

A negligência mundial sobre a deficiência auditiva infantil em países em desenvolvimento

Isabela Freixo Côrtes de Andrade

Doris R. Lewis*

Olusanya BO. Addressing the global neglect of childhood hearing impairment in developing countries. *PLoS Med* 2007; 4(4):e74.

Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que a incidência de perdas auditivas na população tem aumentado significativamente e, na população infantil, as perdas auditivas estão relacionadas aos diferentes agravos da orelha média e interna. A necessidade de se identificar uma perda auditiva em uma criança está baseada nas dificuldades que podem ocorrer nos aspectos sociais, culturais, econômicos, lingüísticos, cognitivos e educacionais, caso o diagnóstico ocorra tardiamente, suscitando no fonoaudiólogo questionamentos e demandas para a realização da triagem auditiva neonatal universal (TANU). Esta ação pode ser considerada uma estratégia para a identificação, o diagnóstico e o tratamento nos primeiros meses de vida da criança, contribuindo para melhores resultados das intervenções realizadas.

Neste artigo, a autora menciona a indolência e inércia de vários países no mundo, principalmente aqueles considerados em desenvolvimento, na atuação com a criança deficiente auditiva. Mostra ainda as possibilidades e necessidades de financiamento para as ações de cuidado com a saúde, que poderia também ser utilizado na área da saúde auditiva neonatal.

Apesar de a TANU ter se tornado uma referência de padrão de assistência em saúde pública nos países desenvolvidos, as prioridades atuais dos principais órgãos que atuam na saúde global, como o Banco Mundial e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), estão voltadas

para as crianças com deficiência auditiva permanente. Poucos investimentos são dirigidos para as ações de promoção e prevenção da saúde auditiva, que deveriam ser desenvolvidos nos serviços de atenção básica à saúde, para diminuição das perdas auditivas transitórias, e até mesmo daquelas permanentes. Melhores condições de vida e de saúde, aumento na cobertura vacinal, incremento do pré-natal nas gestantes, orientações sobre cuidados com a audição, entre outras ações, podem diminuir consideravelmente o número de crianças acometidas por perdas auditivas. É importante que os investimentos dos órgãos financiadores também estejam focados na identificação precoce, como a triagem auditiva neonatal universal (TANU), para que medidas de intervenção sejam tomadas nos primeiros meses de vida. Esta intervenção precoce pode modificar sobremaneira, os rumos que o tratamento possibilita às crianças com perdas auditivas. Os anos perdidos, sem o tratamento apropriado, podem modificar o percurso acadêmico e laboral de pessoas com perdas auditivas.

No artigo, estima-se que a prevalência de perdas auditivas em neonatos seja de 2-4/1000 nascidos vivos em países desenvolvidos. Dada a condição sócio-sanitária dos países em desenvolvimento, a autora relata que a estimativa pode aumentar para 6/1000 nascidos vivos, mostrando mais uma vez a urgência de investimentos em ações preventivas, de identificação, diagnóstico e intervenção em crianças. É importante considerar

* *Profa. Titular da PUC-SP.*

que as ocorrências de perdas auditivas permanentes em crianças tem um custo elevado para a sociedade, considerando a expectativa de vida no mundo, de aproximadamente 65 anos de idade nos países em desenvolvimento, e 79 anos nos países desenvolvidos.

Em países desenvolvidos, desde 1993 iniciou-se o processo de implantação de triagem auditiva neonatal universal (TANU), sendo que em alguns destes, esta prática já se encontra plenamente desenvolvida. No entanto, na maioria dos países em desenvolvimento, não foi possível iniciar esta ação em TANU, devido às dificuldades no financiamento de tais programas. Os agravos à saúde da população são tantos, que as prioridades estão centradas na diminuição das doenças de maior taxa de mortalidade e morbidade, e não na identificação de perdas auditivas na população.

As informações do Banco Mundial sobre gastos com a saúde revelam grandes variações, entre os países. Nos países desenvolvidos há um maior financiamento dos governos para as ações com a saúde da população, notando-se que, quanto menor o nível de desenvolvimento do país, menor o financiamento público na área da saúde. A autora relata que, nos países em desenvolvimento, é comum que a população recorra a instituições privadas ou filantrópicas para suprir suas necessidades na área da saúde.

Na sequência, a autora traz idéias sobre os mecanismos para o financiamento da TANU. Como os recursos são limitados, os gastos públicos nos países em desenvolvimento tendem a se concentrar na manutenção da assistência à saúde, quando comparada aos serviços de intervenção. Apesar dos critérios de escolha das intervenções não serem explícitos, a OMS e o Banco Mundial dão ênfase na gravidade da doença e no custo-benefício das intervenções ao escolher as prioridades de investimento. O artigo aponta para o fato das perdas auditivas em crianças não serem prioridade, pois não há evidências suficientes mostrando o custo e a efetividade das intervenções nesta área.

Voltando às organizações privadas e/ou filantrópicas, a autora afirma que os serviços fornecidos por estas instituições geralmente acabam suprimindo as necessidades negligenciadas por outros serviços públicos. Nos países em desenvolvimento, em um número cada vez maior, os serviços de TANU são cobrados dos próprios usuários, ocorrendo de forma assistemática. No Brasil, alguns hospitais públicos

já oferecem este serviço pelo SUS; uma grande parte dos hospitais privados fornecem a triagem auditiva de forma opcional aos pais, antes da alta hospitalar, sendo que a cobrança deste serviço pode ocorrer, quando não há aprovação do seguro de saúde privado para esta ação. É importante ressaltar que no Brasil não existem dados estatísticos sobre a situação da TANU no país.

Em relação às **Parcerias Público-Privadas (PPPs)**, a autora relata que a incapacidade dos governos para atender as diversas necessidades de saúde, levou a uma tendência de expansão das **PPPs** nos países em desenvolvimento. Instituições filantrópicas e humanitárias possuem redes de apoio a indivíduos com perdas auditivas em muitos países em desenvolvimento. Nessas parcerias, o papel do governo é criar ambientes favoráveis a participação privada em vários níveis, incluindo políticas de acompanhamento e controle, incentivos fiscais, bem como formação e treinamento de recursos humanos. A educação preventiva sobre causas evitáveis de perdas auditivas é considerada viável e de baixo custo. A maioria das entidades que trabalham com pacientes com perdas auditivas, nos países em desenvolvimento, não tem fins lucrativos, mas podem cobrar pequenas taxas para cobrir custos operacionais. No Brasil, já podem ser encontradas algumas iniciativas desta natureza, mas com capacidade insuficiente para solucionar os problemas gerados pelas perdas auditivas em nossa população.

Assim, a falta de financiamento para contratação de recursos humanos e equipamentos, em países em desenvolvimento, para a realização da TANU, pode se modificar se houver uma parceria entre entidade privadas filantrópicas e entidades públicas, para a realização da triagem auditiva em neonatos. Esta ação é necessária, pois não estamos atingindo nosso propósito de realizar a identificação, diagnóstico, e intervenção precoce, nas crianças com deficiência auditiva congênita.

No último tópico descrito no artigo, encontramos uma cuidadosa consideração ética em relação aos maiores motivos citados no texto para se instituir o serviço de TANU:

A eficácia das intervenções, ainda no primeiro ano de vida, promove resultados satisfatórios no desenvolvimento da fala, na linguagem, e nas habilidades cognitivas das crianças deficientes auditivas;



A perda auditiva congênita é invisível ao nascimento, porém se tornará evidente posteriormente. É um agravo "escondido", provavelmente tornando-se óbvio em uma idade tardia, porém, quando as perspectivas para uma intervenção eficaz já são reduzidas.

Afirmar que uma criança com deficiência auditiva congênita está sem nenhuma alteração auditiva, na alta hospitalar, sem ser submetida à TANU, pode ser moralmente perturbador e constrangedor aos profissionais de saúde.

As colocações da autora apontam para a importância no que se refere aos deveres do governo para com o cidadão, com boas práticas de saúde, independentemente das limitações de financiamento público. Estas questões são consideradas, portanto, como uma obrigação moral.

Olusanya encerra o artigo concluindo que as prioridades globais atuais para a saúde da população dos países em desenvolvimento devem se remeter às resoluções da Assembléia Mundial da Saúde (AMS) no que se refere às perdas auditivas, pois reconhece essa condição na infância como um problema significativo de saúde. Embora a assistência internacional contribua com uma pequena parcela nos gastos com a saúde dos países em desenvolvimento, as prioridades dessas organizações, que fazem doações, ainda têm um grande peso nos investimentos públicos necessários para prevenir a perda auditiva. Assim, há uma necessidade urgente de se estimular o aumento das **Parcerias Público-Privadas (PPPs)**, objetivando a legitimidade das resoluções da AMS.

Finalizamos destacando o mérito dessa publicação que, sem dúvida, contribui para reafirmar que o diagnóstico precoce da perda auditiva deve ser seguido, imediatamente, por programas de intervenção precoce. E destacar mais uma vez que os primeiros anos de vida têm sido considerados como um período crítico no desenvolvimento da audição e da linguagem. O diagnóstico e a intervenção logo nos primeiros seis meses de vida são de fundamental importância no desenvolvimento das crianças que apresentem alterações auditivas.

Por fim, o artigo pode ser de grande valia para desencadear um amplo debate sobre as políticas públicas que envolvem a saúde auditiva no Brasil. Muitas pesquisas e estudos científicos devem continuar destacando a importância da TANU, principalmente para os países em desenvolvimento, pois as perdas auditivas nestes países vêm aumentando.

O principal objetivo é que a discussão continue, e estimule políticas públicas de saúde a buscar alternativas e soluções para a saúde auditiva neonatal da população, buscando um equilíbrio em relação ao orçamento público gasto com saúde curativa em detrimento da saúde preventiva.

Apesar da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva estar sendo implantada de forma gradativa e progressiva no Brasil, ainda existem regiões pouco favorecidas no que se refere ao acesso e possibilidade de um atendimento próximo ao domicílio. Tais regiões talvez ainda não possam implantar a TANU, desfavorecendo o diagnóstico precoce em crianças com perdas auditivas congênitas, antes dos seis meses de idade. Os serviços públicos de saúde e as parcerias ainda são necessários para que todas as crianças nascidas em nosso território tenham o direito às medidas preventivas, de identificação, diagnóstico e intervenção precoce, para as possíveis perdas auditivas que as acometem.

