

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE

SABRINA MENDES DA SILVA

**SATISFAÇÃO DO USO DA PRÓTESE AUDITIVA DE PACIENTES ADULTOS
ASSISTIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA NO ANO DE 2016**

Várzea Grande – Mato Grosso
2018

SABRINA MENDES DA SILVA

SATISFAÇÃO DO USO DA PRÓTESE AUDITIVA DE PACIENTES ADULTOS
ASSISTIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA NO ANO DE 2016

Artigo apresentado ao Centro
Universitário de Várzea Grande como
pré-requisito para a obtenção do
título de Bacharel em
Fonoaudiologia.

Várzea Grande, 28 de Junho de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Me. Andréia Cristina Munzlinger dos Santos

Prof^a. Esp. Eliete Hirsch

Prof^a. Dr^a. Gabriela De Luccia

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

AASI	Aparelho de Amplificação Sonora Individual
DA	Deficiente Auditivo
UNIVAG	Centro Universitário de Várzea Grande

SUMÁRIO

1. Resumo.....	5
2. Introdução.....	6
3. Métodos.....	7
4. Resultados.....	9
5. Discussão.....	11
6. Conclusão.....	17
7. Referências.....	17
8. Anexos.....	21

1. RESUMO

Introdução: A audição é um dos sentidos mais importantes ao ser humano, é fundamental para aquisição da linguagem, além de contribuir como órgão de defesa e sentido de alerta. Os recursos oferecidos pelo Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) podem minimizar essas dificuldades, pois tem a função de amplificar os sons de modo a permitir que o indivíduo utilize sua audição residual de modo efetivo, assim podendo auxiliar no elo de interação entre o portador da deficiência auditiva, sua família e sociedade. A descoberta de quão satisfeitos estes usuários estão com seus aparelhos e quais suas maiores dificuldades para utilização poderão direcionar o trabalho do fonoaudiólogo e dos demais profissionais da área da saúde. **Objetivo Geral:** Verificar a satisfação do uso da prótese auditiva em pacientes adultos assistidos em uma clínica escola no ano de 2016. **Método:** Estudo descritivo do tipo transversal, quanti-qualitativo, de objetivo exploratório, na forma de análise de prontuário e inquérito telefônico. Foram convidados a participar deste estudo os pacientes que adquiriram próteses auditivas na Clínica escola do Univag no ano de 2016. Nesta pesquisa serão coletados os dados de prontuários por meio do preenchimento da ficha de identificação que constará os dados pessoais, dados da perda auditiva e dados da prótese auditiva. Por fim, será verificada a satisfação do uso da prótese auditiva por meio de inquérito telefônico. Os usuários tiveram que classificar o quanto estão satisfeitos com a prótese auditiva, apontar as principais dificuldades com a prótese auditiva, se procurou ajuda profissional e/ou reabilitação auditiva. **Resultados:** A maioria foi do sexo masculino, idosos, estudaram até o ensino fundamental e com perda auditiva bilateral. A maioria dos pacientes apresentaram perda auditiva neurosensorial para ambas as orelhas. Em relação ao grau, na orelha direita houveram mais pessoas com grau moderado e na orelha esquerda houve mais pessoas com grau leve. Em relação a configuração, a maioria apresentou configuração irregular para ambas as orelhas. A maioria das pessoas adquiriram prótese da categoria B, ou seja, de valor intermediário; e da linha IPCA, que são as próteses com receptor no canal. Com relação ao uso semanal, 80% dos indivíduos referiam usar de 1 à 7 vezes por semana e 20% dos indivíduos não usaram nenhuma vez. Em relação as queixas, a maioria apresentou dificuldade em trocar a pilha e com os ruídos do ambiente. Para solucionar as queixas, 70,00% dos pacientes buscaram ajuda profissional, porém nenhum indivíduo fez reabilitação auditiva. Por fim, 90% relatam estar satisfeitos com o aparelho, sendo que 46,67% ficaram muito ou muitíssimos satisfeitos. **Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos pacientes que adquiram o AASI estão satisfeitos, sendo a prótese auditiva um importante dispositivo para minimizar a limitações impostas pela deficiência auditiva.

Palavras-chave: Perda Auditiva; Aparelho Auditivo; Satisfação; Fonoaudiologia.

2. INTRODUÇÃO

A audição é um dos sentidos mais importantes ao ser humano, é fundamental para aquisição da linguagem, além de contribuir como órgão de defesa e sentido de alerta (AZEVEDO, 2011).

Os portadores de deficiências auditivas (DA), de uma forma geral, são vítimas de preconceito, rejeição e discriminações (FRANCELIN, 2010). Integrá-los à sociedade de uma forma mais humana, deve ser uma preocupação vital aos responsáveis das políticas de saúde e de toda a sociedade, visto que estes indivíduos se mostram em sua grande maioria vítimas da depressão, o que os leva ao isolamento social, chegando a abandonar sua vida profissional, educacional, familiar e social (CARVALHO, 2007).

Os recursos oferecidos pelo Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) podem minimizar essas dificuldades, pois tem a função de amplificar os sons de modo a permitir que o indivíduo utilize sua audição residual de modo efetivo assim podendo auxiliar no elo de interação entre o portador de DA, sua família e sociedade, melhorando a comunicação tão necessária a todo ser humano (RODRIGUES, 2013).

Os tipos e modelos de aparelhos auditivos são diversos e podem funcionar com três tipos de processamento: analógico, híbrido e digital. Os aparelhos analógicos transmitem ao usuário uma onda sonora semelhante àquela a qual foi captada, pois a amplificação do sinal se dá por um sistema de amplificação convencional. Os aparelhos de processamento híbridos também atuam com amplificadores convencionais, no entanto, o sinal sonoro pode ser modificado por uma fonte digital. Os aparelhos digitais dispensam os componentes analógicos convencionais, pois se utilizam de um circuito de processamento digital do sinal (TEIXEIRA; GARCEZ, 2011).

Os modelos mais adquiridos pelos usuários são em sua maioria retroauriculares em que seus circuitos ficam em um pequeno compartimento adaptado atrás do pavilhão auricular e o som é transmitido à orelha através do molde introduzido na concha da orelha externa; e os intra-aurais, que são ainda menores e todo o equipamento está contido numa cápsula, adaptada dentro da concha do pavilhão. A decisão de qual modelo mais adequado ao usuário, deve partir de uma análise por parte do fonoaudiólogo especificamente para aquele indivíduo, esta escolha permite indicação e adaptação de certos itens e particularidades que podem definir o desfecho do procedimento de seleção indicação e adaptação (TEIXEIRA; GARGUEZ, 2011).

Independentemente do tipo ou modelo, o uso do AASI traz inúmeros ganhos para a vida de tais indivíduos, desde que suas funções sejam monitoradas e adequadas por um fonoaudiólogo quando necessário. Por isso destacamos a importância do processo de acompanhamento a tais indivíduos para que as dificuldades de adaptação possam ser detectadas e minimizadas, desta forma, ocorrendo efetivamente a obtenção dos benefícios e satisfação com este tratamento (FIALHO, 2009).

A literatura especializada evidencia que apesar dos benefícios da prótese auditiva, o seu uso é complexo. Pois, a pessoa não conseguirá ouvir igualmente ao sistema auditivo que tinha antes da perda, pois o sistema de amplificação é realizado por um computador que tenta se aproximar da audição original. Ela pode emitir microfonia, amplificação excessiva em ambientes ruidosos, amplificar efetivamente apenas a audição entre as frequências sonoras de 500hz e 4khz.

Portanto, muitas pessoas adquirem as próteses auditivas e acabam deixando de usar. Dessa forma, os usuários de prótese auditivas precisam ser monitorados para conferência de queixas, regulagem do aparelho auditivo e/ou molde auricular e até mesmo a inserção do indivíduo em uma reabilitação auditiva. Sabendo-se disso, este estudo tem por objetivo verificar a satisfação do uso da prótese auditiva em pacientes adultos assistidos em uma clínica escola no ano de 2016.

3. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, foi realizada através de estudo transversal, por meio da coleta de dados do prontuário e uma entrevista com 30 pacientes protetizados na clínica escola do UNIVAG no ano de 2016. A realização da pesquisa se deu após submissão no CEP/UNIVAG conforme a resolução 466/12.

A pesquisa ocorreu em dois momentos: coleta de dados de prontuário e inquérito via telefone. Para a coleta de dados os próprios usuários assinaram previamente o termo de consentimento pré-estabelecido pela Clínica de Fonoaudiologia do UNIVAG, o qual permitia o uso dos dados de prontuários para fins acadêmicos.

Foram incluídos pacientes usuários de AASI atendidos na Clínica Escola do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG no ano de 2016, de ambos os gêneros e com idades entre 18 e 60 anos. Foram excluídos usuários de AASI adquiridos em quaisquer outras instituições públicas ou privadas; usuários de AASI adquiridos em ano

anterior ou posterior ao de 2016; usuários que não puderam ser contactados por mudança de número telefônico.

Os dados coletados do prontuário foram armazenados em um formulário elaborado pelas pesquisadoras denominado “Perfil de usuário de prótese auditiva” (Anexo I). O formulário é composto pelos seguintes itens: identificação do paciente (nome, telefone de contato, sexo, data de nascimento, grau de escolaridade), dados da perda auditiva (tipo, laterarização, grau e configuração da perda auditiva) e dados da prótese auditiva (categoria e modelo da prótese auditiva).

Para a realização do inquérito via telefone foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II) para o usuário de AASI. A ligação foi gravada para o registro do consentimento do paciente, assim como as respostas foram gravadas para análises posteriores. Para pacientes com dificuldades de compreensão via telefone, foi solicitado que os responsáveis auxiliassem na obtenção das respostas.

No inquérito pelo telefone, com duração de 15 minutos, foi aplicado o Questionário de Satisfação adaptado pela autora conforme os questionários de satisfação elaborados por Danieli et al. (2011) e Lopes (2010). O questionário foi adaptado, pois ao fazermos um estudo piloto verificamos que os pacientes muitas vezes não tinham paciência para responder os questionários, devido a sua extensão, ficando exaustos e até mesmo respondiam inconsistentemente as perguntas. Como o inquérito foi feito via telefone, este fato implicou em uma limitação do estudo, ao qual necessitamos de um questionário mais reduzido, de fácil compreensão e com perguntas bem direcionadas.

O questionário adaptado (Anexo III) foi composto por questões relacionadas ao uso do aparelho auditivo (quantidade de vezes que usa o aparelho auditivo por semana; se não está utilizando o aparelho auditivo, explicar o porquê); dificuldades de uso do aparelho auditivo, respondendo sim ou não para: manuseio, higienização, troca de pilha e ruídos com o ambiente; e ajuda profissional, respondendo sim ou não para: busca de ajuda profissional e realização de reabilitação auditiva; e grau de satisfação em que o paciente deu uma nota de 1 a 7, classificando o quanto estava satisfeito com o aparelho auditivo, sendo 1 nem um pouco satisfeito, 2 um pouco satisfeito, 3 de algum modo satisfeito, 4 mais ou menos satisfeito, 5 consideravelmente satisfeito, 6 muito satisfeito e 7 muitíssimo satisfeito.

Na parte quantitativa dos resultados, os dados numéricos foram tabulados e expostos por meio de gráficos e tabelas de frequência absoluta e relativa. Estes processos foram realizados pelo software Microsoft Excel 2016. Na parte qualitativa dos resultados,

correspondente as questões “Uso do aparelho auditivo - Se não usa o aparelho auditivo, explique o porquê?”, foi expresso por meio de transcrição da opinião do paciente.

4. Resultados

Participaram do estudo 30 indivíduos usuários de prótese auditiva. Sendo que 46,66% eram do sexo feminino, 53,3% do sexo masculino. A média de idade foi de 65,93 anos, com desvio padrão de 12,66, idade mínima de 41,2 e idade máxima de 87 anos.

A tabela 1 se trata da caracterização dos sujeitos, a maioria é do sexo masculino (53,33%), estudaram até o ensino fundamental (66,67%) e com perda auditiva bilateral (96,67%).

TABELA 1 – Caracterização dos sujeitos

Variável	N	Prevalência (%)
Sexo		
Feminino	14	46,67
Masculino	16	53,33
Escolaridade		
Ensino Fundamental	20	66,67
Ensino Médio	7	23,33
Ensino Superior	3	10,00
Lateralização da perda auditiva		
Unilateral	1	3,33
Bilateral	29	96,67

Na tabela 2 são apresentados os dados audiológicos. A maioria dos pacientes apresentaram perda auditiva neurosensorial para ambas as orelhas. Em relação ao grau, na orelha direita houveram mais pessoas com grau moderado (62,07%) e na orelha esquerda houve mais pessoas com grau leve (46,67%). Em relação a configuração, a maioria apresentou configuração irregular para ambas as orelhas.

TABELA 2 – Dados audiológicos

Variável	Orelha direita		Orelha esquerda	
	n	Prevalência (%)	n	Prevalência (%)
Tipo				
Normal	1	3,33	0	00,00
Condutiva	0	00,00	0	00,00
Mista	4	13,33	4	13,33

Neurossensorial	25	83,33	26	86,67
Grau				
Leve	6	20,69	14	46,67
Moderado	18	62,07	13	43,33
Moderadamente Severo	3	10,34	2	6,67
Severo	1	3,45	1	3,33
Profundo	1	3,45	0	0,00
Configuração				
Normal	1	3,33	0	0,00
Descendente	4	13,33	5	16,67
Plana	2	6,67	0	00,00
Irregular	23	76,67	25	83,33

Na tabela 3 a maioria das pessoas adquiriram prótese da categoria B (56,67%), ou seja, de valor intermediário; e da linha IPCA (66,67%), que são as próteses com receptor no canal. Com relação ao uso semanal, 80% dos indivíduos referiram usar de 1 à 7 vezes por semana e 20% dos indivíduos não usaram nenhuma vez. Em relação as queixas, a maioria apresentou dificuldade em trocar a pilha (70,00%) e com os ruídos do ambiente (56,67%). Para solucionar as queixas, 70,00% dos pacientes buscaram ajuda profissional, porém nenhum indivíduo fez reabilitação auditiva.

TABELA 3 – Dados da protetização

Variável	N	Prevalência (%)
Categoria da prótese		
A	7	23,33
B	17	56,67
C	6	20,00
Linha		
Bossa	7	23,33
IPCA	20	66,67
Clara	2	6,67
ITE	1	3,33
Uso semanal		
Nenhuma vez	6	20,00*
1 a 2 vezes	9	30,00
3 a 4 vezes	6	20,00
Todos os dias	9	30,00
Dificuldade de manuseio		
Sim	7	23,33
Não	23	76,67
Dificuldade de higienização		
Sim	8	26,67
Não	22	73,33
Dificuldade de trocar a pilha		
Sim	21	70,00

Não	9	30,00
Dificuldade com ruídos do ambiente		
Sim	17	56,67
Não	13	43,33
Buscou ajuda profissional para a solução das dificuldades		
Sim	21	70,00
Não	9	30,00
Fez ou faz reabilitação auditiva		
Sim	0	0,00
Não	30	100,00

Por fim, na tabela 4, 90% relatam estar satisfeitos com o aparelho, sendo que 40% classificou o grau de satisfação como “muito satisfeito”. Porém, 10% dos pacientes demonstram estar nem um pouco satisfeito com a prótese auditiva.

TABELA 4 – Grau de satisfação dos usuários de próteses auditivas

Variáveis	n	Prevalência (%)
Grau de satisfação		
1 - Nem um pouco	3	10,00%
2 - Um pouco	5	16,67%
3 - De algum modo	0	0,00%
4 - Mais ou menos	5	16,67%
5 – Consideravelmente	3	10,00%
6 – Muito	12	40,00%
7 – Muitíssimo	2	6,67%
Satisfeito		
Sim*	27	90,00%
Não	3	10,00%

*Foram agrupados das pontuações de 2 a 7 para a variável sim.

5. Discussão:

No presente estudo foi possível observar as diferentes variáveis associadas a satisfação do uso da prótese auditiva. Na tabela 1 pode-se observar que a maioria dos usuários eram idosos, com idade acima de 65 anos. Em outro estudo realizado por Danieli et al. (2011), também verificou uma alta prevalência de idosos no setor de alta complexidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Bauru-SP, com média de idade de 73 anos. Este fato se deve a presbiacusia, que é a morte das células ciliadas que

ocorre com o passar dos anos. Com o envelhecimento acontece uma redução da capacidade de mitose das células auditivas, ocasionando um desgaste de toda a estrutura do órgão auditivo (orelha externa, média, interna e vias auditivas centrais) (GONÇALVES CGO e colaboradores, 2009; RIBEIRO LCC e colaboradores, 2009; RAYNOR LA e colaboradores; 2009).

A presbiacusia é classificada como o principal motivo da deficiência auditiva nos idosos, com predomínio de 30% em pessoas com mais de 65 anos (KANO CE e colaboradores, 2009). Segundo Ganança MM (1994) e Kim S (2010), a presbiacusia é caracterizada por ser uma perda progressiva da audição, do tipo neurossensorial, bilateral e simétrica. Inicialmente ocorre agravamento nas frequências altas, e posteriormente, são afetadas todas as frequências, assim os sons de fala se tornam mais ininteligíveis, principalmente em ambientes ruidosos. Tais dados corroboram com os achados do presente estudo em que 96,67% dos pacientes apresentaram perda auditiva bilateral (Tabela 1) e 86,67% do tipo neurossensorial (Tabela 2).

A população de idosos é um público em potencial para o setor de próteses auditivas, pois no Brasil esta população está aumentando a cada dia. Em 1970, o grupo etário constituído por pessoas com idade superior a 65 anos aumentou de 3,5%, para 5,5% em 2000. Estima-se que em 2050, tal população será em torno de 19% dos cidadãos brasileiros, correspondendo a 66,5 milhões de pessoas (NASRI, 2008).

A deficiência auditiva no idoso causa uma séria limitação. Contribuindo, assim, para o desfecho de distúrbios psiquiátricos, causando o isolamento dos portadores da deficiência, devido à comunicação prejudicada com as pessoas próximas em que vivem. A família desse indivíduo, muitas vezes, é intolerante para lidar com a perda auditiva, e, geralmente, os diálogos com o idoso se modificam, fazendo assim com que só converse com o mesmo os assuntos principais do dia a dia. O idoso contrai sentimento de aflição perante sua limitação de ouvir, podendo surgir assim um quadro de depressão (KOPPER e colaboradores, 2009).

Fleck MPA (2003), afirma que a tecnologia e a forma de protetização devem estar voltadas para a melhora da qualidade de vida. Frente a realidade das mudanças demográficas instituída no último século e que nos mostram uma população cada vez mais idosa, destaca-se a importância de assegurar aos idosos não só uma sobrevivência maior, mas sim uma boa qualidade de vida (Santos SR e colaboradores, 2002). O significado de qualidade de vida é associado à autoestima e ao bem-estar individual e compreende vários aspectos como a capacidade funcional, o nível econômico, a emoção, o convívio social,

a capacidade de cuidar-se, saúde em si, o jeito de viver, a satisfação com o emprego ou com as ocupações diárias e o espaço em que se vive (VELARDE JE e AVILA FC, 2002; VECCHIA e colaboradores, 2005).

Em relação à escolaridade a maioria era do ensino fundamental (tabela 1). Este dado obtido foi compatível com o público que é atendido na clínica escola em que foi realizado o estudo, composto por um público mais carente e das diversas regiões do estado de Mato Grosso. Acreditamos que quanto menos estudo, maiores dificuldades o paciente terá em fazer o uso do aparelho auditivo, visto que a tecnologia utilizada na clínica escola foi totalmente digital. Paulo e Yassuda (2010) verificaram que a baixa escolaridade associada ao avançar da idade ocasiona em uma elevada vulnerabilidade para o declínio cognitivo. Justificando assim algumas dificuldades referidas pelos pacientes na tabela 3.

Na tabela 2 referente ao tipo de perda auditiva, prevaleceu o tipo neurosensorial que é compatível com a presbiacusia, como foi relatado anteriormente. Ainda nesta tabela foi observado uma alta prevalência da configuração do tipo irregular. Este tipo de configuração pode ser encontrada na presbiacusia com o passar dos anos (ANJOS WT e colaboradores, 2014). Fabry (2007) relata que a evolução da presbiacusia é lenta, gradativa e contínua, o início da doença é silente e pouco observável, o grau da perda auditiva aumenta-se, atingindo assim as frequências baixas e médias, por isso podendo ocasionar em uma configuração irregular.

Com relação aos dados de protetização (Tabela 3), a maioria dos pacientes optou pela prótese do tipo B, é uma linha intermediária. Isso pode ter ocorrido por apresentar um valor mais acessível e atender a demanda auditiva do idoso. Acreditamos que uma prótese auditiva com recursos superiores apresentaria mais algoritmos e canais, que por muitas vezes poderiam dificultar o uso do aparelho auditivo pelos idosos.

Ainda referente à tabela 3, a linha mais escolhida pelos usuários foram os aparelhos auditivos da linha IPCA, que eram próteses auditivas com o receptor no canal auditivo. Esse tipo de prótese auditiva possui um componente retroauricular e um receptor que fica conectado a uma oliva ou molde auricular dentro conduto auditivo do paciente (ALMEIDA E IORIO, 2003). Este tipo de prótese auditiva possui como vantagem o tamanho (próteses pequenas), atendimento à vários graus de perda auditiva (de leve à severa), bom apelo estético (design arrojado e discreto), não necessita de moldagem (a instalação pode ser instantânea) e é projetado para coibir o efeito de oclusão (ALMEIDA E IORIO, 2003).

Em relação ao uso semanal, 6 pacientes relataram não fazer uso do aparelho nenhuma vez, isso correspondeu a 20% da população. Para a melhor compreensão deste fato foram transcritos os depoimentos destes 6 pacientes.

O filho do paciente 1 relatou que o pai usava o aparelho auditivo mais por conveniência, apenas quando alguém da família ia na residência dele e solicitava o uso:

*[...] Ele usa por conveniência, quando você chega lá e começa a reclamar que ele não tá ouvindo nada, aí ele põe o aparelho [...]
(P1- filho).*

Entre as dificuldades relacionadas à deficiência auditiva é comum ocorrer a negação por parte do indivíduo (FRANCELIN e colaboradores, 2010). Buscaglia (1997) relata que para que haja o efetivo uso do aparelho auditivo deve ocorrer a aceitação da deficiência. Dessa forma, os deficientes auditivos passarão a compreender as suas próprias responsabilidades, vencendo cada obstáculo que a privação auditiva ocasiona, reconhecer que é competente, encarando os conflitos, ansiedade e medos diários.

Para a paciente 2 foram referidas dificuldades de manuseio da prótese auditiva:

*[...] Ela não dava conta de por e de limpar, ela é bem idosa e achava ruim pedir para os outros ajudarem ela[...]
(P2 - neta).*

Corroborando com o depoimento, 70% da amostra demonstrou ter dificuldade de trocar a pilha do aparelho auditivo (Tabela 3). Tal fato pode ter ocorrido devido ao tamanho dos aparelhos auditivos adaptados, pois quanto menor a prótese, menor é o tamanho da pilha. O que pode ter ocorrido é a escolha pelo apelo estético proporcionado pelo aparelho auditivo, esquecendo-se da preocupação com a habilidade motora fina das mãos. Podendo esta habilidade estar comprometida nos idosos, devido a tremores ou até mesmo rigidez dos movimentos dos dedos das mãos (PASCHOAL e colaboradores 2014).

Em usuários que demonstram dificuldade com relação à destreza, geralmente o que é mais afetado é a manipulação de controles e do próprio dispositivo. Assim sendo, o ideal é selecionar um aparelho auditivo de maior tamanho, que por consequência terá uma pilha maior e de fácil manuseio (ALMEIDA E IORIO, 2003). Sugerimos que na seleção da prótese auditiva, seja feita uma avaliação mais detalhada da destreza manual dos pacientes e que seja enfatizada a importância da destreza para manuseio do mesmo, como; inserir, remover, manipular controle de volume e troca de pilha. Aliando assim, a

expectativa do paciente as habilidades manuais que o mesmo possui, a fim de garantir uma independência total com relação ao manuseio do aparelho auditivo.

Por outro lado, para as pacientes 3 e 4 foi referida uma queixa relacionada aos ruídos do ambiente, sendo esta a segunda maior queixa autorreferida pelos pacientes avaliados com 56,67% (tabela 3):

*[...] quando ela coloca o aparelho o barulho é todo né no ambiente ela não conseguiu separar um do outro [...] (P3 - neta).
[...] Estou incomodada com os ruídos do ambiente [...] (P4 - paciente).*

Segundo Rosa e colaboradores (2006), a prótese auditiva amplifica a fala e os sons ambientais, elevando assim a intensidade de certos ruídos do ambiente. A autora verificou que 53% dos pacientes de uma outra clínica escola, referiram dificuldade de compreender a fala na presença de ruído, e que após a protetização e a realização de orientações este índice caiu para 13%. Miranda e colaboradores (2007), ainda recomendam a realização de treinamento auditivo para aprimorar as habilidades de reconhecimento de fala em meio a ruídos, pois verificaram em seu estudo melhora significativa no reconhecimento de sentenças no ruído após o treinamento auditivo para idosos protetizados.

Além disso, sugerimos que para sanar as dificuldades com ruído sejam reavaliados os algoritmos da prótese auditiva, para que estes melhorem a capacidade de filtrar o ruído ambiental ou até mesmo minimizar o ganho das frequências graves, faixa ao qual os ruídos mais atuam. Almeida e Iorio (2003) ainda recomendam a colocação de filtro no gancho da prótese auditiva e a adaptação de aparelhos auditivos do tipo “open fit”, também chamada de adaptação aberta, que permite um escape de sons graves, diminuindo o efeito de oclusão e do desconforto com ruídos ambientais.

Por outro lado, o paciente 5 relatou ruído advindo da própria prótese auditiva:

[...] “tava dando muito chiado, tava ruim” [...] (P5 - paciente).

Acreditamos que para este paciente pode ter ocorrido a microfonia, que neste caso o aparelho passa a emitir inúmeros apitos. Almeida e Iorio (2003) afirmam que a microfonia ocorre devido a retroalimentação sonora do microfone do aparelho auditivo e que para solucionar este problema deve ser verificado: se o paciente está com o excesso de cerúmen, se o tubo do molde auricular está rachado, se o molde auricular está folgado,

se o ganho da prótese auditiva está muito elevado ou se o aparelho auditivo foi danificado. Semelhantemente, Freitas e Costa (2007) verificou a presença de 3,22% de microfonia em 37 usuários de próteses auditivas atendidos em uma instituição pública, os autores averiguaram que o fato ocorreu devido a moldes rígidos ou rachados.

No relato do paciente 6 foi referida a dificuldade em se adaptar com a nova forma de ouvir com a prótese auditiva:

[...] “era falta de adaptação, de costume” [...] (P6 – paciente).

De acordo com a literatura, a adesão ao uso de aparelho auditivo é baixa se o usuário não é acompanhado periodicamente, levando muitas vezes ao abandono do mesmo (RUSCHEL e colaboradores, 2007). Dessa forma, é importante que os usuários de próteses auditivas sejam inseridos no processo de reabilitação auditiva, independentemente da idade, pois nela serão repassadas orientações, desenvolvidas estratégias de comunicação, como a prática da leitura orofacial (LOF); e a realização do treinamento auditivo, afim de melhorar a compreensão de fala nos diversos ambientes sonoros (RUSCHEL e colaboradores, 2007).

Diante das queixas apresentadas 70% dos indivíduos buscaram o setor de prótese auditiva da clínica escola para solucionar as dúvidas, porém nenhum deles fez a reabilitação auditiva (tabela 3). Este dado é significativo, pois o processo da reabilitação auditiva seria importante para ensinar o paciente a ouvir com a prótese auditiva, e ajudaria a minimizar as dificuldades apresentadas pelos pacientes.

Por fim, na tabela 4 pode-se verificar que 90% dos usuários demonstraram-se satisfeitos com a prótese auditiva e 46,67% ficaram muito ou muitíssimos satisfeitos, mesmo diante de algumas queixas autorreferidas durante o inquérito telefônico. Semelhantemente, um estudo realizado no Estado de Tocantins verificou que 97,5% da população ficou satisfeita com os aparelhos auditivos e 62,5% muito satisfeitos (CARVALHO, 2007). Danieli et al. (2011) afirma que a seleção correta do dispositivo de amplificação sonora é um componente crucial nesse processo, e o uso de aparelhos auditivos é o principal recurso utilizado para tentar compensar as desvantagens ocasionadas pela deficiência auditiva.

As limitações deste estudo foram: a dificuldade para falar com o próprio paciente, sendo neste caso o questionário respondido pelo responsável do paciente; e a

adaptação do questionário, pois o inquérito foi feito por via telefone e exigindo-se certa agilidade.

6. CONCLUSÃO:

Conclui-se que a maioria dos pacientes que adquiram o AASI estão satisfeitos. A maior parte dos usuários foram idosos e as principais dificuldades encontradas foram com relação a troca de pilha, ruídos ambientais, a maioria buscou ajuda profissional para as soluções das dificuldades e nenhum indivíduo fez reabilitação auditiva.

Neste estudo constatou-se que as pessoas necessitam de acompanhamento fonoaudiológico após a adaptação do aparelho auditivo, para aconselhamentos e ajuda com relação a parte técnica e manuseio do dispositivo. Nota-se a importância da participação dos familiares e amigos para uma adaptação mais favorável.

7. Referências

- ALMEIDA K, IORIO M.C.M, **Características Físicas e Eletroacústicas das Próteses Auditivas**. Próteses Auditivas. São Paulo: Lovise, 2003, p.58.
- ALMEIDA K, IORIO M.C.M. **Indicação, Seleção e Adaptação de Próteses Auditivas: Princípios Gerais**. Próteses Auditivas. São Paulo: Lovise, 2003, p.49.
- ALMEIDA K, IORIO M.C.M. **Processamento Digital de Sinal nas Próteses Auditivas**. Próteses Auditivas. São Paulo: Lovise, 2003, p.165-172.
- ALMEIDA K, IORIO M.C.M. **Reabilitação do Adulto Deficiente Auditivo**. Próteses Auditivas. São Paulo: Lovise, 2003, p.437-443.
- ALMEIDA K, IORIO M.C.M. **Seleção e Adaptação da Prótese Auditiva para o Idoso**. Próteses Auditivas. São Paulo: Lovise, 2003, p.393.
- ANJOS W.T; LABANCA L; RESENDE L.M; GUARISCO L.P.C. Correlação entre as classificações de perdas auditivas e o reconhecimento de fala, Rev. CEFAC, v.16(4), p.1109-1116, 2014.
- AZEVEDO, M.F. Desenvolvimento das habilidades auditivas. In: BEVILAQUA, M.C., MARTINEZ, M.A.N, BALEN, S.A., PUPO, A.C., REIS, A.C.M.B., FROTA, S. Tratado de Audiologia. São Paulo: Santos, 2011: 475-493

- CARVALHO, Sandra Maria Cordeiro Rocha de et al. Representação Social da Pessoa com Deficiência frente à exclusão/inclusão. 2007.
- DANIELI, Fabiana et al. Avaliação do nível de satisfação de usuários de aparelhos de amplificação sonora individuais dispensados pelo Sistema Único de Saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 16, n. 2, p. 152-159, 2011.
- FIALHO, Indiara de Mesquita et al. Percepção de idosos sobre o uso de AASI concedido pelo Sistema Único de Saúde. *Revista CEFAC*, v. 11, n. 2, p. 338-344, 2009.
- FLECK M.P.A; CHACHAMOVICH E; TRENTINI C.M; WHOQOLOLD Project method and focus group results in Brazil. *Rev Saúde Publica*, v.37(6), p.793-9,2003.
- FREITAS, Carine Dias de; COSTA, Maristela Julio. Processo de adaptação de próteses auditivas em usuários atendidos em uma instituição pública federal: Parte I: resultados e implicações com o uso da amplificação. **Revista brasileira de otorrinolaringologia. Rio de Janeiro. Vol. 73, n. 6 (nov./dez. 2007), p. 744-751, 2007.**
- GANANÇA M.M; ALBERNAZ P.L.M; FUKUDA Y; MUNHOZ M.S.L; CAOVILO H.H; CAMPOS C.A.H. **Neuroanatomofisiologia do Sistema Vestibular – Correlações Clínicas**. Tratado de Otorrinolaringologia. São Paulo: Roca; 1994. P. 814-25.
- GONÇALVES C.G.O; MOTA P.H.M; MARQUES J.M. Ruído e idade: análise da influência na audição em indivíduos com 50-70 anos. *Rev Atual Cient. V* 21(4):57-62, 2009.
- KANO C.E; MEZZENA L.H; GUIDA H.L. Estudo comparativo da classificação do grau de perda auditiva em idosos institucionalizados. *Rev CEFAC*, v.11(3), p.473-7, 2009.
- KIM S; LIM E.J; KIM H.S; PARK J.H; JARNG S.S; LEE S.H. Sex differences in a cross sectional study of age-related hearing loss in Korean. *Ver. Clin Exp Otorhinolaryngol*, v. 3(1), p.27-31, 2010.
- KOPPER H; TEIXEIRA A.R; DORNELES. Desempenho Cognitivo em Grupo de Idosos: Influência de Audição, Idade, Sexo e Escolaridade. *Arq. Int.*

- Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorbinolaryngol., São Paulo, v.13, n.1, p. 39-43, 2009.
- NASRI F. O envelhecimento populacional no Brasil. Rev. Einstein, v. 6, (Supl 1): S4-S6, 2008.
 - PASCHOAL, M.R; OLIVEIRA J.R.M; BLASCA W.Q. Habilidades de Manipulação do Aparelho de Amplificação Sonora Open Fit por Deficientes Auditivos Idosos. Rev. CEFAC, São Paulo, 16(2):430-437, Marc-Abr 2014.
 - RAYNOR L.A; PANKOW J.S; MILLER M.B; HUANG G.H; DALTON D; KLEIN R et al. Familial aggregation of age-related hearing loss in an epidemiological study of older adults. Ver. Am J Audiol,v. 18, p. 114-8, 2009.
 - RIBEIRO L.C.C; ALVES P.B; MEIRA E.P. Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento. Revista Ciência, Cuidado e Saúde, v.8(2), p.220-7, 2009.
 - RODRIGUES, Claudilena Cristine Costa et al. Benefício fornecido pelo uso de aparelhos de amplificação sonora individual em idosos de um programa de saúde auditiva de Porto Velho-RO. Rev Cefac, v. 15, n. 5, p. 1170-80, 2013.
 - ROSA, Marine Raquel Diniz; DANTE, Giovana; RIBAS, A. Programa de orientação a usuários de prótese auditiva e questionários de auto-avaliação: importantes instrumentos para uma adaptação auditiva efetiva. **Arq Int Otorrinolaringol**, v. 10, n. 3, p. 220-7, 2006.
 - RUSCHEL C.V; CARVALHO C.R; GUARINELLO A.C. A eficiência de um programa de reabilitação audiológica em idosos com presbiacusia e seus familiares. Rev Soc Bras Fonoaudiol, v. 12(2):95-8, 2007.
 - SANTOS S.R; SANTOS I.B.C; FERNANDES M.G.M; HENRIQUES M.E.R.M. Elderly quality of life em the community: application of the Flanagan's Scale. Rev. Latino Am Enfermagem, v10(6), p. 757-64, 2002.
 - TEIXEIRA A.R; FREIRAS C.L.R; MILAO L.F; GONÇALVES A.K; JUNIOR B.B; SANTOS A.M.P.V et. al. Relação entre a queixa e a presença de perdas auditivas entre idosos. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol, v.13(1), p.78-82, 2009.
 - TEIXEIRA, Adriane Ribeiro; GARCEZ, Vera Regina Carvalho. Aparelho de Amplificação Sonora Individual: Componentes e Características Eletroacústicas.

In: BEVILACQUA, Maria Cecília et. al. Tratado de Audiologia. São Paulo: Santos, 2011, p.349-359.

- VECCHIA R.D; RUIZ T; BOCCHI S.C.M; CORRENTE J.E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. Rev Bras Epidemiol, v. 8(3), p. 246-52, 2005.
- VELARDE J.E; AVILA F.C. Methods for quality of life assesment. Rev. Salud Pública, México, v. 44(4), p. 349-61, 2002.

8. ANEXOS

Anexo I - Formulário Perfil do usuário de prótese auditiva (Coleta de dados do prontuário)

Número do prontuário: _____

Nome do paciente: _____

Número de telefone: _____

Dados de identificação

- Sexo: Mas. () Fem. ()
- Data de Nascimento: _____
- Grau de Escolaridade: _____

Dados da perda auditiva

- Tipo da perda
 - Orelha direita - () condutiva () Sensório-neural () Mista
 - Orelha esquerda - () condutiva () Sensório-neural () Mista
- Lateralização da perda: () unilateral () bilateral
- Grau da perda auditiva:
 - Orelha direita _____
 - Orelha esquerda _____
- Configuração:
 - Orelha direita _____
 - Orelha esquerda _____

Dados da protetização auditiva

- Categoria do aparelho auditivo: () A () B () C
- Modelo do aparelho auditivo: _____

Anexo II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**SATISFAÇÃO DO USO DA PRÓTESE AUDITIVA DE PACIENTES ADULTOS ASSISTIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA NO ANO DE 2016**

Márcia Lucia Caetano Fernandes¹, Sabrina Mendes¹ e Andréia Cristina Munzlinger dos Santos²

1 – Discente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG, 2 – Docente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa para o projeto “Satisfação do uso da prótese auditiva de pacientes adultos assistidos em uma clínica escola no ano de 2016”, desenvolvido por Márcia Lucia Caetano Fernandes e Sabrina Mendes da Silva, discentes do curso de Fonoaudiologia sob Supervisão da Profa. Me. Andréia Cristina Munzlinger dos Santos, docente do curso de Fonoaudiologia do UNIVAG - Centro Universitário de Várzea Grande, o qual pretende verificar a satisfação do uso da prótese auditiva em pacientes adultos assistidos em uma clínica escola no ano de 2016.

O convite a sua participação se deve à necessidade do projeto em investigar se você tem alguma dificuldade com o uso do aparelho auditivo e se você está satisfeito com aparelho auditivo adquirido no ano de 2016. Ressaltamos que sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Não haverá penalidades de nenhuma maneira caso você decida não participar, ou desistir da mesma. Entretanto, lembramos que sua participação é muito importante para a execução desta pesquisa. Informamos também que você não terá nenhuma despesa e não receberá nenhuma remuneração pelas as informações fornecidas.

A assinatura deste termo e o consentimento em participar desta pesquisa está restrita a esta ligação que será gravada, caso você concorde em participar deste estudo. As gravações deste termo e de suas posteriores respostas ficarão arquivadas por cinco anos, elas serão mantidas de forma sigilosa.

Após análise dos resultados da pesquisa, os dados serão publicados em revistas da área, porém qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação e o material de coleta será armazenado em local seguro, sendo garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações fornecidas.

Você poderá a qualquer momento, solicitar ao pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, tanto durante a sua realização quanto posterior a mesma, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um questionário sobre o uso da prótese auditiva, dificuldades com a prótese auditiva e grau de satisfação com o aparelho auditivo. O tempo previsto para duração da entrevista será aproximadamente em quinze minutos. Se você sentir insatisfeito com a prótese auditiva, poderemos agendar contigo uma consulta no setor de prótese auditiva do UNIVAG para a solução das dúvidas e/ou regulação do aparelho auditivo ou até mesmo agendar uma reabilitação auditiva.

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas as pesquisadoras e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNIVAG.

O benefício (direto ou indireto) relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é de auxiliar na compreensão das dificuldades enfrentadas por usuários de aparelhos auditivo, bem como a sua satisfação afim de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência auditiva.

O risco em participar desta pesquisa é considerado baixo, uma vez que você irá responder de forma privada, esclarecida e voluntária ao questionário, e os resultados serão apresentados de forma anônima, com o manejo de dados e informações restritos aos pesquisadores do estudo.

Os resultados serão divulgados em publicações de artigos científicos e fara parte do trabalho de conclusão de curso das discentes Márcia Lúcia Caetano Fernandes e Sabrina Silva Mendes.

Para qualquer outra informação, poderá entrar em contato com pesquisadora supervisora Andréia Cristina Munzlinger dos Santos no endereço Av. Dom Orlando Chaves nº 2655 - Bairro Cristo Rei - 78.118-000 - Várzea Grande - Mato Grosso, Brasil, pelo telefone (065) 3688-6142 - (065) 99257-7214, e-mail profa.andreiacristina@gmail.com, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNIVAG, na Av. Dom Orlando Chaves nº 2655, Bloco C, Anexo à Pró-Reitoria de PósGraduação Bairro Cristo Rei - 78.118-000 - Várzea Grande - Mato Grosso, Brasil, telefone (065) 3688-6111, e-mail cep@univag.edu.br.

Assinatura do Pesquisador Responsável

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ RG nº _____, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas.

Fui orientado para entrar em contato com o CEP/UNIVAG, caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via desta gravação e do projeto por e-mail.

ANEXO III - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO

- Uso do aparelho auditivo:

- Quantas vezes você usa o aparelho auditivo por semana?
- Se não usa o aparelho auditivo, explique o porquê.

- Dificuldades:

- Você teve ou tem dificuldade para manusear o aparelho auditivo?
- Você teve ou tem dificuldade para higienizar o aparelho auditivo?
- Você tem ou teve dificuldade para trocar a pilha?
- Você tem ou teve dificuldade com os ruídos do ambiente?

- Ajuda profissional:

- Você buscou ajuda profissional para a solução de dificuldades com o aparelho auditivo?
- Você precisou fazer reabilitação auditiva?

- Grau de satisfação:

- Dê uma nota de 1 a 7 para o quanto você está satisfeito com o seu aparelho auditivo. Sendo 1 nem um pouco satisfeito, 2 um pouco satisfeito, 3 de algum modo satisfeito, 4 mais ou menos satisfeito, 5 consideravelmente satisfeito, 6 muito satisfeito e 7 muitíssimo satisfeito.
- Se você deu a nota 1, nem um pouco satisfeito, explique o porquê.

Questionário de Satisfação adaptado pelas autoras conforme os questionários de satisfação elaborados por Danieli et al. (2011) e Lopes (2010).