

## SESSÃO DE PÔSTERES

### REPOSIÇÃO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Autor(es): Ruschel, N.L.; Teixeira, A.R.; Bonatto, A.S.; Costa, S.S.

**Introdução:** A deficiência auditiva (DA) é um distúrbio frequente na população mundial. Para crianças e adolescentes, a DA pode prejudicar o desenvolvimento da fala e linguagem, interferindo no processo de socialização e na escolaridade. O Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) é um dos recursos mais importantes para reabilitação auditiva. O Sistema Único de Saúde disponibiliza esses dispositivos e garante também a reposição dos mesmos nos seguintes casos: falha técnica, roubo/perda ou em casos de perda progressiva de audição. **Objetivo:** Verificar os motivos e o tempo médio de reposição de aparelhos de amplificação sonora individual em crianças e adolescentes atendidos no sistema de alta complexidade em saúde auditiva em um hospital no sul do Brasil. **Métodos:** Este é um estudo retrospectivo, feito a partir da análise de prontuários dos pacientes que realizaram reposição de AASI em hospital universitário, via programa de saúde auditiva, no período de 2010 a 2017. Verificou-se o motivo da reposição, número de reposições, tempo de reposição e o lado da orelha em que foi necessária a reposição (orelha direita – OD ou orelha esquerda – OE). Os dados foram analisados de forma quantitativa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (parecer 2.056.184). **Resultados:** Foram analisados 1.256 prontuários. Verificou-se que deste total de pacientes, 342 (27,22%) necessitaram de pelo menos uma reposição de AASI, sendo 73 (5,81%) crianças e 32 (2,54%) adolescentes. O tempo entre a primeira adaptação e a primeira reposição foi de  $36,7 \pm 15,4$  meses nas crianças e  $42,8 \pm 14,1$  nos adolescentes. Os motivos da primeira reposição dos nas crianças foram falha técnica (67,7% na OD e 67,6% na OE), roubo/furto (18,5% na OD e 17,6% na OE) e perda (13,8% na OD e 14,7% na OE). Nos adolescentes a falha técnica também foi o motivo mais frequente (83,3% na OD e 82,8% na OE), seguido por perda (10% na OD e 6,9% na OE) e roubo/furto (6,7% na OD e 10,3% na OE). Segunda reposição de AASI foi necessária em 17 (19,3%) das crianças e 3 (9,4%) adolescente, sendo o tempo entre a primeira adaptação e a segunda reposição de  $51,6 \pm 14,1$  nas crianças e  $64,7 \pm 9,2$  nos adolescentes. Novamente o motivo principal da segunda reposição foi a falha técnica, tanto nas crianças (70,6% na OD e 69,2% na OE) quanto nos adolescentes (100% em ambas as orelhas). Cinco crianças (6,8%) ainda precisaram de uma terceira reposição de AASI, sendo o tempo médio entre a primeira adaptação e a terceira reposição de  $65,0 \pm 12,1$  meses. **Conclusão:** Os resultados indicam que crianças e adolescentes necessitaram de reposições frequentes de seus AASI, em ambas as orelhas, sendo o principal motivo a falha técnica.

#### Dados de publicação

Página(s) : p.4477

[http://www.audiologiabrasil.org.br/eia/anais-33eia/trabalhos\\_select.php?id\\_artigo=4477&tt=SESSÃO DE PÔSTERES](http://www.audiologiabrasil.org.br/eia/anais-33eia/trabalhos_select.php?id_artigo=4477&tt=SESSÃO DE PÔSTERES)