

Processo de adaptação de próteses auditivas em usuários atendidos em uma instituição pública federal - parte I: resultados e implicações com o uso da amplificação

Carine Dias de Freitas ¹, Maristela Julio Costa ²

Hearing aids fitting process in users that are seen in a federal public institution: part I - results and implications with the amplification device

Palavras-chave: perda auditiva, prótese auditiva, resultados.
Keywords: hearing loss, hearing aid, results.

Resumo / Summary

A adaptação de próteses auditivas abrange vários aspectos a serem analisados, desde o fornecimento da mesma até os resultados da protetização, o que possibilitaria uma melhoria do planejamento das ações em Atenção à Saúde Auditiva. **Objetivos:** Verificar as dificuldades relacionadas ao uso e manuseio de pilhas e moldes auriculares e as características da amplificação, e discutir os aspectos envolvidos no processo de adaptação das próteses auditivas, orientação e acompanhamento deste grupo de estudo. **Material e Método:** 31 indivíduos, de 12 a 77 anos de idade, portadores de perdas auditivas bilaterais simétricas, neurosensoriais ou mistas, de graus moderado a moderadamente severo e usuários de próteses digitais ou analógicas programáveis. Foi realizada uma entrevista com tópicos relacionados ao uso e manuseio das pilhas, moldes e próteses auditivas, assim como sobre as características da amplificação. **Resultados:** Dos indivíduos entrevistados 12,90%, 58,06% e 67,74% apresentaram dificuldades relacionadas às pilhas, aos moldes ou cápsulas auriculares, e às características da amplificação, respectivamente. **Conclusão:** A maioria dos usuários apresentou algum tipo de queixa relacionado ao funcionamento das próteses auditivas e os resultados da intervenção estão diretamente relacionados às expectativas, necessidades de comunicação e preocupações financeiras do usuário e ao suporte fornecido por sua rede municipal de saúde.

Hearing aid fitting involves numerous issues that must be investigated - from the device supply all the way to results achieved with it in order to improve its results in planning Auditory Health Care. **Aims:** to verify difficulties related to device use, batteries and ear molds handling, the very characteristics of sound amplification, and to discuss factors that impact audiological rehabilitation in this group of patients. **Materials and Methods:** 31 individuals, from 12 to 77 years age, with bilaterally symmetrical hearing losses, sensorineural or mixed, from moderate to moderately severe degrees and hearing aid users of digital or hybrid hearing aids. We carried out an interview approaching topics related to device use, battery handling, ear molds and hearing aids, as well as sound amplification characteristics. **Results:** 12.90%, 58.06% and 67.74% of the interviewees presented difficulties related to battery, ear molds or capsules and amplification characteristics, respectively. **Conclusion:** the majority of the individuals presented some kind of complaint related to hearing aids characteristics, and difficulties related to users' expectations, communication skills and monetary cost and the Municipal Health Care Network, which all interfered in the audiological rehabilitation.

¹ Mestre em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM/RS. Fonoaudióloga Professora Substituta do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM/RS.

² Doutora em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana/Campo Fonoaudiológico pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP/SP. Fonoaudióloga Professora Adjunta do Curso de Fonoaudiologia da UFSM/RS.

Dissertação intitulada "Resultados e implicações do processo de adaptação de próteses auditivas em usuários atendidos em uma instituição pública federal" apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Área de Concentração em Audiologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana, 2006. Apresentado como Atualização no XXI Encontro Internacional de Audiologia, realizado em Bauru - SP, 2006.

Endereço para correspondência: Carine Dias de Freitas - Rua Tuiuti 1840 Bloco B/apto 203 Santa Maria RS 97015-662.

Tel.: (0xx55) 3026-5482 ou (0xx55) 9159-1017 - E-mail: carine_freitas@yahoo.com.br.

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBORL em 25 de julho de 2006. cod. 3298.

Artigo aceito em 2 de setembro de 2006.

INTRODUÇÃO

A definição da deficiência auditiva varia em função dos diversos aspectos educacional, social, audiológico e médico envolvidos. No entanto, é uma deficiência altamente incapacitante, considerando seus efeitos na comunicação e o impacto causado no desenvolvimento cognitivo, psicossocial, da linguagem oral e escrita.

Com o desenvolvimento da medicina e os avanços tecnológicos, tornou-se possível obter recursos para a melhoria da qualidade de vida, incluindo pessoas com deficiência, entre elas, as que apresentam problemas relacionados à audição. Desse modo, sistemas de amplificação sonora têm sido desenvolvidos e constantemente aprimorados, para minimizar os diversos efeitos limitadores causados por esta deficiência¹.

A amplificação sonora não se restringe apenas a oferecer sinais ambientais, de perigo e alerta e principalmente tornar audíveis e satisfatórios os sons de fala, mas é também o instrumento utilizado para facilitar a educação e o desenvolvimento psicossocial e intelectual do deficiente auditivo², por isso a necessidade de um levantamento da situação do país em relação à deficiência auditiva, principalmente em relação ao fornecimento da prótese e a satisfação do usuário após o recebimento, o que possibilitaria uma melhoria do planejamento das ações em Atenção à Saúde Auditiva³.

No Brasil, segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde, existem cerca de 2,25 milhões de brasileiros com dificuldades de audição. Para garantir a todos um atendimento especializado, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Duas portarias ligadas à Secretaria de Atenção à Saúde do ministério normatizam a nova política: a 587, de 07 de outubro de 2004, e a 589, de 08 de outubro de 2004³.

De acordo com as estratégias desta nova política, o processo de reabilitação audiológica passa a envolver um trabalho muito mais amplo que prevê a adaptação de próteses auditivas de fluxo contínuo, com acompanhamento médico e fonoaudiológico, tanto para ajustes como para verificações periódicas das condições técnicas e do benefício obtido com o uso desses equipamentos, e quando necessário de terapia fonoaudiológica, além de assistência social e psicológica.

Apesar destas novas portarias só terem sido criadas em 2004, a questão da Saúde Auditiva já era discutida anteriormente, assim com base na Portaria 432 do Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, com a finalidade de estabelecer ações conjuntas visando à concessão de próteses auditivas, firmou um convênio com a Universidade Federal de Santa Maria para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, portadores de deficiência auditiva, assinado em 29/12/2000 e publicado no diário oficial no dia 08/02/2001, o qual foi executado até 2005.

Na área de audiológica, várias pesquisas têm sido realizadas com usuários de próteses auditivas, entretanto não foram encontrados estudos relacionados especificamente com usuários adaptados via Sistema Único de Saúde. Assim sendo, a primeira parte deste trabalho teve como objetivo:

1. Verificar as dificuldades relacionadas ao uso e manuseio de pilhas e moldes auriculares e as características da amplificação;
2. Discutir os diversos aspectos envolvidos no processo de adaptação das próteses auditivas, orientação e acompanhamento neste grupo de estudo.

MATERIAL E METODOLOGIA

Este estudo foi realizado no Ambulatório de Audiologia do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), no período de Julho de 2004 a Julho de 2005, após o parecer favorável, nº 112/2004, da Comissão de Ética do Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde - CCS, da UFSM. Foram avaliados somente os indivíduos que concordaram em participar da pesquisa, após terem recebido maiores informações e esclarecimentos sobre o objetivo e a metodologia do estudo proposto, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os indivíduos avaliados neste estudo foram protetizados no Laboratório de Próteses Auditivas da Universidade Federal de Santa Maria por meio do Convênio celebrado entre a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul e a Universidade Federal de Santa Maria.

Para formação do grupo, os seguintes critérios foram estabelecidos:

- Idade igual ou superior a 12 anos;
- Protetização binaural;
- Portadores de perda auditiva neurossensorial ou mista de grau leve a moderadamente severo⁴;
- Perda auditiva de configuração simétrica, considerando diferença máxima de 10 dB entre as mesmas freqüências de ambas as orelhas;
- Tempo mínimo de três meses de uso das próteses auditivas^{5,6,7};
- Usuários de próteses auditivas com processamento do sinal digital ou analógico programável via computador.

Provenientes de diversas localidades da macro-região Centro-Oeste do Estado do Rio Grande do Sul, os indivíduos desta pesquisa, que compunham a classe de baixa renda, foram selecionados com base nos dados pessoais e audiológicos previamente levantados no período de seleção e adaptação de próteses auditivas. Dos 224 indivíduos protetizados no período de Abril de 2003 a Julho de 2005, foram selecionados de acordo com os critérios deste estudo, 37 usuários.

As marcações das consultas foram agendadas, em

sua maioria, via Secretaria Municipal de Saúde. Das 76 consultas marcadas, apenas 31 indivíduos compareceram a 46 delas.

Deste modo, o estudo constituiu-se de 31 indivíduos, sendo 51,61% (N = 16) do sexo masculino e 48,39% (N = 15) do feminino, com uma faixa etária de 12 a 77 anos de idade (média de 38,87 anos), todos portadores de perdas auditivas bilaterais simétricas, neurosensoriais ou mistas, de graus moderado a moderadamente severo, e usuários de próteses auditivas mini-retroauriculares, intra-auriculares e intracanaís, digitais ou analógicas programáveis via computador.

Um tempo mínimo de três meses de uso da amplificação foi estabelecido, pois a experiência clínica tem demonstrado ser este um tempo razoável para adaptação à prótese auditiva, sendo possível verificar os reais resultados da intervenção, já que os benefícios advindos do uso da amplificação não emergem de imediato^{5,7}.

Foi considerado uso integral da prótese auditiva quando o usuário referia usar o tempo todo, ou seja, em todas as suas atividades de vida diária; parcial, quando usava todos os dias, mas somente parte do tempo; às vezes, quando eram usados em situações específicas ou eventuais; alternado, quando referia usar ora o direito ora o esquerdo; e não uso das próteses auditivas, quando referia não estar usando devido a problemas técnicos ou necessidades de ajuste. Dos 31 indivíduos, 18 faziam uso integral, enquanto os outros 13 utilizavam-nas de forma irregular, sendo 3 fazendo uso parcial, 3 alternado, 4 às vezes e 4 sem uso.

As avaliações realizadas no período de seleção e adaptação inicial de próteses auditivas não foram consideradas por não fazerem parte do objetivo deste estudo.

A primeira parte deste trabalho destinou-se a uma entrevista, com tópicos elaborados pela examinadora, relacionados à experiência e ao uso da prótese auditiva, queixas relacionadas ao uso e manuseio das pilhas, dos moldes auriculares, das características da amplificação da prótese e da assistência dos mesmos, assim como acesso a especialistas em sua região (Anexo I). Da mesma forma, neste primeiro momento, verificou-se as condições técnicas das próteses auditivas.

Dependendo das necessidades de cada caso, foram realizados ajustes nas características da amplificação, e nos casos em que o problema não pode ser solucionado na primeira sessão, novos atendimentos foram marcados.

RESULTADOS

No Quadro 1 estão relacionadas as queixas e observações obtidas em período pós-adaptação, referente ao uso e manuseio das pilhas e dos moldes auriculares ou cápsulas utilizadas pelos 31 usuários de próteses auditivas deste estudo.

O Quadro 2 apresenta as queixas e observações dos

31 indivíduos quanto às características da amplificação no período pós-adaptação relacionadas ao uso das próteses auditivas.

No Quadro 3 descreve-se o procedimento realizado no período pós-adaptação, de acordo com cada queixa ou constatação do problema relacionado às características da amplificação e/ou circuito da prótese dos 31 indivíduos deste estudo.

DISCUSSÃO

Para o candidato ao uso da amplificação sonora, a prótese auditiva embora seja apenas um dos componentes, tem papel fundamental no processo de reabilitação auditiva, devendo fornecer ao deficiente auditivo um ambiente acústico semelhante ao ambiente original. Contudo, apenas o usuário de próteses auditivas pode definir quais as dificuldades encontradas com o uso sistemático da amplificação no decorrer da reabilitação. Para isso, realizou-se uma entrevista com o propósito de investigar aspectos referentes ao uso e manuseio das pilhas, moldes auriculares ou cápsulas, e também em relação às características da amplificação.

No que se refere às pilhas, os usuários foram questionados se haviam apresentado alguma dificuldade de uso, manuseio ou acesso às mesmas. Verificou-se que 87,10% (27) deles não apresentavam queixa ou dúvida alguma em relação às pilhas. Contudo, 6,45% (2) referiram não ter condições financeiras de adquiri-las, sendo que um deles expôs não fazer uso das próteses em tempo integral para não gastar as pilhas. Dificuldades de acesso às mesmas também foram referidas por 6,45% (2) dos usuários, pois não eram vendidas em sua cidade (Quadro 1).

Segundo relato de alguns entrevistados as pilhas auditivas eram compradas em outras cidades da região, sendo que, em determinados casos, eram fornecidas pela Secretaria de Saúde do próprio município. Deve-se considerar que fatores como este, ou seja, os custos monetários envolvidos com o processo de reabilitação, mesmo nos casos protetizados via Sistema Único de Saúde (SUS), onde a assistência e a manutenção, muitas vezes, correm por conta do usuário, interferem em diferentes aspectos como: aceitação, desempenho, benefício e satisfação com o uso das próteses auditivas⁸.

Quanto ao uso e manuseio dos moldes auriculares ou cápsulas, 12,40% (4) dos usuários referiram dificuldades de manuseio. O desconforto, relacionado ao ajuste do molde auricular ao pavilhão auricular ou da cápsula ao canal auditivo externo, foi referido por 12,40% (4) deles. Apenas 3,23% (1) dos indivíduos referiu não saber realizar a limpeza dos moldes (Quadro 1).

Além disso, ao realizar a inspeção dos moldes e cápsulas, verificou-se que em 16,13% (5) dos casos, o filtro de cera estava rompido ou obstruído, sendo que apenas um destes fazia uso regular das próteses, pois

ANEXO I

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
CURSO DE MESTRADO EM CIÊNCIAS DOS DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO HUMANA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: AUDIÇÃO - LINHA DE PESQUISA: AUDIOLOGIA CLÍNICA

QUESTIONÁRIO

Data da Avaliação: _____

Nome: _____ DN: _____ Idade: _____ Endereço: _____

Telefone: () _____ Ocupação: _____ Sexo: () F () M

1. Histórico relacionado à entrevista inicial no período de seleção e adaptação da (s) prótese (s) auditiva (s): _____

2. Usa aparelho (s) auditivo (s) há quanto tempo? _____

3. Qual o tipo de adaptação? () monoaural () binaural

4. Qual o tipo e o modelo do (s) aparelho (s) auditivo (s)? _____

5. Usa o (s) aparelho (s) auditivo (s) em tempo integral? () sim () não _____

6. Apresentou algum tipo de dificuldade relacionada às pilhas? _____

7. Apresentou algum tipo de dificuldade relacionado ao (s) molde (s) auricular (es)? _____

8. Apresentou algum tipo de dificuldade relacionada à (s) regulagem do (s) aparelho (s) auditivo(s)? _____

9. Caso o (s) aparelho (s) auditivo (s) necessite de conserto você autorizaria seu conserto e apresentaria condições para efetuar o pagamento? _____

10. Caso o (s) molde (s) auricular (es) tenha (m) de ser refeito (s), você apresentaria condições para efetuar o pagamento? _____

11. Em sua cidade há locais para compra de pilhas de aparelho auditivo?

() sim () não

12. Sua cidade disponibiliza Médico Otorrinolaringologista para consulta?

() sim () não

13. Sua cidade disponibiliza Fonoaudiólogo para consulta? () sim () não

14. Existe (m) alguma (s) dúvida (s) em relação ao uso e manuseio da (s) pilha (s), molde (s) auricular (es) e/ou aparelho (s) auditivo (s)? _____

dois não faziam uso há mais de seis meses, um há mais de 11 meses e outro usava apenas para assistir televisão e assistir aulas. Também foram constatados que 12,90% (4) dos casos apresentavam tubos dos moldes rígidos ou rachados e 3,22% (1) com cápsula quebrada, sendo que apenas um fazia uso irregular das próteses auditivas. Verificou-se presença de microfonia ou retro alimentação em apenas 3,22% (1) dos casos (Quadro 1).

Embora todos os indivíduos tenham recebido, durante as etapas de adaptação, orientação e aconselhamento, informações quanto ao uso e manipulação das pilhas, moldes e próteses auditivas, bem como disponibilidade de acompanhamento ao longo do tempo, foram encontrados alguns problemas sem que os mesmos fossem rapidamente solucionados. Acredita-se que apesar da satisfação e uso também estar relacionada à qualidade dos serviços que o usuário recebe, o nível intelectual e social, assim como aspectos emocionais e motivação, envolvidos no momento da adaptação, foram alguns dos fatores que colaboraram para que estes problemas permanecessem ao longo da reabilitação.

Não foram referidas queixas e/ou observações em relação às características da amplificação e circuito da prótese por 10 (35,26%) dos 31 indivíduos entrevistados em período pós-adaptação. No entanto, um deles referiu

não fazer uso das próteses auditivas há mais de 14 meses, pois não apresentava benefício com os mesmos e sentia desconforto com os moldes, optando por devolvê-los. Outros nove utilizavam em período integral e um deles usava três vezes por semana alternadamente (Quadro 2).

O restante, 64,74% (21) dos usuários, apresentou uma ou mais queixas e/ou problemas relacionados ao funcionamento das próteses auditivas, a saber: 28,57% (6) referiram intensidade forte; 28,57% (6) intensidade fraca, sendo que dois utilizavam volume máximo; 28,57% (6) desconforto, na maioria das vezes relacionado ao uso binaural; 19,05% (4) dores de cabeça com frequência; 9,52% (2) com dificuldades no ruído; 4,76% (1) ouve, mas não entende; e 4,76% (1) não ouve de longe. Destes indivíduos, 10 permaneceram fazendo uso das próteses auditivas em tempo integral e os outros 11 utilizavam os mesmos de forma irregular (Quadro 2).

Ressalta-se que 33,33% (7) dos indivíduos apresentavam próteses sem funcionamento e/ou com som distorcido. Apesar destas ocorrências, três deles permaneceram fazendo uso dos mesmos, dois utilizavam irregularmente, um não fazia uso há mais de 6 meses e outro há mais de 11 meses.

Apesar de muitos dos usuários terem apresentado alguma queixa e/ou problema técnico, não houve relação

Quadro 1 – Relação das queixas e observações quanto ao uso e manuseio das pilhas e moldes auriculares ou cápsulas (N = 31).

Indivíduos	Queixas e Observações									
	Pilhas				Moldes auriculares ou Cápsulas					
	Sem queixas	Sem acesso	Sem recursos	Sem queixas	Limpeza	Manuseio	Desconforto	Filtro de cera rompido ou obstruído	Moldes ou cápsulas danificadas	Microfonia Externa
1	X					X	X			
2	X							X		
3	X				X					
4	X					X	X			
5	X			X						
6	X			X						
7	X			X						
8	X					X				
9	X			X						
10	X			X						
11		X						X		
12	X							X		
13		X		X						
14	X			X						
15			X						X	
16	X								X	
17	X			X						
18	X								X	
19	X						X			
20	X							X		
21	X									X
22	X			X						
23	X			X						
24	X					X				
25	X			X						
26	X							X		
27			X				X			
28	X								X	
29	X								X	
30	X			X						
31	X			X						

Quadro 2 – Relação do uso das próteses auditivas e das queixas e observações quanto às características da amplificação (N = 31).

Indivíduos	Uso	Características da amplificação											
		Sem queixas	Intensidade forte	Intensidade fraca	Volume máximo	Dores de cabeça	Desconforto	Dificuldades no ruído	Ouve, mas não entende	Não ouve de longe	Prótese sem funcionamento	Som distorcido	
1	Não usa há mais de 14 meses	X											
2	Não usa há seis meses								X				
3	Integral									X			
4	Às vezes		X			X							
5	Integral	X											
6	Integral	X											
7	Integral		X			X							
8	Uso alternado de próteses						X						
9	Integral	X											
10	Uso alternado de próteses						X						
11	Não usa há seis meses		X			X						X	
12	Integral			X				X				X	
13	Integral	X											
14	Parcial (não usa no trabalho)						X						
15	Integral			X									
16	Integral		X	X	X								
17	Integral			X									
18	Integral	X											
19	Às vezes (quatro dias semanais)						X						
20	Não usa há 11 meses											X	X
21	Parcial (4 horas por dia)			X									X
22	Integral		X										
23	Integral			X	X							X	
24	Integral	X											
25	Integral	X											
26	Parcial (assistir televisão e aulas)		X			X	X					X	
27	Às vezes (três dias semanais) e alternado	X											
28	Às vezes (conversar)						X						
29	Integral							X					
30	Integral	X											
31	Integral											X	X

Quadro 3 – Procedimento de acordo com a queixa ou constatação do problema no período pós adaptação (N = 31).

Indivíduos	Devolução de próteses	Novas regulagens	Readaptação	Envio para conserto	Orientações
1	X				X
2	X		X		X
3					X
4		X			X
5					X
6					X
7		X			X
8					X
9					X
10					X
11			X	X	X
12			X	X	X
13					X
14					X
15		X			X
16					X
17		X			X
18					X
19		X			X
20			X	X	X
21				X	X
22		X			X
23				X	X
24					X
25					X
26					X
27					X
28		X	X	X	X
29					X
30					X
31		X	X	X	X

direta com o tempo ou freqüência de uso dos mesmos, da mesma forma nenhum deles contactou o serviço para solucionar seus problemas, justificando com aspectos como: dificuldades financeiras, de acessibilidade ou de disponibilidade. Porém percebeu-se certo desinteresse em solucioná-los, seja por parte do usuário ou da rede municipal de saúde do mesmo, que por vezes foi comunicada quanto aos problemas encontrados em seus usuários. Provavelmente, isso se deva ao fato de muitas vezes as dificuldades de comunicação permanecerem mesmo com o uso da amplificação¹. Do mesmo modo, possivelmente as perspectivas destes usuários estejam voltadas ao tratamento curativo, e não habilitativo ou reabilitativo⁹.

Dos 31 indivíduos que compareceram as consultas, 12,90% (4) apresentavam problemas neurológicos, três deles com algum tipo de queixa, sendo que apenas um não utilizava as próteses regularmente. Outros 6,45% (2) apresentavam, aparentemente, quadros depressivos, utilizando as próteses de forma irregular, ambos com algum tipo de queixa. Verificou-se ainda que 12,90% (4) dos usuários apresentavam forte negação da surdez, sendo que destes apenas um utilizava o tempo todo suas próteses auditivas.

Em vista dos problemas encontrados foi necessário realizar modificações nas características da amplificação em 25,80% (8) dos casos. Além disso, necessitou-se en-

caminhar nove próteses ao conserto de 22,58% (7) dos usuários, sendo que destes, apenas cinco foram re-adaptados durante o período da pesquisa. Do mesmo modo, outro foi re-adaptado em função do não uso nos últimos meses (Quadro 3).

A princípio, o acesso a estes usuários foi restrito, necessitando-se, na maioria das vezes, recorrer às suas Secretarias Municipais de Saúde, tendo sido necessárias 76 marcações de consultas, para que 46 delas fossem realizadas. Com isso, pode-se perceber a grande dificuldade de conscientização, tanto por parte do usuário como da sua rede de saúde, quanto à importância do acompanhamento e aconselhamento no decorrer do processo de adaptação. Deste modo, trabalhos como esse devem ser constantemente realizados, não apenas com o objetivo científico, mas também como forma de conscientizar o sistema e seus usuários de que o modelo preferencial de saúde não seja assistencial curativo e sim de atenção integral à saúde, de forma que o próprio usuário seja promotor de sua saúde⁹, e responsável também pelo sucesso da reabilitação.

Outra questão de grande relevância, abordada pelos integrantes deste estudo, são os custos monetários envolvidos com este processo, pois apesar de terem sido adaptados por meio de um convênio de concessão de próteses auditivas via SUS, também são necessários recursos para a assistência e a manutenção dos mesmos, assim como há a necessidade de disponibilidade de transporte até o centro de atendimento para realização do acompanhamento. Estes são aspectos que também justificam a demora pela procura em solucionar as queixas e/ou problemas encontrados.

Sabe-se que os resultados da reabilitação audiológica estão na dependência do desejo ativo por parte do próprio usuário, mas certamente o benefício percebido com o uso da amplificação está diretamente relacionado com as expectativas do usuário⁸, a aceitação da perda auditiva, a motivação para obter ajuda, as necessidades de comunicação, as preocupações financeiras, o nível intelectual e social do deficiente auditivo², aspectos psicológicos e sociais, e custos monetários envolvidos no processo de adaptação, assistência e manutenção⁸. Depende ainda, dos problemas encontrados ao longo do processo de adaptação e também das dificuldades que ainda permanecem com o uso da amplificação e as eventuais que surgem em consequência da mesma.

Estes aspectos devem receber especial atenção durante o processo de adaptação das próteses auditivas, sobretudo na etapa de aconselhamento e orientações, as quais devem ser revistas também na pós-adaptação, onde um número menor de variáveis estará envolvido, pois desta forma melhores resultados podem ser verificados e validados ao longo do processo¹⁰.

CONCLUSÃO

Ao analisar, de forma qualitativa, os resultados do processo de adaptação de próteses auditivas com o uso da amplificação neste grupo de estudo, pode-se concluir que:

1. dificuldades em relação aos moldes ou cápsulas auriculares e às características da amplificação foram referidas pela maior parte dos indivíduos;
2. os resultados da intervenção estão diretamente relacionados, principalmente, às expectativas, necessidades de comunicação e preocupações financeiras do próprio usuário, e ao suporte fornecido a este grupo por sua rede municipal de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matas CG, Iório MCM. Verificação e validação do processo de seleção e adaptação de próteses auditivas. In: Almeida K, Iório MCM. *Próteses auditivas: fundamentos teóricos & aplicações clínicas*. 2. ed. São Paulo: Lovise; 2003. p.305-20.
2. Campos CAH, Russo ICP, Almeida K. Indicação seleção e adaptação de próteses auditivas: princípios gerais In: Almeida K, Iório MCM. *Próteses Auditivas: fundamentos teóricos & aplicações clínicas*. 2. ed. São Paulo: Lovise; 2003. p.35-54.
3. Ministério da Saúde. Portador de deficiência auditiva ganha atendimento especializado no SUS [Site na Internet]. Disponível em: <http://portalweb02.saude.gov.br/portal/aplicações/busca/buscar.cfm>. Acessado em 17 de julho de 2005.
4. Davis H, Silverman RS. Hearing handicap standards for hearing and medicolegal rules. In: Davis H, Silverman RS. *Auditory tests and hearing aids*. 3rd. ed. New York: Holt Rinehart and Winston; 1970. p.253-79.
5. Verschure J, Vanbenthem PPG. Effect of hearing aids on speech perception in noise situations. *Audiol* 1992;31:205-21.
6. Cox RM, Alexander GC, Taylor IM, Gray GA. Benefit acclimatization. In: elderly hearing aid users. *J Am Acad Audiol* 1996;7(6):428-41.
7. Weinstein BE. Treatment efficacy: hearing aids. In the management of hearing loss In adults. *J Speech Hear Res* 1996;39(5):S37-S45.
8. Almeida K. Avaliação dos resultados da intervenção. In: Almeida K, Iório MCM. *Próteses auditivas: fundamentos teóricos & aplicações clínicas*. 2ª ed. São Paulo: Lovise; 2003. p.335-53.
9. Vieira RM, Vieira MMA, Vila CRB, Pereira LD. (Org.) *Fonoaudiologia e Saúde Pública*. 2ª ed. São Paulo: Pró-fono; 2001. 244p.
10. Bentler RA, Niebuhr DP, Getta JP, Anderson CVI. Longitudinal study of hearing aid effectiveness: Objective measures II: Longitudinal study of hearing aid effectiveness: Subjective measures. *J Speech Hear Res* 1993;36(4):808-19.