seguiram essas recomendações apresentaram melhores escores de linguagem do que aquelas que não as cumpriram. Os autores também observaram que iniciar a intervenção até os seis meses de idade foi o único marco avaliado que contribuiu de forma independente para prever os resultados de linguagem. Esses resultados destacam a importância de identificar a perda auditiva e garantir que a criança tenha acesso à intervenção o mais cedo possível.

4 DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados mostra que a triagem auditiva, o diagnóstico precoce e o início da intervenção precisam estar alinhados para favorecer o desenvolvimento da linguagem infantil.

Apesar da triagem auditiva neonatal ser uma etapa essencial, os achados de Taborda et al. (2025) apontam dificuldades na conclusão dessa etapa e das etapas seguintes, o que pode atrasar o diagnóstico. Já Nascimento et al. (2020) destacam indicadores de risco frequentes em bebês prematuros, como a permanência em UTI neonatal e o uso de medicação ototóxica, reforçando a importância do acompanhamento auditivo e do desenvolvimento da linguagem, especialmente neste grupo. Assim, a triagem precisa ser seguida pela confirmação diagnóstica e pelo encaminhamento adequado para a intervenção.

Em relação à intervenção, Ching et al. (2017) observaram que crianças que receberam implantes cocleares aos 24 meses apresentaram escores de linguagem inferiores aos daquelas implantadas aos 6 meses. Os autores também verificaram que a idade da triagem, isoladamente, não apresentou associação significativa com esses resultados. Esse achado indica que a realização da triagem precisa ser acompanhada pelas etapas seguintes do cuidado, incluindo a confirmação da perda auditiva e o acesso oportuno aos recursos de intervenção.

Os resultados dos estudos de Walker et al. (2022) e Grey et al. () também destacam a importância do momento em que as crianças recebem a intervenção. Walker et al. () observaram crescimento mais acentuado da linguagem global e da gramática no grupo que cumpriu as etapas de triagem, diagnóstico e intervenção nos períodos de 1, 2 e 3 meses. Entretanto, não identificaram diferenças estatisticamente significativas na comparação direta entre os grupos dos modelos 1-2-3 e 1-3-6. Por sua vez, Grey et al. () verificaram melhores pontuações de linguagem entre as crianças que cumpriram as recomendações de detecção e intervenção precoce, identificando o início da intervenção até os seis meses de idade como o único marco avaliado com contribuição preditiva

independente para os resultados de linguagem. Em conjunto, esses achados reforçam a importância de reduzir o intervalo entre a identificação de uma possível alteração auditiva, a confirmação diagnóstica e o início da intervenção, favorecendo melhores condições para o desenvolvimento da linguagem infantil.202220222022

Os resultados dos estudos também ajudam a refletir sobre a atuação fonoaudiológica, principalmente no acompanhamento da audição e da comunicação da criança, na avaliação do desenvolvimento da linguagem e na orientação às famílias. Além disso, é importante que, após a identificação de fatores de risco e a confirmação do diagnóstico, a criança seja encaminhada para receber o atendimento necessário o mais cedo possível. Essa reflexão considera os resultados encontrados na revisão, já que os cinco estudos não avaliaram diretamente a atuação dos fonoaudiólogos.

É importante considerar que os estudos apresentam diferenças quanto aos objetivos, às populações e aos métodos utilizados. Além disso, Nascimento et al. (2020) investigaram indicadores de risco, mas não analisaram diretamente a relação entre a idade do diagnóstico e os resultados de linguagem. Por isso, os achados não devem ser interpretados como prova de que o momento do diagnóstico, isoladamente, determina o desenvolvimento linguístico. Ainda assim, em conjunto, os estudos sustentam a importância de um percurso de cuidado que associe triagem, diagnóstico oportuno, acompanhamento e intervenção precoce.

5 CONCLUSÃO

Observa-se que o diagnóstico precoce da perda auditiva é importante para o desenvolvimento da linguagem infantil, pois permite identificar as necessidades da criança e encaminhá-la para a intervenção adequada em tempo oportuno. Os estudos analisados nesta revisão indicam que o início precoce da intervenção está relacionado a melhores resultados de linguagem, destacando a importância da articulação entre triagem auditiva, confirmação diagnóstica e encaminhamento para atendimento. Ressalta-se, entretanto, que os resultados devem ser interpretados considerando as características e os limites dos estudos incluídos. Conclui-se que a continuidade do cuidado auditivo, associada ao acompanhamento e à intervenção fonoaudiológica quando indicados, é fundamental para favorecer o desenvolvimento da linguagem infantil.

6 REFERÊNCIAS

BALBANI, Aracy Pereira Silveira; MANTOVANI, Jair Cortez. Impacto das otites médias na aquisição da linguagem em crianças. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 5, p. 391-396, 2003. DOI: 10.1590/S00217557200300050005.

BRASIL. **Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção da triagem auditiva neonatal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 32 p.

CHING, Teresa Y. C. et al. Age at intervention for permanent hearing loss and 5-year language outcomes. **Pediatrics**, v. 140, n. 3, e20164274, 2017. DOI: 10.1542/peds.2016-4274.

GREY, Brittany et al. Impact of meeting early hearing detection and intervention benchmarks on spoken language. **Journal of Early Intervention**, v. 44, n. 3, p. 235-251, 2022. DOI: 10.1177/10538151211025210.

NASCIMENTO, Gicélia Barreto et al. Indicadores de risco para a deficiência auditiva e aquisição da linguagem e sua relação com variáveis socioeconômicas, demográficas e obstétricas em bebês pré-termo e a termo. **CoDAS**, São Paulo, v. 32, n. 1, e20180278, 2020. DOI: 10.1590/2317-1782/20192018278.

TABORDA, Leonardo Pires et al. Programas de triagem auditiva neonatal: revisão integrativa sobre a efetividade no diagnóstico precoce da perda auditiva. **Audiology - Communication Research**, v. 30, e3093, 2025. DOI: 10.1590/2317-6431-2025-3093pt.

WALKER, Elizabeth A. et al. Language growth in children with mild to severe hearing loss who received early intervention by 3 months or 6 months of age. **Journal of Early Hearing Detection and Intervention**, v. 7, n. 1, p. 1-10, 2022. DOI: 10.26077/e97b-7add.