

EBOOK

Capacitação em Saúde Auditiva

Para Agentes Comunitários de Saúde



A importância da atuação dos ACS na saúde auditiva

Unidade 1

A desinformação em relação às doenças do ouvido e à Perda Auditiva (PA) muitas vezes impede a busca das pessoas pelo cuidado. Além disso, o cenário relacionado à prevenção, identificação precoce e tratamento da perda auditiva e doenças do ouvido dificulta o fornecimento dos cuidados necessários.

A Constituição Brasileira de 1988 estabeleceu os direitos e deveres do povo brasileiro, como: o direito à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer e à aprendizagem. Dessa forma, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado para que toda a população brasileira tenha acesso ao atendimento público de saúde.

Conforme está expresso na Constituição, a saúde não é apenas ausência de doença. Ela é definida pelo modo que vivemos, pelo acesso a bens materiais, pelo acesso à informação, à educação, ao saneamento, pelo estilo de vida, nossos hábitos, a nossa maneira de viver e nossas escolhas. Isso significa que a saúde é determinada socialmente.

Ao SUS cabe a tarefa de promover e proteger a saúde, como direito de todos e dever do Estado, garantindo um olhar contínuo e com qualidade aos indivíduos e aos grupos, de acordo com suas necessidades. Ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) cabe integrar e fortalecer os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade.

Segundo o art. 3º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, o ACS tem como dever realizar atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, com base na Educação Popular em Saúde, por meio de ações em domicílios ou em comunidades, sendo elas individuais ou coletivas, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade às ações e aos serviços de saúde.

Uma das atividades comuns do ACS, em sua área geográfica de atuação, é a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da população, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças. A proximidade dos ACS com os moradores possibilita o maior acesso às informações sobre a realidade das famílias, criando assim, ações e gerando resultados que dificilmente os profissionais de saúde conseguiriam atingir em pouco tempo.

Pessoas com deficiência auditiva, podem ter dificuldade para conviver com a família, para participar da comunidade, para ser incluído na escola, no mercado de trabalho, no acesso a serviços de saúde, sejam estes voltados à reabilitação ou consultas gerais. Conhecer a realidade das famílias, envolver a equipe de saúde e a comunidade para buscar maneiras de superar essas situações são atitudes muito importantes que podem ser feitas pelo ACS, trazendo como resultado a mudança da qualidade de vida e o aumento de oportunidades para essas pessoas na construção de uma comunidade mais solidária e cidadã.

Este profissional foi aproximado das ações voltadas à saúde auditiva infantil, num primeiro momento, com a inclusão no Guia Prático do ACS de informações sobre o "teste da orelhinha", que integra o Programa Nacional de Triagem Auditiva Neonatal.

Porém, foi a partir do Plano Viver sem Limites (Decreto nº 7.612/2011), que tem como objetivo a ampliação do acesso e a melhora nos atendimentos às pessoas com deficiência, que o papel do ACS na saúde auditiva infantil foi realmente estabelecido. Entre as ações do ACS, esse plano prevê a reconstrução do atual sistema de busca e acompanhamento das crianças diagnosticadas com Perda Auditiva, indicando a importância de atuação desse profissional.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) 60% das causas de deficiência auditiva são preveníveis e se estima que até 2050 cerca de 900 milhões de indivíduos no mundo tenham a deficiência auditiva, causando impactos sociais e econômicos. Dessa forma, a atuação do ACS é de grande importância para os programas de saúde auditiva, já que tais profissionais, por acompanharem de perto as famílias, podem colaborar na identificação precoce da deficiência auditiva, no resgate das famílias que não dão continuidade ao processo de triagem auditiva neonatal e/ou diagnóstico audiológico, na identificação de indivíduos com possíveis dificuldades auditivas adquiridas, no direcionamento desses pacientes aos serviços de saúde auditiva, bem como ajudar na aceitação aos programas de reabilitação.

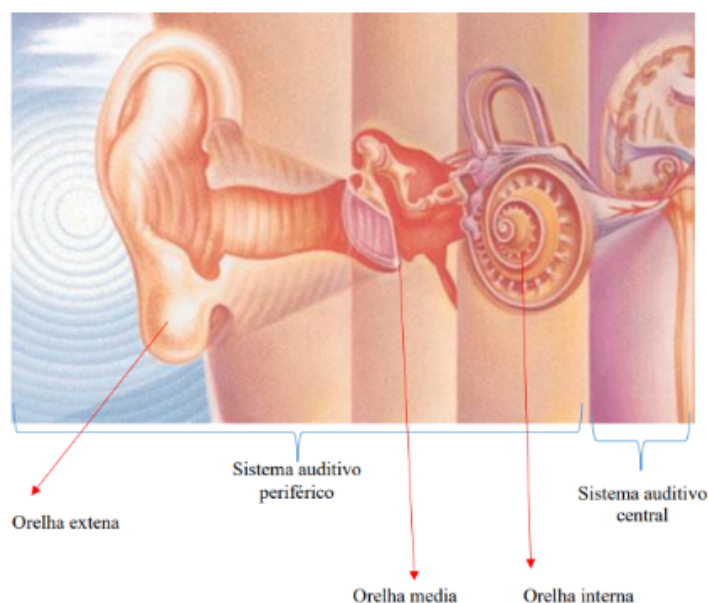
O Ministério da Saúde reconhece que o processo de qualificação dos agentes deve ser permanente, dessa forma, esta capacitação tem como objetivo proporcionar uma atualização sobre saúde auditiva, visando tornar a prática do ACS mais efetiva nessa temática.

Introdução à Saúde Auditiva

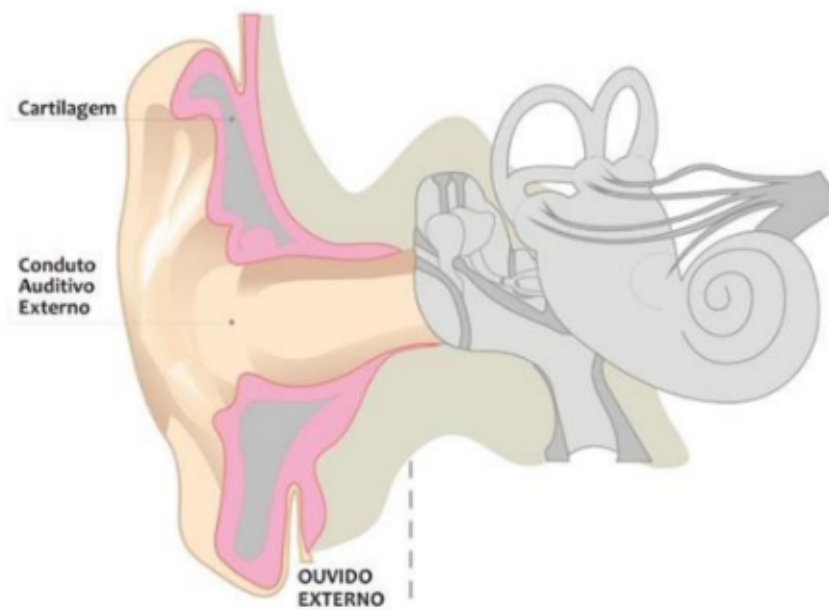
Unidade 2

A comunicação é uma necessidade do ser humano. É por meio da comunicação que o indivíduo se relaciona com o outro e com o mundo, permitindo que ele aproveite as experiências vividas. A audição é um dos sentidos primários fundamentais para a comunicação, sendo definida pela capacidade de detectar e processar o som, de forma a perceber e compreender o mesmo.

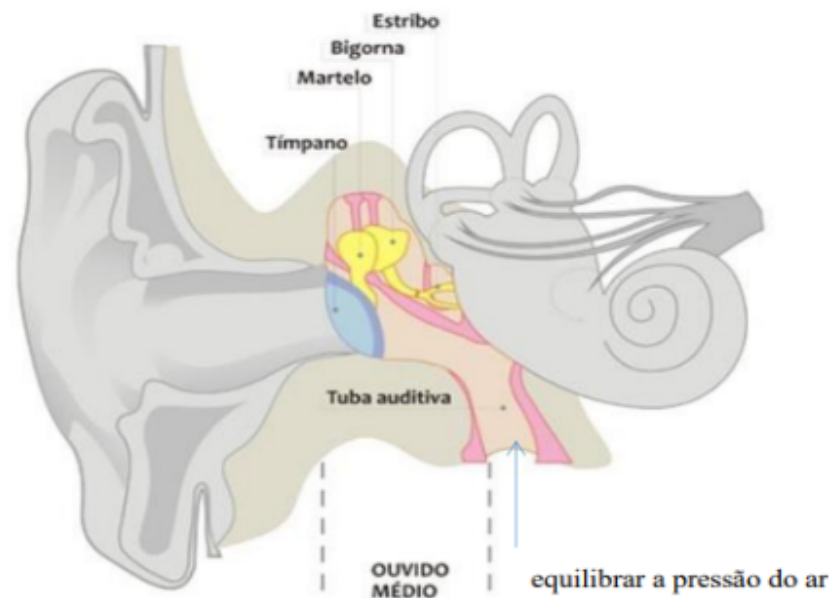
Para que se possa ouvir é necessário ter um bom funcionamento do sistema auditivo periférico e central. O sistema auditivo periférico é responsável pela captação, transmissão, transdução e processamento de sons até a via auditiva central.



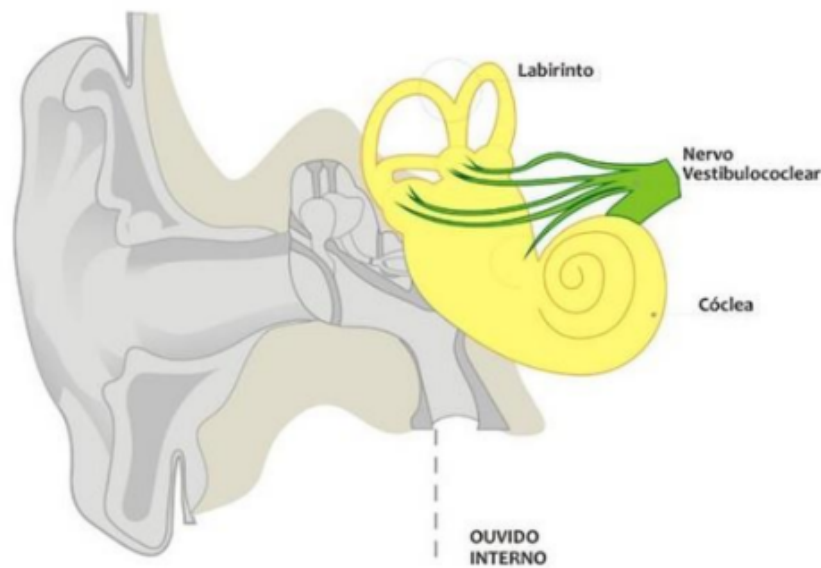
O sistema auditivo periférico é formado por 3 principais partes: orelha externa, orelha média e orelha interna. A orelha externa é composta pelo pavilhão auditivo, meato acústico externo e membrana timpânica, tendo como função a localização da fonte sonora, a amplificação do som e a proteção das orelhas média e interna.



Na orelha média estão localizados os três menores ossos do corpo humano (martelo, bigorna e estribo) e a tuba auditiva, sendo responsável por conduzir as ondas sonoras para a orelha interna e as transformar em pressão acústica.



Já a orelha interna é composta pela cóclea, labirinto e nervo vestibular, tendo como função a audição e o equilíbrio. A cóclea é um dos principais órgãos da audição, parece um pequeno caracol, ou uma concha do mar, e é mais ou menos do tamanho de um feijão. Na cóclea estão presentes os pequenos cílios que vibram ao serem tocados pelas ondas sonoras. Cada cílio é responsável em identificar um tipo diferente de som e são eles que passam a mensagem da onda sonora para o nervo auditivo, porque estão ligados a ele. E para uma boa audição é fundamental que esses cílios estejam intactos.



Já o sistema auditivo central é responsável por conduzir os sinais neurais para que eles sejam processados, ou seja, compreendidos pelo cérebro. Ele é formado por vias e nervos auditivos que carregam os “sons” (sinais neurais) para que eles sejam, finalmente, processados pelo cérebro. Assim, o processo de audição fica completo e a pessoa compreende o que está ouvindo.

O processo de desenvolvimento auditivo tem início já na vida intra-uterina e conforme o tempo, a criança vai adquirindo habilidades cada vez mais complexas, como: detectar, localizar, discriminar, memorizar, reconhecer e por fim compreender cada som. Para que uma criança adquira a linguagem e desenvolva a sua fala, o desenvolvimento dessas habilidades auditivas é fundamental. Assim, as perdas auditivas na infância podem comprometer, em diferentes graus, os processos de aquisição e desenvolvimento da linguagem oral, da linguagem escrita.

A presença de uma perda auditiva também gera impactos na vida dos adultos, como uma possível diminuição de produtividade no trabalho, maior número de afastamentos e mais limitações relacionadas ao tipo e quantidade de trabalho que podem realizar, além das implicações sociais. Já os idosos com perda auditiva podem ser afetados no seu estado de saúde funcional, na desvantagem social e emocional, causando a redução das relações sociais.

Alterações Auditivas

A Perda Auditiva é a alteração mais comum dos sentidos humanos e pode ser considerada uma das deficiências mais incapacitantes para viver em sociedade. É uma condição com causas variáveis, podendo ser de origem genética, ambiental, ou ambos.

A perda auditiva apresenta uma grande prevalência, atingindo cerca de 1,5 bilhão de pessoas em todo o mundo. Essa alta prevalência mundial se deve principalmente ao aumento da expectativa de vida e da população de idosos em muitos países. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a Perda Auditiva está entre as principais deficiências presentes no Brasil.

Independente da idade, a perda auditiva afeta a vida do indivíduo, com efeitos que vão além da comunicação, já que podem influenciar no estresse psicológico, na saúde mental, demência, autonomia, no isolamento social e estão relacionados ao uso maior de serviços de saúde. Esses indivíduos precisam de um esforço cognitivo maior nas interações comunicativas e quando as interações sociais são diminuídas, acabam facilitando o aparecimento de doenças mentais, aumentando a morbidade e mortalidade dessa população.

Os impactos e consequências da identificação, diagnóstico e/ou intervenção tardios são inúmeros e envolvem diretamente as habilidades sociais do indivíduo. O contexto familiar da pessoa com deficiência auditiva deve ser um foco de cuidado, pois existem alguns sentimentos como estresse, revolta e negação que, frequentemente, ocorrem na família e podem acabar impactando nas condutas de tratamento adequadas a cada situação.

A perda auditiva pode ser adquirida no período pré-natal, perinatal e pós-natal. As principais causas do período pré-natal e perinatal, são as malformações de orelha externa ou média, exposição materna a ototóxicos, fatores genéticos, doenças adquiridas pela mãe (ex: rubéola, sífilis), alteração do Sistema Nervoso Central, baixo peso ao nascer, hiperbilirrubinemia, anóxia e traumas no parto.

Já no Pós-natal e infância, a perda auditiva pode ser adquirida por infecções de orelha externa ou média, meningite, uso de remédios ototóxicos, citomegalovírus, herpes e sarampo. Na fase adulta ou idosa, a perda pode ser adquirida por diabetes, hipertensão, exposição a agentes otoagressivos (ruído, medicamentos, produtos químicos), tumores, traumatismo craniano e avanço da idade.

A perda auditiva pode ser unilateral, quando está presente em apenas uma das orelhas e bilateral, quando as duas orelhas apresentam perda. Quando presente nas duas orelhas, as perdas auditivas podem ser simétricas (iguais) ou assimétricas (uma orelha melhor que a outra). É diagnosticada por meio de uma bateria de exames, incluindo a audiometria nas frequências de 500, 1000, 2000 Hz. A avaliação audiológica tem como objetivo principal determinar a integridade do sistema auditivo (periférico e central), além de identificar tipo, grau e configuração da perda auditiva em cada orelha.

As perdas auditivas são divididas em três tipos de acordo com a origem do defeito, sendo classificadas em perda auditiva condutiva, sensorineural e mista. Caso a alteração seja na orelha externa ou média, por onde o som é conduzido e amplificado, a chamamos de perda auditiva condutiva; se a alteração for no órgão sensorial da audição na orelha interna ou no nervo auditivo que manda as informações para o cérebro, chamamos de perda auditiva sensorineural e, se houver um comprometimento tanto sensorineural quanto condutivo, chamamos de perda auditiva do tipo mista. A perda auditiva sensorineural pode ter comprometimento no sistema coclear e/ou no neural.

O grau da perda, diz respeito ao limiar de audição de cada pessoa, ou seja, a quantidade de som que uma pessoa consegue escutar. É um achado de grande importância, já que influencia diretamente na qualidade de vida do indivíduo. O grau da Perda Auditiva pode ser dividido em: grau leve, moderado, moderadamente severo, severo, e profundo (Lloyd e Kaplan, 1978).

Já a configuração é caracterizada pelo gráfico formado a partir das respostas (limiar auditivo) do paciente para cada frequência testada, sendo possível saber se o paciente escuta mais sons graves ou agudos. Também podem ocorrer alterações na via auditiva central, denominada de transtorno do processamento auditivo central, muito comum em crianças, tendo alta relação com alterações no desenvolvimento de linguagem e de aprendizado da leitura e da escrita em idade escolar.

Perda Auditiva Condutiva

A perda auditiva condutiva ocorre quando há algum impedimento na transmissão do som do canal auditivo para orelha interna, que pode estar localizado na orelha externa e/ou média. Imaginem uma estrada que só leva a um destino (orelha interna), se essa estrada estiver em perfeito estado seu veículo vai chegar nesse destino sem dificuldade; agora se tiver caído uma árvore no caminho, você não conseguirá chegar. É isso que acontece na perda auditiva condutiva, o som não consegue chegar perfeitamente ao seu destino, por que há algum impedimento.

As causas mais comuns para esse tipo de perda são: acúmulo de cera no canal auditivo, infecção/ presença de líquido na orelha média ou alteração nos ossículos da orelha média. Os principais sintomas da perda auditiva condutiva podem incluir: a percepção de que está ouvindo menos ou de que o som está abafado, sensação de ouvido tapado, de que está se ouvindo “dentro da cabeça” e até mesmo dor ou desconforto no ouvido. Algumas vezes essas perdas podem melhorar espontaneamente, mas geralmente necessitam de avaliação e tratamento médico.

Perda Auditiva Sensorioneural

Esse tipo de perda ocorre quando há alteração no órgão sensorial da audição (cóclea) na orelha interna ou no nervo auditivo. O problema é quase sempre irreversível e permanente, não sendo possível “melhorar” a audição com uso de remédios ou cirurgias, como no caso das perdas auditivas condutivas. Essa perda auditiva pode ser unilateral ou bilateral, tendo como causas mais comuns: a idade, a exposição a ruídos e agentes químicos, hereditariedade, medicamentos ototóxicos, entre outros. Os sintomas da perda auditiva sensorioneural podem incluir dificuldades para ouvir sons ambientais, dificuldades para ouvir uma conversa em lugares ruidosos e incômodo intenso com sons altos.

Na infância essa perda auditiva causa importantes impactos no desenvolvimento da linguagem da criança, sendo o principal foco nas medidas de promoção, prevenção e intervenção em saúde auditiva infantil.

A intervenção e reabilitação irão variar de acordo com o grau da deficiência auditiva, sendo que em todos os graus a terapia fonoaudiológica é necessária, assim como o uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e/ou Implante Coclear (IC). Na deficiência auditiva sensorioneural severa ou profunda bilateral há a indicação possível para cirurgia de colocação do implante coclear, após teste e uso sem bons resultados e prognóstico do AASI.

Na população adulta, o tipo de perda mais comum é a sensorioneural. Pois segundo Cruz, et. al, 2009 a causa de perda auditiva mais comum na população adulta (20-59 anos), são advindas de doenças e exposição ao trabalho, sendo ambos, predominantemente contextos que resultam em perda auditiva sensorioneural.

Perda Auditiva Mista

No caso das perdas auditivas mistas há comprometimento tanto da orelha externa e/ou média quanto da orelha interna. Assim como acontece com os outros tipos de perda, a perda auditiva mista pode ser uni ou bilateral, com diferentes graus de perda. O acompanhamento e conduta do médico clínico geral / otorrinolaringologista poderá envolver tratamento clínico, cirúrgico ou indicação de uso do AASI.

Identificação da Perda Auditiva

Unidade 3

O impacto da perda auditiva depende do momento da vida em que ela acontecer, assim como de seu grau, duração e progressão. De maneira geral, a perda auditiva não tratada pode ter um impacto importante na capacidade de comunicação, educação, profissional e social das pessoas.

Um dos primeiros e mais comuns sintomas de perda auditiva é ter dificuldade em manter uma conversa, escutar e não entender, tendo que pedir para a pessoa repetir o que foi dito. Essa dificuldade é maior em ambientes barulhentos, como bares, restaurantes, igrejas e outros. Nesses ambientes, pode ser muito difícil para uma pessoa com perda auditiva conseguir ouvir e compreender o que está sendo falado.

Outra situação muito comum para quem tem perda auditiva é assistir televisão em volume mais alto do que os demais. Pode até parecer uma situação simples, mas é extremamente incômodo para pessoas com audição normal ter que ouvir a televisão num volume alto. É muito frequente também, que pessoas com perda auditiva passem a falar num volume mais alto que o habitual. Até mesmo ao ponto de incomodar não apenas aquele que está conversando, mas outras pessoas ao redor.

Com a dificuldade de se comunicar, é natural que a pessoa com perda auditiva se isole e deixe de frequentar eventos sociais e reuniões familiares. Causando o risco de desenvolver demência, que causa diminuição da capacidade de raciocínio e memória. Estudos científicos comprovam que a diminuição dos sons que entram pelos ouvidos e chegam ao cérebro reduzem a capacidade cognitiva e encurtam as atividades cerebrais.

Ao perceber um indivíduo com queixas parecidas com as de perda auditiva, deve-se orientar e encaminhar o mesmo para o diagnóstico. A família também deve ser orientada, dessa forma, o acolhimento é fundamental em momentos como esses, já que é necessária a conscientização da importância de um diagnóstico para as queixas referidas pelo paciente.

Diagnóstico da Perda Auditiva

Para diagnosticar a perda auditiva, o paciente é encaminhado para um médico clínico geral / otorrinolaringologista e posteriormente para um fonoaudiólogo. Para a avaliação básica da audição, é feita uma bateria de testes, incluindo a Audiometria Tonal Liminar (ATL), Logaudiometria, Medidas de Imitação Acústica (Timpanometria + Reflexos Acústicos) e se necessário, exames complementares.

A Audiometria Tonal Liminar é o exame padrão-ouro para avaliar a audição, dessa forma, é o primeiro exame que devemos pensar quando se trata de investigação auditiva. Avalia a resposta do paciente a sons apresentados em diversas frequências, desde graves até agudas. Dessa forma, define-se o tipo, o grau e a configuração da perda: sensorineural, condutiva ou mista. A audiometria sozinha não diz tudo que precisamos saber, mas já garante um excelente ponto de partida.

A logaudiometria é um exame de grande importância na avaliação da audição e tem por objetivo confirmar os resultados da Audiometria Tonal Liminar. Ela analisa a percepção / reconhecimento de fala do indivíduo.

Já as medidas de imitância acústica consistem em dois testes objetivos: a timpanometria e a pesquisa de reflexos acústicos. Não necessitam da resposta do paciente e possibilitam a verificação das condições de integridade e função da orelha média, por exemplo: se há presença de líquido, se os ossículos apresentam algum problema de movimentação, se o tímpano está com uma boa movimentação e se o sistema auditivo se protege de sons fortes. As medidas de imitância confirmam os resultados obtidos na audiometria tonal limiar e auxilia no diagnóstico do paciente.

A avaliação do Processamento Auditivo Central faz parte da bateria complementar de testes para audição. É indicada para indivíduos que se queixam de desatenção, problemas de memória, dificuldades escolares ou acadêmicas, dificuldade para entender a fala quando existe ruído competitivo, entre outros. Os testes dessa bateria analisam como o indivíduo lida com informações recebidas pela audição, ou seja, avalia como o cérebro processa (analisa e interpreta) as informações que escutou.

Os resultados da avaliação audiológica devem ser apresentados para o médico clínico geral / otorrinolaringologista que irá decidir a conduta ideal para o caso.

Intervenção da Perda Auditiva

A intervenção da perda auditiva é caracterizada por condutas que vão desde tratamento medicamentoso, indicação a cirurgia, indicação de uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual – AASI ou Implante Coclear - IC.

O tratamento medicamentoso, feito pelo médico clínico geral / otorrinolaringologista geralmente é indicado para pacientes com infecção na orelha média. Já a cirurgia pode ser indicada para pacientes que apresentam malformações em alguma estrutura ou na ocorrência de tumores do sistema auditivo. O aparelho auditivo funciona como um amplificador do som externo, melhorando e potencializando a audição já existente do paciente. Indicado para os diferentes graus de perda auditiva: leve, moderada ou severa. Já o implante coclear é indicado para aqueles casos em que não se teve um bom resultado com o aparelho auditivo, geralmente quando o paciente tem um grau de perda auditiva maior. Nesse contexto, o implante terá a função de captar o som do ambiente levando a informação sonora para o cérebro onde ocorre a compreensão.

É importantíssimo destacar que, nem o aparelho auditivo nem o implante coclear “devolvem” ou “curam” a audição das pessoas. Não são capazes ainda, de “resolver” os problemas de comunicação. Sendo assim, é fundamental a realização da reabilitação auditiva, que consiste em sessões de terapia fonoaudiológica específica que atenderão as necessidades de cada paciente.

Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) em Florianópolis

Unidade 4

Na maioria dos países, os cuidados auditivos ainda não estão integrados aos sistemas nacionais de saúde e o acesso aos serviços de saúde auditiva é um desafio, à medida que é mal mensurado e documentado, faltando indicadores relevantes no sistema de informação em saúde.

Ao longo do tempo, as Políticas Públicas voltadas à Saúde Auditiva foram sendo ampliadas e organizadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) envolvendo: universalidade: todos têm direito à atenção nos programas de saúde auditiva independente do nível socioeconômico e cultural; equidade: os serviços de saúde auditiva devem atender de forma igualitária a todos os usuários, respeitando suas necessidades individuais e integralidade: os serviços devem prestar atenção integral a todos os usuários, desde o diagnóstico até a reabilitação fonoaudiológica.

Assim, as ações em saúde auditiva abrangem promoção, proteção e recuperação da saúde e integram todos os níveis de atenção (básica, especializada e hospitalar). Você, em contato com um paciente, deve observar se há indícios de perda auditiva, a partir de presença de sinais ou sintomas.

Caso suspeite da presença de alguma perda auditiva, o paciente deverá ser encaminhado para a Unidade Básica de Saúde (UBS), onde os profissionais, após consulta, solicitarão a avaliação audiológica básica. Após a confirmação da perda auditiva o profissional médico tomará as condutas necessárias para o tratamento.

Se for considerado caso de indicação de aparelho auditivo, o médico ou fonoaudiólogo preencherão o formulário de solicitação para o Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), que presta serviços aos usuários do SUS com perda auditiva, com o objetivo de fornecer o aparelho auditivo, realizar os acompanhamentos especializados e as orientações necessárias referente ao uso e manuseio do AASI.

Para maiores informações referentes ao processo da SASA, acesse o link: <https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=saude+auditiva&menu=0>