

Saúde auditiva: estudo do grau de satisfação de usuários de aparelho de amplificação sonora individual

Hearing health: study of satisfaction degree of hearing aid wearers

Rodrigo Brayner de Farias¹, Iêda Chaves Pacheco Russo²

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o grau de satisfação em adultos e idosos usuários de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) atendidos em serviços públicos de saúde auditiva e sua relação com as variáveis gênero, idade, grau da perda auditiva, tipo e perfil eletroacústico do AASI, comparando os resultados com os dados normativos estabelecidos pelas autoras do questionário. **Métodos:** Foram avaliados 39 indivíduos (21 do gênero masculino e 18 do gênero feminino) na faixa etária entre 18 e 90 anos. O questionário utilizado foi o *Satisfaction with Amplification in Daily Life – SADL*, cuja aplicação foi realizada por meio de apresentação oral, em entrevistas individuais, pelo próprio pesquisador. **Resultados:** De uma maneira geral, todos os indivíduos entrevistados apresentaram um grau de satisfação, com o uso de seus AASI, maior do que aquele encontrado na normatização estabelecida pelas autoras do instrumento utilizado em todas as categorias do questionário. Observou-se associação estatisticamente significativa quanto ao grau de satisfação relacionado com o tipo de AASI utilizado, sendo maior para os que usavam aparelhos intra-aurais. **Conclusão:** Não houve relação entre o grau de satisfação apresentado pelos usuários de AASI e as variáveis: gênero, idade, grau de perda auditiva e perfil eletroacústico.

Descritores: Auxiliares de audição; Perda auditiva; Satisfação do paciente; Questionários

INTRODUÇÃO

A audição é a base para o desenvolvimento da fala e da linguagem. A deficiência auditiva, quando não diagnosticada na fase de neuromaturação (entre zero e três anos), pode levar a alterações irreversíveis, comprometendo de maneira global o processo de aprendizagem⁽¹⁾.

A ativação auditiva inicial do cérebro, consequência da vivência auditiva linguística, conduz ao estabelecimento de uma intrincada rede que liga o córtex auditivo primário ao secundário, ao terciário e às áreas associativas⁽²⁾.

Por estes motivos, a deficiência auditiva tem sido considerada, por muitos séculos, como uma doença severamente incapacitante⁽³⁾.

Há tipos variados de deficiência auditiva. Para cada um, existe um tratamento médico distinto, que pode implicar condutas clínicas, medicamentosas e ou cirúrgicas. Porém, na maioria dos casos, faz-se necessária a utilização de dispositivos de amplificação sonora⁽⁴⁾.

Estes dispositivos têm sido desenvolvidos e aprimorados até os nossos dias com o objetivo de minimizar os efeitos deletérios da deficiência auditiva⁽⁵⁾.

Entretanto, os altos custos dos aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) no Brasil sempre dificultaram o acesso de uma grande parcela da população a estes dispositivos. Para os indivíduos idosos, a dificuldade financeira é um fator decisivo e determinante para alguém que se encontra em uma fase da vida, na qual dispõe de poucos recursos ou apenas a aposentadoria para sobreviver⁽⁵⁾.

Todavia, em setembro de 2004 foi instituída, no Brasil, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, com a intenção de promover uma ampla cobertura nacional no atendimento aos portadores de deficiência auditiva, tendo em vista a garantia da universalidade do acesso, a qual promove, desta forma, o controle social da saúde auditiva⁽⁶⁾.

Naturalmente, surge a necessidade de se avaliar o custo-efetividade, eficácia e qualidade deste projeto, tendo em vista suas dimensões. Um estudo concluiu que uma forma mais completa de avaliação de resultados deve incluir medidas de

Trabalho realizado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil.

(1) Mestre, Professor do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Agrárias e da Saúde da União Metropolitana de Educação e Cultura – UNIME – Lauro de Freitas (BA), Brasil.

(2) Professora titular da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil; Professora adjunta da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP – São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência: Rodrigo Brayner de Farias. R. Professor Carlos Sá, 53/1202, Pituba, Salvador (BA), Brasil, CEP: 41810-580. E-mail: rbrayner70@hotmail.com

Recebido em: 10/2/2009; **Aceito em:** 30/11/2009

reconhecimento de fala com amplificação, qualidade sonora, esforço auditivo e medidas subjetivas de benefício, uso e satisfação⁽⁷⁾.

Profissionais que trabalham com saúde auditiva têm feito uso crescente de questionários de auto-avaliação. Embora a variável benefício esteja mais diretamente relacionada à performance com o uso da amplificação, propriamente dita, a satisfação é uma variável que encerra vários fatores importantes em termos de resultados positivos nos ajustes dos AASI, além de envolver aspectos, tais como qualidade do serviço prestado pelos profissionais, estigma pessoal e outros. O questionário *Satisfaction with Amplification in Daily Life* (SADL) foi criado para quantificar a satisfação alcançada com o uso da amplificação por meio da mensuração de seus elementos constituintes⁽⁸⁾.

Este questionário teve suas propriedades psicométricas confirmadas por meio de um estudo que verificou seu uso para a validação da satisfação do usuário de AASI em estabelecimentos privados⁽⁹⁾.

Uma outra pesquisa foi realizada com o objetivo de investigar o nível de satisfação com o uso de amplificação sonora, em indivíduos adultos e idosos do sistema de saúde do exército, por meio do SADL. Encontrou-se, como resultado, que os indivíduos estavam consideravelmente satisfeitos com os seus AASI, com exceção de alguns fatores negativos, especialmente o uso ao telefone⁽¹⁰⁾.

Um outro estudo investigou a aplicabilidade do SADL em usuários de amplificação sonora adaptados há duas semanas. As autoras concluíram que este é um intervalo de tempo muito curto para a aplicação significativa deste instrumento. Eles sugerem que, para se obter uma maior estabilidade nos seus índices em curto prazo, seria interessante a inclusão de questões adicionais voltadas aos fatores negativos⁽¹¹⁾.

Outra pesquisa investigou a satisfação com o uso da amplificação em indivíduos idosos por meio do SADL, associada a outro instrumento de mensuração da satisfação – o *Client Satisfaction Survey* (CSS). Foram investigados dados de satisfação em confronto com uma série de variáveis relacionadas aos pacientes e aos AASI. Os resultados mostraram índices de satisfação significativamente maiores quando comparados aos dados normativos estabelecidos pelas autoras do SADL⁽¹²⁾.

Em outro estudo, o comportamento de indivíduos atendidos pelos serviços particulares foi comparado ao daqueles que foram atendidos por órgãos governamentais. Foi observado que os pacientes da rede pública demonstraram expectativa mais alta e maior benefício, em algumas medidas, três semanas após o início do uso da amplificação, quando comparados aos da rede privada⁽¹³⁾.

Em que medida a facilidade de acesso a um determinado serviço e o tipo de acolhimento recebido, pode influenciar na satisfação alcançada? Um estudo, realizado por meio de entrevista semi-estruturada e observação participante, concluiu que a conjugação dos fatores acesso e acolhimento propiciaram a satisfação do usuário com o atendimento, determinando a escolha do serviço e estabelecendo um bom vínculo, expresso em um longo tempo de uso⁽¹⁴⁾.

Acolhimento e vínculo dependem do modo de produção

do trabalho em saúde. O acolhimento possibilita regular o acesso por meio da oferta de ações e serviços mais adequados, contribuindo para a satisfação do usuário. O vínculo profissional/paciente estimula a autonomia e a cidadania, promovendo sua participação durante a prestação de serviço⁽¹⁵⁾.

Os conceitos de satisfação do usuário e responsividade dos serviços de saúde foram relacionados em um estudo. As autoras afirmaram que se as pesquisas de satisfação deram destaque ao lugar dos pacientes nos serviços e sistemas de saúde, o conceito de responsividade fortaleceu esta posição, dando-lhe o *status* de um indivíduo/cidadão, ou seja, de um sujeito de direitos válidos universalmente⁽¹⁶⁾.

Abordando especificamente a população atendida nos serviços de saúde auditiva no Brasil, tendo em vista suas características sócio-econômicas e, levando-se em consideração a sua baixa expectativa com relação aos serviços que lhes são normalmente prestados, a hipótese que se coloca, neste estudo, é a de que a avaliação de resultados, por meio da variável satisfação, seja influenciada pelas características dos serviços recebidos, o que engloba aspectos relativos ao recebimento e uso dos dispositivos, acolhimento aos usuários dispensado nas unidades de saúde auditiva e acompanhamento da adaptação.

O presente estudo tem como objetivo caracterizar o grau de satisfação de indivíduos adultos e idosos atendidos em serviços de saúde auditiva vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) segundo as variáveis: sexo, idade, grau da perda auditiva, tipo e perfil eletroacústico do AASI.

MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob parecer de número 0014/2006.

A casuística foi constituída por 39 sujeitos, sendo 21 do sexo masculino e 18 do sexo feminino, na faixa etária entre 18 e 90 anos, sendo a média de idade de 58,23 anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os indivíduos eram portadores de perda auditiva pós-lingual adquirida, dos tipos: condutiva, sensorineural ou mista, unilateral ou bilateral, simétricas ou assimétricas, de graus variados. Todos eram usuários de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) de tecnologia digital da marca Widex®.

A coleta de dados foi feita a partir da aplicação do questionário *Satisfaction with Amplification in Daily Life* (SADL), desenvolvido na Universidade de Memphis, nos Estados Unidos⁽⁸⁾. Este instrumento foi elaborado com a finalidade de quantificar o grau de satisfação com uso da amplificação, permitindo que se identifique, especificamente, áreas(s) em que há problema(s) relativo(s) à adaptação do AASI. O questionário SADL é composto por 15 perguntas fechadas, divididas em quatro categorias: efeitos positivos (melhora dos fatores psicoacústicos e psicológicos, em seis itens); serviço e custo (competência do fonoaudiólogo e valor do AASI, em três itens); fatores negativos (impacto dos aspectos potencialmente não prazerosos do uso do aparelho

auditivo, em três itens); imagem pessoal (imagem de si como usuário de aparelho auditivo, interna e externamente, em três itens).

O questionário apresenta questões fechadas, com sete opções de respostas: nada, um pouco, mais ou menos, médio, consideravelmente, muito e bastante. As respostas equivalem a uma escala de sete pontos, na qual a pontuação de menor valor é 1, correspondente à resposta “nada”, e a de maior valor é 7, correspondente à resposta “bastante”, indicando, respectivamente, o menor e o maior grau de satisfação. As perguntas de número 2, 4, 7 e 13 correspondem aos itens denominados reversos, onde a pontuação de valor 7 corresponde à resposta “nada” e a pontuação de valor 1 corresponde à resposta “bastante”.

A aplicação do questionário foi realizada por meio de apresentação oral, em entrevistas individuais, pelo próprio pesquisador, para que não houvesse dúvidas quanto à compreensão das questões⁽⁴⁾.

Os sujeitos foram submetidos ao processo de adaptação ao uso de AASI, sendo 28 indivíduos em uma empresa de próteses auditivas na cidade de Salvador (BA) e 11 indivíduos em uma Clínica Escola de Fonoaudiologia, na cidade de Lauro de Freitas (BA). Vale, contudo, salientar que apesar desta aparente distinção relativa ao *status* do sujeito quanto à aquisição do dispositivo, todos estavam vinculados ao atendimento nos serviços SUS em saúde auditiva, uma vez que, no estado da Bahia, estes firmaram parcerias com as empresas de próteses auditivas visando à viabilização logística dos atendimentos.

Posteriormente, os sujeitos foram submetidos à aplicação do questionário SADL⁽⁸⁾, sendo que os mesmos deveriam ser usuários dos dispositivos pelo período mínimo de quatro semanas e máximo de 12 semanas após o dia da adaptação (início do uso dos AASI), sem que tivessem experiência prévia com o uso de amplificação.

Os dados coletados foram analisados segundo as variáveis do estudo, que foram: gênero, idade, grau da perda auditiva, tipo e perfil eletroacústico do AASI.

As características e os recursos eletroacústicos disponíveis nos AASI testados configuraram uma variável de estudo, uma vez que nos serviços anteriormente citados, nos quais as coletas foram realizadas, os pacientes podem receber a concessão de seus aparelhos em dois diferentes perfis: tipo B e tipo C⁽¹⁷⁾:

- tipo B: programáveis ou não, modo de condução do som por via aérea ou óssea, compressão WDRC mono ou multicanal, controle de ganho, corte de grave e/ou corte de agudo, controle para saída máxima, controle do limiar e/ou razão de compressão, controle do volume manual ou automático, bobina telefônica e/ou entrada de áudio, memória única ou multimemória e microfone omnidirecional ou direcional.

- tipo C: programáveis, modo de condução do som aérea, compressão WDRC multicanal, controle de ganho, corte de grave e/ou corte de agudo, controle para saída máxima, controle do limiar e/ou razão de compressão e/ou controle das constantes de tempo da compressão, controle do volume manual ou automático, bobina telefônica e/ou entrada de áudio, memória única ou multimemória e microfone omnidirecional ou direcional, algoritmo para redução de ruído, expansão e

algoritmo para redução de *feedback* (tipo passivo).

Com relação à variável grau da perda auditiva, sua classificação incluiu as frequências de 3000 Hz e 4000 Hz, para que fosse possível a melhor caracterização das perdas auditivas de configuração descendente⁽¹⁸⁾ e, nos casos em que houve assimetria, a sua definição se deu pelo ouvido melhor.

Na análise estatística, foram utilizados os testes não-paramétricos de Kruskal-Wallis para a variável grau da perda auditiva e Mann-Whitney, para as variáveis: sexo, idade, tipo de AASI e perfil eletroacústico do AASI.

RESULTADOS

Os valores relativos ao grau de satisfação dos integrantes deste estudo, em cada categoria do questionário, comparados aos dados normativos do instrumento utilizado, encontram-se na Tabela 1. Em todos os resultados dos testes estatísticos foi especificado um nível de significância de $p < 0,05$.

Tabela 1. Distribuição das médias dos valores do grau de satisfação encontrados em cada categoria do questionário e a normatização do questionário

Categorias	Valores	Dados normativos*
Efeitos positivos	6,2	4,9 (3,8 – 6,1)
Serviço e custo	6,7	4,7 (4,0 – 5,7)
Fatores negativos	6,2	3,6 (2,3 – 5,0)
Imagem pessoal	6,7	5,6 (5,0 – 6,7)
Escore global	6,4	4,9 (4,3 – 5,6)

* Cox RM, Alexander GC⁽⁹⁾

No que se refere ao grau de satisfação de acordo com o sexo (Tabela 2), o p-valor, calculado por meio do teste de Mann-Whitney para cada uma das categorias do questionário SADL, não revelou diferenças estatisticamente significantes (efeitos positivos: 0,9661; serviços e custos: 0,8529; fatores negativos: 0,6860; imagem pessoal: 1,0000; escore global: 0,6619).

Tabela 2. Grau de satisfação dos indivíduos e desvio-padrão de acordo com o sexo

Variáveis	Gênero			
	Masculino (n=21)		Feminino (n=18)	
	Média	DP	Média	DP
Efeitos positivos	6,16	0,81	6,16	0,67
Serviços e custos	6,71	0,56	6,72	0,46
Fatores negativos	6,25	0,98	6,26	0,76
Imagem pessoal	6,67	0,41	6,65	0,52
Escore global	6,39	0,47	6,39	0,40

Legenda: DP = desvio-padrão

Com relação ao grau de satisfação de acordo com a idade (Tabela 3), o p-valor, também calculado por meio do teste de Mann-Whitney para as categorias do questionário SADL, não revelou, igualmente, diferenças estatisticamente significantes (efeitos positivos: 0,0989; serviços e custos: 0,2965; fatores negativos: 0,7275; imagem pessoal: 0,3788; escore global: 0,4028).

Tabela 3. Grau de satisfação dos indivíduos e desvio-padrão de acordo com a idade

Variáveis	Idade (em anos)			
	De 18 a 59 (n=17)		A partir de 60 (n=22)	
	Média	DP	Média	DP
Efeitos positivos	6,38	0,46	5,98	0,86
Serviços e custos	6,82	0,39	6,64	0,58
Fatores negativos	6,18	1,05	6,32	0,72
Imagem pessoal	6,61	0,45	6,70	0,47
Escore global	6,47	0,34	6,32	0,49

Legenda: DP = desvio-padrão

No que se refere ao grau de satisfação *versus* grau da perda auditiva (Tabela 4), o p-valor, calculado por meio do teste de Kruskal-Wallis para todas as categorias do questionário SADL, mais uma vez não revelou diferenças estatisticamente significantes (efeitos positivos: 0,1825; serviços e custos: 0,3034; fatores negativos: 0,5099; imagem pessoal: 0,7304; escore global: 0,8713).

Tabela 4. Grau de satisfação dos indivíduos e desvio-padrão de acordo com o grau da perda

Variáveis	Grau da perda auditiva					
	Leve (n=7)		Moderado (n=29)		Severo (n=3)	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Efeitos positivos	6,34	0,93	6,08	0,72	6,50	0,17
Serviços e custos	6,71	0,49	6,69	0,54	7,00	0,00
Fatores negativos	6,57	0,74	6,22	0,89	5,89	1,02
Imagem pessoal	6,81	0,38	6,61	0,49	6,78	0,19
Escore global	6,56	0,47	6,33	0,43	6,53	0,29

Legenda: DP = desvio-padrão

Com relação aos valores do grau de satisfação analisados de acordo com o tipo de AASI utilizado (Tabela 5), o p-valor, calculado por meio do teste de Mann-Whitney, revelou significância estatística para as categorias efeitos positivos, imagem pessoal e escore global (efeitos positivos: 0,0260; serviços e custos: 0,1737; fatores negativos: 0,1417; imagem pessoal: 0,0151; escore global: 0,0340).

Para a relação entre o grau de satisfação e o perfil eletroacústico dos AASI utilizados (Tabela 6), o p-valor,

Tabela 5. Grau de satisfação dos indivíduos e desvio-padrão de acordo com o tipo de AASI

Variáveis	Tipo de AASI			
	Retroauricular (n=30)		Intra-aural (n=9)	
	Média	DP	Média	DP
Efeitos positivos	6,04	0,78	6,56	0,34
Serviços e custos	6,77	0,50	6,56	0,53
Fatores negativos	6,17	0,90	6,56	0,73
Imagem pessoal	6,58	0,49	6,93	0,15
Escore global	6,32	0,46	6,63	0,19

Legenda: DP = desvio-padrão; AASI = aparelho de amplificação sonora individual

calculado por meio do teste de Kruskal-Wallis para as categorias do questionário SADL, não revelou diferenças estatisticamente significantes (efeitos positivos: 0,5833; serviços e custos: 0,4721; fatores negativos: 0,3325; imagem pessoal: 1,0000; escore global: 0,5990).

Tabela 6. Grau de satisfação dos indivíduos e desvio-padrão de acordo com o perfil eletroacústico

Variáveis	Perfil eletroacústico			
	Classe C (n=5)		Classe B (n=34)	
	Média	DP	Média	DP
Efeitos positivos	6,33	0,50	6,13	0,77
Serviços e custos	6,60	0,55	6,74	0,51
Fatores negativos	5,93	0,92	6,30	0,87
Imagem pessoal	6,73	0,28	6,65	0,48
Escore global	6,39	0,20	6,39	0,46

Legenda: DP = desvio-padrão

DISCUSSÃO

De uma maneira geral, todos os 39 indivíduos entrevistados nesta pesquisa apresentaram um grau de satisfação, com o uso de seus AASI, maior do que aquele encontrado na normatização estabelecida pelas autoras do instrumento utilizado⁽⁸⁾, em todas as categorias do questionário.

Os resultados encontrados neste estudo corroboram os achados descritos na literatura^(11,18), os quais encontraram índices de satisfação superiores àqueles relativos aos dados normativos⁽⁸⁾. Os mesmos serão apresentados a seguir.

Com relação às variáveis: gênero, idade, grau da perda auditiva e perfil eletroacústico, quando relacionadas com o grau de satisfação, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa para os testes aplicados (Mann-Whitney para sexo, idade, perfil eletroacústico e Kruskal-Wallis para grau da perda auditiva). Estes dados, os quais refletem as características específicas da população que compõem o universo desta pesquisa, corroboram estudos descritos na literatura compulsada^(4,19). Em contrapartida, discordam de outras pesquisas que encontraram que idade e grau da perda auditiva influenciaram a satisfação alcançada com o uso da amplificação^(4,20).

No que se refere ao grau de satisfação relacionado com o tipo de AASI utilizado, constatou-se associação estatisticamente significativa nas categorias efeitos positivos, imagem pessoal e escore global ($p=0,0260$; $p=0,0151$; $p=0,0340$, respectivamente) para o teste aplicado (Mann-Whitney), sendo maior relativo aos que usavam aparelhos intra-aurais.

Os resultados deste estudo corroboram os achados encontrados na literatura, os quais verificaram que o tipo de AASI utilizado influenciou estatisticamente os índices de satisfação alcançados⁽¹⁹⁾.

Entretanto, ao discutirmos os resultados de uma pesquisa sobre a satisfação do usuário, realizada com uma população atendida em serviços de saúde auditiva, vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), não habituada a receber atendimentos satisfatórios, é fundamental que possamos refletir sobre a influência que a qualidade do serviço prestado possa exercer.

O acolhimento, o vínculo estabelecido com os profissionais de saúde e a responsabilidade do sistema de saúde às expectativas dos indivíduos em relação aos aspectos não médicos do cuidado podem influenciar os índices apurados. Esta influência pode ser constatada ao observarmos que a maioria dos sujeitos, incluída no presente estudo, atribuíram pontuações máximas, ou seja, 6 e 7, demonstrando índices elevados de satisfação, para as questões da categoria serviço e custo do questionário. Vários estudos abordaram estas questões, sob diversos aspectos⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Outra categoria do questionário que exerceu influência nos elevados índices de satisfação apurados neste estudo foi a de imagem pessoal, o que se pode constatar pelas elevadas pontuações atribuídas pelos usuários de dispositivos intra-aurais às questões que constam na mesma.

Vale, contudo, lembrar que apesar dos elevados índices de satisfação apurados nesta pesquisa, foi possível detectar alguns casos em que os indivíduos demonstraram níveis de satisfação semelhantes ou até inferiores aos do estudo normativo⁽⁸⁾.

Vale, ainda, ressaltar os dados apontados na literatura que compararam o grau de satisfação entre usuários adaptados há duas semanas e há um ano, por meio do questionário SADL. O estudo observou que todos os índices apurados foram mais altos, nos usuários adaptados há duas semanas, quando comparados aos daqueles adaptados há um ano. Os autores perceberam que os fatores negativos, tais como a interferência dos ruídos de fundo, retroalimentação acústica e problemas com o uso ao telefone necessitam, aparentemente, de mais tempo para serem observados, por meio deste instrumento,

do que os efeitos positivos, como a melhora da comunicação e a boa qualidade sonora. Isto se daria, segundo sugestão dos autores, pela falta de questões adicionais, voltadas aos fatores negativos⁽¹⁰⁾.

Estes dados revestem-se de grande importância para a discussão dos resultados encontrados no presente estudo, visto que o questionário foi aplicado a indivíduos adaptados há, no máximo, 12 semanas.

Levando-se em consideração os elevados índices de satisfação apurados neste estudo, em sua maioria, superiores aos da normatização, tendo em vista a baixa expectativa da população com relação aos serviços prestados, confirma-se a hipótese de que a avaliação de resultados por meio da variável satisfação é influenciada pelas características dos serviços prestados, que englobam acolhimento recebido, vínculo estabelecido e responsabilidade do sistema.

CONCLUSÃO

Os usuários de AASI, atendidos pelos serviços de saúde auditiva demonstraram, em sua maioria, índices de satisfação superiores aos da normatização estabelecida pelas autoras do questionário. Não houve relação entre o grau de satisfação apresentado pelos usuários de AASI e as variáveis: gênero, idade, grau de perda auditiva e perfil eletroacústico. Usuários de modelos intra-aurais mostraram-se mais satisfeitos do que os de modelos retroauriculares.

ABSTRACT

Purpose: To characterize the degree of satisfaction of adult and elderly users of hearing aids attended in public hearing healthcare services, and its relationship with variables such as gender, age, degree of hearing loss, hearing aid type and hearing aid electroacoustic profile, comparing the results with normative data reported by the questionnaire's authors. **Methods:** Thirty nine individuals (21 male and 18 female) with ages ranging from 19 to 90 years were evaluated. It was used the Satisfaction with Amplification in Daily Life - SADL questionnaire, presented orally by the researcher during individual interviews. **Results:** In general, all subjects presented some degree of satisfaction with their hearing aids, showing higher global and subscale scores in the SADL than those described by the questionnaire's authors. A statistically significant association was observed regarding the relationship between satisfaction and hearing aid type, where intra-aural hearing aid users were more satisfied than other users. **Conclusion:** There was no relationship between the degree of satisfaction presented by the hearing aid users and the variables: gender, age, hearing loss degree and electroacoustic profile.

Keywords: Hearing aids; Hearing loss; Patient satisfaction; Questionnaires

REFERÊNCIAS

1. Butugan O, Santoro PP, Rezende E, Silveira JA, Medicis JA, Grasel SS. Diagnóstico precoce da deficiência auditiva no primeiro ano de vida de crianças com alto risco através de audiometria de tronco cerebral. *Pediatria (São Paulo)*. 2000;22(2):115-22.
2. Hehar SS, Nikolopoulos TP, Gibbin KP, O'Donoghue GM. Surgery and functional outcomes in deaf children receiving cochlear implants before age 2 years. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 2002;128(1):11-4.
3. Almeida K, Iorio MC, Dishtchenian A. Próteses auditivas: uma revisão histórica. In: Almeida K, Iorio MC. *Próteses auditivas: fundamentos teóricos e aplicações clínicas*. 2a ed. São Paulo: Lovise; 2003. p. 1-16.
4. Rodrigues FL. Doação de aparelho de amplificação sonora: grau de satisfação do usuário adulto [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2002.
5. Russo IC. *Intervenção fonoaudiológica na terceira idade*. Rio de Janeiro: Revinter; 1999. *Distúrbios da audição: a presbiacusia*; p. 51-82.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.073/GM, de 28 de setembro de 2004. Institui a política nacional de atenção à saúde [internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF) [citado 2010 Jan 20]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-2073.htm>
7. Humes LE. Dimensions of hearing aid outcome. *J Am Acad Audiol.* 1999;10(1):26-39.
8. Cox RM, Alexander GC. Measuring Satisfaction with Amplification in Daily Life: the SADL scale. *Ear Hear.* 1999;20(4):306-20.
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 AR, 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. 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.
12. Uriarte M, Denzin L, Dunstan A, Sellars J, Hickson L. Measuring hearing aid outcomes using the Satisfaction with Amplification in Daily Life (SADL) questionnaire: Australian data. *J Am Acad Audiol.* 2005;16(6):383-402.
13. Cox RM, Alexander GC, Gray GA. Hearing aid patients in private practice and public health (Veterans Affairs) clinics: are they different? *Ear Hear.* 2005;26(6):513-28.
14. Ramos DD, Lima MA. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(1):27-34.
15. Schimith MD, Lima MA. Acolhimento e vínculo em uma equipe do programa de saúde da família. *Cad Saúde Pública.* 2004;20(6):1487-94.
16. Vaitsman J, Andrade GR. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005;10(3):599-613.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria/SAS 589, de 8 de outubro de 2004. Trata dos mecanismos para operacionalização dos procedimentos de atenção à saúde auditiva no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF) [citado 2010 Jan 20] Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/PT-589.htm>
18. Silman S, Silverman CA. *Auditory Diagnosis: principles and applications.* San Diego: Singular, 1997.
19. Magni C, Freiberger F, Tonn K. Avaliação do grau de satisfação entre os usuários de amplificação de tecnologia analógica e digital. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2005;71(5):650-7.
20. Hosford-Dunn H, Halpern J. Clinical application of the SADL scale in private practice II: predictive validity of fitting variables. Satisfaction with Amplification in Daily Life. *J Am Acad Audiol.* 2001;12(1):15-36.