

Avaliação da satisfação dos usuários de Aparelho de Amplificação Sonora Individual concedidos pelo serviço de saúde auditiva – SUS

Mateus Henrique Laurentino Martins¹; Karlos Thiago Pinheiro dos Santos²

¹ Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo; ² Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

mateushenriquel Lauren@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A deficiência auditiva (DA) é um dos déficits sensoriais com maior frequência na população, afetando mais de 360 milhões de pessoas no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹⁻². Dados atuais da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, aponta uma estimativa com cerca de 2,3 milhões de brasileiros com algum tipo e grau de perda auditiva⁴⁻⁵.

O Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) é um dos recursos tecnológicos que reduz as consequências provocadas pela D.A, tendo como função amplificar os sons e permitir a otimização efetiva da audição remanescente³⁻¹.

Em relação à saúde pública no Brasil, o AASI é fornecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), um sistema público de saúde de referência mundial, instituído para garantir à população brasileira, por meio de uma ampla rede, o acesso universal, integral e gratuito aos serviços e ações de saúde⁷.

No dia 25 de setembro de 2002 foi inaugurado o Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER) que atualmente é habilitado pelo Ministério da Saúde, como centro especializado de reabilitação (CER IV) por atuar na reabilitação das quatro deficiências: física, auditiva, visual e intelectual⁹.

Ressalta-se que já foram concedidos aproximadamente 45.772 mil aparelhos auditivos pela instituição, de forma que, todos os pacientes usuários desse tipo de recurso são acompanhados por meio de atendimentos periódicos, monitorando a progressividade da perda auditiva e medindo a efetividade do uso desse tipo de tecnologia assistiva¹⁰.

No acompanhamento do indivíduo com deficiência auditiva deve-se atentar com três processos relacionados com o uso do AASI: aceitação, benefício e satisfação¹⁰. O benefício proveniente do uso do AASI refere-se às vantagens ou os ganhos obtidos pelo usuário. Tal benefício pode ser mensurado e interpretado como positivo, negativo ou até neutro, na dependência do efeito que o AASI exerce sobre cada indivíduo¹².

Visando determinar a satisfação e o benefício com a adaptação do AASI, alguns estudos mostram que o questionário de *Satisfaction With Amplification in Daily Life* (SADL) é eficaz para identificar o grau de satisfação em usuários de AASI¹¹⁻¹².

OBJETIVOS

O presente estudo teve como objetivo verificar o nível de satisfação, qualidade e benefício do AASI fornecido aos indivíduos deficientes auditivos, após o uso e adaptação por meio da aplicação do Questionário SADL.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter analítico, quantitativo, transversal e de natureza exploratória. Aprovado pelo Comitê de Ética (nº 5.519.450).

A coleta de dados foi realizada no período de julho à setembro de 2022 no Serviço de Atenção à Saúde Auditiva de alta complexidade do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER (CER - Nível IV).

Foram coletados no prontuário e durante a entrevista, os dados sociodemográficos e clínicos de 50 participantes, selecionados por conveniência nas sessões de acompanhamento e entrega do AASI no Setor de Saúde Auditiva do CRER. Incluiu nesse estudo indivíduos de ambos os gêneros, acima de 18 anos, com diagnóstico de deficiência auditiva e que são usuários de AASI uni ou bilateral.

Foram excluídos os indivíduos que apresentavam condições limitantes que interferisse na interpretação das questões do questionário SADL. Assim como, os sujeitos que após aceitarem o convite da pesquisa e assinaram o TCLE, optaram pela descontinuidade da participação e também aqueles que receberam dois ou mais AASI's por meio de testes de reposição.

Para avaliar a satisfação dos usuários, utilizou o questionário SADL com subescalas de avaliação como: efeitos positivos, fatores negativos, imagem pessoal, serviços e custos. O questionário quantifica a satisfação global do indivíduo com o AASI. Possui 15 perguntas divididas em quatro subescalas. Todas as questões são pontuadas em um escore de 1 a 7, na qual a nota 1 representa “total insatisfação” e 7 “total satisfação”, exceto nas questões (2, 4, 7 e 13) que possuem uma ordem inversa entre a nota e o escore.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

No que se refere aos resultados obtidos pela amostra total, foi observado quanto a caracterização do perfil sociodemográfico que 66% dos usuários de AASI são do gênero feminino, a média da idade de 62 anos e faixa etária prevalente acima de 60 anos. A maioria dos usuários são casados (44%), com moradia na zona urbana (88%) e com nível de escolaridade com ensino fundamental completo (62%). Com relação a renda mensal, 66% dos indivíduos apresenta remuneração de até 01 salário mínimo e 70% já não exercem atividade remunerada ou estão aposentados.

Quanto aos dados clínicos, 90% dos usuários apresentam perda auditiva bilateral, com prevalência do tipo neurosensorial (90%) e de grau moderado (46% na orelha direita e 52% na orelha esquerda). Os participantes relataram que a perda auditiva teve início há mais de um ano (88%) com o diagnóstico audiológico no mesmo período e adaptação com o AASI há seis meses (68%). A maioria dos usuários foram adaptados em ambos ouvidos (84%) e relataram usar o AASI por mais de 08 horas diárias (56%), porém somente três indivíduos que possuíam adaptação bilateral, referiram não utilizar de um lado devido ao pouco benefício da amplificação ou má adaptação decorrente do grau de severidade da perda auditiva (P.A).

Os sintomas auditivos relatados pela maioria dos participantes, foram a hipoacusia (86%), zumbidos (76%) e tonturas (30%) como os mais frequentes. E quanto as características do AASI utilizado pelos usuários, o tipo retroauricular com uso de molde auricular foi predominante (81%).

No que se refere a média geral obtida de cada subescala do questionário SADL aplicado em todos os indivíduos da amostra, foi observado maior média de satisfação nas subescalas de Serviços e Custos (5,85) e Efeitos Positivos (5,84), seguido pela Imagem Pessoal (5,35) e menor satisfação para a subescala de Fatores Negativos (4,20). Quando comparado as médias das subescalas e os dados sociodemográficos, percebeu relevância estatística apenas entre a subescala Serviços e Custos com a Renda Mensal de “1 a 3 salários mínimo”.

A comparação dos dados clínicos com o questionário, evidenciou maior satisfação para os indivíduos diagnosticados no período de 03 a 12 meses, principalmente nas subescalas de Efeitos Positivos e Serviços e Custos, como também para aqueles que faziam uso do AASI acima de 08 horas diárias.

A presente pesquisa possibilitou por meio da aplicação dos questionários, averiguar possíveis correlações entre o perfil clínico, sociodemográfico e o nível de satisfação proporcionado pelo uso do AASI, aos participantes que são acompanhados pelo Serviço de Saúde Auditiva do Hospital CRER/GO.

Em relação ao sexo dos indivíduos usuários de AASI houve maior incidência do sexo feminino comparado ao sexo masculino, fator esse que provavelmente pode ser entendido como maior procura e melhor adesão ao tratamento de saúde no geral, por parte dessa população¹⁷⁻¹⁸.

Nos trabalhos levantados com a população semelhante a este estudo, foi possível observar quanto a escolaridade dos usuários de AASI que, houve um predomínio do Ensino Fundamental ¹⁷⁻¹⁹⁻²⁰, e quanto à renda mensal familiar, o valor variou entre 1 a 3 salários mínimos¹⁷⁻²¹. Tais características também foram similares na amostra do presente estudo, reforçando o perfil sociodemográfico dos indivíduos de baixa renda e escolaridade que necessitam do serviço de saúde pública.

A perda auditiva do tipo neurosensorial, de grau moderado acompanhada com hipoacusia, zumbido e tontura como sintomas auditivos, foram características prevalentes na amostra. Em estudo nacional realizado com 114 indivíduos usuários de AASI atendidos em um Serviço de Atenção à Saúde Auditiva, os autores destacaram esse mesmo tipo de perfil clínico e audiológico¹⁷.

Dentre os tipos de AASI fornecidos pelo Serviço de Saúde Auditiva, o tipo retroauricular com a utilização de molde auricular foi o mais frequente entre os indivíduos estudados, como também observado em outros estudos¹⁸⁻²⁰. A concessão desse tipo de prótese auditiva dentro de um serviço SUS indica algumas vantagens específicas como: baixo consumo de pilhas (dependendo da potência e a quantidade de recursos programados no AASI), menor gasto com reparos de manutenção oferecido pela marca do dispositivo, permite maior facilidade de manuseio e colocação em idosos com dificuldade na destreza manual e efetividade no prazo de entrega. Entretanto, vale ressaltar que o fonoaudiólogo é o profissional habilitado para tomar decisões clínicas com base na realidade e perspectivas de cada indivíduo, para a seleção das características físicas e individuais dos dispositivos eletrônicos de amplificação¹⁶.

Foi verificada relevância significativa ao comparar os indivíduos que fazem uso do AASI por mais de 08 horas/diárias com o nível de satisfação na subescala Efeitos Positivos, sendo possível afirmar que esses indivíduos que fazem uso do AASI por mais tempo durante o dia, tem maior satisfação. Um alto nível de satisfação com a prótese auditiva foi observado em 200 indivíduos que faziam uso da mesma entre 8 a 18 horas

diárias²². O uso efetivo e frequente do AASI após a concessão é fundamental para que ocorra o período de aclimatização, sendo este o período que sucede a adaptação do aparelho auditivo, podendo apresentar melhora progressiva da compreensão e discriminação de fala, do sinal acústico, das habilidades auditivas, interação social e qualidade de vida em geral.

Ainda em relação aos dados obtidos por meio do questionário SADL, observou-se grande satisfação para a subescala de “Efeitos Positivos” para todos os usuários de AASI. Por meio das questões especificamente dessa subescala é possível mensurar a satisfação e qualidade de vida dos usuários, por abordar questões pontuais acerca dos benefícios da amplificação acústica, melhora da comunicação e qualidade sonora. Além disso, houve uma relevância estatística ao analisar a satisfação na subescala “Efeitos Positivos” com o grupo de usuários que obteve o diagnóstico audiológico entre 03 meses à 01 ano. Esse dado revela que o tempo entre o diagnóstico de perda auditiva e adaptação do AASI quanto mais curto, melhor será a autoavaliação subjetiva da qualidade acústica e benefício proporcionado pela reabilitação auditiva com dispositivos eletrônicos de amplificação.

Nessa perspectiva, destaca-se que a grande maioria dos participantes desse estudo, terem tido o diagnóstico da perda auditiva e a adaptação do AASI em menor período de tempo, mostrou ter sido um aspecto determinante na percepção da qualidade e experiência com a prótese auditiva, refletindo propriamente nos domínios de satisfação. Contudo, nota-se que o pouco intervalo de tempo em que os indivíduos foram adaptados ao AASI, favoreceu para reduzir os efeitos da incapacidade auditiva, melhora na inteligibilidade de fala e qualidade de vida.

Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos visando uma análise aprofundada das características e fatores que influenciam na satisfação do indivíduo com maior tempo de adaptação aos dispositivos de amplificação sonora individual.

CONCLUSÃO

Em virtude dos dados analisados, conclui-se que os indivíduos usuários de AASI demonstraram estar satisfeitos com uso do dispositivo. O tempo curto entre o diagnóstico audiológico e a concessão da prótese auditiva, tipo e grau de perda auditiva em conjunto com o acompanhamento periódico para monitorar o processo de adaptação, foram fundamentais para fornecer boa audibilidade, compreensão de fala adequada e sobretudo melhora na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] RIBEIRO U.A.S.L.; SOUZA V.C.; LEMOS S.M.A. Qualidade de vida e determinantes sociais em usuários de aparelho de amplificação sonora individual. *CoDAS*. 2018 Jul 30;31(2):1 - 9.

[2] FONSECA F. C.; IÓRIO M. C. M. Próteses Auditivas dispensadas pelo SUS e qualidade de vida. *Revista CEFAC*. 2014 May 01;16(3):768 - 778.

[3] JARDIM, D. S.; MACIEL, F. J.; LEMOS, S. M. A. Perda auditiva incapacitante: análise de fatores associados. *Audiology Communication Research*, Minas Gerais, v. 26, ed. 4, jun. 2017, p. 1 - 9.

- [4] GUIA, Ana Cristina; ESCARCE, Andrezza Gonzalez; LEMOS, Stela Maris. Autopercepção de saúde de usuários da Rede de Atenção à Saúde Auditiva. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, ed. 4, out. 2018, p. 410 - 417.
- [5] MELO, S.C.S de.; VIEIRA, F.S. Critérios para a classificação do grau da perda auditiva e proteção social de pessoas com essa deficiência. *Revista CEFAC [Internet]*. 2022, Aug. 25; [cited 2022 Nov 24];24.
- [6] BROCA, V. S.; SCHARLACH, R. C. O uso de questionário de autoavaliação na validação dos resultados do processo de seleção e adaptação de dispositivos eletrônicos de amplificação sonora individual. *CEFAC, [S. l.]*, v. 16, n. 6, dez. 2014, p. 1808 - 1819.
- [7] FONSECA, R. O.; DUTRA, M. R. P.; FERREIRA, M. Â. F. Satisfação de usuários com aparelhos de amplificação sonora individual concedidos pelo Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. *Audiology Communication Research, [S. l.]*, v. 25, jun. 2020, p. 1 - 9.
- [8] SILVA L. S. G.; GONÇALVES C.G.O.; SOARES V. M. N. Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva: um estudo avaliativo a partir da cobertura de serviços e procedimentos diagnósticos. *CoDAS*. 2014 Mar 20;26(3):241 - 247.
- [9] AGIR - Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde [Internet]. Quem Somos Crer [acesso em 6 nov 2021]. Disponível em: <https://www.agirsaude.org.br/quem-somos-crer/>.
- [10] REGINATTO J. *et. al.* Diretrizes de Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina. Santa Catarina; 2018. 74 p.
- [11] MONDELLI M. F. C. G.; MAGALHÃES F. F.; Lauris J. R. P. Cultural Adaptation of the SADL (Satisfaction with Amplification in Daily Life) questionnaire for Brazilian Portuguese. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2011 Oct 01;77(5):563-572.
- [12] DANIELI F.; *et. al.* Avaliação do nível de satisfação de usuários de aparelhos de amplificação sonora individuais dispensados pelo Sistema Único de Saúde. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol*. 2011 Jun 01;16(2):152-159.
- [13] PEREIRA R. C. Prótese Auditiva. 1st ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2015. 6, Verificação e Validação do Processo de Seleção e Adaptação de Próteses Auditivas; p. 81-87.
- [14] MIRANDA E. C.; *et. al.* Dificuldades e benefícios com o uso de prótese auditiva: percepção do idoso e sua família. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol*. 2008;13(2):166-172.
- [15] MACEDO L. S.; PUPO A. C.; BALIEIRO C. R. Aplicabilidade dos questionários de auto-avaliação em adultos e idosos com deficiência auditiva. *Distúrbios da Comunicação*. 2006 Apr 01;18(1):19-25.
- [16]. SCHOCHAT E, Giannella Samelli A, Marques do Couto C, Ribeiro Teixeira A, Espada Durante A, Zanchetta S. *Tratado de Audiologia*. 3rd ed. Vol. 2. 2022.
- [17]. RIBEIRO U.A.S. L, SOUZA V.C, LEMOS S.M.A. Qualidade de vida e determinantes sociais em usuários de aparelho de amplificação sonora individual. *CoDAS*. 2019;31(2).
- [18]. PICININI T. A, WEIGERT L.L, NEVES C.Z, TEIXEIRA A.R. Restrição de participação social e satisfação com o uso de aparelho de amplificação sonora individual - um estudo pós-adaptação. *Audiology - Communication Research [Internet]*. 2017 [cited 2022 Oct 31];22(0).
- [19]. Mazzarotto IHEK, Gonçalves CG de O, Bellia CG de L, Moretti CAM, Iantas MR. Integralidade do cuidado na atenção à saúde auditiva do adulto no SUS: acesso à reabilitação. *Audiology - Communication Research*. 2019;24.
- [20]. Dell'Antônia SF, Ikino CMY, Filho WC. Degree of satisfaction of patients fitted with hearing aids at a high complexity service. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2013 Sep;79(5):555-63.
- [21]. Gomes L da S, Menezes P de L, Peixoto GO, Pinheiro N dos S, Marques MC dos S, Carnaúba ATL, et al. Satisfação de usuários de aparelho de amplificação sonora individual após utilização de um site responsivo no processo de adaptação. *Audiology - Communication Research [Internet]*. 2021 Dec 6 [cited 2022 Oct 31];26.
- [22]. Iwahashi JH, de Souza Jardim I, Bento RF. Results of hearing aids use dispensed by a publicly-funded health service. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2013 Nov;79(6):681-7.