

SESSÃO DE PÔSTERES

GRAU DE PERDA AUDITIVA E RESTRIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO PÓS-ADAPTAÇÃO DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL

Autor(es): Picinini, T; Neves, C. Z. ; Weigert, L. L.; Teixeira, A. R.

Introdução: A perda auditiva origina restrições sociais no cotidiano do indivíduo adulto. Questionários de autoavaliação são instrumentos confiáveis e de fácil aplicação para avaliação dos benefícios obtidos com a redução de limitações e restrições de participação com o uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI). **Objetivo:** Verificar a correlação entre restrição de participação social pós-adaptação de AASI e grau de perda auditiva em adultos. **Métodos:** a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 1.760.868). O presente estudo foi do tipo transversal e observacional. Foram incluídos na amostra adultos acompanhados no Programa de Saúde Auditiva de um hospital universitário. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para verificar a restrição de participação social em função da perda auditiva aplicou-se o Hearing Handicap Inventory for Adults (HHIA), composto por 25 perguntas, das quais 13 exploram as consequências emocionais do déficit auditivo e 12 referem-se aos efeitos sociais e situacionais da perda auditiva. A pontuação para as respostas apresentam as seguintes alternativas: sim (4 pontos), não (0 pontos) e às vezes (2 pontos). Conforme o critério para análise das respostas desse questionário, quanto maior a pontuação, maior é a percepção do indivíduo em relação à sua desvantagem auditiva, ou seja, maior a restrição de participação social. Após a coleta de dados os mesmos foram tabulados e a análise estatística foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Considerou-se valor estatístico significativo de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Foram avaliados 15 adultos, 66,7% do gênero feminino. A pontuação do HHIA total foi de 30 pontos (P25 e P75: 4-60); O domínio emocional do HHIA foi de 16 pontos (P25 e P75: 0-26) e o domínio social foi de 14 pontos (P25 e P75: 2-26). A perda auditiva do tipo neurossensorial foi a mais prevalente em ambas as orelhas: 80,0% na orelha direita (OD) e 71,4% na orelha esquerda (OE). Na OD os graus moderado (40,0%) e severo (33,3%) foram os mais prevalentes. O grau moderado (46,7%) foi o mais prevalente na OE. Não houve correlação estatisticamente significativa entre as pontuações do HHIA total com o grau de perda auditiva tanto da OD ($r_s = 0,166$; $p = 0,555$) quanto OE ($r_s = 0,025$; $p = 0,930$). De igual forma não foi verificada correlação estatística entre o domínio social do HHIA com o grau de perda da OD ($r_s = 0,177$; $p = 0,529$) e da OE ($r_s = -0,066$; $p = 0,816$) e entre domínio emocional do instrumento HHIA com o grau de perda auditiva de ambas as orelhas, ($r_s = 0,033$; $p = 0,907$, para OD) e ($r_s = 0,015$; $p = 0,957$, para orelha OE). **Conclusão:** Na amostra avaliada não houve correlação entre a restrição de participação social pós-adaptação de AASI e o grau de perda auditiva em adultos.

Dados de publicação

Página(s) : p.4538

http://www.audiologiabrasil.org.br/eia/anais-33eia/trabalhos_select.php?id_artigo=4538&tt=SESSÃO DE PÔSTERES