

TIPOS DE PERDA AUDITIVA

Rosmaninho Seabra

Publicado in suplemento de Jornal de Noticias

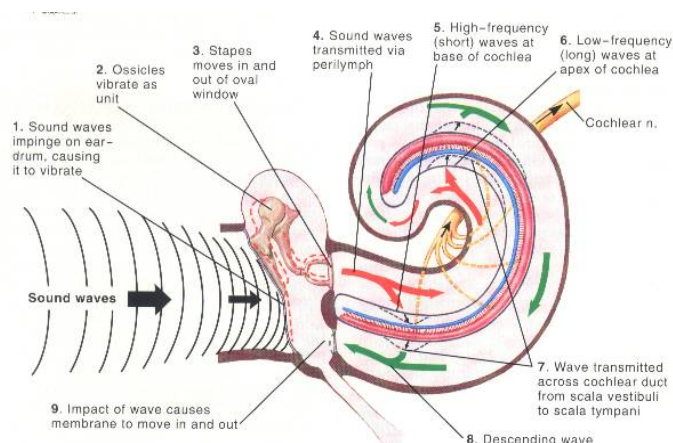
O ouvido é um órgão sensorial que capta informações do exterior e as transmite ao cérebro onde são apreciadas, avaliadas e integradas, recebendo um significado que nos permite a sua percepção e compreensão.

As informações captadas pelo ouvido não são só as informações sonoras, mas também as que se relacionam com o movimento e a aceleração, sendo assim um órgão fundamental também para a manutenção do equilíbrio humano.

É no entanto a função do ouvido enquanto órgão responsável pela audição que nos vai interessar neste momento.

O som é uma forma de energia mecânica que se propaga no ar assumindo determinadas características físicas de frequência e amplitude e que tem a capacidade de fazer vibrar a matéria.

O ouvido por seu lado é um órgão com uma estrutura anatômica e morfológica peculiar que lhe permite transmitir essas ondas de energia mecânica até uma estrutura neurosensorial que transforma essa energia representada pelo som em energia bio-eléctrica que vai ser transmitida pelo nervo auditivo até ao sistema nervosa central onde se dá a percepção e a inteligibilidade dos sons. Essa estrutura neuro-sensorial está localizada no ouvido interno e chama-se cóclea. As estruturas que transmitem essa energia mecânica até ao ouvido interno são o sistema tímpano-ossicular, constituído por membrana timpânica e ossículos (martelo bigorna e estribo) (fig.1).



As perdas auditivas tem características diferentes conforme se devem a dificuldades ou lesão no sistema de transmissão do som – perda auditiva ou hipoacusia chamada de **transmissão** - ou da estrutura neurosensorial (cóclea) e vias nervosas que conduzem a informação até aos centros superiores - perda auditiva ou hipoacusia chamada de **neuro-sensorial**.

As perdas auditivas de transmissão caracterizam-se por dificuldade na chegada do som à estrutura decodificadora (cóclea) e portanto desde que o som seja amplificado ele é decodificado de forma normal, sem distorções de qualidade.

Acresce que podemos ultrapassar o sistema tímpano-ossicular apresentando o som directamente à cóclea – como por exemplo acontece com todos os sons gerados no nosso próprio organismo, a nossa voz, os ruídos da deglutição, por vezes mesmo os batimentos cardíacos... – e nesse caso não existe qualquer perda na eficácia da audição, quer dizer a perda auditiva não existe. Assim, o sujeito vai se queixar de uma perda auditiva com aumento dos ruídos gerados por si próprio e habitualmente refere-se a esta situação como “tendo a sensação de ouvido tapado”.

Estão neste caso as perdas auditivas causadas por obstrução no canal auditivo externo (rolhão de ceruma) infeções do ouvido médio (otites médias) e situações que alteram a mobilidade dos ossículos (otosclerose, timpanosclerose...) ou perfurações da membrana timpanica, entre outras.

Este tipo de perdas auditivas são susceptíveis de tratamento cirúrgico mas quando a decisão é no sentido de aparelhar, isto é de escolher uma prótese auditiva, o sucesso é garantido e a eficácia de 100%.

As perdas relacionadas com as alterações da estrutura neuro-sensorial (cóclea) e vias nervosas – perdas auditivas neuro-sensoriais - são globais, para todos os sons, internos ou não, e a audição remanescente é muitas vezes também afectada, existindo fenómenos de distorção do som que podem impedir a discriminação daquilo que é efetivamente ouvido. Os sujeitos costumam explicar este fenómeno dizendo “eu até ouço bem mas não entendo o que é dito”. Uma das dificuldades mais frequentes criadas por estes fenómenos é uma distorção da intensidade que se chama recobro, em que as pessoas tem um campo estreito em que a audição não é distorcida. Só ouvem com intensidades de som altas mas se aumentamos um pouco mais a intensidade deixam de compreender o que é dito sendo o ruído a esse nível muito perturbador e ininteligível. São pessoas que não ouvem quando nos dirigimos a elas numa voz normal e quando aumentamos a intensidade da voz rapidamente dizem “por favor, não me grites, assim não consigo entender nada”.

Este tipo de perda auditiva pode ser causado por todas as situações em que há lesão do ouvido interno e a mais frequente é a perda auditiva relacionada com a idade.

A perda auditiva relacionada com a idade é a 4ª doença crónica mais comum e denomina-se PRESBIACUSIA (*do grego Presbi=velho e Akousis=audição*). Esta perda auditiva relacionada com o envelhecimento caracteriza-se por ser habitualmente bilateral, simétrica, lentamente progressiva, com início a partir da 3ª ou 4ª década de vida sendo causada por múltiplos fatores

Em relação à perda auditiva neuro-sensorial a única solução eficaz é a colocação de uma prótese auditiva, e é nestes casos que muitas vezes o processo de adaptação pode não ser fácil, por vezes é mesmo muito difícil e exigente sendo que algumas pessoas não conseguem de todo adaptar-se.

A audição é um fenómeno crucial sendo uma ponte entre o indivíduo e o mundo, e a comunicação verbal um factor essencial para a sociabilidade, tão importante na afirmação do indivíduo e na prevenção do isolamento sendo ainda factor importante para a protecção e defesa de ameaças fora do campo visual.

