

Perda Auditiva no Idoso

No Brasil, há mais de 5 milhões de deficientes auditivos contando todas as faixas etárias. Quanto maior a idade, maior a prevalência do déficit auditivo. Com 60 anos, 44% das pessoas têm perda auditiva. Entre 70 e 79 anos, este número sobe para 66% e acima de 80 anos, a prevalência chega a 90%.

A presbiacusia é uma doença neurodegenerativa que se inicia geralmente após os 40 anos de idade, acarretando prejuízo no sistema auditivo devido ao envelhecimento. Ela pode gerar um grande impacto na qualidade de vida dos idosos, afetando sua **independência, segurança** (por privação de sinais sonoros de alerta) e suas funções no **trabalho**. Quando não corrigida, à medida que progride, afeta a comunicação, o que pode contribuir para o isolamento, depressão, transtornos cognitivos e até mesmo demência, cujo risco pode ser maior em 29 a 57% nos casos de perda auditiva não tratada.

Mas o que os médicos generalistas e a equipe multidisciplinar podem fazer para atuar da melhor maneira possível nestes casos?

Bem, nossos objetivos são: identificar os fatores de risco, questionar sobre perda auditiva na entrevista, aplicar testes de rastreio e fazer o manejo inicial.

Identificar fatores de risco: Bem, como eu disse, a presbiacusia é uma doença neurodegenerativa. Uma das fisiopatologias dessa doença é o dano em microvasculatura, ocasionando lesão celular e o déficit auditivo. Vocês conhecem doenças e hábitos de vida que prejudicam a microvasculatura. Elas são alguns dos fatores de risco. Falem para mim, quais doenças são essas...

Diabetes melito, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e tabagismo são fatores de risco. Além disso, temos: o sexo masculino, genética (em 55% dos casos), afrodescendentes, exposição a ruídos, infecções otológicas e alguns medicamentos (AAS, furosemida, aminoglicosídeos, cisplatina são exemplos).

Dicas para entrevista: Na consulta geriátrica, devemos perguntar para o idoso e seu acompanhante de forma direta sobre perda auditiva. Muitos pacientes dizem “Eu escuto, mas não entendo” ou “Eu escuto bem. As pessoas que falam baixo”.

É interessante questionar se há dificuldade em entender o que é dito em ambientes ruidosos, se o paciente tem mais dificuldade de compreender vozes femininas ou de crianças, se é difícil acompanhar o que é dito na televisão ou nas ligações telefônicas. Sabem por que é importante perguntar sobre isso? Porque essas são as situações mais iniciais em que a perda auditiva ocorre. Você como médico generalista pode e deve fazer isso. Além disso, é importante questionar sobre isolamento social, já que a dificuldade em entender o que é falado em ambientes ruidosos faz com que muitos idosos deixem de frequentar reuniões de amigos e familiares.

Aplicar teste de rastreio: Lembrem-se do Teste do Sussurro, ele faz parte da AGA. Você deve aplicá-lo.

Manejo inicial: Como as principais causas da presbiacusia são danos neuronais, infelizmente, a recuperação da função auditiva normal geralmente não é possível, porém essa perda **deve ser corrigida** através de REABILITAÇÃO pelo uso do aparelho de amplificação sonora individual. O papel do médico generalista é muito importante tanto na triagem auditiva quanto na educação em saúde, explicando os riscos associados à perda auditiva não tratada. Sendo assim, se a triagem para perda auditiva for positiva, o paciente deve ser encaminhado ao otorrinolaringologista e ao fonoaudiólogo.