



PERDA AUDITIVA DE CONFIGURAÇÃO DESCENDENTE: RESILIÊNCIA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DAS FAMÍLIAS

HIGH FREQUENCY OF DESCENDING CONFIGURATION: RESILIENCE AND FAMILY COPING STRATEGIES

Lenilda Soares VIANA* 
Karla Maria Damiano TEIXEIRA** 

Resumo: O objetivo deste artigo foi identificar e analisar a resiliência familiar e as estratégias de enfrentamento das famílias que possuem membros com perda auditiva de configuração descendente. A perda auditiva de configuração descendente é um dos tipos mais comuns de perda de audição, podendo afetar indivíduos de diferentes faixas etárias. Para alcançar o objetivo do estudo, foi realizada uma pesquisa quanti-qualitativa, com um membro familiar, preferencialmente o cônjuge, dos servidores da serralheria e setor de pré-moldados da Universidade Federal de Viçosa. Para a coleta dos dados, os participantes, responderam à Escala de Avaliação da Resiliência Familiar (Family Resilience Assessment Scale - FRAS), o Inventário de Estratégias de Enfrentamento (Echelle Toulousaine de Coping - ETC) e a uma entrevista fundamentada em um roteiro semiestruturado. Foi realizada uma análise descritiva das variáveis do estudo (média, desvio-padrão, valores mínimos e máximos) com o auxílio do software STATA, versão 14, além da análise das falas dos entrevistados. Embora as famílias tenham relatado, em seu discurso, a interferência da PA na comunicação, elas apresentaram níveis satisfatórios de resiliência familiar, de forma a favorecer o ajustamento da família frente à perda auditiva. Dentre as estratégias de enfrentamento adotadas, a mais utilizada foi o controle, o que demonstrou, mais uma vez, que mesmo com a perda auditiva, as famílias foram capazes de se adaptar em seu processo de comunicação.

Palavras-chave: Perda Auditiva de Configuração Descendente. Resiliência. Estratégias de Enfrentamento.

Abstract: The purpose of this article is to identify and analyze family resilience and coping strategies for families that have members with hearing loss descending configuration. Hearing loss descending configuration is one of the most common types of hearing loss, and it can affect individuals of different age groups. To achieve the objective of the study, a quantitative-qualitative research was carried out, with a family member, preferably the spouse, of the metalwork and precast workers at the Federal University of Viçosa. For data collection, the participants answered the Family Resilience Assessment Scale (FRAS), the Coping Strategies Inventory (Echelle Toulousaine de Coping - ETC) and an interview based on a semi-structured script. A descriptive analysis of the study variables (mean, standard deviation, minimum and maximum values) was performed with the help of the STATA software, version 14, in addition to the analysis of the interviewees' speech. Although the families reported, in their speech, the interference of BP in communication, they showed satisfactory levels of family resilience, in order to favor the adjustment of the family in the face of hearing loss. Among the coping strategies adopted, the most used was control, which demonstrated, once again, that even with hearing loss, families were able to adapt in their communication process.

Keywords: Hearing Loss Descending Configuration. Resilience. Coping Strategies.

Submetido em 18/01/2021.

Aceito em 14/04/2021.

* Fonoaudióloga da Divisão de Saúde da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Graduada em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Mestrado e doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da UFV. E-mail: lenilda_viana@ufv.br

**PhD em Family Child Ecology pela Michigan State University nos Estados Unidos. Professora Titular do Departamento de Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: lenilda_viana@ufv.br



1 INTRODUÇÃO

Dentre as perdas auditivas adquiridas em adultos, a perda auditiva (PA) de configuração descendente é um dos tipos mais comuns e caracteriza-se pelo acometimento de apenas algumas frequências, normalmente a partir de 3000Hz. Isso acontece quando as células auditivas sensoriais, responsáveis por traduzir os sons ouvidos em impulsos elétricos interpretáveis pelo cérebro, são danificadas (LOPES FILHO, 2013). A PA pode afetar indivíduos de diferentes faixas etárias, no entanto, é mais prevalente em idosos, com PA relacionada à idade e à exposição a níveis elevados de ruído. Enfatiza-se que a exposição ao ruído ao longo da vida é um fator que contribui para o comprometimento auditivo comum do envelhecimento (SAMELLI *et al.*, 2011).

A fala é composta por vogais e consoantes, estando as consoantes nessa faixa de frequência comprometida, o que faz com que a pessoa com PA de configuração descendente acabe ouvindo as palavras de forma fragmentada e abafada, principalmente ao telefone, assistindo televisão ou na presença de ruídos competitivos. As vozes femininas e infantis, bem como o som do canto dos pássaros ou do bipe de dispositivos tornam-se mais difíceis de serem ouvidos. A sensação que a pessoa tem é que ela ouve, mas não entende e isso culmina em prejuízos à comunicação (LOPES FILHO, 2013). A funcionalidade auditiva está relacionada à habilidade para detectar, localizar, discriminar, reconhecer e compreender a mensagem sonora. Tais habilidades possibilitam a comunicação oral, estabelecendo a interação familiar e social do indivíduo. Uma falha nesse sistema gera uma reação em cadeia, dificultando a comunicação e, conseqüentemente, pode atingir toda a família. Portanto, não basta ouvir. É preciso compreender o que é ouvido (VERAS e MATOS, 2007).

Com a evolução da PA, o indivíduo passa a ter problemas mais sérios na comunicação e, conseqüentemente retração e isolamento social. Alguns autores apontam que a PA não tratada está associada, inclusive, a um maior risco de declínio cognitivo (BARALDI *et al.*, 2007). Gonçalves e Fontoura (2018) acrescentam que, embora a PA não seja reversível, em alguns casos, ela pode ser evitada e reforçam que uma das melhores técnicas de prevenção é proteger sua audição contra a exposição ao ruído. O Centro de Controle e Prevenção de Doenças enfatiza sobre a importância do controle da exposição ao ruído e do diagnóstico audiológico precoce, como uma forma de minimizar os prejuízos na comunicação (McLEAN, 2018).

Francelin, Motti e Morita (2010) ressaltam que a presença de PA em grau leve pode estar associada a uma certa “invisibilidade” dessa perda, permitindo que o problema seja escondido ou disfarçado, embora a comunicação possa estar comprometida. No entanto, pode passar despercebida pelos indivíduos, mas não para os familiares. A influência da PA na família tem sido investigada na literatura por diferentes lentes, como: um estudo realizado no Reino Unido mostrou as experiências da PA em adultos e as intervenções para promover a aceitação da perda (BARKER *et al.*, 2017); as perspectivas de filhos sobre a PA dos pais e seu impacto em seu relacionamento e comunicação (MALMBERG *et al.*, 2018); a dificuldade de

comunicação decorrente da PA e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, esforço e ajustes por parte da família (CANTON; WILLIAMS, 2012). Outros autores, como Preminger e Meeks (2010), Messa e Fiamenghi (2010), Bittencourt *et al.* (2011), Goldson (2016), Ramires *et al.* (2016) e McLEAN (2018) também têm se dedicado ao estudo da PA na família.

É importante, então, conhecer a resiliência e as estratégias de enfrentamento da família frente à perda de audição de um de seus membros. O conceito de resiliência, apresentado por Holling (1970), se refere à aptidão de um determinado sistema que lhe permite restaurar o equilíbrio depois de ter sofrido uma perturbação. A resiliência determina, então, a persistência dos relacionamentos dentro de um sistema e é uma medida da capacidade desses sistemas para absorver mudanças. Para Turkenicz (2012), resiliência é a capacidade do indivíduo lidar com os problemas, adaptar-se a mudanças, superar obstáculos ou resistir à pressão de situações adversas.

A resiliência familiar está relacionada aos processos de enfrentamento e adaptação da família como uma unidade funcional. Engloba a família como um todo e está relacionada às capacidades familiares, aos recursos e mecanismos que a família dispõe para enfrentar as adversidades, promovendo um ajustamento familiar dinâmico (WALSH, 2005). Os problemas enfrentados pela família podem, inclusive, promover seu crescimento, devido à sua capacidade de enfrentá-los e resolvê-los. Sobre os desafios enfrentados, Glat (2009) relata que a família pode ter facilidade de superá-los ou não; além disso, a autora defende que o suporte familiar é essencial, uma vez que é com a família que o indivíduo mantém relações pessoais mais próximas e importantes.

Assim, considerando que a PA pode modificar o comportamento dos membros familiares, tem-se a adoção de estratégias de enfrentamento - *coping strategies* - como habilidades desenvolvidas para o domínio das situações de estresse e adaptação a elas (FOLKMAN; LAZARUS, 1980). O *coping* é, então, uma resposta com o objetivo de aumentar, criar ou manter a percepção de controle pessoal. Os autores afirmam que as pessoas podem ser consistentes no modo como percebem o estresse, mas não na maneira como o combatem. Savóia (1999) ressalta, porém, que a escolha por uma determinada estratégia de *coping* vai depender do repertório individual.

Para Nunes *et al.* (2014), são cinco as estratégias de enfrentamento, a saber: (i) controle, o indivíduo tenta dominar a situação, reflete e planeja as melhores estratégias a serem adotadas; (ii) negação, o indivíduo tenta negar a situação, agindo como se o problema não existisse; (iii) conversão ou isolamento, estratégia em que os indivíduos mudam de comportamento e tem necessidade de um certo isolamento em relação ao outro; (iv) suporte social, o indivíduo tem necessidade do outro, de solicitar conselho e ser reconfortado; e na (v) distração, o indivíduo busca satisfação em outros domínios de sua vida, para não pensar nos problemas.

Gomez e Madey (2001), ao pesquisarem sobre as estratégias de enfrentamento em indivíduos com PA, destacam os fatores psicossociais. Eles afirmam que a adaptação pessoal à PA e o suporte social recebido, especialmente da família, são estratégias fundamentais para evitar constrangimentos devido à falta

de comunicação. Barker *et al.* (2017) acrescentam que as experiências psicossociais afetam tanto as pessoas com PA, quanto os parceiros de comunicação e ressaltam que as estratégias de enfrentamento alinhadas podem facilitar a adaptação à PA.

É importante, aqui, diferenciar o *coping* de resiliência. Enquanto o *coping* é um momento no tempo, a solução pontual de uma situação de tensão, a resiliência é a totalidade da experiência do sujeito (TABOADA; LEGAL; MACHADO, 2006). Para Fontes e Neri (2019), a resiliência é constituída por estratégias de enfrentamento que se amparam em instrumentos de avaliação de comportamentos, mediante os desafios impostos.

Diante do exposto, esse estudo teve como foco identificar e analisar a resiliência familiar e as estratégias de enfrentamento adotadas pelas famílias que possuem membros com PA de configuração descendente. Ressalta-se que, embora a literatura tenha apresentado estudos sobre o impacto da PA para as relações familiares, não foram encontrados estudos específicos voltados para a PA de configuração descendente. O intuito é, então, contribuir com a literatura e fornecer embasamento teórico que incluía, também, os indivíduos em fase inicial de PA, dada a importância da comunicação.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa foi realizada na cidade de Viçosa, Minas Gerais, mais especificamente com familiares de servidores de dois setores da Universidade Federal de Viçosa que trabalhavam expostos a ruído. Dos 31 servidores destes setores, 25 participaram de um estudo anterior, que teve como objetivo realizar o diagnóstico audiológico dos servidores, que observou a presença de PA em 18 deles, de acordo com os resultados da audiometria convencional. Para esse trabalho, utilizamos como critério de inclusão: ser membro familiar destes 18 servidores diagnosticados com PA, desde que residisse no mesmo domicílio e compartilhasse o mesmo espaço físico. Assim, os participantes deste estudo foram 17 esposas e 1 irmão, totalizando os 18 servidores diagnosticados com PA no estudo anterior.

Para a coleta de dados foram utilizados a Escala de Avaliação da Resiliência Familiar, *Family Resilience Assessment Scale* (FRAS), desenvolvida por Sixbey (2005) na versão reduzida, de 28 itens; o Inventário de Estratégias de Enfrentamento, a *Echelle Toulousaine de Coping* (ETC), também na versão reduzida, de 18 itens, desenvolvido por Nunes *et al.* (2014); e uma entrevista fundamentada em um roteiro semiestruturado de elaboração própria que foi testado previamente. As variáveis estudadas foram resiliência familiar, estratégias de enfrentamento e perda auditiva. Essas variáveis foram submetidas a uma análise descritiva (média, desvio-padrão, valores mínimos e máximos) com o auxílio do *software* STATA, versão 14, e também foi realizada uma análise das falas dos entrevistados.

Sobre a percepção de resiliência familiar, tomou-se como referência a variação de pontos no FRAS, entre 28 e 112, sendo que pontuações inferiores indicavam baixa resiliência da família, enquanto as

pontuações mais altas, altos níveis de resiliência familiar. Diante das respostas obtidas, as famílias foram classificadas da seguinte forma:

- ✓ Intervalo 1 (baixa resiliência familiar): valores até o resultado da média menos o desvio padrão ($58,61 - 5,18 = 53,43$). Arredondando as duas casas decimais, o intervalo, então, compreende os indivíduos que, na soma das respostas, apresentaram valores até 53.
- ✓ Intervalo 2 (resiliência familiar intermediária): valores que estão entre o intervalo 1 e o intervalo 3. Ou seja, compreende os indivíduos que, na soma das respostas, apresentaram valores entre 54 (uma unidade acima do limite do intervalo 1) e 63 (uma unidade abaixo do limite do intervalo 3).
- ✓ Intervalo 3 (altos níveis de resiliência familiar): valores acima do resultado da média mais o desvio padrão ($58,61 + 5,18 = 63,79$). Arredondando as casas decimais, o intervalo compreende, então, os indivíduos que, na soma das respostas, apresentaram valores superiores a 64.

No que se refere à percepção sobre as estratégias de enfrentamento familiar, foi realizada uma média das respostas de todos os indivíduos para cada uma das estratégias (controle, recusa, conversão ou isolamento, suporte social e distração), permitindo a comparação com as médias nacionais propostas na classificação de Nunes *et al.* (2014).

Importante destacar que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRV, parecer número 3.827.678. Além disso, todos os sujeitos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, antes da coleta de dados, lhes assegurando o sigilo das informações prestadas.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

3.1 O perfil das famílias

Inicialmente, buscou-se caracterizar as famílias dos servidores estudados, quanto ao seu perfil e atividades do cotidiano. Os dados estão disponíveis na Tabela 1. De importância para o estudo foi analisar se era percebida perda auditiva no familiar. Dos participantes, 9 foram categóricos e afirmaram observar perda de audição do familiar; 14 relataram que a televisão estava mais alta que o normal; e 13 que era comum chamar o familiar e ele não ouvir. É importante destacar que a existência da PA é observada por um número maior de familiares, do que aqueles que tinham afirmado categoricamente a existência dela. Isso reforça o quanto a PA de configuração descendente pode passar despercebida ou mesmo negligenciada pelos familiares.

Tabela 1: Caracterização do perfil dos entrevistados e seu cotidiano

TIPOS DE FAMÍLIA	Nº de Famílias
Nuclear	10
Recomposta	4
Estendida	2
Sem filhos	1
Monoparental	1
CICLO DE VIDA	Nº de Famílias
Filhos dependentes	10
Ninho vazio	5
Membros estendidos dependentes	2
Filhos independentes, que coabitavam no mesmo espaço	1
IDADE	Nº de Famílias
- 50 anos	2
Entre 50 e 60 anos	8
+ 60 anos	8
ESCOLARIDADE	Nº de Famílias
Ensino fundamental incompleto	11
Ensino fundamental completo	2
Ensino médio incompleto	1
Ensino médio completo	4
ATIVIDADE DESEMPENHADA	Nº de Famílias
Do lar	7
Aposentadas	4
Autônomos	4
Funcionárias públicas	2
Afastada por motivo de saúde pelo INSS	1
ATIVIDADE DESEMPENHADA	Nº de Famílias
Apresentava rendimento	10
Dependente da renda do familiar	8
RENDA FAMILIAR (mínimo <i>per capita</i>)	Até 1,5 salários
RELACIONAMENTO FAMILIAR	Nº de Famílias
Relação boa com o cônjuge ou familiar	14
RELACIONAMENTOS DURADOUROS	Nº de Famílias
Residem juntos por cerca de 30 a 40 anos	11
Residem juntos a mais de 40 anos	3
NÚMERO DE FILHOS POR CASAL	2,1 em média

Fonte: Dados de pesquisa

Fernandes (2019) ressalta que, diferentemente dos indivíduos que necessitam de acessórios auditivos para ouvir, aqueles que apresentam ‘apenas’ uma redução na sua capacidade auditiva, preferem acreditar que conseguem esconder e disfarçar a sua dificuldade, de modo que seu problema auditivo passe imperceptível para as pessoas com as quais convive. No entanto, essa opção pode trazer comportamentos familiares de distanciamento e incômodo, como nas falas: “*Não assistimos televisão juntos. Está tudo alto... televisão, rádio... tudo. É uma dificuldade pra ele ouvir as coisas*” (Esposa, 52 anos, doméstica, EF incompleto) ou “*O volume da TV está mais alto... Incomoda! Só enquanto ele sai, a gente abaixa o volume*” (Esposa, 54 anos, do lar, EF completo).

Quando perguntado se o membro familiar com PA conseguia acompanhar uma conversa em ambiente ruidoso, observou-se que essa dificuldade estava presente em vários indivíduos, como nas falas: “Não, ele não ouve. Tem que ficar gritando com ele... se tiver muita gente conversando, então, tem que ficar repetindo... ele não entende” (Esposa, 52 anos, doméstica, EF incompleto); “De uns tempos pra cá, tenho observado que piorou. Nunca conversa... alguém fala alguma coisa, ele responde outra nada haver” (Esposa, 50 anos, doméstica, EF incompleto); “...no telefone, então, é muito difícil ele escutar” (Esposa, 54 anos, do lar, EF completo) e “Ele sempre fala: como é que é? A gente repete, mas tem hora que a gente perde a paciência” (Esposa, 50 anos, doméstica, EF incompleto).

Os reflexos desta perda para as relações familiares, podem ser constatados em falas como:

“Isso (referindo-se à perda auditiva) incomoda. A gente fala, ele finge que entende e não procura saber. O resultado costuma não ser bom. A gente acaba se afastando um pouco por causa da dificuldade pra ouvir... tem situações que a gente nem fala muita coisa, por esse motivo. Dependendo do lugar que a gente está, não adianta falar... ele não ouve.” (Esposa, 54 anos, doméstica, EF incompleto)

Essa fala mostra claramente a dificuldade enfrentada pelas famílias no processo de comunicação e o isolamento que os membros familiares acometidos com a perda passam a ter. Como afirmam Prado e Silva & Vandenberghe (2008), a comunicação pode se tornar aversiva, levando um dos parceiros a se esquivar dessa interação incômoda. Na fala da esposa fica evidente esta aversão e a esquivada da interação, como pode ser observado nas expressões “a gente acaba se afastando um pouco” e “não adianta falar... ele não ouve”. Barbosa *et al.* (2018) completam que qualquer falha ou deficiência na audição pode levar a importantes prejuízos na saúde e no bem-estar das pessoas, as quais são privadas de manter uma boa comunicação e levadas ao isolamento social. Esses prejuízos ficaram evidentes na amostra estudada, reforçando a opinião desses autores, de que o diagnóstico audiológico associado a uma conduta adequada e precoce previnem complicações na saúde e no desenvolvimento pessoal.

Quando os participantes foram questionados sobre o segredo para um casamento ou uma relação bem-sucedida, destacou-se, entre outros pontos, a oração: “Oração. Casal que reza unido, permanece unido. O diálogo é muito importante também. E tem que ter amor... sem ele a gente não supera as dificuldades que sempre surgem” (Esposa, 64 anos, do lar, EM completo). Werner e Smith (1992) assinalam que os recursos espirituais, a fé e a oração, assim como a afiliação religiosa são fontes de resiliência e reforçam que há estudos que sugerem que tais práticas são importantes em situações de doenças, considerando a influência das emoções sobre o processo saúde-doença, além de proporcionar conforto espiritual aos que vivenciam situações adversas.

3.2 A resiliência familiar e as estratégias de enfrentamento

Na amostra estudada, observou-se que 13 famílias apresentaram nível intermediário de resiliência familiar e 3, alto nível de resiliência familiar, como pode ser visto na Tabela 2. Podemos afirmar que o grupo estudado apresenta níveis satisfatórios de resiliência familiar, como pode ser observado também nas falas dos entrevistados: “Graças a Deus a gente é bem unido! Quando passa por um problema, está todo mundo junto” (Esposa, 52 anos, faxineira, EF incompleto) ou “Certos momentos difíceis que a gente passa na vida, a gente tem que pegar com

Deus, que dá tudo certo” (Esposa, 63 anos, lavadeira, EF incompleto) ou ainda *“Na minha família tem muito amor, paciência um com o outro, tem união”* (Esposa, 51 anos, do lar, EM incompleto).

Tabela 2: Análise classificatória da *Family Resilience Assessment Scale* (FRAS)

RESILIÊNCIA FAMILIAR	Valores de referência	Classificação da amostra
Baixa resiliência familiar	< 53	2
Nível intermediário	Entre 54 e 63	13
Alto nível de resiliência familiar	> 64	3

Fonte: Dados de pesquisa.

Yorgason, Piercy e Piercy (2007) pesquisaram as relações de casais com cônjuges com PA, constataram que, apesar de o casal experimentar dificuldade de comunicação relacionada ao comprometimento da audição, a maioria demonstrou boas habilidades de comunicação, provavelmente fortalecidas em resposta à PA. Os autores afirmaram que a resiliência foi ainda demonstrada pela ‘aceitação’ das experiências vividas e por meio do equilíbrio dos casais entrevistados, o que também foi observado no presente estudo, conforme as falas citadas anteriormente. Para Cerveira (2015), a elevada percepção de resiliência reforça a ideia de que os desafios e crises fazem emergir capacidades adaptativas. Já Carmo (2019) destaca que mais do que lidar ou sobreviver a um evento adverso, a resiliência envolve adaptação positiva, capacidade de prosperar, transformação pessoal e relacional e crescimento frente à adversidade.

Seguindo as observações destes pesquisadores, considerando a PA e seu impacto na percepção da comunicação pelos familiares, a explicação encontrada para entender as famílias aqui estudadas é a resiliência. Embora haja PA, algumas famílias promovem um ajustamento familiar de adaptação frente a perda de audição, de modo a não interferir no funcionamento das mesmas. Garbelini (2014) afirma que a funcionalidade das famílias frente a doenças pode ser explicada, sim, à luz da resiliência familiar, capaz de promover a adaptação familiar, quando um dos membros é acometido com problemas de saúde.

Dentre as atitudes mais praticadas pelos participantes, destacaram as questões “Analiso a situação para melhor a compreender” e “Aceito a ideia de que é necessário que eu resolva o problema”. Estas questões, presentes no questionário de enfrentamento, ETC, estão relacionadas à estratégia controle, que foi a estratégia mais utilizada pelas famílias estudadas¹.

Hallberg e Barrenäs (2009), ao descreverem o enfrentamento da PA de configuração descendente, observaram que além da estratégia de controle, existe a de negação. Os autores discursaram sobre a importância de encorajar os homens com PA a reconhecer e buscar soluções para os problemas causados pela perda, em vez de reforçar a negação das dificuldades auditivas. Esse papel é normalmente desempenhado pela família. Para Chamon (2006), a estratégia controle caracteriza uma situação em que o

¹ Para acesso ao conteúdo completo, consultar: VIANA, Lenilda Soares. Consequências da perda auditiva e, ou, do zumbido na qualidade de vida, no trabalho e nas relações sociais. 2016. 85f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2016. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/handle/123456789/9902>.

indivíduo tenta dominar a situação, refletindo, planejando, disfarçando suas emoções e controlando o medo. A adoção dessa estratégia revela, então, que as famílias estudadas desenvolveram um enfrentamento positivo à PA, ou seja, um comportamento que revela a resiliência dessas famílias.

Seguindo a classificação de Nunes *et al.* (2014), observou-se que as médias das respostas das estratégias de enfrentamento adotadas pelos participantes do estudo foi superior às médias nacionais observadas pelo autor, como pode ser comprovado na Tabela 3.

Tabela 3: Valores médios por Estratégias de Enfrentamento

Estratégias de Enfrentamento	Controle ou Focalização	Recusa ou Negação	Conversão ou Isolamento	Suporte Social	Distração
Média (Nunes <i>et al.</i> , 2014)	3,84	2,3	2,23	2,97	2,92
Média (estudo)	3,88	2,38	2,30	3,19	3,09

Fonte: dados da pesquisa (2020) comparado à classificação de Nunes *et al.* (2014).

Hallberg *et al.* (2007) ao analisarem estratégias gerais de enfrentamento e estratégias específicas de comunicação, adotadas por homens com perda de audição, no enfrentamento de eventos estressantes e situações auditivas exigentes, observaram que as estratégias específicas de comunicação são fundamentais no enfrentamento da PA, sendo mais eficazes que as estratégias gerais de enfrentamento. Barker *et al.* (2017) também focaram nas experiências psicossociais de pessoas com PA e seus parceiros de comunicação. No presente estudo, embora o foco tenha sido as estratégias gerais de enfrentamento, o que foi observado na entrevista, reforça a importância da adoção das estratégias específicas de comunicação.

O estudo de Hallberg e Barrenäs (1993) avaliou, na perspectiva das esposas, suas experiências de convivência com um homem com PA. Os resultados apresentados pelas 10 mulheres da amostra revelaram a presença de negação do marido em reconhecer as dificuldades auditivas e o impacto da PA no relacionamento íntimo. No entanto, diferentemente do estudo atual, que se limitou a um período inicial da perda de audição, esses autores avaliaram um estágio mais elevado de perda de audição, um grau severo. Os autores observaram, ainda, que o tipo de estratégia escolhida pelo cônjuge influencia na forma de enfrentamento da PA pelo indivíduo.

Hétu *et al.* (1993) também pesquisaram o enfrentamento à PA pelo casal e afirmaram que, devido à sua natureza interativa, a PA afeta fortemente as relações íntimas, sendo observado que a facilitação da comunicação é uma das dimensões interativas que representam um enfrentamento positivo da PA. Knutson e Lansing (1990) completaram que a não adoção destas estratégias específicas de comunicação podem contribuir para a presença de algumas dificuldades psicológicas nos indivíduos. Mesmo em se tratando de graus diferentes de PA, o presente estudo concorda com o estudo desses autores.

Foi realizado, ainda, um cruzamento dos dados do questionário de resiliência, FRAS, com os dados do questionário de estratégias de enfrentamento, ETC. Observou-se não haver significância estatística, quando correlacionada a média das respostas de resiliência com a segunda estratégia de enfrentamento (Recusa) e nem entre a média das respostas de resiliência com a terceira estratégia de enfrentamento (Conversão).

No entanto, observou-se haver significância estatística ao se correlacionar a média das respostas de resiliência com a primeira estratégia de enfrentamento (Controle), a média das respostas de resiliência com a quarta estratégia de enfrentamento (Suporte Social) e a média das respostas de resiliência com a quinta estratégia de enfrentamento (Distração). Observaram-se correlações negativas médias (controle, -0.4616 e distração, -0.5220) e correlação negativa forte (-0.7488) com a estratégia suporte social; ou seja, à medida que a pontuação de resiliência aumentou, a tendência foi de haver queda nessa estratégia, indicando que, quanto maior a resiliência familiar, menor a necessidade de suporte social externo, por exemplo, como mostra a Tabela 4 e o Gráfico 1.

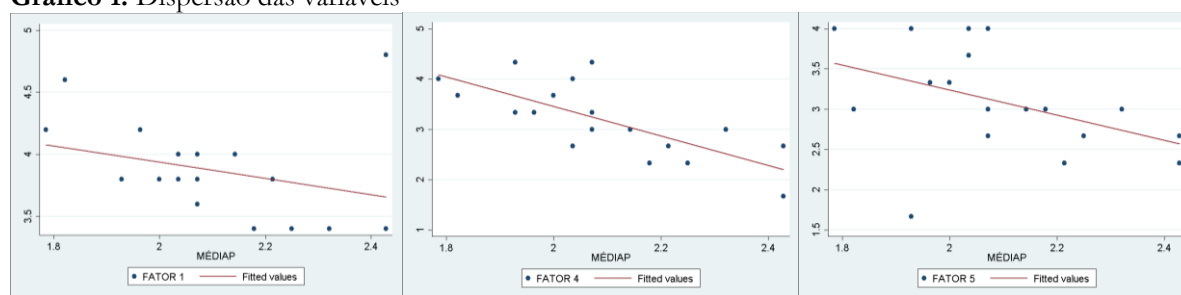
Tabela 4: Correlação entre FRAS e ETC

	Média das Estratégias de Enfrentamento	Controle	Recusa	Conversão	Suporte Social	Distração
Média Resiliência	-0.5811*	-.4616**	-0.1645ns	-0.1261ns	-0.7488*	-0.5220*

Fonte: dados da pesquisa (2020)

Nota: Os asteriscos representam a significância estatística da análise, sendo * = 95% de confiança, ** = 90% de confiança e ns = sem significância.

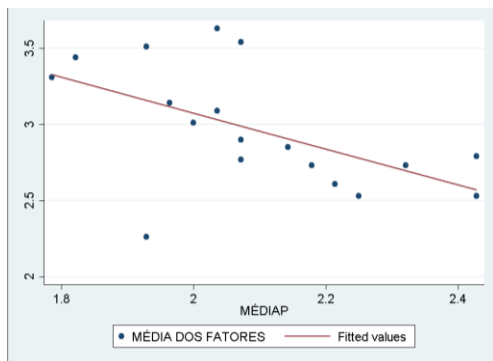
Gráfico 1: Dispersão das variáveis



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Observou-se, também, que existe uma correlação negativa mediana entre a média dos fatores do questionário de enfrentamento e a média das respostas de resiliência, significando que quando a pontuação de resiliência aumenta, a tendência é de haver queda na questão do enfrentamento. A representação, apresentada no gráfico 2, da média dos fatores do ETC com a média do FRAS, resume o comportamento entre os dois questionários e revelam que à medida que aumenta a média das respostas de resiliência, a média dos fatores de enfrentamento diminui. Essa visualização gráfica é corroborada pelo coeficiente de correlação de Spearman (-0,5811 a 95% de confiança).

Gráfico 2: Correlação entre FRAS e ETC



Fonte: Dados da pesquisa (2020)

McCubbin & McCubbin (1993) chamam a atenção para as capacidades familiares, ou seja, os recursos pessoais e familiares de que a família dispõe para enfrentar as adversidades. Recursos pessoais incluem as habilidades e conhecimentos, os traços de personalidade, a saúde física e emocional, bem como a inteligência dos membros da família frente à resolução dos problemas enfrentados. Dentre os recursos familiares destacam-se a coesão, a flexibilidade e a comunicação, como capacidades indispensáveis para a resolução de problemas e força familiar. Podemos afirmar, então, que neste estudo, as famílias mais resilientes dispunham de recursos próprios suficientes para se ampararem frente às adversidades, diminuindo a necessidade de recorrer às estratégias de enfrentamento, em especial, suporte social e distração.

Importante ressaltar que essa fase da perda de audição de configuração descendente não comprometeu a resiliência familiar e as estratégias de enfrentamento da família; entretanto, não podemos descartar essa possibilidade com a evolução da perda, uma vez que o Comitê Nacional de Ruído e Conservação Auditiva (1998) foi categórico ao afirmar que a PA pode ocasionar intolerância a sons intensos, zumbido e diminuição de inteligibilidade da fala, com prejuízo da comunicação oral. Veras e Mattos (2007), no entanto, observaram que é possível encontrar uma perda significativa nos limiares auditivos e pouca queixa em relação ao uso funcional da audição no dia-a-dia, assim como também é possível encontrar o contrário.

CONCLUSÕES

Esse estudo objetivou analisar a realidade do trabalhador com PA de configuração descendente, na perspectiva da família, examinando a resiliência familiar e as estratégias de enfrentamento adotadas. Embora as famílias relatem, em seu discurso, a interferência da PA na comunicação, elas apresentam níveis satisfatórios de resiliência familiar, de forma a favorecer o ajustamento da família frente à PA, e não comprometer seu funcionamento. Dentre as estratégias de enfrentamento adotadas, a mais utilizada foi o controle, o que demonstrou, mais uma vez, que mesmo com a PA, as famílias em estudo são capazes de se adaptar, adotando estratégias de enfrentamento comunicativas.

É importante entender que a PA não se apresenta de forma única e homogênea. Existe uma variedade grande de comprometimentos auditivos que precisam ser considerados para que as políticas públicas possam atingir a todos e não somente os indivíduos que apresentam uma PA de grau mais elevado. É fundamental uma intervenção direcionada à promoção da resiliência familiar, estimulando o desenvolvimento de competências e habilidades no enfrentamento não só da PA, mas qualquer outra adversidade que a família possa enfrentar no seu dia-a-dia.

Todas as pessoas com algum tipo de PA necessitam de atenção especial, que deve ser percebida com toda a sua diversidade. O apelo é, então, chamar a atenção para esse grupo de indivíduos com PA de configuração descendente, que embora resilientes, precisam de suporte para ultrapassar as barreiras auditivas geradas, principalmente, na comunicação familiar.

REFERÊNCIAS

- BARALDI, Giovana dos Santos; ALMEIDA, Laís Castro de; BORGES, Alda Cristina de Carvalho. Evolução da perda auditiva no decorrer do envelhecimento. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 73, n. 1, p. 64-70, 2007.
- BARBOSA, Hudson Jose Cacau; AGUIAR, Rafaela Arêas; BERNARDES, Hugo Moura Campos; JUNIOR, Romildo Rocha Azevedo; BRAGA, Débora Brizon; SZPILMAN, Ana Rosa Murad. Perfil clínico epidemiológico de pacientes com perda auditiva. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 4, p. 424-430, 2018.
- BARKER, Alex Byron, LEIGHTON, Paul; FERGUSON, Melanie A. Coping together with hearing loss: a qualitative meta-synthesis of the psychosocial experiences of people with hearing loss and their communication partners. **International Journal of Audiology**, v. 56, n. 5, p. 297-305, 2017.
- BITTENCOURT, Zélia Zilda Lourenço de Camargo; FRANÇOZO, Maria de Fátima de Campos; MONTEIRO, Claudia Rodrigues; FRANCISCO, Débora Durante. Surdez, redes sociais e proteção social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 1, p.769-776, 2011.
- CANTON, Karen; WILLIAMS, Warwick. The Consequences of Noise-Induced Hearing Loss on Dairy Farm Communities in New Zealand. **Journal of Agromedicine**, v. 17, n. 4, p. 354-363, 2012.
- CARMO, Inês Francisco do. **Resiliência e Funcionamento familiar na Doença Oncológica: Percepção dos Pacientes**. 2015. 41f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, 2019. https://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/996/1/Tese_cd.pdf. Disponível em: <https://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/486/1/Disserta%0c3%0a7%0c3%0a3o.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.
- CERVEIRA, Cátia Machado. **Funcionamento das famílias: percepção de funcionamento familiar nas diferentes configurações familiares**. 2015. 37f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/486/1/Disserta%0c3%0a7%0c3%0a3o.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.
- CHAMON, Edna Maria Querido de Oliveira. Estresse e estratégias de enfrentamento: o uso da Escala Toulousaine no Brasil. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 6, n. 2, p. 43-64, 2006.

COMITÊ Nacional de Ruído e Conservação Auditiva. **Boletim 5**. Valorização dos Efeitos Auditivos e não Auditivos em Processos Judiciais Referentes à PAIR Relacionada ao Trabalho. São Paulo: Comitê Nacional de Ruído e Conservação Auditiva, 1998.

FERNANDES, Fernanda Santos. Diversidade na perda auditiva: conhecer para incluir. **Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU**, v. 4, n. 2, p. 318-336, 2019.

FOLKMAN, Susan; LAZARUS, Richard S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 21, n. 3, p. 219-239, 1980.

FONTES, Arlete Portela; NERI, Anita Liberalesso. Estratégias de enfrentamento como indicadores de resiliência em idosos: um estudo metodológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1265-1276, 2019.

FRANCELIN, Madalena Aparecida Silva; MOTTI, Telma Flores Genaro; MORITA, Ione. As implicações sociais da deficiência auditiva adquirida em adultos. **Revista Saúde e Sociedade**, v.19, n.1, p.180-192, 2010.

GARBELINI, Adriana dos Santos. **Funcionamento familiar como mediador da sobrecarga percebida, qualidade de vida, ansiedade e depressão de cuidadores familiares**. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2014.

GLAT, Rosana. O papel da família na integração do portador de deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 1, n.4, p.111-118, 2009.

GOLDSOHN, Edward. Disability, family and society: new thinking of an old debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3303-3307, 2016.

GOMEZ, Rowena G; MADEY, Scott F. Coping-with-hearing-loss model for older adults. **Journal of Gerontology: Psychological Sciences**, v. 56, n. 4, p. 223-235, 2001.

GONÇALVES, Cláudia Giglio de Oliveira; FONTOURA, Francisca Pinheiro. Intervenções educativas voltadas à prevenção de perda auditiva no trabalho: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 43, n. 1, p. 1-13, 2018.

HALLBERG, Lillemor R-M.; BARRENÄS, Marie-Louise. Living with a male with noise-induced hearing loss: Experiences from the perspective of spouses, **British Journal of Audiology**, v. 27, n. 4, p. 255-261, 1993.

HALLBERG, Lillemor R-M.; ERLANDSSON, Soly I.; CARLSSON, Sven G. Coping strategies used by middle-aged males with noise-induced hearing loss, with and without tinnitus. **Psychology & Health**, v. 7, n. 4, p. 273-288, 2007.

HÉTU, Raymond; JONES, Lesley; GETTY, Louise. The Impact of Acquired Hearing Impairment on Intimate Relationships: Implications for Rehabilitation, **Audiology**, v. 32, n. 6, p. 363-380, 1993.

HOLLING, Crawford Stanley. Resilience and Stability of Ecological Systems. **Annual Review of Ecology and Systematics**, v. 4, p. 1-23, 1973.

KNUTSON, John F.; LANSING, Charissa R. The Relationship between Communication Problems and Psychological Difficulties in Persons with Profound Acquired Hearing Loss. **Journal of Speech Language and Hearing Research**, v. 55, p. 656-664, 1990.

LOPES FILHO, Otacílio. Deficiência Auditiva. In: Lopes Filho, Otacílio (Ed.). **Novo Tratado de Fonoaudiologia**. 3. ed. Ribeirão Preto: Ed. Manole, 2013. p. 23-29.

McCUBBIN, H.I. *et al.* Resiliency in families: The role of family schema and appraisal in family adaptation to crisis. In: Brubaker, T.H. (Ed.). **Family relations: Challenges for the future**. Beverly Hills: Sage, 1993. p.123-142.

McLEAN, Will. Toward a true cure for hearing impairment. **Science**, v. 359, 2018.

MESSA, Alcione Aparecida; FIAMENGGHI JR, Geraldo Antônio. O impacto da deficiência nos irmãos: histórias de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 529-538, 2010.

NUNES, O.; BRITES, R.; PIRES, M.; HIPÓLITO, J. Escala Toulousiana de Coping-Reduzida. **Manual Técnico De Utilização**. Centro de Investigação em Psicologia. Lisboa: Universidade Autónoma de Lisboa, 2014.

PRADO e SILVA, Lucilene; VANDENBERGHE, Luc. A importância do treino de comunicação na terapia comportamental de casal. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, p. 161-168, 2008.

MALMBERG, Milijana *et al.* Experiences of an Internet-based aural rehabilitation (IAR) program for hearing aid users: a qualitative study. **International Journal of Audiology**, v. 57, n. 8, p. 570-576, 2018.

PREMINGER, Jill; MEEKS, Suzanne. The influence of mood on the perception of hearing-loss related quality of life in people with hearing loss and their significant others. **International Journal of Audiology**, v. 49, n. 4, p. 263-271, 2010.

RAMIRES, Cristhiene Montone Nunes; BRANCO-BARREIRO, Fátima Cristina Alves; PELUSO, Érica Toledo Piza. Fatores relacionados à qualidade de vida de pais de crianças com deficiência auditiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3245-3252, 2016.

SAMELLI, Alessandra Giannella; NEGRETTI, Camila Aparecida; UEDA, Kerli Saori; MOREIRA, Renata Rodrigues. Comparing audiological evaluation and screening: a study on presbycusis. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 77, n.1, p.70-76, 2011.

SAVÓIA, Mariangela Gentil. Escala de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (coping). **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 26, n. 2, p. 56-67, 1999.

SIXBEY, Meggen Tucker. **Development of the family resilience assessment scale to identity family resilience constructs**. 2005. Dissertation (Doctor of Philosophy) - Graduate School, University of Florida, 2005.

TABOADA, Nina G.; LEGAL, Eduardo José.; MACHADO, Nivaldo. Resiliência: em busca de um conceito. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, 16, 3, 104-113, 2006.

TURKENICZ, Abraham. **Organizações familiares: contextualização histórica da família ocidental**. Curitiba: Juruá, 2012.

VERAS, Renato Peixoto; MATTOS, Leila Couto. Audiologia do envelhecimento: revisão da literatura e perspectivas atuais. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 73, n. 1, p. 128-134, 2007.

WALSH, Froma. **Fortalecendo a resiliência familiar**. São Paulo: Roca, 2005.

WERNER, Emmy E.; SMITH, Ruth S. **Overcoming the odds: highrisk children from birth to adulthood**. London: Cornell University Press, 1992.

YORGASON, Jeremy B.; PIERCY, Fred P.; PIERCY, Susan K. Acquired hearing impairment in older couple relationships: an exploration of couple resilience processes. **Journal of Aging Studies**, v. 21, n. 3, p. 215-228, 2007.

Contribuições das autoras

Lenilda Soares Viana: Participou da coleta dos dados, da análise dos resultados e da redação do artigo.

Karla Maria Damiano Teixeira: Orientou todas as etapas da construção do artigo.
