

UTILIZAÇÃO DE APARELHOS
DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL
EM IDOSOS RESIDENTES NO ESTADO DO RIO
GRANDE DO SUL

Cristina Loureiro Chaves Soldera¹

Adriane Ribeiro Teixeira²

Ângelo José Gonçalves Bós³

resumo

Este estudo teve o objetivo de verificar a associação do uso de aparelho auditivo a sexo, faixa etária, atividades sociais/laborais, de lazer e autopercepção de saúde e audição em idosos. Foram entrevistados 7315 idosos em 59 cidades do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados na pesquisa *Perfil dos Idosos do Rio Grande do Sul*, que foi desenvolvida entre os anos de 2010 e 2011 pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS em parceria com a Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram ter 60 anos e mais de idade e aceitar

1 Graduada em Fonoaudiologia. Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora Adjunta no Departamento de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Ciências da Saúde (UFCSA). E-mail: cristina.soldera@gmail.com.

2 Graduada em Fonoaudiologia. Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora-Associada no Departamento de Saúde e Comunicação Humana na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: adriane.teixeira@gmail.com.

3 Graduado em Medicina. Doutor em Medicina. Médico Geriatra e Professor no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). E-mail: angelo.bos@pucrs.br.

participar da pesquisa. Quando o idoso apresentava comprometimento cognitivo e de comunicação, familiares foram entrevistados. O questionário utilizado foi elaborado a partir do Guia Global Cidade Amiga do Idoso (OMS, 2008). A entrevista incluía questões a respeito da autopercepção de audição e saúde geral, do uso de próteses auditivas, da participação em atividades sociais e/ou laborais, de hábitos de lazer (assistir televisão e ouvir rádio) e de dados socio-demográficos. Verificou-se que apenas 3,8% dos idosos utilizavam aparelho auditivo. Houve associação significativa ($p < 0,001$) entre o uso de aparelho auditivo e faixa etária, atividade laboral e/ou social e autopercepção de saúde e de audição.

palavras-chave

Audição. Idoso. Auxiliares de Audição.

1 Introdução

A presbiacusia é uma das mais frequentes causas de perda auditiva na população idosa (WEINSTEIN, 2009; KELLY et al., 2013). A prevalência varia entre 39% e 95%, de acordo com a população estudada, a idade, o gênero e a presença de outras comorbidades associadas a lesões nas diferentes partes da orelha (MATTOS; VERAS, 2007; SAMELLI et al., 2011; SCARINCI; WORRALL; HICKSON, 2012). A presbiacusia afeta a comunicação e as relações sociais e emocionais, uma vez que ocorre uma diminuição da interação e dos contatos interpessoais (CIERI, 2010). A perda auditiva característica é de tipo neurossensorial e de grau leve e moderado (Teixeira et al., 2008). Assim, o tratamento inclui o uso de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), aconselhamento, orientação e suporte familiar (SILVA; VENITES; BILTON, 2002; LUPSAKKO; KAUTIAINEN; SULWAKAVA, 2005).

O não uso de AASI em idosos com perda auditiva pode originar problemas no bem-estar, distúrbios de comunicação, declínio cognitivo e alterações funcionais (WEINSTEIN, 2009), afetando a qualidade de vida não só dos idosos, mas também de suas esposas e cuidadores, o que acarretaria maior dependência e necessidade de recursos da comunidade (PAULO et al., 2008; SCHNEIDER et al., 2010; SCARINCI; WORRALL; HICKSON, 2012). Apesar de haver consenso entre os profissionais de da necessidade do uso de AASI para a reabilitação do portador de presbiacusia, a utilização deste dispositivo não é frequente entre os idosos. Estudos internacionais demonstram que os índices de aquisição e o uso de AASI são baixos, mesmo que exista um programa governamental para a dispensação de tais dispositivos (LUPSAKKO; KAUTIAINEN; SULKAVA,

2005; BRIDGES et al., 2012, GUERRA-ZÚÑIGA et al., 2014), assim como ocorre no Brasil. Dentre os motivos da não aderência ao uso, estão fatores dos próprios usuários, fatores audiológicos e fatores dependentes dos programas de saúde (GUERRA-ZÚÑIGA et al., 2014). Um estudo realizado no Brasil evidenciou que somente 5% dos idosos diagnosticados com perda auditiva aceitaram o uso de AASI (SILVA et al., 2007). Outro estudo nacional evidenciou que somente 3,8% dos idosos portadores de perda auditiva utilizavam AASI regularmente (COSTI et al., 2014).

A literatura internacional refere que o não uso de AASI por idosos portadores de perda auditiva é um problema sério e deve ser objeto de atenção dos profissionais que trabalham com esta população. Ocorre, contudo, que não temos estudos populacionais no país sobre este tema, o que despertou o interesse pela pesquisa. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar o uso de AASI em idosos do Rio Grande do Sul (RS) e verificar os fatores que podem influenciar no uso efetivo dos dispositivos.

2 Metodologia

Os dados analisados e discutidos neste artigo fazem parte da pesquisa *Perfil dos Idosos do Rio Grande do Sul*, realizada entre os anos de 2010 e 2011 pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS em parceria com a Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul. Caracterizou-se por ser um estudo transversal, no qual foram entrevistados, em suas residências, 7315 idosos em 59 cidades gaúchas. Os critérios de inclusão adotados foram ter 60 anos e mais de idade e aceitar participar da pesquisa. Idosos com comprometimento cognitivo e de comunicação foram entrevistados por meio de familiar ou acompanhante presente no momento da entrevista. Todos os participantes ou seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelos comitês de ética da PUCRS (09/04931) e da Escola de Saúde Pública do RS (481/09).

O questionário utilizado foi elaborado a partir do Guia Global Cidade Amiga do Idoso (OMS, 2008). Os entrevistadores foram contratados pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS) por meio de convênio com uma empresa de consultoria, sendo, assim, neutros quanto aos objetivos da pesquisa. Os idosos foram entrevistados, entre outras questões, a respeito da autopercepção de audição e saúde geral, do uso de próteses auditivas, da participação em atividades sociais e/ou laborais, de hábitos de lazer (assistir televisão e ouvir rádio) e de dados sociodemográficos. Os dados coletados foram tabulados e analisados com o *software Epi Info 3.5*.

3 Resultados

Na Tabela 1, verifica-se que houve associação significativa entre faixa etária e o uso de prótese auditiva ($p < 0,001$), sendo que quanto maior a faixa etária, maior a proporção de idosos que utilizam prótese auditiva. Não houve associação significativa entre o uso de prótese auditiva e o sexo ou a escolaridade dos sujeitos na amostra estudada.

Tabela 1 – Associação do uso de prótese auditiva a *sexo, faixa etária e escolaridade* nos sujeitos da amostra ($n=7315$).

	Uso de Prótese Auditiva			p-valor
	Não n(%)	Sim n(%)	Total n(%)	
Sexo				
Feminino	3659 (96.6)	128 (3.4)	3787(51.8)	0,088
Masculino	3412 (96.7)	116 (3.3)	3528(48.2)	
Faixa etária (anos)				
60 a 69	3725 (97.7)	87 (2.3)	3812(52.1)	<0,001*
70 a 79	2443 (96.3)	94 (3.7)	2537(34.7)	
80 a 89	843 (93.7)	57 (6.3)	900(12.3)	
90 ou mais	60 (90.9)	06 (9.1)	66(0.9)	
Escolaridade				
Analfabeto	647(96,1%)	26(3,9%)	673(9,2%)	0,1034
Alfabetizado/ Primário incompleto	1624(96%)	68(4%)	1692(23,1%)	
Primário completo/ Ginasial incompleto	2722(96,6%)	97(3,4%)	2819(38,5%)	
Ginasial completo/ Secundário incompleto	1028(97,3%)	29(2,7%)	1057(14,4%)	
Secundário comp./ Complementar/ Sup. inc./ Sup. comp./ P. grad.	812(97,8%)	18(2,2%)	830(11,3%)	
NSR	238(97,5%)	6(2,5%)	244(3,3%)	
TOTAL	7071 (96.7)	244 (3.3)	7315 (100.0)	

Legenda: n = Número de sujeitos; Secundário comp. = Secundário completo; Sup.inc. = Superior Incompleto; Sup. comp. = Superior Completo; P. Grad = Pós-graduação; NSR= Não soube responder.

*valor significativo de $p < 0,001$

Fonte: Tabela elaborada pelos autores do artigo.

Ao relacionar o uso de prótese auditiva à autopercepção de saúde geral e de audição, verificou-se associação significativa ($p < 0,001$), evidenciando maior número de idosos fazendo uso de prótese auditiva entre aqueles que referiram autopercepção de saúde geral e de audição má ou péssima (Tabela 2).

Tabela 2 – Associação da autopercepção de saúde geral e audição ao uso de prótese auditiva (n=7315).

	Uso de Prótese Auditiva			p-valor
	Não n(%)	Sim n(%)	Total n(%)	
Autopercepção de saúde				
Ótima/Boa	4942(97,6%)	124(2,4%)	5066(69,3%)	<0,001*
Regular	1727(95,3%)	86(4,7%)	1813(24,8%)	
Má/Péssima	326(91,6%)	30(8,4%)	356(4,9%)	
NSR	76(95%)	4(5%)	80(1,1%)	
Autopercepção de audição				
Ótima/Boa	5077(98,5%)	79(1,5%)	5156(70,5%)	<0,001*
Regular	1822(93,9%)	119(6,1%)	1941(26,5%)	
Má/Péssima	164(78,5%)	45(21,5%)	209(2,9%)	
NSR	76(95%)	4(5%)	80(1,1%)	

Legenda: n = Número de sujeitos; NSR = Não soube responder.

*valor significativo de p (<0,001)

Fonte: Tabela elaborada pelos autores do artigo.

Houve associação significativa entre o uso de prótese auditiva e a participação em atividades sociais ou laborais ($p < 0,001$), demonstrando que entre os idosos envolvidos nesse tipo de atividades no dia a dia, há maior proporção de uso de prótese auditiva do que entre aqueles que não estão envolvidos em nenhuma atividade social ou laboral. Não foi verificada associação significativa entre o uso de prótese auditiva e o hábito de assistir televisão ou ouvir rádio (Tabela 3).

Tabela 3 – Associação do uso de prótese auditiva a atividades laborais/sociais e de lazer (n=7315).

	Uso de Prótese Auditiva			p-valor
	Não n(%)	Sim n(%)	Total n(%)	
Atividade social/laboral				
Não	3472 (97.5)	88 (2.5)	3560(48.7)	<0,001*
Sim	3599 (95.8)	156 (4.2)	3755(51.3)	
Assiste à televisão				
Não	452 (96.6)	16 (3.4)	468(6.4)	0,977
Sim	6619 (96.7)	228 (3.3)	6847(93.6)	
Ouve rádio				
Não	1982 (96.7)	67 (3.3)	2049(28.0)	0,902
Sim	5089 (96.6)	177 (3.4)	5266(72.0)	
TOTAL	7071 (96.7)	244 (3.3)	7315 (100.0)	

Legenda: n = Número de sujeitos.

*valor significativo de p (<0,001)

Fonte: Tabela elaborada pelos autores do artigo.

4 Discussão

Na presente pesquisa, um número expressivo de idosos (7315) foram entrevistados, porém observou-se uma proporção muito baixa de usuários de AASI (3,3%). Edwards e Jones (1998) realizaram um estudo de prevalência do uso de tecnologias assistivas no Reino Unido e verificaram que de 1405 idosos entrevistados, apenas 16% utilizava tal dispositivo. O achado foi semelhante ao de uma pesquisa realizada com 2956 adultos e idosos na Austrália, a qual encontrou prevalência de 11% de usuários de aparelhos auditivos (HARTLEY et al., 2010). Um estudo epidemiológico longitudinal realizado também da Austrália relata que apenas um entre dez idosos é usuário de aparelho auditivo (GOPINATH et al., 2011). Em pesquisa longitudinal realizada com idosos nos Estados Unidos, foi verificada incidência de aquisição de aparelho auditivo de 35,7% num período de dez anos (FISCHER et al., 2011). No Brasil, assim como em países em desenvolvimento, o uso de aparelhos de amplificação sonora pela população idosa ainda é ínfimo (FISCHER et al., 2011; TEIXEIRA et al., 2012; SOLDERA et al., 2013; McCORMACK; FORTNUM, 2013). Em estudo

realizado com idosos em uma cidade do sul do Brasil, verificou-se apenas 3,8% de usuários de AASI (COSTI et al., 2014), achado muito semelhante ao do presente estudo, possivelmente porque ambos foram realizados em populações distintas, porém na mesma região geográfica.

Com a evolução tecnológica, que inclui avanços na tecnologia dos AASI, esperava-se que mais pessoas com presbiacusia pudessem beneficiar-se do uso destes dispositivos, entretanto ainda há uma grande proporção de idosos que optam por não fazer uso da amplificação ou que deixam de utilizá-la (HARTLEY et al., 2010). A literatura aponta motivos complexos e multifatoriais que fazem com que o idoso não utilize AASI, como a negação da existência de problema auditivo, a falta de acesso à avaliação auditiva, o desconhecimento do problema por parte de cuidadores, não sentir necessidade de utilizar, o custo elevado de compra e manutenção (COHEN-MANSFIELD; TAYLOR, 2004), por chamar atenção para o problema, a inconveniência física do uso, o desconhecimento sobre como adquirir, relatos de terceiros de experiências ruins com a amplificação, por se achar muito velho para ter benefício (FISCHER et al., 2011), a falta de informação sobre o uso do AASI (KELLY et al., 2013) e/ou a possibilidade de adaptação do mesmo (EDWARDS; JONES, 1998) e/ou não achar necessário (GOPINATH et al., 2011).

O custo elevado dos aparelhos auditivos sempre foi um fator importante e, muitas vezes, impeditivo para que os idosos pudessem adquirir tais equipamentos, os quais são de uso individual e de adaptação personalizada (FISCHER et al., 2011; GOPINATH et al., 2011; COHEN-MANSFIELD; TAYLOR, 2004). Entretanto, sobre este aspecto, com a implantação de políticas públicas com programas de doação e adaptação de aparelhos auditivos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2004 no Brasil, esperava-se que o número de idosos adaptados à amplificação sonora fosse maior, mesmo entre aqueles que não possuem condições financeiras para adquirir o AASI. Já com relação aos idosos que têm condições financeiras para aquisição e não o fazem, a literatura aponta como provável justificativa o motivo que levaria o idoso a querer ouvir melhor, a necessidade de compreender um interlocutor em ambientes com ruído competitivo. Como tal expectativa muitas vezes não se concretiza com a amplificação (uma vez que essa melhora não depende apenas do aparelho auditivo, mas de fatores inerentes ao sujeito e às características da perda auditiva), eles desistem da aquisição e/ou do uso (BRIDGES et al., 2012). Ademais, com o passar do tempo, verificou-se que a tecnologia sozinha não consegue suprir as necessidades dos idosos. O avanço e o aperfeiçoamento contínuo da tecnologia dos aparelhos auditivos não trouxeram impacto significativo para o aumento do número de usuários e/ou de aquisições (GOPINATH et al., 2011).

No presente estudo, observou-se não haver diferença significativa entre homens e mulheres no que se refere à adaptação de aparelho auditivo, corroborando achados de estudos realizados em diferentes países com adultos e idosos usuários de AASI nos quais não houve diferença significativa entre o sexo dos participantes e o uso de aparelho auditivo (HARTLEY et al., 2010; GOPINATH et al., 2011; KELLY et al., 2013; MIZUTARI et al., 2013). Diversamente, pesquisas com idosos no Reino Unido verificaram maior probabilidade de homens adquirirem aparelhos auditivos do que as mulheres (SMEETH et al., 2002), apontando inclusive uma diferença significativa entre o uso de AASI e o sexo dos sujeitos, com a aquisição maior entre os homens (EDWARDS; JONES, 1998). Porém, cabe ressaltar que o fato de ter adquirido o aparelho auditivo não significa que o idoso o utilize. Smeeth et al. (2002) reforçam o fato de que apesar dos homens terem adquirido mais aparelhos auditivos do que as mulheres, elas são usuárias mais regulares da amplificação.

Dados da literatura referem que a adaptação de aparelho auditivo aumenta com o avanço da idade (SMEETH et al., 2002; GOPINATH et al., 2011). Nos idosos entrevistados na presente pesquisa, verificou-se associação significativa entre o uso de AASI e a idade, sendo que quanto maior a faixa etária, maior o número de idosos que utilizam aparelho auditivo. Este resultado vai ao encontro dos achados de Hartley et al. (2010), que encontraram associação significativa entre aumento da faixa etária e maior uso de amplificação sonora individual. Edwards e Jones (1998) também averiguaram que o uso de aparelho auditivo era significativamente maior entre idosos acima de 75 anos de idade quando comparados a uma faixa etária mais jovem (de 65 a 75 anos de idade). Tal achado poderia ser explicado em função da evolução da presbiacusia — que é uma perda auditiva com característica progressiva (BESS; WILLIAMS; LICHTENSTEIN, 2001) — e, portanto, traria um impacto maior na medida em que a perda auditiva fosse ficando mais acentuada, paralelamente ao aumento da idade (HARTLEY et al., 2010). Os idosos de idade mais avançada, por consequência, apresentam maior restrição de participação social em função da perda auditiva mais acentuada, sentindo maior necessidade do uso da amplificação sonora. Em contraponto, uma pesquisa realizada com idosos no Japão não verificou diferença etária entre os sujeitos que aderiram ao uso do aparelho auditivo (MIZUTARI et al., 2013).

A literatura refere que o grau de escolaridade pode estar associado à aquisição de aparelhos auditivos (FISCHER et al., 2011). Porém, a presente pesquisa não verificou associação significativa entre o grau de escolaridade dos idosos e o uso de AASI, assim como os estudos de Hartley et al. (2010) e Mizutari et al. (2013), que também não evidenciaram associação entre ser usuário de aparelho

auditivo e escolaridade. Como a escolaridade pode estar relacionada ao nível socioeconômico, e considerando o alto custo dos aparelhos auditivos, seria de se esperar que sujeitos com maior grau de escolaridade tivessem mais acesso à aquisição de AASI. Entretanto, isso não se verificou na presente pesquisa, possivelmente em função da existência de programas de doação de aparelhos auditivos do governo brasileiro. Mesmo que o conhecimento e/ou acesso a esses programas ainda seja baixo, parece ter sido suficiente para equiparar o nível de escolaridade dos usuários, seja de aparelhos adquiridos ou doados, nos sujeitos entrevistados.

A autopercepção de saúde geral teve associação significativa com o uso de AASI nos idosos entrevistados no presente estudo. O número de usuários de aparelho auditivo foi maior entre aqueles idosos que referiram autopercepção de saúde ruim ou péssima. Este resultado difere do estudo de Gopinath et al. (2011), no qual não houve associação significativa entre a autopercepção de saúde geral e uso de aparelho auditivo. Esta diferença entre os resultados das pesquisas pode ter ocorrido por terem sido realizadas em países com níveis diferentes de desenvolvimento global. Considerando que no Brasil a disparidade socioeconômica e de acesso a serviços de saúde é muito maior do que em países desenvolvidos, as pessoas acabam mais vulneráveis a doenças e têm menos acesso a tratamentos de saúde. Este fato pode ter influenciado na autopercepção de saúde dos sujeitos da amostra, principalmente por se tratar de uma população idosa.

Com relação à autopercepção de audição, verificou-se associação significativa com o uso de aparelho auditivo na presente pesquisa. O uso de AASI foi mais frequente no grupo de idosos que referiu autopercepção de audição ruim ou péssima, corroborando os achados de Fischer et al. (2011), que relataram haver associação significativa entre autopercepção de audição ruim e maior índice de aquisição de AASI. Segundo estes autores, aproximadamente 64% de novos usuários de aparelho auditivo declaram que a autopercepção da dificuldade auditiva influencia na decisão de adquiri-lo. Algumas pesquisas verificaram associação significativa entre o uso de aparelho auditivo e escores piores em questionário de restrição de participação pela audição avaliada pelo *Hearing Handicap Inventory for the Elderly – Full version* (GOPINATH et al., 2011; MIZUTARI et al., 2013) e pelo *Screening version* (HARTLEY et al., 2010). Acredita-se que a autopercepção de audição, associada à restrição de participação, seja um dos fatores mais determinantes para que o idoso opte pela adaptação de um aparelho auditivo.

Nos idosos entrevistados, observou-se associação significativa entre o uso de AASI e o envolvimento em atividades laborais e de lazer. Acredita-se

que nestas atividades o idoso sinta maior necessidade de ouvir bem, uma vez que a audição é importante para a efetividade da comunicação. Ao sentir maior necessidade de adaptar um aparelho auditivo, há maior probabilidade de que seu uso torne-se efetivo. O mesmo não foi observado com relação aos hábitos de ouvir rádio ou assistir à televisão, pois não houve associação significativa entre esses hábitos e o uso de AASI. Atualmente, os equipamentos eletrônicos têm apresentado melhor qualidade de som, com menor distorção ao utilizá-los em volume mais elevado, o que permite maior flexibilidade de ajustes por parte do ouvinte. Hartley et al. (2010) relatam que um número importante de adultos e idosos utilizam outros dispositivos de amplificação de som em seus televisores, independente do uso de aparelho auditivo. Além disso, mesmo sem um equipamento de amplificação específico, é possível que o idoso controle o volume desses equipamentos conforme sua necessidade, pois frequentemente encontra-se sozinho no ambiente, sem a companhia de familiares que se sentiriam incomodados com o som mais forte. As situações de escuta de televisão e de rádio diferem-se das atividades laborais e/ou sociais por não haver necessidade de total compreensão da mensagem, uma vez que não é necessária resposta (estabelecimento de um diálogo) por parte do idoso. Ademais, o ambiente laboral/social apresenta, muitas vezes, ruído de fundo e barulhos competitivos, o que atrapalha ainda mais o entendimento da fala para aqueles sujeitos com perda auditiva, já o ambiente no qual o idoso escuta o rádio ou assiste à televisão é geralmente mais silencioso. Estes achados reforçam a premissa de que o idoso que utiliza o AASI é, em grande parte das vezes, aquele que sente maior necessidade comunicativa ou aquele que sofre mais prejuízos (seja em âmbito social ou laboral) com a dificuldade para ouvir. A necessidade de se comunicar melhor é um motivador essencial para a adaptação da amplificação individual, assim como a percepção do impacto da perda auditiva na vida diária (FISCHER et al., 2011). Além disso, a melhora da audição com a adaptação de amplificação sonora individual gera um impacto positivo na habilidade cognitiva, no desempenho funcional, no comportamento e na qualidade de vida dos idosos (COHEN-MANSFIELD; TAYLOR, 2004).

5 Conclusão

Os achados desta pesquisa evidenciaram baixa proporção de idosos usuários de aparelho auditivo na amostra estudada. Verificou-se associação significativa entre o uso de aparelho auditivo e faixa etária, atividade laboral e/ou social e autopercepção de saúde e de audição. Percebe-se que o idoso ainda encontra muitas barreiras — pessoais, sociais e/ou econômicas — para realizar a adaptação da amplificação sonora individual.

USE OF HEARING AIDS AMONG OLDER ADULTS RESIDENTS IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL

abstract

This study aimed to verify the association of the use of hearing aids to gender, age, social/work, leisure and self-perception of health and hearing in the elderly. 7315 elderly people were interviewed in 59 cities of Rio Grande do Sul. The data were collected in the survey *Profile of the Elderly in Rio Grande do Sul*, which was developed between 2010 and 2011 by the Institute of Geriatrics and Gerontology of PUCRS in partnership with the School of Public Health of the State of Rio Grande do Sul. The inclusion criteria were to be 60 years and over and accept to participate in the research. When the elderly had cognitive and communication impairment, family members were interviewed. The questionnaire used was elaborated from the Global City Guide for the Elderly (WHO, 2008). The interview included questions about self-perception of hearing and general health, use of hearing aids, participation in social and/or work activities, leisure habits (watching television and listening to the radio) and sociodemographic data. It was verified that only 3.8% of the elderly used a hearing aid. There was a significant association ($p < 0.001$) between hearing aid use and age, work and/or social activity and self-perception of health and hearing.

key words

Hearing. Aged. Hearing Aids.

referências

BESS, Fred; WILLIAMS, Andrea Hedley; LICHTENSTEIN, Michael J. Avaliação audiológica dos idosos. In: MUSIEK, Frank E.; RINTELMANN, William F. *Perspectivas atuais em avaliação auditiva*. São Paulo: Manole, 2001. p. 343-369.

BRIDGES, John F. P. et al. Consumer preferences for hearing aid attributes: a comparison of rating and conjoint analysis methods. *Trends in Amplification*, New York, v. 16, n. 1, p. 40-48, Mar. 2012.

CIERI, Carla Campos. Atenção ao Idoso em Unidades Ambulatoriais – O Enfoque da Fonoaudiologia. In: DOMINGUES, Marisa Accioly et al. *Gerontologia: os desafios nos diversos cenários da atenção*. Barueri: Manole, 2010. p. 129-141.

COHEN-MANSFIELD, Jiska; TAYLOR, Judith W. Hearing Aid Use in Nursing Homes, Part 2: Barriers to Effective Utilization of Hearing Aids. *Journal of the American Medical Directors Association*, Hagerstown, MD, v. 5, n. 5, p. 289-296, Sept. 2004.

COSTI, Bruna Barcellos; OLCHIK, Maira Rozenfeld; GONÇALVES, Andréa Kruger; BENIN, Lilian; FRAGA, Rayane Brum; SOARES, Renata Silva; TEIXEIRA, Adriane Ribeiro. Perda auditiva em idosos: relação entre autorrelato, diagnóstico audiológico e verificação da

ocorrência de utilização de aparelhos de amplificação sonora individual. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 179-192, jun. 2014.

EDWARDS, Nia I.; JONES, Dee A. Ownership and use of assistive devices amongst older people in the community. *Age and Ageing*, Oxford, v. 27, n. 4, p. 463-468, July 1998.

FISCHER, Mary E. et al. Determinants of Hearing Aid Acquisition in Older Adults. *American Journal of Public Health*, New York, v. 101, n. 8, p. 1449-1455, Aug. 2011.

GOPINATH, Bimini et al. Incidence and Predictors of Hearing Aid Use and Ownership among Older Adults with Hearing Loss. *Annals of Epidemiology*, New York, v. 21, n. 7, p. 497-506, July 2011.

GUERRA-ZÚÑIGA, Maria et al. Explanations for the Non-use of Hearing Aids in a Group of Older Adults: A Qualitative Study. *Acta Otorrinolaringológica Española*, Madrid, v. 65, n. 1, p. 8-14, Jan./Feb. 2014.

HARTLEY, David et al. Use of Hearing Aids and Assistive Listening Devices in an Older Australian Population. *Journal of the American Academy of Audiology*, Reston, VA, v. 21, n. 10, p. 642-653, Nov./Dec. 2010.

KELLY, Timothy B. et al. Older people's views on what they need to successfully adjust to life with a hearing aid. *Health and Social Care in the Community*, Oxford, v. 21, n. 3, p. 293-302, May 2013.

LUPSAKKO, Taina A.; KAUTIAINEN, Hannu J.; SULKAVA, Raimo. The non-use of hearing aids in people aged 75 years and over in the city of Kuopio in Finland. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, Heidelberg, v. 262, n. 3, p. 165-169, Mar. 2005.

MATTOS, Leila Couto; VERAS, Renato Peixoto. A prevalência da perda auditiva em uma população de idosos da cidade do Rio de Janeiro: um estudo seccional. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v. 73, n. 5, p. 654-659, set./out. 2007.

McCORMACK, Abby; FORTNUM, Heather. Why do people fitted with hearing aids not wear them? *International Journal of Audiology*, London, v. 52, n. 5, p. 360-368, May 2013.

MIZUTARI, Kunio et al. Age-Related Hearing Loss and the Factors Determining Continued Usage of Hearing Aids among Elderly Community-Dwelling Residents. *PLoS One*, San Francisco, v. 8, n. 9, p. e73622, Sept. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso*. OMS, 2008.

PAULO, Michelle Gassen et al. Avaliação da qualidade de vida de cuidadores de idosos portadores de deficiência auditiva: influência do uso de próteses auditivas. *International Archives of Otorhinolaryngology*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 28-36, jan./mar. 2008.

SAMELLI, Alessandra Giannella et al. Comparação entre avaliação audiológica e screening: um estudo sobre presbiacusia. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, São Paulo, v. 77, n. 1, p. 70-76, jan./fev. 2011.

SCARINCI, Nerina; WORRALL, Linda; HICKSON, Louise. Factors Associated With Third-Party Disability in Spouses of Older People With Hearing Impairment. *Ear and Hearing*, Baltimore, MD, v. 33, n. 6, p. 698-708, Nov./Dec. 2012.

SCHNEIDER, Julie et al. Hearing loss impacts on the use of community and informal supports. *Age and Ageing*, Oxford, v. 39, n. 4, p. 458-464, July 2010.

SILVA, Andrea Soares da; VENITES, Juliana; BILTON, Tereza. A relação entre o uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e a melhora da função cognitiva no envelhecimento. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 63-89, 2002.

SILVA, Breno Simões Ribeiro da et al. Caracterização das queixas, tipo de perda auditiva e tratamento de indivíduos idosos atendidos em uma clínica particular de Belém – PA. *International Archives of Otorhinolaryngology*, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 387-395, 2007.

SMEETH, Liam et al. Reduced hearing, ownership, and use of hearing aids in elderly people in the UK – the MRC Trial of the Assessment and Management of Older People in the Community: a cross-sectional survey. *The Lancet*, London, v. 359, n. 9316, p. 1466-1470, Apr. 2002.

SOLDERA, Cristina Loureiro Chaves et al. Relação entre a autopercepção da audição e a restrição ao lar em idosos do Rio Grande do Sul. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 63-75, mar. 2013.

TEIXEIRA, Adriane Ribeiro et al. Relação entre deficiência auditiva, idade, gênero e qualidade de vida de idosos. *International Archives of Otorhinolaryngology*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 62-70, jan./mar. 2008.

_____. Uso de aparelho de amplificação sonora individual e autopercepção de saúde auditiva por idosos do Rio Grande do Sul. In: Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, 18., 2012, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2012.

WEINSTEIN, Barbara E. Hearing loss in the elderly: a new look at an old problem. In: KATZ, Jack et al. (Ed.). *Handbook of Clinical Audiology*. 6. ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins, 2009. p. 712-726.

Data de submissão: 14/09/2014

Data de aprovação: 26/07/2015

