

## CONTACTOS ÚTEIS

Se tiver alguma dúvida contacte os elementos da equipa, através dos seguintes números de telefone e/ou endereço de email:

- ⇒ Consulta de ORL            213126676
- ⇒ Médicos                    213126968
- ⇒ Audiologistas            213126935
- ⇒ Terapeutas da Fala       213126911
- ⇒ Psicóloga                  213126937
- ⇒ Email:
  - [cra-ori@chlc.min-saude.pt](mailto:cra-ori@chlc.min-saude.pt)
  - [CRimplantecoclear@chlc.min-saude.pt](mailto:CRimplantecoclear@chlc.min-saude.pt)

## INFORMAÇÃO PARA OS PAIS

### CENTRO DE REFERÊNCIA DE IMPLANTE COCLEAR

### IMPLANTE COCLEAR PEDIÁTRICO



Imagem cedida por: ORL - CHULC

**Hospital de Dona Estefânia**

**Rua Jacinta Marto**

**1169-045 Lisboa**

**Telefone: 21 312 66 00 / 21 312 66 32**

**<http://www.chlc.min-saude.pt>**



CENTRO HOSPITALAR  
UNIVERSITÁRIO DE LISBOA  
CENTRAL

**Área das Especialidades Cirúrgicas**  
**Especialidade de Otorrinolaringologia**

**Junho 2021**

## INFORMAÇÃO CLÍNICA COM VISTA A UMA TOMADA DE DECISÃO LIVRE E ESCLARECIDA

### O QUE É UM IMPLANTE COCLEAR?

O Implante Coclear é um dispositivo médico eletrónico que transforma os sinais sonoros (incluído a fala) em sinais elétricos que vão estimular o nervo auditivo, permitindo que uma criança com surdez, congénita ou adquirida, possa ter uma audição útil necessária para aquisição da fala e da linguagem verbal.

### COMO É CONSTITUÍDO?

É constituído por 2 componentes: um interno (implantado através de uma cirurgia) e outro externo.

O componente interno é formada por um recetor/estimulador e um feixe de elétrodos que são totalmente implantados no osso temporal, atrás da orelha e debaixo da pele. Os elétrodos são introduzidos no interior da cóclea (que é a região do ouvido interno responsável pela audição) e vão estimular diretamente as células nervosas do nervo auditivo. Estes estímulos passam através do nervo auditivo e chegam ao cérebro, à área da audição, que os reconhece como sons.

A parte interna possui um íman que permite que a antena da parte externa se mantenha em contacto através da pele.

### CUIDADOS ESPECIAIS

Alguns exames e tratamentos médicos podem interferir no funcionamento do implante. Deve avisar o seu médico sempre que a criança for sujeita a radiações eletromagnéticas, ultrassons, micro-ondas, radiações ionizantes, ressonância magnética, eletrocirurgia.

O implante é um dispositivo resistente. No entanto, se ocorrer uma pancada forte na zona do implante este poderá ficar danificado. Esteja atento às luzes de aviso do processador da fala, a rejeição ou remoção frequentes do processador pela criança.

Detetores de metais podem alterar o programa do processador da fala. Tal pode ocorrer por exemplo em aeroportos. A eletricidade estática pode danificar o componente interno do implante (ex.: piscinas de bolas)

### REABILITAÇÃO

Após a primeira programação do processador do implante coclear, a reabilitação auditivo-verbal e comunicacional é realizada no serviço de Otorrinolaringologia, de forma intensiva, e pode ocorrer até aos 3 meses. As sessões de terapia da fala serão individuais e/ou em grupo com uma frequência de até três vezes por semana.

Não se esqueça que o envolvimento e o trabalho diário com a criança são fundamentais e decisivos para atingir os resultados desejados. Dê continuidade, em casa, ao trabalho das terapeutas.

### **DEVE RECORRER AO SERVIÇO DE URGÊNCIA SE A CRIANÇA TIVER:**

- Febre persistente e mal estar (prostração)
- Sangue abundante ou qualquer fluido na zona da incisão
- Vomitar sem parar
- Dor intensa resistente ao paracetamol
- Volumoso inchaço ou hematoma (sangue pisado) na região operatória

### **ATIVAÇÃO DO IMPLANTE (PROCESSADOR DA FALA)**

Cerca de 3 a 4 semanas após a cirurgia, o implante Coclear (o processador da fala) é ativado. Atualmente este processo de ativação é cada vez mais precoce. No momento de ativação a criança começa a ter sensações auditivas e pode reagir de várias maneiras (sorriso, apreensão ou choro). O desenvolvimento da percepção da fala e a aquisição da linguagem não são imediatos, sendo necessário meses ou anos de treino auditivo verbal para que o cérebro da criança processe e interprete o som que recebe através do implante coclear. Este processo é especialmente relevante em crianças com surdez ao nascimento e que ainda não adquiriram a fala, e naquelas com marcado atraso da fala que são implantadas tardiamente.

Para se alcançar adequada estimulação do nervo auditivo serão necessárias várias vindas ao serviço de Otorrinolaringologia para se efetuar programações/ajustes do processador da fala.

O componente externo corresponde ao processador da fala que capta o som ambiente através de um microfone e os transforma em sons codificados. Pode ter 2 formatos: retroauricular (imediatamente atrás da orelha) e que apresenta um cabo que envia os sons codificados a uma antena; outro de forma ovalada que se coloca relativa mente longe da orelha e que não apresenta cabo nem antena visíveis.

### **ANTES DA CIRURGIA**

A criança fará análises ao sangue e uma consulta de anestesia, onde o médico anestesista decidirá se está apto para realizar a cirurgia.

Fará a preparação cirúrgica com uma enfermeira do serviço de ORL, que lhe explicará todos os procedimentos e rotinas do serviço.

A equipa de enfermagem é também responsável pela confirmação das horas de jejum e de internamento.

## A CIRURGIA

- A cirurgia é realizada através de uma incisão na pele, atrás da orelha, e sob anestesia geral.
- Tem uma duração média de 2 horas, para colocação de um implante, ou de 4 horas, para colocação de 2 implantes em simultâneo. Esse tempo é apenas indicativo e pode variar de doente para doente.
- Habitualmente o período de internamento é de 24 horas.
- A criança ficará com um penso externo após a cirurgia.

## APÓS A CIRURGIA

- A criança permanecerá no recobro cerca de uma hora. Poderá vê-la e acompanhá-la, assim que acordar da anestesia.
- A criança terá uma ligadura à volta da cabeça, tapando a zona da orelha. Esta será mudada pelo médico nos dias seguintes à cirurgia.
- O internamento habitual é de 24 horas, no Serviço de Otorrinolaringologia. Os pais/cuidadores poderão permanecer no serviço durante todo o dia, mas no período da noite só poderá permanecer uma pessoa.

- Geralmente, o pós-operatório é muito bem tolerado. No entanto, ocasionalmente, podem ocorrer pequenas perdas de sangue no nariz, algum desequilíbrio ou mesmo vómitos.
- Deverá ter vigilância quando se levantar da cama.
- A criança terá alta com o penso, medicada com antibiótico e analgésico e com uma consulta de Otorrinolaringologia agendada.
- Em caso de implantação coclear unilateral, deverá continuar a utilizar a prótese auditiva do ouvido não implantado.

## CUIDADOS PÓS OPERATÓRIOS

- A criança pode tomar banho, mas não lhe deve lavar a cabeça.
- Tenha o máximo cuidado para que não entre água no ouvido, nem no penso.
- Não coloque nada dentro do ouvido operado e não pode molhar a incisão até esta estar completamente cicatrizada.
- Não deixe a criança jogar à bola ou praticar outras atividades que possam ter o risco de algo lhe bater na cabeça
- Não deve regressar à escolas sem autorização médica (nunca antes de 1 semana).