



Educação em saúde sobre otites externas na zona rural do Rio Grande do Norte: um relato de experiência

Sabrina Alves Praxedes¹, Lucas Albuerne Bezerra Diniz¹, Penélope de Lima Bezerra Aquino¹, Alexandra Isis Soares de Lima Dantas¹, Ana Valéria Dantas de Araújo Góis¹, Luana Christie de Castro Medeiros¹, Abraão Rosado Cantídio de Medeiros Nascimento¹, Hugo Moura Viana¹, Carlos Alberto Alves de Lima Filho¹, Layla Kathlien Ramos de Carvalho¹, Dannyelly Hylnara de Sousa Cavalcante Maia¹, Letícia Mariana Duarte dos Santos¹, Silvia Alves Praxedes²

RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

Esse artigo tem como objetivo relatar uma ação educativa em saúde acerca das otites externas e seus fatores predisponentes, com enfoque na educação e promoção da saúde destinada à população de maior vulnerabilidade social. Trata-se de um relato de experiência descritivo acerca de um evento educacional promovido por acadêmicos de medicina, na zona rural do Município de Mossoró/RN. O tema foi apresentado em linguagem simplificada em forma de roda de conversas, de maneira participativa e dinâmica. Em adição, foram fornecidos panfletos informativos, com aspecto lúdico e didático. Como resultados da experiência, observou-se que os pacientes apresentaram pouco conhecimento prévio, porém houve alto interesse na atividade e alta taxa de satisfação no quesito conhecimento, medida por meio de quiz de perguntas acerca da definição e medidas preventivas das otites externas. Não obstante, conforme pesquisa realizada, viu-se que a exposição frequente a climas quentes e úmidos, trauma auto induzido, limpeza excessiva do conduto auditivo externo e a retenção de água no meato externo devido a atividades aquáticas desprotegidas são os principais fatores de risco. Além disso, pacientes imunodeprimidos são predispostos a desenvolver formas complicadas. Por fim, evidenciou-se a importância das atividades instrutivas na atenção primária, especialmente em populações vulneráveis, no intuito de prevenir doenças otológicas e seus possíveis desfechos graves.

Palavras-chave: Otite Externa, Diabetes, Fatores de risco. Educação em Saúde.



Health education about external otitis in the rural area of Rio Grande do Norte: an experience report

ABSTRACT

This article aims to report an educational health action about external otitis and its predisposing factors, focusing on education and health promotion aimed at the most socially vulnerable population. This is a descriptive experience report about an educational event promoted by medical students in the rural area of the city of Mossoró/RN. The topic was presented in simplified language in the form of a discussion circle, in a participatory and dynamic manner. In addition, informative pamphlets were provided, with a playful and didactic aspect. As a result of the experience, it was observed that the patients had little prior knowledge, but there was a high interest in the activity and a high level of satisfaction in the knowledge item, measured by means of a quiz with questions about the definition and preventive measures of external otitis. However, according to the research carried out, it was seen that frequent exposure to hot and humid climates, self-induced trauma, excessive cleaning of the external auditory canal and water retention in the external meatus due to unprotected water activities are the main risk factors. Furthermore, immunocompromised patients are predisposed to developing complicated forms. Finally, the importance of educational activities in primary care was highlighted, especially in vulnerable populations, in order to prevent ear diseases and their possible serious outcomes.

Keywords: External Otitis, Diabetes, Risk factors. Health Education.

Instituição afiliada – ¹Faculdade Nova Esperança de Mossoró; ²Universidade Federal Rural do Semi-Árido.

Dados da publicação: Artigo recebido em 09 de Junho e publicado em 29 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2974-2985>

Autor correspondente: Sabrina Alves Praxedes sabrinaalpraxedes@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

As doenças otorrinolaringológicas são frequentes na atenção primária e representam um problema de saúde pública. A otite externa (OE) e os demais tipos de otites possuem um alto impacto na qualidade de vida e vem apresentando um aumento significativo de sua incidência nos últimos anos. Houve também uma grande mudança no perfil dos pacientes acometidos pela patologia e ainda persiste falta de consenso sobre o manejo desses pacientes. (PATRÓN-ORDÓÑEZ et al, 2023; COSTA et al, 2022; ÁLVAREZ et al, 2010)

A Otite Externa também é uma das patologias mais encontradas em consultórios de otorrinolaringologia, em especial no período do verão, representando cerca de 10% da população atendida, independente de idade e sexo. Podem ser classificadas conforme a região de acometimento da infecção em: difusa, quando se manifesta como uma dermite, onde ocorre diminuição de produção ceruminosa, descamação do epitélio e edema; ou localizada, pela infecção do folículo pilossebáceo, também chamada furunculosa. (PINZ e HYPPOLYTO, 2012)

A doença corresponde a um processo inflamatório, geralmente de origem infecciosa, com invasão do pavilhão auricular, partes moles periatrais e até mesmo do osso temporal, que por contiguidade atinge outras regiões do aparelho auditivo. O acometimento do conduto auditivo externo é principalmente bacteriano ou fúngico, sendo os principais agentes bacterianos *pseudomonas aeruginosa*, *proteus* e *staphylococcus*, já os fúngicos a *cândida albicans* e *aspergillus*. É importante ressaltar que houve aumento da incidência da doença por casos bacterianos e também agentes fúngicos, principalmente nos pacientes que apresentam algum grau de imunossupressão ou distúrbio metabólico. (ÁLVAREZ et al, 2010)

Clinicamente, a otite externa se apresenta com início rápido, otalgia, prurido, otorréia, edema, eritema do canal auditivo, zumbido, plenitude e perda auditiva. Apesar das patologias do ouvido, na maioria das vezes, terem desfechos favoráveis e autolimitados, elas podem se prolongar com sérios agravos à saúde caso sejam manejadas de forma incorreta. (ARRUDA e PEREIRA, 2021). Além disso, vale ressaltar que otomicose - infecção fúngica do ouvido - é mais incidente em pacientes homens,



com algum grau de imunodepressão e na quinta década de vida, já que o diabetes tipo 2 é mais prevalente na população idosa. (PINZ e HYPPOLYTO, 2012; ÁLVAREZ et al, 2010)

Vários fatores atuam, alterando as camadas mais superficiais da pele, criando portas de entrada para infecção, fazendo com que a otite externa infecciosa bacteriana seja a principal causa de patologia no ouvido externo. Condições sistêmicas como anemia, hipovitaminoses, distúrbios endócrinos, principalmente diabetes e várias formas de dermatite como seborréia, psoríase e eczema podem diminuir a resistência à infecções no conduto auditivo externo, ocasionando o desenvolvimento de otite externa. (FIGUEIREDO et al, 2004) Condições de risco como o contato frequente com água (que favorece a maceração da pele e leva a remoção de secreções protetoras da orelha externa - o cerume), o uso de cotonetes e outros objetos (palitos, grampos, tampas de canetas, etc.), eczema e trauma de conduto auditivo externo, predispõem ao surgimento de infecções. Além das lesões por trauma, ocorrem também alcalinização do pH devido aumento da umidade e remoção do cerúmen, que é ácido. (NOGUEIRA et al, 2008).

Sendo assim, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de uma ação educativa em saúde para pacientes de uma comunidade rural acerca das otites externas, discutindo o papel da atenção primária no que diz respeito à prevenção das doenças otológicas e seus fatores de risco. Além disso, na sua execução, o trabalho procurou promover saúde em populações com potencial de progressão para complicações, a partir da difusão do conhecimento científico, além de compartilhar o aprendizado proporcionado por essa experiência, destacando sua potencialidade para a formação acadêmica e futura atuação profissional.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo, no qual estudantes de medicina do interior do Rio Grande do Norte realizaram uma ação educativa em uma Unidade Básica de Saúde da zona rural do município de Mossoró/RN. A partir da vivência dos alunos na unidade, foi evidenciada considerável incidência das doenças do ouvido

externo. Sendo assim, com o intuito prevenir as otites nessas populações, foi implementada uma ação educativa em saúde voltada para a discussão do tema.

A primeira etapa do estudo deu-se pela análise da demanda comunitária, sendo vistos casos recorrentes de otite externa e desconhecimento por parte da comunidade acerca da autolimpeza do ouvido, suscitando em traumas e infecções repetidas. Em seguida, foi realizada a etapa da coleta bibliográfica, na qual houve análise de diversos artigos provenientes de bases científicas reconhecidas (SciELO, PUBMED e LILACs). A partir disso, os autores atualizaram seus conhecimentos acerca da definição, apresentação e principais fatores de risco das otites externas, dando enfoque na sua associação com os fatores de risco incidentes na população da comunidade rural em questão.

Após a etapa da teorização, seguiu-se a programação do roteiro da ação e elaboração de um panfleto informativo. As informações explicitadas no roteiro também foram originadas da literatura estudada, a fim de difundir informações seguras e confiáveis aos pacientes da unidade básica de saúde. Posteriormente, na quarta etapa, discutiu-se entre os autores como seria feita abordagem didática no momento da ação, no intuito de promover o enfoque comunitário, princípio derivado da atenção básica.

Figura 1: Panfletos informativos com linguagem acessível



Fonte: Acervo pessoal, 2024.

A atividade foi realizada em maio de 2024 na localidade destinada aos atendimentos em atenção primária na zona rural, onde as consultas são feitas em construções improvisadas, com baixa infraestrutura e higienização. Participaram como



ouvintes os pacientes da sala de espera da demanda espontânea para consulta médica, bem como toda a equipe multiprofissional (médico, técnica de enfermagem, enfermeiro e agentes de saúde).

A palestra foi promovida via roteiro estruturado, com esclarecimento de dúvidas e participação ativa da comunidade ocorridas simultaneamente. Ao início, foram feitas indagações aos ouvintes - o que eles entendem sobre o assunto, se já tiveram problemas otológicos, como fazem a limpeza do ouvido - introduzindo-os ativamente na temática. Após isso, foi conversado em linguagem acessível sobre a definição das infecções de ouvido e seus principais sintomas, destacando a importância do diagnóstico precoce e da busca de um profissional de saúde habilitado na presença dos sintomas. Foram explicitadas medidas simples e de baixo custo para evitar o aparecimento de doenças otológicas, explanando a técnica correta de higienização. Ao fim, foi realizado um quiz de perguntas acerca do tema, com intuito de analisar o conhecimento adquirido na atividade pelos ouvintes.

RESULTADOS

A impressão dos autores no que diz respeito ao desenvolvimento da atividade educativa em saúde foi utilizada para obter os resultados do estudo. Na unidade de saúde estudada, foi observada considerável incidência de casos de otite externa, tendo sua maioria em pacientes adultos com alguma patologia de base ou fator de risco, a saber: diabetes mellitus tipo 2 de longa data, algum grau de obesidade, más condições habitacionais e atividades de imersão aquática desprotegidas. A partir disso, a teorização do estudo por meio da pesquisa foi de grande valia para aprofundamento dos autores no assunto e para transmissão de informações baseadas em evidências científicas.

No decorrer da abordagem, foi possível notar que os ouvintes apresentaram mínimo conhecimento prévio acerca da definição, diagnóstico e tratamento das otites, mas já haviam presenciado casos na comunidade, sendo possível envolver o público pela curiosidade, proporcionando uma atividade dinâmica. Em contraponto, houve dificuldade para acompanhar a leitura dos panfletos durante a apresentação, visto que



a população da região é de baixa escolaridade, observando-se pouco interesse por essa ferramenta.

À vista disso, os acadêmicos conduziram a roda de conversas de modo a facilitar o entendimento, explicando as diversas nuances da patologia, ressaltando a necessidade de tratamento na presença de sintomas, possíveis complicações da infecção, bem como a importância do controle das doenças de base e das medidas corretas de higienização. Outrossim, foi ressaltada, principalmente, a importância da não manipulação e limpeza do canal auditivo com cotonete, dedos e outros objetos.

Tais informações foram consideradas compreensíveis pelos ouvintes e fixadas. Por fim, no quiz de perguntas e respostas, houve bom índice de acerto da população presente e satisfação dos autores da ação no quesito didático da questão. Dessa maneira, tornou-se empírico o papel da atenção primária no combate a doenças otológicas e a efetividade das ações de promoção em saúde, especialmente quando implementada em populações de baixa escolaridade e alta vulnerabilidade social.

DISCUSSÃO

O fator de risco fundamental e primário para o desenvolvimento de otites de forma geral é a limpeza em excesso do meato acústico externo, pois gera micro traumas que retiram o cerume que está dentro do meato acústico e, quando eliminado, desaparece uma barreira importante que impede infecções. A presença de lipídeos na região impede até certo ponto que a umidade do canal auditivo entre nos folículos, além do pH ácido da cera inibir o desenvolvimento de bactérias e fungos. A tentativa de limpar o ouvido com cotonetes ou outros objetos acaba por interromper o mecanismo de autolimpeza do conduto auditivo. Isso pode empurrar o material residual para o tímpano, onde a cera se acumula e tende a reter a água que entra no canal quando a pessoa toma banho ou imerge a cabeça em lagos. Como resultado, a pele úmida e macia no canal auditivo recebe infecções bacterianas ou fúngicas mais facilmente. (ÁLVAREZ et al, 2010)

Por ser uma doença pandêmica muito prevalente nas zonas de baixo nível socioeconômico, o diabetes mellitus tipo 2 apresenta muitas das vezes um tratamento



inadequado ou ausente, tendendo a complicações devido à dificuldade no acesso a exames, consultas, dietas específicas e medicações. Experimentalmente, observa-se, no diabetes, depressão da atividade dos neutrófilos, menor eficiência da imunidade celular, alteração dos sistemas antioxidantes e menor produção de interleucinas. Além disso, a hiperglicemia não controlada pode desencadear respostas imunes inatas e adaptativas danosas, aumentando a incidência da mortalidade relacionada às infecções de maneira geral. Logo, a compensação do diabetes, a vacinação e o controle dos sítios de infecções são medidas preventivas essenciais para evitar contaminações, incluindo as otites. (NAGENDRA et al, 2022)

Paralelamente, nota-se que diabéticos com bom controle metabólico têm suscetibilidade a infecções semelhantes à de indivíduos não diabéticos. No entanto, a frequência de infecções aumenta significativamente naqueles com mau controle metabólico, particularmente nos casos com cetoacidose. (ÁLVAREZ et al, 2002) Por isso, as otites refratárias ao tratamento clínico em pacientes com DM2 devem ser encaminhadas ao serviço terciário. (ROCHA e BAPTISTA, 2002)

De maneira similar, a obesidade também pode predispor a doenças otorrinolaringológicas de diversas maneiras, haja vista que interfere fortemente no sistema imunológico (aumenta os níveis séricos de interleucina 6, fator de necrose tumoral, proteína C reativa e leptina e reduz a concentração de adiponectina), afetando órgãos do trato respiratório superior e induzindo também à distúrbios mecânicos. (KRAJEWSKA et al, 2019)

A otomicose, por sua vez, está fortemente relacionada às condições de habitação dos indivíduos e do domicílio, tendo como fatores desencadeantes os ambientes de má higienização, falta de cuidado doméstico e do próprio corpo, localidades de maior umidade e calor, grau de pobreza e aumento da poluição ambiental. (PINZ e HYPOLYTO, 2012; ÁLVAREZ et al, 2010)

Alguns desses fatores foram observados na comunidade estudada, podendo justificar o aumento de casos otites externas nessa população, notadamente: baixa condições sociais e habitacionais; clima quente e úmido (devido período de chuvas), aumento dos hábitos de banhos de lagos e rios, descompensação do diabetes mellitus



tipo 2 por falta de acompanhamento longitudinal (devido alta demanda e baixa disponibilidade de consultas médicas), bem como maus hábitos de limpeza do conduto auditivo.

Além da falta de asseio, outro fator de grande importância principalmente nas zonas rurais é o baixo grau de instrução no que diz respeito à educação em saúde. A limpeza do meato externo, para o senso comum, consiste na retirada da cera de ouvido via inserção de objetos no conduto. Porém, é sabido que esse hábito de limpeza auricular incorreta ou excessiva acaba por retirar as proteções endógenas contra os agentes infecciosos, e, por conseguinte, aumentam as otites. (FERREIRA et al, 2022)

Portanto, o tratamento de pacientes diabéticos com otite externa deve ser multifatorial, dado que a ausência de medidas de controle adequadas pode levar a quadros graves de paralisia nervosa e progressão para osteomielite. Nos casos não graves, são considerados tratamentos de primeira linha os antibióticos tópicos como ácido acético, quinolonas e polimixina B, os quais podem ou não vir associados a corticosteroides em suas formulações. (SHAEFER e BAUGF, 2012). Já em casos complicados, a monoterapia prolongada com ciprofloxacina é o esquema antibiótico inicial preferido, mas o uso de cefalosporinas de terceira geração com atividade anti-Pseudomonas deve ser considerado em casos de resistência. Além de tratamento multidisciplinar com equipe de endocrinologista e otorrinolaringologista. (RODRÍGUEZ et al, 2017)

A otite externa maligna (MEO) é uma forma grave capaz de gerar inflamação extensa e osteomielite. Nesses casos, o diabetes mellitus e a contaminação por Pseudomonas aeruginosa estão frequentemente envolvidos. A MEO é a condição bacteriana comum nos diabéticos não insulino-dependentes do tipo 2, geralmente com mais de 5 anos de convivência com diabetes, onde a inflamação grave do ouvido geralmente é diagnosticada tardiamente, pois é confundida com irritação menor do conduto auditivo externo. (RODRÍGUEZ, et al. 2017)

Sendo assim, é imprescindível atenção ao manejo da doença não somente pelos otorrinolaringologistas, mas também pelos médicos da atenção primária, no intuito de controlar os níveis glicêmicos dos pacientes predispostos e/ou acometidos e prevenir complicações fatais. (TSILIVIGKOS et al, 2023) Logo, é dever do profissional médico



suspeitar de formas complicadas nos casos de otite refratária ao tratamento clínico em pacientes com diabetes descompensado, bem como ao se deparar com edema acentuado (que impede a visualização da membrana timpânica) ou abscesso no conduto auditivo externo, hiperemia, edema ou abaulamento do pavilhão auricular. (PINZ e HYPOLYTO, 2012)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa maneira, disseminar o conhecimento sobre a saúde auditiva, incluindo fatores de riscos, cuidados de higiene, diagnóstico e tratamento, são imprescindíveis para proporcionar um manejo assertivo da patologia. A saúde auditiva abrange, em síntese, a prática da higienização correta do canal auricular, a fim de prevenir doenças inflamatórias e infecciosas, como a otite externa. Acredita-se que incidência das otites esteja relacionada a exposição frequente a fatores de risco, como climas quentes e úmidos, trauma auto induzido, depressão imunológica, limpeza excessiva do conduto auditivo externo, má higiene do ambiente e a retenção de água no meato externo devido a atividade de aquáticas desprotegidas.

Diante disso, a premência de instruir e impactar de forma direta os hábitos de vida da população quanto ao controle dos fatores de risco e à higiene pessoal otológica torna-se meio indispensável de intervenção na Atenção Primária para o fortalecimento do autocuidado e prevenção de complicações de doenças crônicas e agudas. Assim, promover educação e conscientização em saúde auditiva através de ações educativas proporciona aumento da autonomia da comunidade para que sejam capazes escolher e adotar hábitos saudáveis de vida.

REFERÊNCIAS

AMADOR, Á. et al. Comportamento da otite externa em pacientes diabéticos. **Arch. méd. Camaguey**, 2010.

FERREIRA, L. G. Q. et al. Ação educativa em saúde: a prática da higienização auditiva correta. [s.l.] **Revista ELO–Diálogos em Extensão**, 2022.



FIGUEIREDO, R. R.; FABRI, M. L.; MACHADO, W. S. Otite externa difusa aguda: um estudo prospectivo no verão do Rio de Janeiro. [s.l.] **Revista brasileira de otorrinolaringologia**, v. 2, pág. 226–231, 2004.

NAGENDRA, L. et al. **Infecções bacterianas na diabetes**. Endotext [Internet]. São Paulo (SP), pág 4-6, 2022.

NOGUEIRA, JCR et al. Identificação e suscetibilidade antimicrobiana de microrganismos obtidos de otite externa aguda. **Revista brasileira de otorrinolaringologia**, v.4, pág. 526–530, 2008.

PATRÓN-ORDÓÑEZ, **Otite externa maligna com disseminação hematogênica de Pseudomonas aeruginosa resistente a carbapenêmicos**. Anales da Faculdade de Medicina. UNMSM. Faculdade de Medicina, pág. 196–200, 2023.

PEREIRA, DF; RITA DE CÁSSIA, RP ARRUDA. **PREVALÊNCIA DE OTITES EM CIDADE DE CLIMA FRIO**. TCC's de Medicina, p. 27-27, 2021.

PINZ, R.; HYPOLITO, MA. Protocolo clínico e de regulação para otites. **Protocolos clínicos e de regulação: acesso à rede de saúde**, 2012.

RODRÍGUEZ, G. M. et al. Caracterización clínica, epidemiológica y terapéutica de los pacientes con otitis externa maligna. **Acta Otorrinolaringol Esp.**, 2010.

SHAEFFER, P.; BAUGH, R. F. Acute otitis externa: an update. [s.l.] **Am Fam Physician**, 2012.

TSILIVIGKOS, C. et al. Malignant External Otitis: What the Diabetes Specialist Should Know-A Narrative Review. **Diabetes Ther**, 2023.

WOJCIECHOWSKA, J. K.; KRAJEWSKI, W.; ZATONSKI, T. A Associação Entre Doenças Otorrinolaringológicas e Obesidade na População Pediátrica: Uma Revisão Sistemática do Conhecimento Atual. **Ear Nose Throat J.**, 2019.