

Satisfação de Idosos com Aparelhos Auditivos Concedidos no Estado do Tocantins

Satisfaction of Elderly with Hearing Aid Conceded in Tocantins State

*Janaina Santo Amore de Carvalho**

* Especialização em Audiologia. Fonoaudióloga.

Instituição: CEDRAU - Centro Estadual de Diagnóstico e Reabilitação Auditiva do Tocantins.

Endereço para correspondência: Janaina Santo Amore de Carvalho – ARSO 23 – Alameda 05 – lote 15 Centro – Palmas / TO – CEP: 77000-000 – Fax: (63) 3218-7895

– E-mail: janasac@yahoo.com.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da R@IO em 10 de setembro de 2007. Cod. 318. Artigo aceito em 16 de outubro de 2007.

RESUMO

- Introdução:** A deficiência auditiva afeta milhares de brasileiros, o que levou o Ministério da Saúde a criar políticas de atenção à saúde auditiva, que incluem a concessão de aparelhos de amplificação sonora individual.
- Objetivo:** O presente trabalho teve o objetivo de avaliar o grau de satisfação com a prótese auditiva de indivíduos que a receberam através de concessões da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins/Ministério da Saúde, no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2005.
- Casuística e Método:** Foram selecionados 40 idosos que responderam ao questionário Satisfaction with Amplification in Daily Life - COX e ALEXANDER (1999), o qual foi traduzido e adaptado à realidade dos sujeitos. Para favorecer a interpretação sobre os fatores que interferem na satisfação com o aparelho auditivo, o questionário Satisfaction with Amplification in Daily Life foi aplicado juntamente com instrumentos complementares.
- Resultados:** Entre a população estudada, verificou-se 85% de satisfação geral com a prótese auditiva e seu maior descontentamento foi em relação à auto-imagem e estigma da deficiência auditiva.
- Conclusão:** Identificou-se a necessidade de repensar a importância do tipo de aparelho nas concessões realizadas no Tocantins e de implantar programas de orientação e treinamento auditivo durante o processo de seleção e adaptação de prótese auditiva.
- Palavras-chave:** presbiacusia, políticas públicas de saúde, prótese auditiva, satisfação do usuário.

SUMMARY

- Introduction:** Hearing loss affects thousands of Brazilians. This fact has forced the Department of Health (Ministério da Saúde) to create policies about the problem, which includes the concession of hearing aids.
- Objective:** The objective of this study was to evaluate the degree of satisfaction with hearing aids among users, who received them from the Department of Health of Tocantins/Ministério da Saúde, during January of 2004 through December of 2005.
- Method:** Forty elderly hearing aid users were selected to complete the Satisfaction with Amplification in Daily Life scale. This self-report inventory was developed by COX and ALEXANDER (1999) and was translated into Portuguese and modified according to individual's reality. Besides the Satisfaction with Amplification in Daily Life questionnaire, additional tools were used to help better understand the factors that interfere with the satisfaction with hearing aids.
- Results:** 85% of the evaluated individuals were overall satisfied with their hearing aids. Self-image and hearing impairment stigma appeared as the major aspects for their unhappiness.
- Conclusion:** It was identified the necessity to reconsider the importance of the selection of hearing aid types in concessions of Tocantins and also the need to organize orientation programs and auditory training groups during the process of election and adaptation of the hearing aids.
- Key words:** Presbycusis, Health public policy, Hearing aids, Consumer satisfaction.

INTRODUÇÃO

No ano de 2000, o Ministério da Saúde (MS) normatizou a Portaria SAS nº 432 (1), focada na importância social das conseqüências da deficiência auditiva e na necessidade de ampliação das concessões de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). O acompanhamento e os programas de reabilitação auditiva destes indivíduos, contudo, não cresceram na mesma proporção, tornando as próteses auditivas, muitas vezes, subestimadas e/ou subutilizadas.

Com o intuito de potencializar o cuidado com a deficiência auditiva, em 2004, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva através das Portarias GM nº 2073 (2) e SAS nº 587 (3). De acordo com esta política, estão previstas medidas de intervenção na história natural da deficiência auditiva, através de ações integrais de promoção de saúde, proteção específica, tratamento (envolvendo as concessões de aparelhos auditivos quando houver indicação) e reabilitação auditiva.

O Estado do Tocantins foi habilitado pela Portaria SAS nº 432/00 no ano de 2002 e atualmente está se reorganizando para cumprir as normas das Portarias GM nº 2073/04 e SAS nº 587/04.

No período de 2002 a 2005, foram protetizados 1364 usuários no Tocantins. Entre os adultos, sobretudo aqueles acima de 60 anos, concentrou-se a maior parte das protetizações do Estado.

Entre os indivíduos idosos, a presbiacusia é uma causa recorrente de perda auditiva adquirida. Neves e Feitosa (4) citam estudos americanos que mostram que aproximadamente 30% das pessoas com mais de 65 anos de idade, e 50% das pessoas com mais de 75 anos de idade afirmam ter alguma perda auditiva; e numa amostra de 3.753 pessoas com idades entre 48 e 92 anos, foi registrada uma prevalência de 45,9% de perdas auditivas, havendo piora do nível de audição com o envelhecimento.

A presbiacusia é caracterizada pelo declínio progressivo da audição em função da idade, que ocorre bilateralmente e de forma mais acentuada nas freqüências altas, prejudicando a percepção dos sons consonantais e, conseqüentemente, a inteligibilidade de fala. Além disso, existe um declínio no processamento auditivo central com o aumento da idade, já que as redundâncias intrínsecas dependentes da integridade da via auditiva periférica e central tendem a diminuir em função do envelhecimento. Nos idosos deficientes auditivos isso é potencializado pela alteração na filtragem e codificação do sistema auditivo

periférico, o que explica o grau desproporcional de dificuldade comunicativa destes indivíduos. Acrescenta-se o fato de que estão expostos a um mundo de pessoas e ambientes que mascaram as redundâncias extrínsecas da linguagem, dependentes das pistas contextuais (5).

Em função do impacto da deficiência auditiva sobre a vida psicossocial dos idosos, a possibilidade de usar aparelhos de amplificação sonora, minimizando sua perda auditiva e facilitando sua comunicação, pode ser motivadora e significativa para a melhoria da sua qualidade de vida. No entanto, as próteses auditivas não são capazes de restaurar a audição normal; elas se destinam a fornecer a maior quantidade de informação acústica possível, mas não modificam o cérebro ou o comportamento do usuário (6).

Muitos autores citam uma série de variáveis que são apontadas por usuários de próteses auditivas como importantes para o processo de adaptação, tais como: conforto; adequação do molde; habilidade auditiva em ambientes silenciosos; possibilidade de conversar em ambientes ruidosos; qualidade sonora; assistência técnica; facilidade de limpar o aparelho; de operar os seus controles; de colocá-lo e removê-lo da orelha (7,8).

O benefício dos aparelhos auditivos está relacionado à melhora da comunicação na vida diária, incluindo a redução da inabilidade e do handicap auditivo dos usuários de AASI. Os resultados do aparelho auditivo, no entanto, vão muito além do seu benefício (7) e a satisfação desponta como uma medida mais fiel de tais resultados, uma vez que engloba uma constelação de fatores, tem caráter dinâmico, depende da percepção e atitudes do usuário e não tem relação apenas com a performance da prótese auditiva (7,9,10).

O objetivo desta pesquisa foi verificar o grau de satisfação com as próteses auditivas de indivíduos que receberam os aparelhos através de concessões da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins (SESAU - TO), com subsídios do MS. Para tanto foi utilizado o questionário SADL (*Satisfaction with Amplification in Daily Life Scale* - COX e ALEXANDER, 1999), que foi traduzido e adaptado à realidade dos sujeitos da pesquisa. A aplicação de instrumentos complementares juntamente com o SADL teve o intuito de favorecer maior compreensão dos fatores associados à satisfação com os aparelhos auditivos e a busca de alternativas para o seu melhor aproveitamento.

CASUÍSTICA E MÉTODO

A pesquisa foi, primeiramente, autorizada pelo gestor da SESAU - TO, sendo o projeto registrado no CONEP em 22/02/2006, analisado e aprovado pelo Comitê

de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Goiás sob o número 0279 de 20 de abril de 2006.

Os indivíduos que participaram do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Seleção e caracterização da amostra

De 2002 a 2005, período em que o Tocantins estava habilitado pela Portaria SAS nº 432/00, a SESAU - TO/MS forneceu aparelhos de amplificação sonora a 1364 usuários.

No presente trabalho, foram consideradas as concessões que ocorreram entre janeiro de 2004 e dezembro de 2005. Decidiu-se por este período porque nesta fase já estavam consolidadas as ações da SESAU - TO junto às empresas fornecedoras de AASI, visando a melhor assistência aos usuários.

Foram estudados os sujeitos idosos, residentes no município de Palmas, todos com tempo de adaptação superior a seis semanas, que de acordo com a literatura é o adequado para a avaliação da satisfação.

Os sujeitos foram definidos a partir do banco de dados da Coordenação de Órtese e Prótese da SESAU - TO, selecionando-se aqueles que tinham 60 anos ou mais e que residiam em Palmas, em função do maior número de indivíduos deste município e pela facilidade de contato direto com os usuários, indispensável para garantir a fidedignidade dos dados do trabalho.

Inicialmente, foi definido um universo de 129 sujeitos. Destes, 74 não foram localizados por motivo de mudança de domicílio para outras cidades, números de telefone incorretos, bloqueados e de recado, sem retorno por parte dos sujeitos. Dos 55 indivíduos encontrados, 3 estavam doentes e sem condições clínicas para participar da pesquisa. Entre os 52 sujeitos que responderam o questionário, 12 foram excluídos da análise: 6 tinham grande dificuldade de compreensão oral e escrita e não responderam o questionário de forma confiável; 5 não usaram o aparelho efetivamente e não tinham parâmetro para perceber os aspectos positivos e negativos do AASI; e 1 tinha perda auditiva congênita, fugindo ao perfil dos demais sujeitos do trabalho. Sendo assim, a amostra da pesquisa ficou restrita a 40 usuários de aparelho auditivo.

Entre os sujeitos estudados, 65% (n=26) eram do sexo masculino e 35% (n=14) eram do sexo feminino, com a idade variando entre 62 e 87 anos (média de 72,2 anos).

Seguindo a classificação de Davis e Silvermann (1970) (11) e considerando a melhor orelha de cada indivíduo,

12,5% deles apresentavam média tonal normal, 35,0% tinham perda auditiva leve, 42,5% tinham perda moderada, 7,5% tinham perda severa e apenas 2,5% apresentavam perda de grau profundo. Quanto ao tipo do problema auditivo, 95% dos sujeitos tinham perda sensorio-neural, havendo perda do tipo mista entre os 5% restantes. A configuração audiométrica de 62,5% dos indivíduos era descendente, e os demais mostraram configuração horizontal (17,5%), irregular (17,5%) e em U invertido (2,5%).

Todos os indivíduos tinham próteses auditivas do tipo retroauricular (BTE), sendo 85% dos casos de adaptação binaural e 15% de adaptação monoaural. O tempo de experiência com AASI variou de 6 semanas a 11 meses em 45% dos sujeitos e de 1 a 10 anos nos demais 55%. As horas diárias de uso do aparelho foram bastante diversificadas, mas 65% dos sujeitos usavam o aparelho mais de 4 horas por dia.

A maioria dos indivíduos (62,5%) possuía próteses auditivas com tecnologia digital, 15% tinham aparelhos digitalmente programáveis e 22,5% usavam aparelhos analógicos. As marcas de AASI eram variadas e os seus modelos não foram levados em consideração devido à pequena representatividade de cada um na amostra estudada. Vale ressaltar que nenhum deles é considerado de alta performance.

A maior parte dos idosos da pesquisa (60%) teve iniciativa própria de buscar o programa de concessão de próteses auditivas do Estado do Tocantins. Os demais receberam os aparelhos graças à atitude de familiares (32,5%) ou de profissionais de saúde envolvidos (7,5%).

Quanto à socialização, o perfil dos sujeitos foi estimado através de três categorias: número de pessoas que dividem moradia, trabalho e participação em grupos sociais. Foram considerados indivíduos de baixa socialização aqueles que moravam com duas pessoas ou menos, não trabalhavam e não participavam de qualquer grupo social. Estes corresponderam a 10% dos sujeitos estudados. Apesar desta característica ser de difícil avaliação, procurou-se registrá-la dada sua importância para a compreensão do contexto em que vive o idoso e das suas exigências e necessidades de comunicação.

Material

A satisfação dos usuários idosos com as próteses auditivas foi avaliada através do questionário *Satisfaction with Amplification in Daily Life* - SADL (COX E ALEXANDER, 1999), que foi traduzido e adaptado de acordo com a linguagem e realidade dos sujeitos pesquisados. A versão original do questionário, assim como a versão traduzida

para o português proposta pelos autores estão disponíveis no site www.ausp.memphis.edu/harl/sadl.html (12,13).

O instrumento é composto por quinze perguntas, subdivididas em quatro subescalas: Efeito Positivo; Fatores Negativos; Serviços e Custos; e Imagem Pessoal.

A subescala **Efeito Positivo** engloba questões relacionadas à habilidade comunicativa, localização sonora, qualidade sonora, além de abordar questões psicológicas. Durante a elaboração do SADL, os autores verificaram que esta subescala isoladamente é a que mais interfere na variância da satisfação. Em função disso, atribuíram um número relativamente grande de itens (seis) a este domínio: dois itens são sobre benefício acústico do AASI; um item é sobre qualidade sonora; e os outros três são relacionados a aspectos psicológicos.

A subescala **Fatores Negativos** abrange apenas três itens, que investigam aspectos bem diferentes da protetização: desempenho em ambiente ruidoso; microfonia; e uso do telefone. Estes itens foram comumente identificados como insatisfatórios pelos usuários de aparelho e tal domínio foi, então, criado pelos autores como um “termômetro” dos problemas da adaptação.

A subescala **Serviços e Custos** é formada por três itens, dos quais dois estão relacionados ao serviço de reabilitação auditiva e um aborda o custo da protetização.

A subescala **Imagem Pessoal** apresenta três itens que pesquisam a auto-imagem do usuário de AASI e o estigma do aparelho auditivo. Na elaboração do SADL, de modo geral, tais fatores mostraram baixo grau de importância e alto grau de satisfação para os usuários, o que justificaria sua exclusão do questionário final. No entanto, a subescala foi mantida por Cox e Alexander a partir da constatação que para algumas pessoas a aparência dos aparelhos e a impressão que estes causam aos outros é extremamente significativa, embora vários usuários não se preocupem com tais aspectos.

No presente trabalho, optou-se por elaborar uma nova tradução do questionário (Anexo), o que permitiu adequar problemas semânticos e sintáticos da versão oficial em português, além de possibilitar a adaptação de algumas perguntas à vivência dos sujeitos estudados.

A marcação das respostas também foi alterada. Na versão original, os indivíduos respondiam cada questão escolhendo uma letra de A a G, com a seguinte legenda: A: De jeito nenhum; B: Um pouco; C: Às vezes; D: Médio; E: Consideravelmente; F: Otimamente e G: Tremendamente. Posteriormente, as respostas eram associadas a valores de 1 a 7, com a pontuação máxima indicando maior satisfação.

No atual estudo, decidiu-se oferecer possibilidades de resposta numérica (de 1 a 7) aos indivíduos, já que as diferenças sutis entre os termos da versão original poderiam gerar dúvidas e inconsistência na marcação.

Considerando os 15 itens do SADL (versão traduzida e adaptada), em 11 a nota fornecida pelos sujeitos coincide com a escala de pontuação e nos outros 4 itens (questões 2, 4, 7 e 13) há uma relação inversa entre a nota e a escala (ou seja, nestes casos a nota 1 recebe 7 pontos e expressa maior satisfação).

Para assegurar a sensibilidade do instrumento à insatisfação dos usuários, foi utilizada também uma escala de satisfação com um único item como sugerido por Cox e Alexander (2001), no estudo de validação do questionário SADL (14).

A escala de satisfação de único item corresponde à resposta por múltipla escolha a uma pergunta sobre o grau de satisfação geral com os aparelhos auditivos. As opções de resposta são: Muito satisfeito; Satisfeito, Nem satisfeito, nem insatisfeito; Insatisfeito; e Muito insatisfeito. A pontuação varia de 1 a 5, de forma proporcional ao nível de satisfação.

Além das escalas de satisfação, foi usado um informativo complementar para auxiliar na interpretação dos resultados e na determinação dos fatores associados à satisfação ou insatisfação dos usuários com as próteses auditivas. O informativo incluiu questões sobre: tempo total de experiência com aparelhos; uso diário dos aparelhos; vínculos familiares; atividades sociais; motivação pelo uso do aparelho; assistência técnica; características da perda auditiva; e possíveis causas do abandono do AASI.

Procedimento

O questionário SADL (versão traduzida e adaptada), assim como a escala de satisfação de único item e o informativo complementar foram aplicados por duas pesquisadoras em contato direto com os usuários.

Optou-se pela leitura em voz alta e anotação das respostas pelas pesquisadoras para todos os instrumentos utilizados, com o intuito de minimizar as dificuldades de compreensão das perguntas, relacionadas com o baixo nível de escolaridade de boa parte dos sujeitos.

Como descrito por Cox e Alexander (7), as respostas obtidas após a aplicação da escala SADL (versão traduzida e adaptada) foram pontuadas de 1 a 7, onde a pontuação máxima indica maior satisfação. Em seguida, foram calculados os escores das quatro subescalas (Efeito Positivo, Fatores Negativos, Serviços e Custos, e Imagem Pessoal) através da

Tabela 1. Valores da média, desvio padrão, 20º e 80º percentis para os escores global e de cada subescala do SADL, in Cox, RM e Alexander, GC (1999).

Escore	N	Média	Desvio Padrão	20º Percentil	80º Percentil
Global	53	4.9	0.8	4.3	5.6
Serviços e Custos	142	4.7	1.2	4.0	5.7
Efeito Positivo	257	4.9	1.3	3.8	6.1
Fatores Negativos	256	3.6	1.4	2.3	5.0
Imagem Pessoal	103	5.6	1.1	5.0	6.7

Obs: Foram excluídos da tabela os valores com omissão do item 14 do SADL.

média aritmética dos pontos obtidos em cada uma. Já o escore global correspondeu à média aritmética dos pontos atribuídos as 15 perguntas do SADL.

A escala de satisfação de único item, por sua vez, foi pontuada de acordo com Cox e Alexander (14): os pontos variam de 1 a 5, de forma proporcional ao nível de satisfação (Muito insatisfeito=1 a Muito satisfeito=5).

Depois de computados os pontos de cada subescala do SADL, bem como o escore global, os pontos de cada indivíduo foram tabulados e comparados com a norma da tabela *Valores da média, do desvio padrão, do 20º e do 80º percentil para os escores global e de cada subescala do SADL* (15) (Tabela 1).

A partir dos valores de referência de COX E ALEXANDER (7) foi determinado o perfil dos sujeitos nos domínios Efeito Positivo, Serviços e Custos, Fatores Negativos e Imagem Pessoal, além da sua satisfação geral.

Foram definidos como indivíduos insatisfeitos aqueles que estavam abaixo do valor normativo relativo ao 20º percentil. Aqueles que estavam acima do valor normativo relativo ao 80º percentil foram considerados muito satisfeitos e os que estavam entre o 20º e o 80º percentil corresponderam aos indivíduos satisfeitos.

Os dados do escore global do SADL foram comparados aos resultados da escala de único item. A sobreposição dos resultados das duas escalas permitiu a confirmação das respostas dos sujeitos a respeito de sua satisfação com o AASI. Por outro lado, a incongruência entre os dois instrumentos possibilitou a análise de fatores que interferem na satisfação. Para tanto, foram utilizadas as informações complementares dos indivíduos referentes a: características do aparelho; dados pessoais; perda auditiva (melhor orelha); e socialização.

RESULTADOS

Na subescala Efeito Positivo, a amostra estudada teve escores variando de 2,67 a 7,00, com pontuação média de 5,66. A comparação destes resultados com a

norma de COX E ALEXANDER (7) indicou que 35% dos sujeitos estavam muito satisfeitos, 62,5% estavam satisfeitos e 2,5% estavam insatisfeitos em relação ao benefício acústico e aos aspectos psicológicos do AASI (Gráfico 1).

Na subescala Serviços e Custos, a amostra estudada teve escores variando de 2,67 a 7,00, com pontuação média de 5,61. A comparação destes resultados com a norma de COX E ALEXANDER (7) indicou que 47,5% dos sujeitos estavam muito satisfeitos, 50% estavam satisfeitos e 2,5% estavam insatisfeitos em relação ao serviço de reabilitação auditiva e ao custo da protetização (Gráfico 2).

Os pontos dos 40 sujeitos na subescala Fatores Negativos variaram de 1,00 a 6,34, com pontuação média de 4,18. A comparação destes resultados com os valores de referência de COX E ALEXANDER (7) indicou que 20% dos sujeitos estavam muito satisfeitos, 75% estavam satisfeitos e 5% estavam insatisfeitos quanto aos problemas da protetização - desempenho em ambiente ruidoso, microfonia, e uso do telefone (Gráfico 3).

A pontuação dos 40 sujeitos na subescala Imagem Pessoal variou de 3,00 a 7,00, com média de 5,30 pontos. Comparando tais resultados com os valores de referência de COX E ALEXANDER (7), verificou-se que no domínio Imagem Pessoal se concentrou a maior porcentagem de insatisfeitos, que corresponderam a 37,5% dos indivíduos. No entanto, a maioria da amostra estudada (47,5%) esteve satisfeita e 15% estiveram muito satisfeita quanto à auto-imagem e ao estigma associado ao aparelho auditivo (Gráfico 4).

O cômputo geral dos itens do SADL correspondeu ao escore Global. Os pontos variaram de 2,80 a 6,80, com média de 5,28. Com base nos valores de referência de COX E ALEXANDER (7), o nível de satisfação Global dos sujeitos com o AASI se distribuiu entre 52,5% de satisfeitos e 40% de muito satisfeitos. Apenas uma minoria (7,5%) esteve insatisfeita quanto ao aparelho auditivo (Gráfico 5).

Estes resultados foram comparados com a Escala de Único Item, a fim de confirmar o grau de satisfação com o AASI e/ou compreender as razões de possíveis incompatibilidades entre os dois instrumentos.

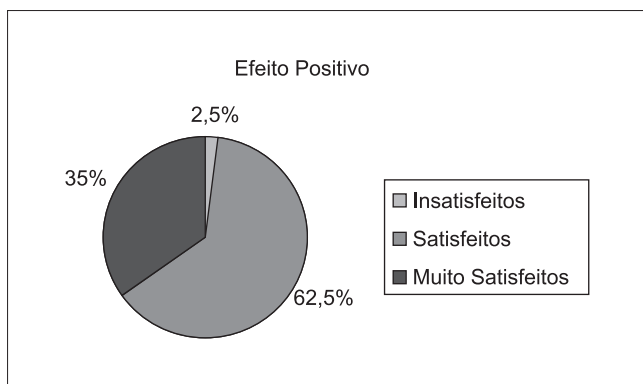


Gráfico 1. Nível de satisfação dos sujeitos estudados no domínio Efeito Positivo do SADL (versão traduzida e adaptada), de acordo com as normas de COX E ALEXANDER (1999).

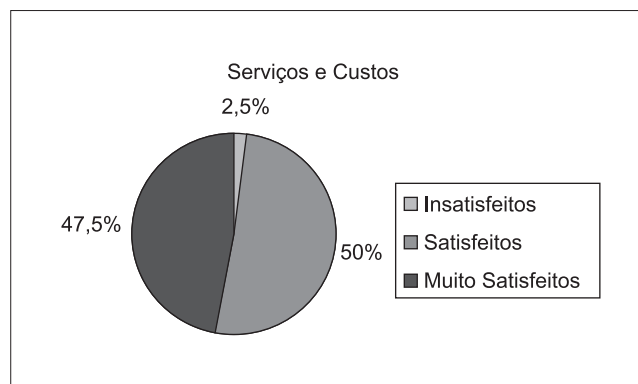


Gráfico 2. Nível de satisfação dos sujeitos estudados no domínio Serviços e Custos do SADL (versão traduzida e adaptada), de acordo com as normas de COX E ALEXANDER (1999).

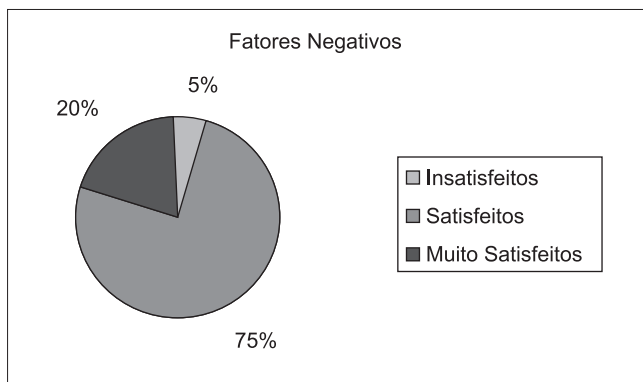


Gráfico 3. Nível de satisfação dos sujeitos estudados no domínio Fatores Negativos do SADL (versão traduzida e adaptada), de acordo com as normas de COX E ALEXANDER (1999).

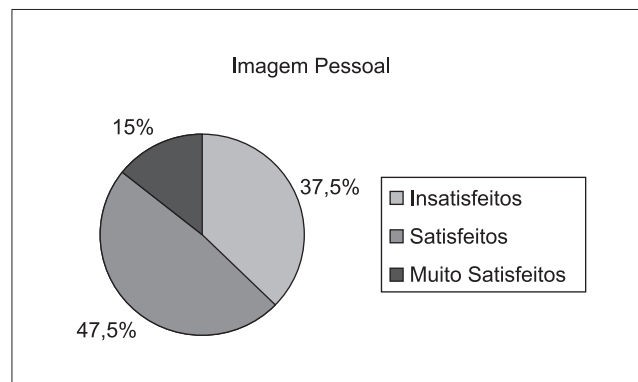


Gráfico 4. Nível de satisfação dos sujeitos estudados no domínio Imagem Pessoal do SADL (versão traduzida e adaptada), de acordo com as normas de COX E ALEXANDER (1999).

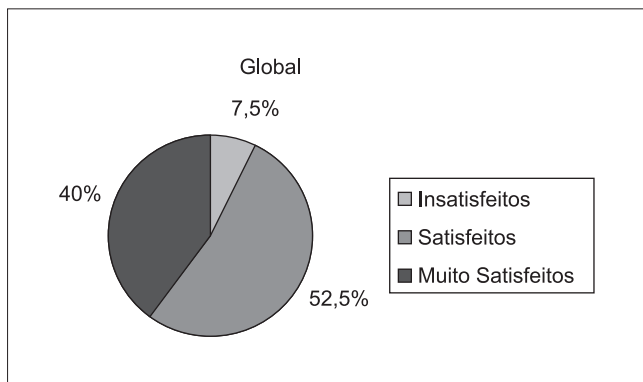


Gráfico 5. Nível de satisfação Global dos sujeitos estudados no questionário SADL (versão traduzida e adaptada), de acordo com as normas de Cox e Alexander (1999).

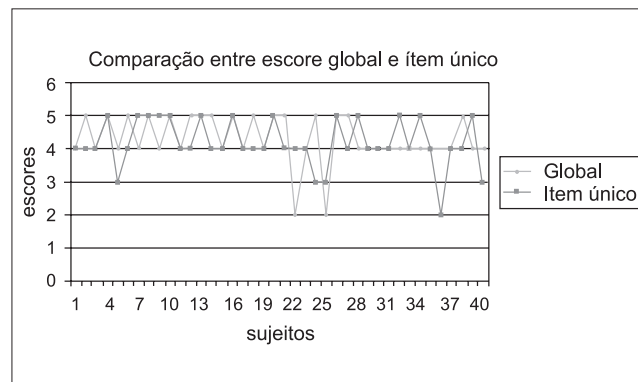


Gráfico 6. Comparação entre os resultados do SADL Global (versão traduzida e adaptada) e da Escala de Satisfação de Único Item para os sujeitos estudados.

Na Escala de Único Item, as respostas dos sujeitos variaram entre Muito Satisfeito (32,5%); Satisfeito (55%); Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito (10%); e Insatisfeito (2,5%). Nenhum indivíduo escolheu a alternativa Muito Insatisfeito. De acordo com COX E ALEXANDER (14), cada um desses termos tem uma correspondência numérica: Muito

Satisfeito=5; Satisfeito=4; Nem Satisfeito, Nem Insatisfeito=3; e Insatisfeito=2.

Para viabilizar a comparação dessa escala com o SADL, foram utilizados os mesmos índices numéricos para as condições Muito Satisfeito, Satisfeito e Insatisfeito,

definidas para o SADL a partir das referências de COX E ALEXANDER (7), conforme o Gráfico 6.

A maior parte dos indivíduos (85%) se mostrou satisfeita ou muito satisfeita, quando avaliada pelos dois instrumentos.

Entre os demais indivíduos, para um único (sujeito 36) as duas escalas confirmaram insatisfação. Nos outros casos (12,5%), as respostas do SADL e da Escala de Único Item foram incompatíveis e o informativo complementar mostrou-se adequado para compreender os resultados incongruentes.

DISCUSSÃO

De acordo com a literatura, o SADL é de fácil compreensão e rápida aplicação (7,9,16). Na prática, isso nem sempre se confirmou, mas a aplicação dos questionários em contato direto com os sujeitos, diferentemente da proposta original, minimizou alguns problemas com os instrumentos. Além de eliminar a dificuldade de leitura, relacionada com o baixo nível de escolaridade de boa parte da amostra estudada, a marcação das respostas pelas pesquisadoras permitiu graduá-las na forma de escala e impediu que houvesse perguntas em branco.

Quanto à pontuação, notou-se que o SADL é bastante prático e seus índices numéricos permitem entender como o indivíduo se comporta em relação a um grupo normativo e como ele evolui na sua satisfação com o AASI após uma dada intervenção (mudança do ajuste do aparelho, do seu tipo ou de sua tecnologia). Isso é interessante tanto para o próprio usuário de aparelho, que pode visualizar sua condição em relação a uma norma, como para um serviço de seleção e adaptação de AASI, uma vez que a análise do desempenho do grupo pode levar a criação de novas estratégias de atendimento.

No que se refere à pontuação dos indivíduos na subescala Efeito Positivo e sua relação com a norma dos autores do SADL, observa-se que a média obtida no presente estudo é bastante superior à encontrada por eles. Os resultados favoráveis nesse domínio são confirmados pelo fato de apenas um sujeito se mostrar insatisfeito quanto ao benefício acústico do aparelho auditivo e aos aspectos psicológicos associados.

Os estudos de elaboração do SADL e de sua validação para diferentes populações (7,9) indicam que o domínio Efeito Positivo tem forte influência na construção da satisfação. A importância desta subescala é ratificada pelo fato da melhora da comunicação e da qualidade sonora serem identificadas precocemente quando se inicia o uso

do AASI e serem pouco susceptíveis a mudanças ao longo do tempo (17).

A questão 10, sobre a naturalidade do som percebido com o AASI, é considerada pelos autores como um dos entraves do SADL. Isso porque é muito difícil de ser avaliada por indivíduos protetizados há muito tempo (7). Nesta pesquisa, no entanto, os sujeitos não mencionaram dificuldade em julgar a qualidade sonora do aparelho, apesar da maioria deles ter tempo de experiência com o AASI de 1 a 10 anos.

Indivíduos que esperam mais benefícios psicológicos e psicoacústicos dos seus aparelhos antes da adaptação tendem a apresentar maior satisfação nestes aspectos após a protetização (8). Isso não quer dizer que a alta expectativa em relação a estas questões seja a causa de um bom resultado com o AASI, mas indica que existe uma influência preditiva da expectativa e da aceitação da perda auditiva antes da amplificação no uso e no benefício do AASI (18). Essas afirmações são compatíveis com os dados deste estudo quanto à iniciativa própria da maior parte dos sujeitos em buscar o programa de concessão de próteses auditivas do Estado do Tocantins.

A subescala Serviços e Custos apresentou um valor médio muito superior a média do estudo conduzido por COX E ALEXANDER (7). O alto custo do aparelho auditivo desponta como uma justificativa significativa para os indivíduos não o adquirirem (19). Assim, esta diferença de pontuação pode estar relacionada ao fato dos sujeitos desta pesquisa terem recebido o AASI através do programa de concessão da SESAU - TO/MS.

Os autores do SADL apontam a questão 15, sobre conserto do AASI, como uma limitação do questionário, visto que é difícil de ser avaliada pelos indivíduos protetizados há pouco tempo (7). Neste estudo, todos os sujeitos tinham tempo de adaptação suficiente para julgar se a necessidade de manutenção do seu AASI estava ou não adequada.

Na adaptação do SADL no presente trabalho, foram enfatizados os gastos com a compra de pilhas e com o deslocamento para realizar a adaptação nas empresas responsáveis. Apesar de tais despesas serem incompatíveis com a renda mensal da maioria dos sujeitos, uma possível explicação para o alto índice de satisfação nesta subescala (50% de satisfeitos e 47,5% de muito satisfeitos) é que os indivíduos se sentem gratos pela concessão do aparelho e julgam que arcar com o gasto de pilhas e de deslocamento é uma contrapartida mínima frente ao benefício que receberam do Estado. Esta interpretação deriva de uma política assistencialista do Estado, que provê a população com benfeitorias, não desenvolve meios para suprimento

próprio de suas necessidades e cria uma relação de dependência e subordinação ao poder público.

Apenas um sujeito deste estudo teve pontuação de insatisfeito no domínio Serviços e Custos e seu baixo escore também na subescala Efeito Positivo justifica seu julgamento negativo quanto à relação custo X benefício do aparelho auditivo. Tal idéia é suportada por COX E ALEXANDER (7), que verificaram forte correlação entre os domínios Efeito Positivo e Serviços e Custos, indicando que as queixas sobre questões acústicas e psicológicas estão associadas à opinião negativa sobre a competência do fonoaudiólogo responsável pela adaptação e sobre a qualidade do AASI.

Na subescala Fatores Negativos, a média dos escores apresentada por COX E ALEXANDER (7) foi muito aquém da média obtida nesta pesquisa. Pode-se observar que tanto no estudo original, como no atual esta foi a subescala com menor pontuação.

As questões 7 e 11, referentes ao incômodo com o aumento de volume dos aparelhos e ao uso do telefone, são consideradas problemáticas pelos autores do SADL (7). Neste trabalho, no entanto, suas limitações foram superadas pela forma de aplicação do questionário face a face. Foi possível marcar as alternativas correspondentes à máxima e mínima satisfação, respectivamente, nos casos em que ocorreram comentários do tipo: “não mexo no volume e o AASI não apita” ou “não uso o AASI no telefone”. A estratégia de anotar a alternativa de satisfação máxima na pergunta 7 quando os sujeitos usam AASI automático, sem controle manual do volume, tem o respaldo da literatura (9).

O domínio Fatores Negativos abrange itens que, segundo os autores do SADL, são comumente identificados como insatisfatórios pelos usuários de aparelho e servem como um “termômetro” dos problemas da adaptação. A dificuldade no uso do telefone é um dos itens mais importantes na explicação de baixos índices de satisfação com a prótese auditiva (9).

A média obtida para a amostra atual na subescala Imagem Pessoal foi próxima e pouco inferior à média apresentada pelos autores. Vale ressaltar, todavia, que tanto no trabalho original como em outros estudos esta foi a subescala com maior pontuação (7,10). Já na presente pesquisa, o escore em Imagem Pessoal foi o segundo mais baixo considerando os quatro domínios, além de ter sido o único que ficou abaixo da média de COX E ALEXANDER (7).

O domínio Imagem Pessoal se refere à auto-imagem do usuário de AASI e ao estigma do aparelho auditivo. A crença que a prótese auditiva faz a pessoa parecer incompetente é um sério impedimento ao resultado bem

sucedido da amplificação e isso é reforçado pela constatação que novos usuários de AASI apresentam expectativa mais baixa que usuários experientes (8).

O tabu da deficiência auditiva e do uso de AASI é abordado amplamente na literatura. Autores demonstraram que um alto índice de indivíduos que não usam AASI citam o estigma como razão para não o adquirirem e que idosos rejeitam o aparelho por considerarem-no muito “chamativo”, tornando a perda auditiva evidente (19).

No presente trabalho, todos os indivíduos possuem aparelhos retroauriculares, que são mais visíveis. Também foi possível constatar que quase a totalidade dos indivíduos insatisfeitos no domínio Imagem Pessoal apresentam ampla socialização, de acordo com os dados do Informativo Complementar. Isso indica que existe uma preocupação estética entre os sujeitos estudados, sobretudo entre aqueles com maior círculo de relações pessoais.

O alto grau de insatisfação em Imagem Pessoal sugere ser necessário repensar a indicação do tipo de aparelho nas concessões da SESAU - TO/MS, bem como incluir programas de orientação e treinamento auditivo, que se iniciem antes da protetização e se estendam até a adaptação plena do indivíduo com o AASI. Estas ações podem ser úteis para desmistificar o uso do aparelho auditivo e quebrar preconceitos sobre a deficiência auditiva, além de terem benefícios práticos como o aprendizado do manuseio da prótese auditiva e de estratégias de comunicação.

No que se refere à Satisfação Global dos indivíduos, a média obtida nesta pesquisa foi um pouco superior à média apresentada por COX E ALEXANDER (7). A comparação deste escore Global com a Escala de Único Item foi útil para esclarecer alguns casos com pontuação limítrofe, possibilitando compreender melhor o peso de cada subescala do questionário. Além disso, o Item Único é de fácil e rápida aplicação, justificando sua utilização conjunta com o SADL.

Segundo os próprios autores do questionário SADL, os escores Global, do Efeito Positivo e dos Serviços e Custos são mais confiáveis que os pontos dos Fatores Negativos e da Imagem Pessoal. Na atual pesquisa, porém, a subescala Imagem Pessoal teve grande importância para alguns sujeitos. Este dado é compatível com achados da literatura que indicam a influência de fatores psicológicos e subjetivos, como expectativa pelo AASI e aceitação da perda auditiva, nos resultados da protetização (18,19).

De forma geral, o índice de satisfação obtido neste trabalho foi bastante elevado: 85% dos sujeitos se mostraram satisfeitos ou muito satisfeitos, de acordo com o cruzamento dos resultados do Escore Global do SADL

com a Escala de Único Item. O estudo original (7) mostrou 70% de Satisfação Global no SADL e outros pesquisadores obtiveram satisfação de 76% entre usuários de aparelhos auditivos (18).

Considerando o altíssimo grau de satisfação do grupo estudado a partir de suas características pessoais, da perda auditiva e dos seus aparelhos auditivos, algumas justificativas podem ser elencadas.

Grande parte dos indivíduos (67,5%) tem até 75 anos de idade, que entre os idosos é uma faixa mais favorável para enfrentar os desafios do processo de adaptação do AASI. Boa parte deles (60%) teve iniciativa própria para buscar o programa de concessão de aparelhos da SESAU - TO/MS. Isso demonstra atitude da maioria dos sujeitos para a resolução de um problema de saúde, o que comprovadamente contribui para um resultado positivo. Apenas indivíduos com certa atitude sobre sua perda auditiva e sobre o impacto psicossocial do uso de um AASI se mobilizam e procuram ajuda (8).

Outro fator que pode ser relacionado ao alto nível de satisfação neste trabalho é que 90% da amostra apresentam boa socialização, de acordo com suas informações complementares. Os contatos sociais criam maiores necessidades de comunicação e expõem os indivíduos a diferentes situações de escuta. Vários autores comentam sobre a relação positiva da satisfação com o AASI com o suporte social (18,19).

Na presente pesquisa, também se verificou que 65% dos indivíduos referiram uso diário do aparelho superior a 4 horas, o que é uma medida valiosa do resultado com a prótese auditiva (18).

Quanto às características da perda auditiva, 90% dos sujeitos apresentam média tonal de grau normal, leve ou moderado. É possível que isso tenha favorecido os bons resultados de satisfação obtidos, visto que a performance do AASI é pior em casos de perdas auditivas mais graves. Além disso, a maior parte dos aparelhos auditivos (62,5%) dos indivíduos estudados é de tecnologia digital, que proporciona melhora na qualidade do som amplificado comparada à tecnologia analógica ou digitalmente programável.

Mesmo diante de todas essas ponderações positivas, é necessário questionar se um índice de satisfação tão elevado (92,5% no Escore Global do SADL) é realmente o reflexo da realidade.

A concessão de aparelhos auditivos é uma iniciativa federal, mas os representantes estaduais tradicionalmente se valem desse tipo de programa para embutir na população

a idéia de favorecimento. Dessa forma, é criada uma relação de subordinação e dependência entre o povo e o poder público.

Os indivíduos estudados receberam o AASI através da Portaria SAS nº 432/00, que não garantia o diagnóstico e o acompanhamento dos usuários. Dessa forma, os sujeitos desta pesquisa não passaram por um processo adequado de seleção e adaptação do AASI. Esse fato associado ao contexto político do Tocantins permite supor que os altos níveis de satisfação dos indivíduos traduzem sua gratidão pelo recebimento do aparelho auditivo e seu receio de não serem mais beneficiados caso não se mostrem agradecidos. Durante a aplicação dos questionários, tentou-se controlar esses vieses orientando-se os sujeitos sobre os objetivos do trabalho. No entanto, o fato das pesquisadoras serem servidoras públicas, e portanto, representantes do Estado, pode ter comprometido a espontaneidade dos indivíduos, ainda que não tenha havido uma atitude intencional de omitir dados.

CONCLUSÕES

O presente estudo permitiu verificar um elevado grau de satisfação com o AASI de indivíduos idosos, que receberam os aparelhos auditivos através de concessões da SESAU - TO/MS.

O SADL despontou como um instrumento adequado para estimar a satisfação com o AASI por ser curto, ser voltado ao uso clínico e por permitir a medição objetiva e independente de elementos constituintes da satisfação.

Houve elevado índice de satisfação com o aparelho auditivo em todos os domínios do SADL. A subescala Imagem Pessoal foi a que apresentou maior número de insatisfeitos e o fato pode estar relacionado ao tipo de aparelho retroauricular para a totalidade da amostra.

A utilização da Escala de Único Item e do Informativo Complementar propiciou uma interpretação mais adequada dos escores do SADL, além de permitir melhor compreensão dos fatores associados à satisfação. Variáveis como idade dos sujeitos, sua iniciativa para protetização, sua socialização, grau da perda auditiva e tecnologia do AASI foram favoráveis para o alto índice de satisfação geral obtido.

Os resultados encontrados mostraram a necessidade de repensar a importância do tipo de aparelho nas concessões realizadas pela SESAU - TO/MS, bem como a pertinência da criação de programas de orientação aos candidatos e usuários de AASI para negociação e ajuste das suas expectativas à realidade.

ANEXO

QUESTIONÁRIO SADL - tradução e adaptação da escala SADL - Satisfaction with Amplification in Daily Life (COX E ALEXANDER, 1999).

Nome:.....

Data de nascimento:

Telefone:

Marca / Modelo do AASI:

INSTRUÇÃO: Eu vou ler este questionário para você e fazer algumas perguntas para saber sua opinião sobre os aparelhos auditivos. Para cada pergunta você me dará uma nota de 1 a 7, conforme o proveito que você tira dos seus aparelhos. (A instrução poderá ser repetida, garantindo-se a compreensão da tarefa).

1. Quando você está usando os seus aparelhos, eles ajudam você a entender as pessoas com quem você conversa mais?
1 2 3 4 5 6 7.
2. Quando você está usando os aparelhos auditivos, você fica incomodado(a) com os sons que vêm junto com o som que você realmente quer ouvir?
1 2 3 4 5 6 7.
3. Ter os aparelhos auditivos era realmente sua vontade?
1 2 3 4 5 6 7.
4. Quando você está usando os aparelhos auditivos, você acha que as pessoas percebem mais o seu problema para ouvir?
1 2 3 4 5 6 7.
5. Quando você está usando os aparelhos auditivos, diminui o número de vezes que você tem que pedir para as pessoas repetirem o que falam?
1 2 3 4 5 6 7. (pouco) (bastante)
6. Você acha que usar os aparelhos auditivos "vale a pena"?
1 2 3 4 5 6 7.
7. Você fica incomodado(a) quando você aumenta o volume dos aparelhos auditivos e eles apitam?
1 2 3 4 5 6 7.
8. Você está contente com a aparência dos seus aparelhos auditivos?
1 2 3 4 5 6 7.
9. Você se sente mais confiante quando usa os aparelhos auditivos?
1 2 3 4 5 6 7.
10. Os sons que você ouve com seus aparelhos auditivos são normais?
1 2 3 4 5 6 7.
11. Usar os aparelhos auditivos ajuda você ao telefone?
1 2 3 4 5 6 7.
12. Você acha que escolheram os aparelhos certos para você?
1 2 3 4 5 6 7.
13. Você se sente menos capaz por usar aparelhos auditivos?
1 2 3 4 5 6 7.
14. O custo de manutenção (pilhas, deslocamento para fazer a adaptação) dos seus aparelhos auditivos está de acordo com sua situação financeira?
1 2 3 4 5 6 7.
15. Para você está bom o número de vezes que seus aparelhos auditivos precisaram de algum conserto?
1 2 3 4 5 6 7.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/PORT2000/PT-432.htm>>. Acesso em: 26 out 2005.

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 432, de 14 de novembro de 2000. Institui a política nacional de atenção à saúde auditiva Disponível em:

2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.073/GM de 28, de setembro de 2004. Institui a política nacional de atenção à saúde auditiva. Disponível em:

- <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/PORT2004/GM/GM-2073.htm>>. Acesso em: 15 out 2004.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 587, de 07 de outubro de 2004. Determina a organização e a implantação das redes estaduais de atenção à saúde auditiva. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/PORT2004/PT-587.htm>>. Acesso em: 15 out 2004.
 4. Neves VT, Feitosa MAG. Envelhecimento do processamento temporal auditivo. *Psic.: Teor. e Pesq.* set/dez 2002, 18 (3). Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 28 set 2006.
 5. Russo ICP. Distúrbios da audição: a presbiacusia. In: Russo ICP. *Intervenção fonoaudiológica na terceira idade*. Rio de Janeiro: Revinter; 1999, pp. 51-82.
 6. Gil D. *Treinamento auditivo formal em adultos com deficiência auditiva*. São Paulo, 2006, p. 181, (Tese de Doutorado - Universidade Federal de São Paulo).
 7. Cox RM, Alexander GC. Measuring satisfaction with amplification in daily life: the SADL scale. *Ear Hear* 1999, 20 (4): 306-20.
 8. Cox RM, Alexander GC. Expectations about hearing aids and their relationship to fitting outcome. *J Am Acad Audiol* 2000, 11 (7): 368-82.
 9. Hosford-Dunn H, Halpern J. Clinical application of the satisfaction with amplification in daily life scale in private practice I: statistical, content, and factorial validity. *J Am Acad Audiol* 2000, 11(10): 523-39.
 10. Veiga LR, Merlo ARC, Mengue SS. Satisfação com a prótese auditiva na vida diária em usuários do Sistema de Saúde do Exército. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2005, 71 (1): 67-73.
 11. Santos TMM, Russo ICP, Borgianni LMB. Interpretação dos resultados da avaliação audiológica. In: Santos TMM, Russo ICP (Org). *Prática da audiologia clínica*. 5. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez; 2005, pp. 291-310.
 12. Cox RM, Alexander GC. SADL questionnaire. Disponível em: <<http://www.ausp.memphis.edu/harl/downloads/sadl15.pdf>>. Acesso em: 10 mar 2006.
 13. Cox RM, Alexander GC. Translation of SADL questionnaire: brazilian-portuguese. Disponível em: <<http://www.ausp.memphis.edu/harl/downloads/sadlfiles/sadl15-Brazilianportuguese.pdf>>. Acesso em 10 mar 2006.
 14. Cox RM, Alexander GC. Validation of the SADL questionnaire. *Ear Hear* 2001, 22 (2): 151-60.
 15. Cox RM, Alexander GC. SADL template. Disponível em: <<http://www.ausp.memphis.edu/harl/downloads/sadlplot.pdf>>. Acesso em: 10 mar 2006.
 16. Humes LE, Wilson DL, Humes L, Barlow NN, Garner CB, Amos N. A comparison of two measures of hearing aid satisfaction in a group of elderly hearing aid wearers. *Ear Hear* 2002, 23 (5): 422-7.
 17. Mcleod B, Upfold L, Broadbent C. An investigation of the applicability of the inventory, satisfaction with amplification in daily life, at 2 weeks post hearing aid fitting. *Ear Hear* 2001, 22 (4): 342-7.
 18. Jerram JCK, Purdy SC. Technology, expectations, and adjustment to hearing loss: predictors of hearing aid outcome. *J Am Acad Audiol* 2001, 12 (2): 64-79.
 19. Garstecki DC, Erler SF. Hearing loss, control, and demographic factors influencing hearing aid use among older adults. *J Speech Lang Hear Res* 1998, 41 (3): 527-37.