

# DÉFICITS DE AUDIÇÃO EM IDOSOS DIFICULTARIAM A COMUNICAÇÃO?\*

## HEARING LOSS IN ELDERLY COULD DIFFICULT THE COMMUNICATION?

*Maura Rocha Teixeira Tanaka<sup>1</sup>*

*Viviane Martins Araújo<sup>2</sup>*

*Vicente José Assencio-Ferreira<sup>3</sup>*

### RESUMO

**Objetivo:** pesquisar se perdas auditivas trazem conseqüências na comunicação de idosos que vivem em um asilo. **Métodos:** foi realizada audiometria tonal em 14 idosos, assim como um questionário sobre condições de comunicação. **Resultados:** a maioria dos idosos testados não apresentou perda auditiva significativa, e os déficits auditivos encontrados não chegaram a interferir no relacionamento dos idosos testados. **Conclusão:** concluímos que a deficiência auditiva encontrada não chegou a comprometer a comunicação dos idosos, visto que a incidência maior de perda foi apenas nas freqüências agudas de grau leve a moderado. Observamos ainda que idosos com problemas neurológicos se isolam mais, provavelmente por apresentarem maiores problemas de comunicação.

**Descritores:** Surdez/complicações; Idoso; Barreiras de comunicação

### ■ INTRODUÇÃO

A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Considera-se o idoso, a pessoa maior de 60 anos de idade, segundo a lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994.<sup>(1)</sup>

Contudo, estamos diante de um país jovem, em que pessoas com mais de 45 anos “não” estão mais capacitadas para o mercado de trabalho e com isso são considerados velhos<sup>(2)</sup> contrariando a lei.

Idosos são aquelas pessoas que sofrem o desgaste físico e mental, uma característica pela qual todos nós vamos passar, são aqueles que buscam viver plenamente dentro de suas limitações.<sup>(3)</sup>

Sabemos, no entanto, que mesmo aqueles que vivem bem, sofrem com algumas limitações causadas pela idade. Artrite, hipertensão e a perda auditiva são os três fatores crônicos mais encontrados nos idosos. A maior parte dos idosos com perda auditiva pode ser encontrada dentro de asilos.<sup>(4)</sup>

A deficiência auditiva é uma das causas mais incapacitantes do envelhecimento, impedindo o idoso de desempenhar seu papel na sociedade.<sup>(5)</sup> Existem fatores interligados que conferem a ação fisiológica de ouvir às atividades periféricas e aos processos do sistema nervoso central; quando um desses mecanismos apresenta uma falha, pode ocorrer uma desordem auditiva.<sup>(6)</sup>

Essa incapacidade auditiva, com o decorrer do tempo, acarreta também a incapacidade comunicativa, e esta é claramente percebida com o isolamento do idoso que, na maioria das vezes, se torna depressivo.<sup>(5)</sup> O deficiente auditivo, em

\*Trabalho realizado no CEFAC – Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica.

<sup>1</sup>Fonoaudióloga com Especialização em Audiologia Clínica pelo Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica (CEFAC).

<sup>2</sup>Fonoaudióloga com Especialização em Audiologia Clínica pelo Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica (CEFAC).

<sup>3</sup>Doutor em Medicina (Neurologia) pela Universidade de São Paulo (USP).

geral, espera a deficiência agravar-se para procurar uma intervenção audiológica até o ponto que não seja mais possível negar a deficiência auditiva.<sup>(7)</sup>

A depressão traz um questionamento sobre o fato de os idosos depressivos acabarem sugestionando o físico a ficar doente, fazendo com que não se consiga descobrir se a depressão causa a doença física ou se a doença física causa depressão.<sup>(8)</sup>

A perda auditiva no idoso e sua conseqüente diminuição no processo de comunicação nos levam a pensar nas várias causas que as acarretam, entre elas temos a idade, problemas neurológicos, excesso de medicamentos, desordens metabólicas e vasculares, doença renal e exposição ao ruído.<sup>(9)</sup> A presbiacusia, no entanto, é a causa mais comum de perda auditiva em idosos, e é definida como a soma de perdas auditivas que resultam de muitas variedades de degeneração fisiológica, incluindo prejuízos causados pela exposição ao ruído, agentes ototóxicos e prejuízos causados por desordens e tratamentos médicos. É muito provável que a perda auditiva seja uma predisposição do indivíduo geneticamente determinada para a perda auditiva ocorrida pela idade.<sup>(4)</sup>

Dentre esses problemas fisiológicos que ajudam para que ocorra a perda auditiva, existe também o fator social. A incidência de idosos institucionalizados com perda auditiva é maior do que aqueles idosos que vivem em comunidade.<sup>(10)</sup>

Esses dados fazem com que se torne importante que haja dentro da instituição um trabalho fonoaudiológico preventivo e terapêutico.<sup>(2)</sup>

O objetivo deste estudo é verificar se perdas auditivas trazem conseqüências na comunicação de idosos que vivem institucionalizados.

## ■ MÉTODOS

Para a realização deste trabalho entrevistamos 21 idosos, sendo 12 (57,2%) homens e nove (42,8%) mulheres, do asilo São Vicente de Paula, no período compreendido entre setembro e dezembro de 2001. A faixa etária variou de 60 a 92 anos.

A avaliação dos idosos foi realizada pelas autoras da pesquisa, utilizando-se o seguinte procedimento:

- Carta de autorização assinada pela pessoa responsável pelo asilo.
- Questionário aberto sobre formas de comunicação utilizada pelos idosos.
- Meatoscopia.
- Testagem audiológica realizada em local silencioso, com audiômetro de um canal da marca Qualitone, aferido em 30/08/2001.

- Orientação, devolutiva e encaminhamento das alterações encontradas para o responsável do asilo.

Muitos asilados eram acamados e outros faziam uso de cadeira de rodas, o que nos levou a não realizar o exame em cabina acústica; encontramos então uma sala silenciosa isolada do movimento do asilo.

## ■ RESULTADOS

Dos 21 idosos entrevistados, somente foi possível realizar a audiometria tonal em 14 idosos, os demais apresentavam outros comprometimentos, os quais impossibilitaram a realização do exame.

Dos 14 idosos que realizaram o teste de audiometria tonal, dez (71,42%) apresentaram perda auditiva nas frequências agudas, sendo oito (80%) homens e duas (20%) mulheres. Apesar da perda auditiva encontrada não observamos qualquer comprometimento da comunicação. Os quatro (28,58%) idosos que apresentaram audiometria normal (sendo dois homens e duas mulheres) também não apresentaram problema de comunicação (Tabela 1).

## ■ DISCUSSÃO

Dentro da população pesquisada, percebemos que a maioria dos casos apresentou perda auditiva nas frequências agudas, sem interferir na comunicação.

Não foi possível realizar a audiometria tonal nos outros sete pacientes entrevistados, pois os mesmos tinham outros comprometimentos como alterações neurológicas. Ficou clara a inviabilidade da aplicação deste exame em tais pacientes já que os mesmos apresentavam dificuldades na comunicação, não entendendo desta forma as ordens para realização do exame. Sendo assim, não sabemos se existe dificuldade de comunicação somente pelos déficits neurológicos, ou se a alteração de comunicação encontrada nestes idosos ocorre também por perdas auditivas além do problema neurológico.

Pudemos observar que os idosos que não realizaram audiometria por causa dos comprometimentos neurológicos eram mais isolados dentro do asilo do que os idosos que apresentaram perdas nas frequências agudas, pois as dificuldades de comunicação destes são pequenas e os

**Tabela 1.** Caracterização dos 14 idosos em que foi possível a realização da audiometria tonal

Audiometria tonal	Número de idosos	Sexo	Comunicação oral
Perda auditiva	10 (71,42%)	8 masculino	Normal
		2 feminino	Normal
Normal	4 (28,58%)	2 masculino	Normal
		2 feminino	Normal

mesmos acabam apresentando boa socialização com os colegas institucionalizados e mesmos com os visitantes.

## ■ CONCLUSÃO

Concluímos que a deficiência auditiva encontrada não chegou a comprometer a comunicação dos idosos,

visto que a incidência maior de perda foi apenas nas frequências agudas de graus leve a moderado. Observamos ainda que idosos com problemas neurológicos se isolam mais provavelmente por apresentarem maiores problemas de comunicação.

### ABSTRACT

**Purpose:** to research if the hearing loss brings consequences in the communication of the elderly who lives in asylum.

**Methods:** it was done a tonal audiometry in 14 elderly and it was apply a questionnaire about communication problems.

**Results:** the majority of the elderly tested didn't has significant hearing loss, and the communication was not affected in those who has hearing deficiency. **Conclusion:** we concluded that the hearing loss didn't interfere in elderly communication maybe because the loss found were only in higher frequencies and it was not severe. We could also observed that those elderly who had neurological problems were more isolated than the others ones, maybe because they had more communication problems.

**Keywords:** Deafness/complications; Aged; Communication barriers

## ■ REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Justiça. Política nacional do idoso. Lei no 8842 de 4 de janeiro de 1994. Brasília: Programa Nacional dos Direitos Humanos; 1998. 76p.
2. Junqueira EDS. Atuação fonoaudiológica voltada para a terceira idade. In: Junqueira EDS. Velho e por que não? Bauru: EDUSC; 1998. p. 34-38.
3. Lima FJP. Audição na terceira idade. In: Guidi MLM, Moreira MRLP. Rejuvenescer a velhice: novas dimensões da vida. Brasília: Universidade de Brasília; 1996. p. 53-7.
4. Weinstein BE. Presbiacusia. In: Katz J. Tratado de audiologia clínica. 4a ed. Búffalo: University at Búffalo; 1999. p. 562-79.
5. Russo ICP, Almeida K. Considerações sobre a seleção e adaptação de próteses auditivas para idoso. In: Almeida K, Lório MCM. Próteses auditivas: fundamentos teóricos e aplicações clínicas. São Paulo: Lovise; 1996. p. 177-9.
6. Luz SV, Pereira LD. Teste de escuta dicótica utilizando dígitos em indivíduos idosos. Acta AWHO 2000;19:180-4.
7. Oliveira VV, Blasca WQ. Avaliação do handicap em indivíduos idosos do centro dos distúrbios da audição, linguagem e visão do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da USP. Salusvita 1999;18:79-96.
8. Stoppe Júnior A, Louzã Neto MR. Depressão e doença física. In: Stoppe Júnior A, Louzã Neto MR. Depressão na terceira idade: apresentação clínica e abordagem terapêutica. São Paulo: Lemos; 1996. p. 134-49.
9. Lopes Filho OC. Deficiência auditiva. In: Lopes Filho OC, editor. Tratado de fonoaudiologia. São Paulo: Roca; 1997. p. 3-24.
10. Hull RH. Atendimento ao paciente idoso. In: Katz J. Tratado de audiologia clínica. 4a ed. Buffalo, University at Búffalo; 1999. p. 779-83.

Recebido para publicação em: 22/02/2002

Aceito em: 15/06/2002

Endereço para correspondência

Nome: Maura Rocha Teixeira Tanaka

Endereço: Rua Pedro Tursi, 220 /33 – CEP: 12220-090 – São José dos Campos – SP

Fone: (12) 3939-2699

hht@directnet.com.br