

Luiza de Oliveira Diamantino, Fernanda Abalen Martins Dias

DESCRIPTORIOS: Zumbido; Auxiliares de Audição; Audição.

INTRODUÇÃO: O zumbido é considerado o terceiro pior sintoma para o ser humano, sendo superado apenas pelas dores e tonturas intensas e intratáveis. É um sintoma associado a várias afecções otológicas e não otológicas, que possui fisiopatologia complexa e múltipla. Por esse motivo várias modalidades terapêuticas têm sido empregadas na tentativa de cura ou mesmo de alívio e diminuição de tal sintoma. Entre as terapêuticas utilizadas encontra-se o uso de geradores de som, comercializados por empresas de aparelhos auditivos.

OBJETIVO: Analisar e verificar o nível e a qualidade de informação referente a zumbido dos indivíduos que procuram tratamento em uma empresa de aparelhos auditivos.

METODOLOGIA: Estudo transversal prospectivo com 38 pacientes que compareceram em uma empresa privada que comercializa aparelhos auditivos para avaliação e tratamento de zumbido. Foram incluídos no estudo indivíduos de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, que foram encaminhados pelo médico otorrinolaringologista ou que procuraram espontaneamente o atendimento fonoaudiológico. Foi aplicado em forma de entrevista, durante a consulta inicial, um questionário desenvolvido pelos autores e adaptado de dois outros questionários já validados pela literatura. A análise estatística foi realizada por meio do programa *Statistical Package for Social Sciences* versão 20.0. Além da estatística descritiva, foi realizada a estatística inferencial por meio do teste de Qui-quadrado. Foi adotado o nível de significância de 5%. Considerou-se como tendência a significância estatística os resultados ao nível de 10%.

RESULTADOS: A média de idade dos participantes foi de 62 anos, sendo que 38,6% possuem ensino superior 56,8% procuraram atendimento por indicação de laboratórios especializados em diagnóstico, otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos. Em relação aos aspectos relacionados ao tratamento para o zumbido, 82,0% dos participantes não foi submetido a nenhum tratamento para o zumbido. 18,0% foram submetidos aos seguintes tratamentos: terapêutica medicamentosa, som ambiente, uso de aparelho de amplificação sonora individual e acupuntura. Em relação às possíveis causas do zumbido 74% dos participantes não haviam recebido informações sobre as possíveis causas do zumbido. Aos serem analisados os aspectos sociodemográficos, a procura por profissional de saúde e a orientação sobre o zumbido, observa-se que houve tendência à significância estatística entre a procura por profissional de saúde e escolaridade ($p=0,072$) e houve significância estatística entre a procura por profissional de saúde e indicação ($p=0,018$). Houve diferença significativa sob o ponto de vista estatístico entre a orientação sobre o zumbido e escolaridade ($p=0,023$) e indicação ($p=0,009$).

Tabela 1: Comparação entre os aspectos sociodemográficos e a procura por profissional de saúde e a orientação sobre o zumbido.

Aspectos sociodemográficos	Procurou por profissional de saúde			Recebeu orientação sobre o zumbido		
	Não	Sim	Valor-p	Não	Sim	Valor-p
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Sexo						
Feminino	5 (19,2)	21 (80,8)	0,716	6 (23,1)	20 (76,9)	0,738
Masculino	5 (27,8)	13 (72,2)		5 (27,8)	13 (72,2)	
Idade (anos)						
34 a 59	6 (33,3)	12 (66,7)	0,273	6 (33,3)	12 (66,7)	0,314
60 a 88	4 (15,4)	22 (84,6)		5 (19,2)	21 (80,8)	
Escolaridade						
Até ensino médio	2 (9,5)	19 (90,5)	0,072*	2 (9,5)	19 (90,5)	0,023
Técnico/Superior	8 (34,8)	15 (65,2)		9 (39,1)	14 (60,9)	
Indicação						
Médico	0 (0,0)	14 (100,0)	0,018	0 (0,0)	14 (100,0)	0,009
Outros	10 (33,3)	20 (66,7)		11 (36,7)	19 (63,3)	

Teste Qui-quadrado ($p \leq 0,05$) # Valores com tendência à significância estatística ($p \leq 0,10$)

CONCLUSÃO: A partir dos dados analisados pudemos concluir que a maioria dos participantes desta pesquisa não receberam informações completas sobre a etiologia e formas de tratamento para o zumbido antes de procurar atendimento em uma empresa de aparelhos auditivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanchez TG, Zonato AV, Bittar RSM, Bemio RF. Controvérsias sobre a Fisiopatologia do Zumbido. *Arg Otorrinolaringol* 1: 2-8, 1997.
 2. Lewis E, Stephens SG, Mickens K. Tinnitus and Suicide. *Clin Otolaryngol Allied Sci*. 1994; 19:504.
 3. Doble RA. Depression and tinnitus. *Otolaryngol Clin North Am*. 2003; 36(2):383-8.
 4. Medeiros RT, Sanchez TG. Tratamento medicamentoso do zumbido. In: Samelli AG. Zumbido: Avaliação, diagnóstico e reabilitação - Abordagens atuais. Lovios. São Paulo; 2004. p. 80-5.
 5. Sanchez TG. 'Epidemics' of tinnitus in the 21 century: preparing our children and grandchildren. *Braz J Otorrinolaringol*. 2014;8(0).
 6. Rocha GSR, Vargas MMA, Gomes MZ. Qualidade de vida em indivíduos portadores de zumbido com e sem perda auditiva. *CEAC*. 2017 Nov;Dez; 19(6):76A-77Z.
 7. Suzuki F&B, Suzuki FA, Youmine FC, Chiba ET, Peredo ND. Effectiveness of sound therapy in patients with tinnitus resistant to previous treatments: importance of adjustments. *Braz J Otorrinolaringol*. 2016; 82:297-303.
 8. Ferreira GS, Costa LD, Müller MD, Costa MI. Queixa de zumbido e alterações de saúde. *Disturb Comun*. São Paulo, 29(4):711-719, dezembro, 2017.
 9. Araújo TM, Brito M C M. Effects of sound amplification in self-perception of tinnitus and hearing loss in the elderly. *Braz J Otorrinolaringol*. 2016; 82: 289-296.