

## QUEIXAS AUDITIVAS E VESTIBULARES DE HIPERTENSOS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Renata da Silva Cardoso Rocha Tavares<sup>(1)</sup>, Rita Mor<sup>(2)</sup>

**Descritores:** Hipertensão, Tontura, Programa Saúde da Família.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é definida como uma Pressão Arterial Sistólica (PAS) de 140 mmHG ou maior e PAD (pressão arterial diastólica) de 90 mmHg, conforme determina o VI Joint National Committee<sup>1</sup>.

É uma doença crônica cujos sintomas podem ser, dor de cabeça, tontura, zumbido, dor no peito e fraqueza<sup>2</sup>. Sabe-se que alterações metabólicas também podem levar à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e podem ser potencializadas pela presença da deficiência auditiva ou vice-versa<sup>3</sup>.

De acordo com as informações publicadas pelo Ministério da Saúde, a prevalência estimada de hipertensão no Brasil atualmente é de 35% da população acima de 40 anos. Isso representa em números absolutos um total de 17 milhões de portadores da doença, segundo estimativa de 2004 do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE). Cerca de 75% dessas pessoas recorrem ao Sistema Único de Saúde (SUS) para receber atendimento na Atenção Básica.

O Programa Saúde da Família, criado em 1994, tem como proposta garantir a integralidade da atenção ao paciente e com a comunidade, humanizando assim os atendimentos. Conta com acompanhamento domiciliar das famílias por equipes formadas por vários profissionais. A atuação de cada equipe é delimitada por áreas de abrangência. Suas ações abrangem a promoção da saúde da comunidade, de forma integral e contínua<sup>4,5</sup>.

Assim sendo, o PSF é visto como um novo campo de trabalho para todos os profissionais com ensino superior. Só que esta nova atuação exige dos profissionais um novo tipo de visão: a promoção da saúde coletiva.

**Objetivo:** verificar a prevalência de queixas auditivas e vestibulares de um grupo de hipertensos das unidades dos PSFs de Queluz.

**Método:** Estudo epidemiológico transversal composto por 433 sujeitos de ambos os gêneros e sem restrição de idade, pertencentes ao grupo dos hipertensos dos: PSF da Porteira, da Palha e da Figueira. Após obtenção da permissão da

coordenadora dos PSFs de Queluz, elaborou-se um questionário (Anexo 1) contendo a identificação do PSF e da agente comunitária que preencheu o questionário constituído por sete questões, seis referentes a queixas auditivas e vestibulares e uma referente ao uso de aparelho auditivo (AASI), que foram baseadas em pesquisas de artigos científicos<sup>6-9</sup>. O questionário, o objetivo da pesquisa, o modo de preenchimento do questionário, bem como do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentado a cada um dos participantes e o esclarecimento de possíveis dúvidas, foram apresentados às três Enfermeiras Padrão responsáveis respectivamente de cada PSF que se encarregaram de repassar as instruções às agentes comunitárias.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CEFAC - SP, sob o protocolo de número 068/09. A participação dos sujeitos foi aprovada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido elaborado para fins específicos desta pesquisa, segundo resolução nº 196/96.

Com os dados obtidos foi realizada uma análise estatística através de cálculos descritivos simples em percentuais a respeito das queixas auditivas e vestibulares encontradas e apresentadas através de tabelas e figuras.

**Resultados e discussão:** de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE há mais mulheres que homens na população brasileira como avanço da idade. Este dado está de acordo com a amostra estudada, uma vez que 278 (64,2%) eram do gênero feminino. Ainda segundo o IBGE<sup>10</sup>, a idade adulta abrange de 15 a 59 anos e a terceira idade corresponde a pessoas de 60 anos ou mais. Com base nesse dado, pode-se observar que da população estudada cuja faixa etária situou-se entre 23 anos e 90 anos, 212 (49%) estão na terceira idade, ou seja, mais da metade dos pesquisados tem menos de 60 anos. Este é um dado muito importante para essa nova visão de saúde proposta pelo SUS, pois mostra que a HAS não é mais uma doença que atinge mais a população idosa, e sim, que cada vez mais tem acometido a população mais jovem.

No grupo estudado, 317 (73,2%) pessoas apresentaram sintomas auditivos e vestibulares, reforçando a idéia da associação entre hipertensão e queixas auditivas e/ou vestibulares. Entre as queixas principais, 177 (40,9%) apresentam tontura e 162 (37,4%) zumbido (Figura 1). Este dado não está de acordo com as publicações levantadas nas quais a queixa de zumbido prevaleceu à de tontura. Alguns estudos justificam que a vertigem ocorrida com o passar da idade tem relação com uma insuficiência microcirculatória decorrente de oclusão vascular por embolia, hemorragia ou vasoespasmo e que estes por sua vez, seriam decorrentes de uma síndrome de

hiperviscosidade ou microangiopatia por diabetes ou hipertensão, sendo que a hipertensão poderia, por meio desses fatores histopatológicos, provocar alterações no ouvido interno<sup>11,12</sup>. Isto poderia justificar os resultados encontrados nesta pesquisa.

Embora 128 (29,6%) dos indivíduos tenha referido dificuldade de ouvir, apenas 2 (0,5%) são usuários de aparelho auditivo em ambas orelhas e têm mais de 60 anos de idade. Este fato pode indicar a distância desta população para com este recurso e até nos possibilita questionar sobre sua qualidade de vida. Na literatura pesquisada não foi encontrado nenhum dado a respeito de usuários de AASI no PSF.

Este estudo dividiu a população estudada em dois grupos categorizados pela para fazer uma comparação entre a existência das queixas auditivas e vestibulares em pessoas hipertensas da terceira idade (Grupo II) com pessoas da idade adulta<sup>10</sup>. (Grupo I). Espera-se encontrar um maior número de queixas nas pessoas de terceira idade principalmente devido a uma provável existência de patologias crônicas como a HAS e também a presbiacusia (perda auditiva relacionada à idade).

Pudemos verificar uma maior prevalência das queixas dificuldade para ouvir, tontura e desequilíbrio no grupo I, constituído por 212 indivíduos (49%). As questões referentes ao desconforto a sons intensos, zumbido e sensação de pressão no ouvido, foram mais relatadas pelo grupo II. Constituído por 221 indivíduos (51%). A maior diferença de porcentagem encontrada entre os grupos para uma mesma queixa foi com relação à dificuldade para ouvir, em que observou-se porcentagem maior no Grupo II. Este dado condiz com pesquisas que referem maior incidência de presbiacusia na terceira idade<sup>9,13,14</sup>.

Em vista dos dados obtidos nesta pesquisa referentes à presença de queixas auditivas e vestibulares na população hipertensa atendida por esse programa, este trabalho poderá indicar a necessidade da atuação fonoaudiológica em futuros projetos a serem desenvolvidos nesse novo ramo de atuação.

Ainda são escassas as pesquisas em relação à atuação do fonoaudiólogo nos PSF com relação aos sintomas auditivos e vestibulares. Salienta-se assim, a importância de novos estudos epidemiológicos que poderiam demonstrar a necessidade da atuação fonoaudiológica para ações preventivas e de projetos que atendam a essa demanda. Esta nova atuação exige dos profissionais envolvidos um novo tipo de visão: a promoção da saúde coletiva. Nesse sentido, o fonoaudiólogo poderá integrar o time de profissionais envolvidos com a PSF desenvolvendo projetos e ações que atendam e melhorem a qualidade de vida desta população.

**Conclusão:** com base nos resultados desta pesquisa foi possível verificar que dos 433 indivíduos hipertensos estudados, 317 (73,2 %) possuem queixa auditiva e/ou vestibular e 177 (40,9%) referem apenas queixa vestibular (tontura).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Joint National Committee. The sixth report of the Joint National Committee on prevention detection evaluation and treatment of high blood pressure. Arch Intern Med 1997; (157):2413-46.
2. Bersusa AAS. Hipertensão arterial: o que saber? Rev. Paul. Enfermagem. 2000, 19(3):32-40.
3. Mor R, Fragoso M, Figueiredo JM, Taguchi CK. Vestibulometria e fonoaudiologia. São Paulo: Lovise; 2001.
4. Ciconi RCV, Venancio SI, Escuder MML. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana São Paulo. Rev. Bras. Saude Mater. 2004, Abr/Jun 4(2).
5. Ronzani TM, Silva CM. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. Rev. C. S. Col. 2008, Jan/Fev 13(1).
6. Calais LL, Borges ACLC, Baraldi GC, Almeida LC. Queixas e preocupações otológicas e as dificuldades de comunicação de indivíduos idosos. Ver. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2008; 13(1): 12-9.
7. Silva BSR, Sousa GB, Russo ICP, Silva JAPR. Caracterização das queixas, tipo de perda auditiva e tratamento de indivíduos idosos atendidos em uma Clínica Particular de Belém – PA. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2007, 11(4): 387-395.
8. Blandino PC, Garcia AP. Estudo das queixas auditivas e extra-auditivas em trabalhadores do Serviço Social do Comércio. Acta ORL. 2006, Out/Dez 24(4): 239-244.
9. Carmo LC, Silveira JAM, Marone SAM, D'Ottaviano FG, Zagati LL, Lins EMDVS. Estudo audiológico de uma população idosa brasileira. Rev. Bras. Orl. 2008, Mai/Jun 74(3):342-349.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília (DF); IBGE: c2000 [revisado 2004; citado 2006 Jan 10]. Disponível em <http://www.ibge.gov.br>.
11. Otaviani F. Presbycusis. Acta Otorhinolaryngol Ital. 1998; 18(4 Suppl 59):74-7.
12. Carrasco VN, Prazma J, Faber JE, Triana RJ, Pillsbury HC. Cochlear microcirculation: effect of adrenergic agonists on arteriole diameter. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1990; 116(4):411-7.
13. Mondelli MFCG, Lopes AC. Relação entre a hipertensão arterial e a deficiência auditiva. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2009, Jan/Mar 13(1).

14. Marchiori LLM, Freitas SV, Vieira M. Análise de prevalência das queixas e perdas auditivas de pacientes com hipertensão arterial submetidos à avaliação audiológica. São Paulo: Pancast Fono Atual 2002;21(2):97-104.

## ANEXO 1

### QUESTIONÁRIO - PERFIL DE QUEIXAS AUDITIVAS E VESTIBULARES DE UM GRUPO DE PESSOAS HIPERTENSAS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

- PSF: ( ) Porteira ( ) Figueira ( ) Palha  
 Agente comunitária:  
 Paciente (só iniciais):  
 Data de Nascimento: Sexo:  
 Há quanto tempo tem diagnosticado a hipertensão arterial:  
 Tem alguma outra patologia associada (exemplo diabetes, AVE etc):
- 1) Você tem dificuldade para ouvir?  
 ( ) Não ( ) Sim. Em qual orelha:  
 ( ) Orelha direita ( ) Orelha esquerda
  - 2) Sente incômodo/ desconforto a sons intensos?  
 ( ) Não ( ) Sim
  - 3) Tem zumbido?  
 ( ) Não ( ) Sim. Em qual orelha:  
 ( ) Orelha direita ( ) Orelha esquerda
  - 4) Tem a sensação de pressão no ouvido?  
 ( ) Não ( ) Sim. Em qual orelha:  
 ( ) Orelha direita ( ) Orelha esquerda
  - 5) Tem tontura?  
 ( ) Não ( ) Sim.
  - 6) Tem desequilíbrio?  
 ( ) Não ( ) Sim
  - 7) É usuário de aparelho auditivo?  
 ( ) Não ( ) Sim

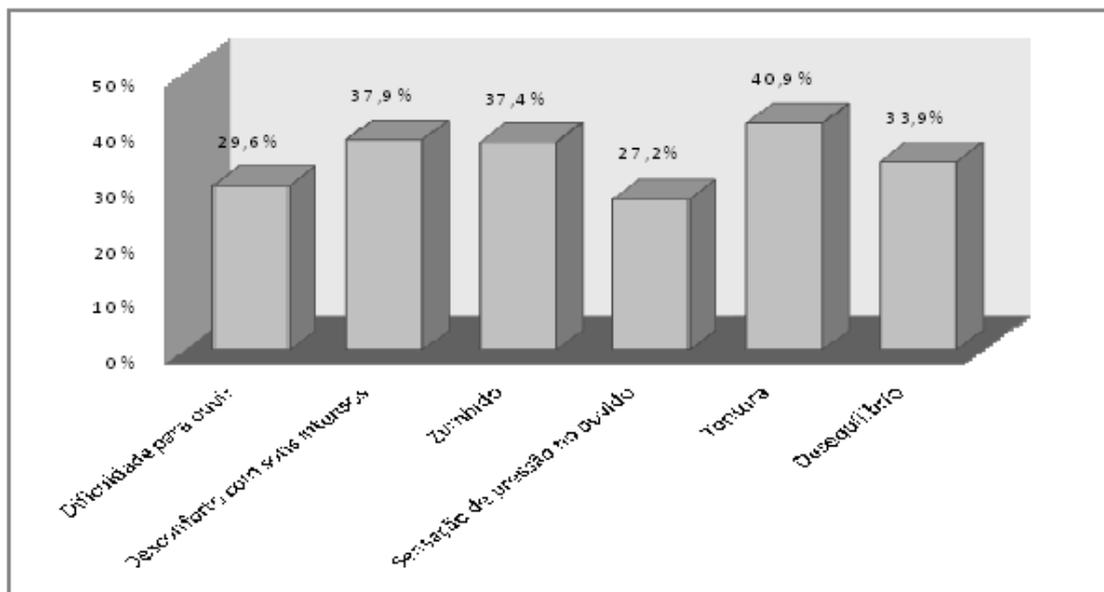


Figura 1 - Caracterização e ocorrência das queixas auditivas e vestibulares.