



# Zumbido e atenção básica: uma revisão de literatura

## Tinnitus and primary health care: a literature review

### Acúfeno y atención primaria: una revisión de la literatura

Carla Salles Chamouton\*

Helenice Yemi Nakamura\*

#### Resumo

**Introdução:** O zumbido teve um aumento significativo de sua prevalência na última década e, conseqüentemente, pode ter impacto negativo na qualidade de vida de seu portador. No entanto, ainda é pouco explorado no contexto da atenção básica. **Objetivo:** Evidenciar a escassez de literatura que aborde o zumbido no âmbito da atenção básica. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura, utilizando as bases de dado PubMed, Bireme, SciELO, Web of Science, Medline e Cochrane Library. Foram considerados os artigos publicados em inglês, português e espanhol e que abordassem o zumbido no contexto específico da atenção básica. **Resultados:** Foram encontrados 33 artigos, sendo que 10 cumpriram os critérios de inclusão. Os trabalhos selecionados evidenciam o impacto do zumbido na vida do indivíduo, a importância de sua abordagem na atenção básica, a necessidade da capacitação dos profissionais envolvidos na linha de cuidado e a relevância de se ter uma equipe multiprofissional. **Conclusão:** O zumbido é fator relevante no cuidado, sendo necessário fortalecer ações relacionadas na atenção básica e ampliar os estudos nesta área específica.

**Palavras-chave:** Zumbido; Atenção Básica; Revisão.

#### Abstract

**Introduction:** Tinnitus has had a significant increase in its prevalence in the last decade and may have a negative impact on the quality of life of the patient. However, it is still little explored in the context of primary health care. **Objective:** To demonstrate the scarcity of literature addressing tinnitus in primary health care. **Method:** A literature review was carried out using PubMed, Bireme, SciELO, Web of Science,

\*UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

#### Contribuição dos autores:

CSC e HYN: responsáveis pela concepção, pelo planejamento e pela elaboração do artigo.

**E-mail para correspondência:** Carla Chamouton - carla.chamouton@gmail.com

**Recebido em:** 10/03/2017

**Aprovado em:** 08/12/2017



Medline and Cochrane Library databases. Articles published in English, Portuguese and Spanish and approaching tinnitus in the specific context of primary care were considered. **Results:** 33 articles were found, of which 10 met the inclusion criteria. The selected papers highlight the impact of tinnitus on the individual's life, the importance of its approach in primary care, the need for the training of professionals involved in the care line and the relevance of having a multiprofessional team. **Conclusion:** Tinnitus is a relevant factor to be considered, but it is necessary to strengthen related actions in primary health care and to expand studies in this specific area.

**Keywords:** Tinnitus; Primary Health Care; Review.

## Resumen

**Introducción:** El acúfeno hay tenido un aumento significativo de su prevalencia en la última década y puede tener un impacto negativo en la calidad de vida de su portador. Todavía, es poco explorado en el contexto de la atención primaria. **Objetivo:** Demostrar la falta de literatura que aborda el acúfeno en el contexto de la atención primaria. **Método:** Una revisión de la literatura fue hecha utilizando las bases de datos PubMed, Bireme, SciELO, Web of Science, Medline y la Cochrane Library. Fueran considerados, los artículos publicados en inglés, portugués y español y que abordan el acúfeno en el contexto específico de la atención primaria. **Resultados:** Se encontraron 33 artículos, de los cuales 10 cumplieron los criterios de inclusión. Las obras seleccionadas muestran el impacto del tinnitus en la vida del individuo, la importancia de su enfoque en la atención primaria, la necesidad de formación de los profesionales que intervienen en la línea de cuidado y la importancia de contar con un equipo multiprofesional. **Conclusión:** El acúfeno es un factor relevante para el cuidado, siendo necesario reforzar las acciones relacionadas en la atención primaria y ampliar los estudios en esta área específica.

**Palabras clave:** Acúfeno; Atención Primaria de Salud; Revisión.

## Introdução

A saúde se constitui como recurso para o desenvolvimento social, econômico e social fazendo parte simultaneamente de uma problemática filosófica, científica, tecnológica, política e prática. A saúde em si é polissêmica e abarca a multiplicidade dos sentidos dos diversos elementos envolvidos, como a regulação biológica, a interação com os fatores psíquicos, a relação com o ambiente, o diálogo com a abordagem holística e a busca pelo bem-estar global<sup>1,2</sup>.

O modelo de saúde atual ainda apresenta uma composição híbrida e é uma evolução do modelo biomédico pautado no processo saúde-doença, resultado este, das intervenções do movimento sanitário. Isso representa o entendimento de que a saúde é um elemento em construção dentro de um processo dialógico e de co-produção. Todos os sujeitos envolvidos, as instituições, a gestão, os profissionais e o próprio indivíduo; são potenciais modificadores da subjetividade em questão<sup>3</sup>.

Mais do que a desvinculação da doença, é a caminhada para uma concepção de saúde-cuidado

que não se baseie na sobrevivência e sim, no prazer da existência, vinculada a todas as particularidades subjetivas, sejam culturais, sociais ou econômicas, que permeiam a vida do indivíduo e fazem com que o cuidado tenha sentido. A constituição destes atos se dá na própria prática em saúde, por meio do encontro de saberes e formatos de cuidar de todas as partes envolvidas que, seguindo uma concepção cultural de saúde, têm como objetivo, a qualidade de vida<sup>4,5</sup>.

O zumbido, condição de saúde caracterizada como a percepção interna de um som na ausência de uma fonte sonora externa, conhecidamente impacta negativamente a vida de seu portador. Essa alteração afeta diretamente a vida social e profissional do indivíduo, podendo estar relacionada à ocorrência de insônia, ansiedade, depressão, síndrome do pânico e uso abusivo de álcool<sup>6</sup>.

Na última década, o zumbido teve um aumento significativo de sua incidência, passando a acometer 25,3% da população mundial<sup>7</sup>. A prevalência em crianças e adolescentes ainda não é bem estabelecida devido às variações de amostras e metodologias dos estudos realizados<sup>8</sup>, mas na população acima de

60 anos, a taxa de acometimento ultrapassa os 30%, constituindo condição importante a ser considerada no cuidado integral em saúde<sup>7</sup>.

A integralidade como preceito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2000), juntamente à universalidade e à equidade, fortalece a ideia de saúde como “um direito de todos e dever do Estado”<sup>9</sup>, estabelecendo uma rede em saúde que vise a descentralização, regionalização, hierarquização e participação social<sup>10</sup>.

A Política Nacional de Atenção Básica<sup>11</sup> tem por objetivo o fortalecimento da capilaridade da rede de saúde por meio da proximidade do território e é ordenadora do cuidado, se pautando em elementos que permitam a humanização e a integralidade. As ações desenvolvidas são fundamentais e determinantes para todo o processo saúde-doença-cuidado do indivíduo<sup>12</sup>.

O estabelecimento de uma linha de cuidado integral se dá pelo fortalecimento da rede de atenção em saúde, no estabelecimento do vínculo, quando o sujeito não enfrente barreiras de acesso e transite pelo sistema por meio da articulação entre os níveis de atenção. A partir da descentralização e regionalização da gestão e da assistência, busca-se evitar a fragmentação do cuidado e estabelecer uma relação dialógica entre as partes envolvidas no processo. Ao se repensar as práticas em saúde e a organização dos processos de trabalho, permite-se a integração dos diversos fazeres em saúde e a integralidade do cuidado<sup>3,13</sup>.

O acolhimento representa um modo de se fazer saúde e uma estruturação do serviço para que esteja organizado para receber as diferentes demandas trazidas pelo usuário. A partir dessas demandas, o estabelecimento de uma clínica ampliada permite a compreensão da complexidade envolvida nos processos da atenção básica, promovendo um cuidado generalista com a especificidade necessária. Dessa forma, é construído um cuidado por meio da corresponsabilização, envolvendo a promoção e a prevenção, a educação em saúde e a assistência de modo a ter uma prática em saúde que produza sentido<sup>4</sup>.

Este trabalho tem por objetivo evidenciar a escassez de literatura que aborde o zumbido no âmbito da atenção básica.

## Método

Foi realizada uma revisão dos artigos publicados sobre zumbido e atenção básica indexados nas bases de dados: PubMed, Bireme, SciELO, Web of Science, Medline e Cochrane Library.

Foram utilizados descritores extraídos do *Medical Subject Headings* (MeSH), para as bases de dados PubMed, Web of Science, Medline e Cochrane Library, com a seguinte estratégia de busca: “*Tinnitus*” [Mesh] AND “*Primary Health Care*” [Mesh] OR “*Primary Care*” [MeSH].

Nas bases de dados Bireme e SciELO, foram utilizados os descritores incluídos no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), seguindo a estratégia avançada: “*Zumbido*” AND “*Atenção Primária à Saúde*” OR “*Atenção Básica*”.

Os critérios de inclusão foram estudos publicados em inglês, português ou espanhol que abordem o zumbido no contexto da atenção básica.

## Resultados

A partir da busca, foram localizados 11 estudos no PubMed, oito no Medline, sete na Bireme, quatro no SciELO, dois no Web of Science e um na Cochrane Library. Os 33 artigos encontrados foram do período de 1995 a 2016. Destes, 19 foram excluídos por serem comuns entre as bases de dados utilizadas e quatro, não abordavam o zumbido e/ou o âmbito específico da atenção básica.

Os dez trabalhos que cumpriram os critérios de inclusão pertenciam aos Estados Unidos<sup>14,15,16,17</sup>, Brasil<sup>18,19</sup>, Áustria<sup>20</sup>, Espanha<sup>21</sup>, Holanda<sup>22</sup> e Inglaterra<sup>23</sup> e tinham como área de concentração: Medicina<sup>15,17,20,21,22,23</sup>, Enfermagem<sup>14,16</sup>, Fonoaudiologia<sup>18</sup> e Odontologia<sup>19</sup>.

Dos estudos selecionados, um tinha como metodologia, revisão de literatura<sup>21</sup>, um, relato de caso<sup>20</sup>, dois eram ensaios<sup>14,16</sup> e seis, estudos transversais<sup>17,18,19,20,22,23</sup>. O tamanho de amostra dos estudos transversais variou de 29 a 2.000 sujeitos.

Dentre as amostras, quatro estudos tinham como sujeitos, pacientes<sup>17,18,20,22</sup>, e três pesquisas, abordaram os profissionais de saúde<sup>15,19,23</sup>.

Quanto à faixa etária, cinco artigos pontuam a população idosa como tendo maior incidência de zumbido e maior fator de risco devido à presença mais frequente das multicomorbidades<sup>17,18,20,21,22</sup>.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos

Artigo	Ano	Instituição	Metodologia	Amostra	Aplicabilidade na atenção básica
1. The latest buzz on tinnitus Daugherty JA.	2007	University of South Florida	Ensaio	-	O cuidado com o zumbido deve iniciar na atenção básica, pois sua identificação precoce é essencial, uma vez que, apesar de normalmente benigno, pode causar alteração psicológica e também pode ser sintoma de doenças com risco de vida. Assim, é necessário que os profissionais tenham conhecimento do diagnóstico e das opções de tratamento existentes.
2. Conhecimento auditivo da população usuária do Sistema Único de Saúde Santana CJ, Scopinho PAB, Ferreira RS, Simões TC, Santos JN.	2009	Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais	Estudo transversal	255 indivíduos usuários de Unidades Básicas de Saúde	Aproximadamente metade da população relatou zumbido. Observou-se grande prevalência de hábitos auditivos prejudiciais à saúde dos usuários e concomitantemente, o conhecimento acerca dos cuidados com a audição foi insuficiente. Orientações e encaminhamentos aos serviços adequados se mostraram deficientes. Dessa forma, questiona-se a efetividade das ações de Saúde Auditiva da Atenção Básica, necessitando de maior atenção para as ações de promoção de saúde.
3. The relationship between various psychosocial factors and physical symptoms reported during primary-care health examinations Dorner TE, Stronegger WJ, Rebhandl E, Rieder A, Freidl W.	2010	Medical University of Graz	Estudo transversal	312 homens e 374 mulheres que realizam acompanhamento na atenção primária	O zumbido foi mais relacionado aos fatores de insatisfação sexual, estresse no ambiente de trabalho e dificuldade nas relações familiares. Os fatores psicossociais devem ser considerados no cuidado dos sintomas físicos na atenção primária.
4. Tinnitus: Patients do not have to 'just live with it' Newman CW, Sandridge SA, Bea SM, Cherian K, Cherian N, Kahn KM, Kaltenbach J.	2011	Cleveland Clinic Lerner College of Medicine of Case Western Reserve University	Ensaio	-	Os médicos da atenção primária precisam ter conhecimento para diagnosticar e tratar o zumbido e as demais alterações auditivas. O encaminhamento para o especialista ajuda, mas o médico deve ser capaz de ouvir o paciente e fornecer esperança e encorajamento com expectativas realistas dentro de um cuidado que requer uma equipe multidisciplinar.
5. Diagnostic indicators of anxiety and depression in older dizzy patients in primary care Maarsingh OR, Dros J, van der Windt DA, ter Riet G, Schellevis FG, van Weert HC, van der Horst HE.	2011	Vrije Universiteit Amsterdam	Estudo transversal	415 pacientes idosos que realizam acompanhamento na atenção primária	Os médicos da atenção primária devem considerar a existência de ansiedade e depressão nos pacientes idosos com tontura e demais sintomas associados, como o zumbido.

Artigo	Ano	Instituição	Metodologia	Amostra	Aplicabilidade na atenção básica
6. Primary care for tinnitus: practice and opinion among GPs in England  El-Shunnar SK, Hoare DJ, Smith S, Gander PE, Kang S, Fackrell K, Hall DA.	2011	University of Nottingham	Estudo transversal	2000 médicos generalistas da atenção primária inglesa	O conhecimento e cuidado acerca do zumbido pelos médicos generalistas representa uma desigualdade entre os serviços. Poucos profissionais realizam o cuidado em saúde auditiva, apesar de ser preconizado pelo manual nacional de saúde. A disparidade entre os profissionais sobre a relevância das queixas de zumbido mostram a necessidade de capacitação desses profissionais.
7. Tinnitus evaluation in primary care  Ruppert SD, Fay VP.	2012	Texas Woman's University	Ensaio	-	Considerando a etiologia multifatorial do zumbido e o impacto negativo na qualidade de vida, sua abordagem deve começar na atenção primária com um histórico detalhado do sujeito e da queixa, exame físico incluindo testes acuréticos e então, avaliação audiológica completa. O cuidado deve focar na causa do zumbido e deve incluir médico do serviço, enfermeiro, otorrinolaringologista, audiologista e psicólogo.
8. Tool Kit for Screening Otologic Function of Older Adults  Weinstein BE.	2013	City University of New York	Estudo transversal	29 sujeitos provenientes de duas clínicas de otorrinolaringologia	O zumbido aparece como alteração otológica que pode ocorrer em idosos com multimorbidades e que teriam identificação e tratamento precoces pelo instrumento SOFI na atenção primária, visando a qualidade de vida.
9. Manejo de hipoacusia neurosensorial súbita en atención primaria  Muñoz-Proto F, Carnevale C, Bejarano-Panadés N, Ferrán-de la Cierva L, Mas-Mercant S, Sarría-Echegaray P.	2013	Universidad de Mallorca	Revisão de literatura	-	A perda auditiva súbita ainda é de pouco conhecimento dos profissionais de saúde e seu diagnóstico exige um histórico detalhado, otoscopia sem alterações e avaliação audiológica. O zumbido é apontado como presente em 80% dos sujeitos que apresentam perda auditiva. É abordada a importância do médico da atenção primária em identificar alterações auditivas pela anamnese detalhada e exame físico incluindo testes acuréticos, favorecendo assim o diagnóstico precoce.
10. Tinnitus and temporomandibular disorders: the knowledge of professionals for primary health care in the city of Curitiba  Martins PF, Stechman JN, Marques JM, Martins SK, Cristoff KE, Sampaio RS, Massi G, Hummig W	2016	Universidade Tuiuti do Paraná	Estudo transversal	54 cirurgiões-dentistas	Os resultados mostram que os profissionais não avaliam a ATM e os músculos mastigatórios no exame físico de rotina. Há necessidade de informar aos dentistas sobre a relação entre ATM e zumbido. Além disso, os gestores precisam ser encorajados a desenvolver uma educação continuada que fortaleça o papel do dentista na atenção primária. Assim, as consultas de rotina podem minimizar os problemas relacionados e promover mais qualidade de vida.

Os impactos psicossociais que o zumbido pode causar são mostrados em cinco artigos<sup>14,16,17,19,20,22</sup> que abordam os possíveis transtornos, como dificuldade de relacionamento com os familiares, estresse no ambiente de trabalho, impotência sexual, ansiedade e depressão, e ressaltam a necessidade de cuidado com o objetivo de melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

A abordagem do zumbido e o fortalecimento das ações de saúde auditiva na atenção básica é discutida em sete artigos<sup>14,16,17,18,19,20,22</sup>. É evidenciado em seis artigos, a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde<sup>14,15,19,21,23</sup>. Em dois destes trabalhos, há o apontamento de que estas capacitações devem ocorrer como parte da educação permanente dos profissionais da atenção básica<sup>19,23</sup>. Além disso, duas pesquisas endossam a importância da equipe multiprofissional para uma assistência efetiva ao portador de zumbido<sup>15,16</sup>.

## Discussão

Dentre os estudos selecionados, três mostram maior relevância pela especificidade. El-Shunnar et al.<sup>23</sup> aplicaram um questionário contemplando questões sobre zumbido e saúde auditiva em 2.000 médicos generalistas da atenção primária inglesa, nos quais obtiveram uma disparidade significativa entre as respostas quanto às condutas para a queixa de zumbido. Isto pode demonstrar a falta de orientação por parte dos profissionais, em relação aos cuidados em saúde auditiva, bem como a necessidade de se capacitar os profissionais que atuam na atenção básica.

Martins et al.<sup>19</sup>, também se utilizaram de questionários abordando o conhecimento sobre zumbido, mas com foco nas alterações temporomandibulares, para 54 cirurgiões-dentistas que atuam na atenção básica. Os resultados mostraram que ainda é preciso informar mais os profissionais sobre a relação entre as disfunções temporomandibulares e o zumbido, endossando a necessidade dos gestores dos serviços em priorizarem a educação continuada com o objetivo de qualificar a prática em saúde e promover a qualidade de vida dos sujeitos.

O artigo de Newman et al.<sup>15</sup> também mostra a importância do conhecimento por parte dos profissionais da atenção primária para o cuidado do zumbido e demais alterações auditivas. Os autores pontuam que o encaminhamento para a atenção especializada é necessário, mas os profissionais da

atenção básica precisam desenvolver uma escuta qualificada para abordar as expectativas e outras demandas que o indivíduo possa trazer e por isso, é reforçada a relevância e a necessidade do atendimento multidisciplinar.

O cuidado com o portador de zumbido requer uma equipe multiprofissional<sup>15,16</sup>, uma vez que impacta negativamente diferentes aspectos da vida do indivíduo. Ao se pensar no cuidado em rede, é possível estabelecer pontes entre os serviços visando uma assistência sistêmica e continuada.

Além da responsabilização do sujeito no seu próprio processo de cuidado, é a necessidade da conscientização da relevância do papel de cada profissional no estabelecimento de atos cuidadores determinantes para o processo saúde-doença-cuidado<sup>5,24</sup>.

Dentre a equipe necessária, o fonoaudiólogo tem papel fundamental por ser responsável pelo cuidado das alterações relacionadas à audição. No contexto da atenção básica, apesar da crescente demanda, ainda há escassez de profissionais da Fonoaudiologia<sup>25,26</sup> e isso pode ser a justificativa de apenas um trabalho da área estar presente na revisão de literatura<sup>18</sup>.

A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva<sup>27</sup> tem como objetivo garantir o cuidado em saúde auditiva em todos os níveis de atenção. No entanto, 13 anos após seu estabelecimento, ainda há dificuldade no fortalecimento da capilaridade da rede, principalmente em relação às ações na atenção básica. A audição ainda é vista como do escopo da atenção especializada, dificultando a articulação desde a atenção primária, e, desse modo, fazendo com que o cuidado prestado permaneça fragmentado e transversal.

Um dos sentidos da integralidade é buscar o cuidado a partir da necessidade do indivíduo, e não da doença. Nessa lógica, com a Política Nacional de Humanização<sup>28</sup>, foram estabelecidas ferramentas, dentre elas o acolhimento, que permitem, nos diferentes níveis de saúde, estabelecer espaços de escuta qualificada com resolutividade<sup>24</sup>. Ao se considerar o zumbido como demanda que impacta a qualidade de vida<sup>29,30</sup>, sua abordagem dentro da concepção do acompanhamento longitudinal da atenção básica se faz necessária.

## Conclusão

O zumbido é fator relevante no cuidado do indivíduo e deve ser considerado dentro de uma atenção integral. Sua abordagem ainda é predominante na atenção especializada, sendo necessário endossar ações relacionadas na atenção básica. É preciso também que sejam ampliados os estudos do zumbido neste contexto específico.

## Referências

1. Tancredi FB. Planejamento em Saúde. In: Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. *Série Saúde & Cidadania*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.
2. Almeida Filho N. *O que é saúde?*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
3. Campos GWS, Bedrikow R, Santos JA, Terra LSV, Fernandes JA, Borges FT. Direito à saúde: o Sistema Único de Saúde (SUS) está em risco?. *Interface (Botucatu)*. Mar 2016; 20(56): 261-6.
4. Campos GWS. Sete considerações sobre saúde e cultura. *Saúde e Sociedade*. Jul 2002; 11(1): 105-15.
5. Merhy EE. O cuidado é um acontecimento e não um ato. In: Franco TB, Merhy EE. *Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde*. São Paulo: Hucitec. P; 2013. p.172-82.
6. Rosa MRD, Almeida AAF, Pimenta F, Silva CG, Lima MAR, Diniz MFFM. Zumbido e ansiedade: uma revisão da literatura. *Revista CEFAC*. 2012; 14(4): 742-54.
7. Shargorodsky J, Curhan GC, Farwell WR. Prevalence and characteristics of tinnitus among US adults. *Am J Med*. 2010; 123: 711-8.
8. Knobel KAB, Lima MCMP. Os pais conhecem as queixas auditivas de seus filhos?. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2012; 78(5): 27-37.
9. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*; 19 set 1990.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006. Institui a Política Nacional de Atenção Básica. *Diário Oficial da União*; 28 mar 2006.
12. Sousa PL. *A trajetória dos serviços e a atenção primária à saúde na história de vida de suas usuárias*. [dissertação] São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2010.
13. Cardoso JR, Oliveira GN, Furlan PG. Gestão democrática e práticas de apoio institucional na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2016; 32(3).
14. Daugherty, JA. The latest buzz on tinnitus. *Nurse Practitioner*. 2007; 32(10): 42-7.
15. Newman CW, Sandridge SA, Bea SM, Cherian K, Cherian N, Kahn KM, Kaltenbach J. Tinnitus: Patients do not have to 'just live with it'. *Cleve Clin J Med*. May 2011; 78(5): 312-9.
16. Ruppert SD, Fay VP. Tinnitus evaluation in primary care. *Nurse Practitioner*. 10 Oct 2012; 37(10): 26-7.
17. Weinstein BE. Tool Kit for Screening Otologic Function of Older Adults. *Am J Audiol*. Jun 2013; 22: 179-82.
18. Santana CJ, Scopinho PAB, Ferreira RS, Simões TC, Santos JN. Conhecimento auditivo da população usuária do Sistema Único de Saúde. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 2009; 14(1): 75-82.
19. Martins PF, Stechman JN, Marques JM, Martins SK, Cristoff KE, Sampaio RS, Massi G, Hummig W. Tinnitus and temporomandibular disorders: the knowledge of professionals for primary health care in the city of Curitiba. *Int Tinnitus J*. 2016; 20(1): 18-23.
20. Dorner TE, Strongegger WJ, Rebhandl E, Rieder A, Freidl W. The relationship between various psychosocial factors and physical symptoms reported during primary-care health examinations. *Wien Klin Wochenschr*. 2010; 122.
21. Muñoz-Proto F, Carnevale C, Bejarano-Panadés N, Ferrán-de la Cierva L, Mas-Mercant S, Sarria-Echegaray P. Manejo de hipoacusia neurosensorial súbita en atención primaria. *Semerger*. 2014; 40: 149-54.
22. Maarsingh OR, Dros J, van der Windt DA, ter Riet G, Schellevis FG, van Weert HC, van der Horst HE. Diagnostic Indicators of Anxiety and Depression in Older Dizzy Patients in Primary Care. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2011; 24(2): 98-107.
23. El-Shunnar SK, Hoare DJ, Smith S, Gander PE, Kang S, Fackrell K, Hall DA. Primary care for tinnitus: Practice and opinion among GPs in England. *J Eval Clin Pract*. Jun 2011; 17(4): 684-92.
24. Silva RM, Andrade LOM. Coordenação dos cuidados em saúde no Brasil: o desafio federal de fortalecer a atenção primária à saúde. *Physis*. 2014; 24(4): 1207-28.
25. Paro CA, Vianna NG, Lima MCMP. Investigando a adesão ao atendimento fonoaudiológico no contexto da atenção básica. *Revista CEFAC*. Out 2013; 15(5): 1316-24.
26. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA, Rodrigues M. Assistência fonoaudiológica no SUS: a ampliação do acesso e o desafio de superação das desigualdades. *Revista CEFAC*. Fev 2015; 17(1): 71-9.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. *Diário Oficial da União*; 28 set 2004.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. 2. ed. 5. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
29. Lasisi AO, Gureje O. Prevalence of insomnia and impact on quality of life among community elderly with tinnitus. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 2011; 120(4):226-30.
30. Mathias KV, Mezzasalma MA, Nardi AE. Prevalência de transtorno de pânico em pacientes com zumbidos. *Rev Psiquiatr Clin*. 2011; 38(4): 139-142.