

Erika Biscaro Laperuta¹
Ana Cláudia Fiorini²

Descritores

Questionários
Satisfação do paciente
Auxiliares de audição
Perda auditiva
Idoso

Keywords

Questionnaires
Patient satisfaction
Hearing aids
Hearing loss
Aged

Endereço para correspondência:

Erika Biscaro Laperuta
R. Dra. Neyde Aparecida Sollitto, 435,
VI. Clementino, São Paulo (SP), Brasil,
CEP: 04022-040.
E-mail: erika.laperuta@gmail.com

Recebido em: 6/9/2011

Aceito em: 12/7/2012

Satisfação de idosos com os aparelhos de amplificação sonora individual nos primeiros seis meses de uso

Satisfaction of elderly individuals with hearing aids in the first six months of use

RESUMO

Objetivo: Analisar a satisfação do idoso usuário de amplificação após um, três e seis meses de uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI). **Métodos:** Estudo longitudinal com 22 idosos que iniciaram o processo de seleção e adaptação de AASI em um serviço de alta complexidade. A pesquisa foi realizada no dia da adaptação dos AASI e nos retornos de um, três e seis meses do paciente à instituição e constou na aplicação do questionário *Satisfaction With Amplification in Daily Life* (SADL). Para avaliar a consistência dos itens que compõem os efeitos positivos do questionário SADL após um, três e seis meses de uso do AASI foi calculado o coeficiente alfa de Cronbach. **Resultados:** Houve melhora no escore do SADL quando comparados os momentos de entrega e após seis meses de uso de amplificação. O coeficiente alfa de Cronbach foi calculado excluindo as questões nove e dez simultaneamente. Os valores do coeficiente observados nesta situação foram: 0,73 após um mês de uso, 0,69 após três meses de uso e 0,81 após seis meses de uso. As questões 9 (Você se sente mais confiante quando usa os aparelhos auditivos?) e 10 (Os sons que você ouve com seus aparelhos auditivos são normais?) geraram inconsistência nas avaliações com um e três meses de uso da amplificação. **Conclusão:** Os resultados obtidos no SADL indicam grau de satisfação elevado. As médias dos efeitos positivos, efeitos negativos e escore global do SADL são diferentes após um, três e seis meses de uso de AASI.

ABSTRACT

Purpose: To analyze the hearing aid satisfaction after one, three and six months of use. **Methods:** Longitudinal study with 22 elderly individuals who participated in a selection and adaptation process for sound amplification devices in a high complexity health service. The study was carried out at the institution on the day of hearing aid fitting and on the follow-up appointments after one, three and six months of fitting. The data is part of the application of the *Satisfaction with Amplification in Daily Life* (SADL) questionnaire. In order to assess the consistency of the items composing the positive effects category of the SADL survey after one, three and six months of hearing aid use, the Cronbach's coefficient alpha was used. **Results:** There were improvements to the SADL scores in the period between the first use of the hearing aid and the following six months. Cronbach's coefficient alpha was calculated excluding questions 9 and 10, simultaneously. The coefficient values were 0.75 after a month, 0.69 after three months, and 0.81 after six months. Questions 9 (Do you feel more confident when you use hearing aids?) and 10 (The sounds that you hear with your hearing aids are normal?) created inconsistency in the assessment after one and three months of amplification use. **Conclusion:** The results obtained with the SADL indicate a high level of satisfaction. The averages for positive effects, negative effects, and global score were different after one, three and six months of hearing aid use.

Trabalho realizado no Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil.

(1) Programa de Pós-Graduação (Mestrado) em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil.

(2) Departamento de Clínica Fonoaudiológica, Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – São Paulo (SP), Brasil.

Conflito de interesses: Não

INTRODUÇÃO

Com a implantação da Portaria de Saúde Auditiva, em 28 de setembro de 2004, ocorreu o credenciamento de diversos serviços de atenção à saúde ao convênio Sistema Único de Saúde (SUS). A partir disso, discussões em torno da qualidade dos serviços – baseadas na satisfação do paciente e nos benefícios proporcionados pelos Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) concedidos pelo SUS – passaram a ser fundamentais para garantir o cumprimento dos objetivos propostos.

Na área de reabilitação auditiva ainda não existem muitas investigações sobre as implicações das avaliações dos resultados obtidos no tratamento de pessoas com deficiência auditiva nos serviços oferecidos pelo SUS. Porém, no campo da Saúde Coletiva, a avaliação de serviços tem muita importância, pois favorece o desenvolvimento de diretrizes que contribuem para a melhoria contínua da qualidade dos serviços⁽¹⁾.

A avaliação dos resultados pode ser acompanhada e registrada por meio de testes e questionários específicos de autoavaliação que são aplicados antes, durante e após o período de adaptação. A autoavaliação é um procedimento simples e rápido que possibilita a avaliação do indivíduo durante o processo de adaptação do AASI. Esse procedimento permite a comparação de diferentes regulagens, assim como a avaliação do benefício de seu uso durante um curto período de tempo. Além disso, possibilita ao usuário reconhecer as vantagens oferecidas quanto a limitações de atividades e restrição de participação nas atividades de vida diária. Sendo assim, por meio de questionários que possibilitam a mensuração e análise dessas limitações e restrição de participação, é possível aperfeiçoar o período de adaptação de AASI⁽²⁾.

Com o objetivo de investigar a satisfação dos usuários de AASI, diversos pesquisadores desenvolveram e validaram instrumentos de medição. Entre os mais conhecidos e utilizados temos o questionário *Satisfaction With Amplification in Daily Life* (SADL)⁽³⁾.

A satisfação do usuário pode ser definida como um dos domínios da autoavaliação, agregada a mudanças individuais físicas, sociais, psicológicas e financeiras resultantes da aquisição e uso do AASI⁽⁴⁾. Alguns autores optaram por utilizar o questionário SADL e encontraram grau de satisfação elevado em indivíduos que receberam seus AASI por meio de concessão⁽⁵⁻⁸⁾.

Em alguns casos, podemos observar indivíduos que apesar de terem benefício com o uso dos AASI, não se encontram satisfeitos e outros que mesmo sem grandes benefícios, demonstram grande satisfação. Entretanto, devemos considerar a existência de um período necessário de utilização da amplificação sonora para restabelecer as habilidades de fala e avaliar os benefícios obtidos com a amplificação. Assim, as medidas subjetivas que avaliam satisfação devem ser realizadas ao longo do tempo de uso dos AASI. Desta forma, ainda são necessários estudos para identificar qual é o tempo mínimo de uso necessário para que tal avaliação seja iniciada.

Considerando que o acompanhamento dos resultados da adaptação dos AASI deve ser feita durante todo o processo de reabilitação auditiva do indivíduo, tornam-se necessários

estudos que acompanhem a satisfação do novo usuário. Os resultados de tais estudos poderão contribuir sobremaneira para a clínica fonoaudiológica tanto na geração de informações dos usuários de AASI, quanto na indicação de instrumentos que possam avaliar a real satisfação desses indivíduos.

Assim, o objetivo desse estudo foi analisar a satisfação de idosos nos primeiros seis meses de uso de AASI concedidos pelo SUS.

MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Programa de Estudos Pós Graduação em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), sob número 036/2009. O estudo foi realizado na Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação (DERDIC/PUC-SP), que é um serviço de alta complexidade credenciado pela Portaria de Saúde Auditiva nº587 de 7 de outubro de 2004.

Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo clínico descritivo e analítico com delineamento longitudinal. A amostra foi composta por sujeitos com perda auditiva que passaram pela primeira vez pelo processo de seleção e adaptação de AASI. O delineamento longitudinal esteve no acompanhamento da amostra e na avaliação da satisfação no uso do AASI após um, três e seis meses.

Sujeitos

Os pacientes foram convocados para concessão dos AASI com base em uma lista de espera previamente estabelecida pela instituição. Inicialmente, a pesquisadora convidou os sujeitos a participarem do estudo e fez os esclarecimentos quanto aos objetivos, procedimentos e implicações éticas. Uma vez assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o sujeito passou a fazer parte da amostra.

Os critérios de elegibilidade para composição da amostra foram:

- Diagnóstico de deficiência auditiva do tipo sensorio-neural, bilateral, simétrica e com média de 500 Hz, 1 kHz, 2 kHz, 3 kHz e 4 kHz entre 40 e 70 dBNA, independentemente da configuração da perda.
- Uso de AASI retroauriculares e não-lineares.
- Primeiro uso de AASI, ou seja, sem experiências anteriores.
- Perda auditiva adquirida no período pós-lingual.
- Idade superior a 60 anos – critério estabelecido pela lei número 8.842, de 4 de janeiro de 1994, a qual dispõe sobre a Política Nacional do Idoso⁽⁹⁾.

Desta forma, a amostra foi composta por 22 sujeitos idosos (11 do gênero feminino e 11 do gênero masculino), com idades variando entre 63 e 87 anos.

Material

Foi utilizado o questionário *Satisfaction with Amplification*

in *Daily Life* (SADL), desenvolvido na Universidade de Memphis, nos Estados Unidos e traduzido para o português brasileiro pelas próprias autoras do questionário. A versão original e a traduzida para o português estão disponíveis no site www.memphis.edu/ausp/harl/sadl.htm. Tal instrumento foi elaborado com a finalidade de quantificar o grau de satisfação com o uso da amplificação, permitindo a identificação de aspectos adversos relativos à adaptação do AASI⁽³⁾.

O questionário SADL é composto por 15 perguntas fechadas, divididas em quatro categorias, a saber:

- Efeitos positivos: englobam questões relacionadas à habilidade comunicativa, localização sonora, qualidade sonora, além de abordar questões psicológicas. É composto por seis itens (questões 1, 3, 5, 6, 9, 10);
- Serviço e custo: avalia a competência do fonoaudiólogo e o valor do AASI, em três itens (12, 14, 15). Uma vez que a presente pesquisa foi realizada com sujeitos que receberam os seus AASI por meio de concessão, tratamos como custo apenas o valor das baterias e o deslocamento (transporte) para fazer a adaptação;
- Fatores negativos: abrangem três itens que investigam desempenho em ambiente ruidoso, microfonia e uso do telefone (questões 2, 7, 11);
- Imagem pessoal: É composto por três itens que pesquisam a autoimagem do usuário de AASI e o estigma do aparelho auditivo (questões 4, 8, 13).

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

As pontuações foram somadas em suas categorias e, posteriormente, divididas pelo número de perguntas de cada categoria. Desta forma, o resultado global corresponde à média aritmética das quatro categorias. Para as análises foram utilizados o escore total e as categorias “efeitos positivos” e “fatores negativos”. As análises específicas das categorias “serviço e custo” e “imagem pessoal” não fizeram parte do objetivo do estudo.

Procedimentos

Todos os pacientes iniciaram o processo na DERDIC por meio de consulta com médico otorrinolaringologista, seguida por avaliação audiológica convencional (audiometria tonal e vocal) e obtenção de medidas de imitância acústica. Os exames audiológicos foram realizados por fonoaudiólogos e com equipamentos calibrados de acordo com a norma ISO 8253-1 (1989). A partir da indicação médica, os pacientes foram encaminhados para o processo de seleção e adaptação do AASI.

Uma vez formalizada a concessão dos AASI, os pacientes

foram orientados sobre os cuidados, manuseio e à utilização de estratégias de comunicação para melhor compreensão do discurso. Foram entregues o manual de instrução, cartão de garantia e o paciente foi agendado para retornos de acompanhamento pela própria pesquisadora. A pesquisa foi realizada nos retornos de um, três e seis meses.

Em todos os retornos a pesquisadora verificou se o paciente e/ou o acompanhante tinham alguma dúvida quanto aos cuidados e manuseio dos AASI, se havia necessidade de ajuste nos moldes ou nas características eletroacústicas dos AASI (a partir das queixas). Além disso, também foram realizadas medidas *in situ* para verificação das características eletroacústicas dos AASI, porém estas não foram utilizadas na análise dos dados da pesquisa. Nos retornos de três e seis meses, quando possível e necessário, houve aumento gradual do ganho do AASI.

O questionário SADL foi aplicado por meio de apresentação oral, em entrevistas individuais, realizadas pela própria pesquisadora em sala silenciosa e com o indivíduo usando os AASI. A forma de aplicação na qual o indivíduo responde às questões lidas pelo examinador (frente a frente) é preferível clinicamente, uma vez que as respostas são mais confiáveis quando comparadas à técnica em que o paciente responde por escrito⁽¹⁰⁾.

Análise dos dados

Para avaliar o comportamento das variáveis do questionário SADL (escore total, efeitos positivos e fatores negativos) no decorrer do tempo de uso foi aplicada a técnica de análise de variância com medidas repetidas. O método de Tukey foi utilizado para localizar as diferenças entre as médias. A verificação das suposições do modelo foi feita por meio da análise dos resíduos. Quando a análise apontou a existência de valores aberrantes, esta foi feita com e sem tais valores e os resultados foram comparados (análise de sensibilidade).

Para avaliar a consistência dos itens que compõem os efeitos positivos após um, três e seis meses de uso do aparelho foi calculado o coeficiente α de Cronbach que representa uma forma de estimar a confiabilidade de um questionário aplicado em uma pesquisa. O alfa mede a correlação entre respostas em um questionário por meio da análise do perfil das respostas dadas. Trata-se de uma correlação média entre perguntas. Dado que todos os itens de um questionário utilizam a mesma escala de medição, o coeficiente α é calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada avaliador.

Nos testes de hipótese foi fixado nível de significância de 0,05.

RESULTADOS

Foi realizada a estatística descritiva para os efeitos positivos, fatores negativos e escore total, respectivamente. Nota-se que as médias e medianas tendem a aumentar com o aumento do tempo de uso.

Por meio da análise de variância com medidas repetidas, observou-se que as médias dos efeitos positivos são diferentes

Tabela 1. Distribuição das médias, desvios-padrão, medianas, mínimos e máximos para o escore global do questionário SADL em relação ao tempo de uso da amplificação

Tempo de uso	n	Média	DP	Mínimo	Mediana	Máximo
1 mês	22	6,3	0,5	5,1	6,4	7,0
3 meses	22	6,7	0,3	5,9	6,8	7,0
6 meses	22	6,8	0,4	5,0	7,0	7,0

Legenda: DP = desvio-padrão

Tabela 2. Distribuição das médias, desvios-padrão, medianas, mínimos e máximos para a categoria efeitos positivos do questionário SADL em relação ao tempo de uso da amplificação

Tempo de uso	n	Média	DP	Mínimo	Mediana	Máximo
1 mês	22	5,9	0,7	4,6	6,1	7
3 meses	22	6,6	0,5	5	6,8	7
6 meses	22	6,8	0,4	6	7	7

Legenda: DP = desvio-padrão

Tabela 3. Distribuição das médias, desvios-padrão, medianas, mínimos e máximos para a categoria fatores negativos do questionário SADL em relação ao tempo de uso da amplificação

Tempo de uso	n	Média	DP	Mínimo	Mediana	Máximo
1 mês	22	5,9	1,1	3	6,2	7
3 meses	22	6,3	0,9	4	6,8	7
6 meses	22	6,7	0,7	4	7,0	7

Legenda: DP = desvio-padrão

nos três tempos de uso ($p < 0,001$). Comparando as médias duas a duas (método de Tukey) obteve-se que a média em três meses é maior que em um mês ($p < 0,001$), a média em seis meses é maior que em um mês ($p < 0,001$) e não há diferença entre as médias aos três e seis meses ($p = 0,593$).

Para a amostra dessa pesquisa, os efeitos positivos aumentam após os três primeiros meses de uso, ou seja. Assim, os três meses de uso de AASI foram suficientes para aumentar o escore dos efeitos positivos, e esse resultado se manteve após seis meses.

As médias dos fatores negativos são diferentes nos três tempos de uso ($p < 0,001$). Não houve diferença entre as médias em um mês e três meses ($p = 0,072$), a média em seis meses foi maior que em um mês ($p < 0,001$) e não houve diferença entre as médias em três e seis meses ($p = 0,113$). Assim, para a amostra somente foi observado aumento do escore dos fatores negativos a partir de seis meses de uso.

As médias do escore global são diferentes nos três tempos de uso ($p < 0,001$). A média em três meses foi maior que em um mês ($p < 0,001$), a média em seis meses foi maior que em um mês ($p < 0,001$) e não houve diferença entre as médias em três e seis meses ($p = 0,250$). Portanto, na presente amostra, os primeiros três meses de uso foram suficientes para aumentar o escore global e o resultado se manteve aos seis meses.

Foi avaliada a consistência dos itens que compõem os efeitos positivos após um, três e seis meses de uso do AASI. Esta análise foi realizada com o objetivo de verificar a congruência das questões um e cinco com as demais questões que compõem os efeitos positivos. Os valores observados do coeficiente α de Cronbach foram: 0,65 após um mês de uso, 0,57 após três meses de uso e 0,80 após seis meses de uso. Os valores observados do coeficiente α em um e três meses após o uso foram, portanto, inferiores a 0,70, indicando que não há consistência entre as questões que compõem os efeitos positivos. Foi possível observar o valor do coeficiente após a exclusão de cada uma das questões (Tabela 4). Pode-se concluir que a falta de consistência não é decorrente das questões 1 e 5, pois, após a exclusão de cada uma dessas, não foi observado aumento no valor do coeficiente. Entretanto, nota-se que a exclusão da questão 10 aumentou o valor do coeficiente para 0,71 após um mês de uso, e a exclusão da questão nove aumentou o valor do coeficiente para 0,72 após três meses de uso.

Tabela 4. Distribuição dos valores observados do coeficiente α de Cronbach após um, três e seis meses de uso de amplificação para os itens que compõem a categoria efeitos positivos do questionário SADL

Item	Cronbach quando o item é excluído		
	1 mês	3 meses	6 meses
Q1	0,52	0,31	0,69
Q3	0,66	0,59	0,83
Q5	0,63	0,40	0,65
Q6	0,50	0,42	0,75
Q9	0,61	0,72	0,78
Q10	0,71	0,49	0,80

Legenda: Q = questão

O coeficiente foi recalculado excluindo-se as questões 9 e 10 simultaneamente. Os valores observados nesta situação foram: 0,73 após um mês de uso, 0,69 após três meses de uso e 0,81 após seis meses de uso. Portanto, a falta de consistência nas duas primeiras avaliações pôde ser atribuída às questões 9 e 10.

Devido à falta de consistência entre os itens que compõem os efeitos positivos, as questões específicas um e cinco foram analisadas à parte. Foram obtidos os valores de estatísticas descritivas para os escores nessas questões (Tabela 5).

As médias do escore na questão 1 são diferentes nos três tempos de uso ($p < 0,001$). A média em três meses foi maior que em um mês ($p < 0,001$), a média em seis meses foi maior que em um mês ($p < 0,001$) e não houve diferença entre as médias em três e seis meses ($p = 0,663$). A análise dos resíduos apontou a existência de valores discrepantes, porém a análise sem essas observações levou às mesmas conclusões.

Na análise da questão 5 foram obtidas as mesmas conclusões: as médias do escore são diferentes nos três tempos de uso ($p = 0,008$). A média em três meses foi maior que em um mês ($p = 0,029$), a média em seis meses foi maior que em um mês ($p = 0,012$) e não houve diferença entre as médias em três e seis meses ($p = 0,933$). Pode-se afirmar que três meses de uso de amplificação foram suficientes para observar aumento do escore com uso de AASI nas questões 1 e 5.

Tabela 5. Distribuição das médias, desvios-padrão, medianas, mínimos e máximos para o Escore do questionário SADL nas questões 1 e 5

Questão	Avaliação	n	Média	DP	Mínimo	Mediana	Máximo
1. Seus aparelhos auditivos lhe ajudam a entender o que as pessoas que conversam mais frequentemente com você falam, quando comparado sem o uso dos aparelhos?	1 mês	22	5,5	1,0	4	5	7
	3 meses	22	6,5	0,7	5	7	7
	6 meses	22	6,6	0,7	5	7	7
5. Os seus aparelhos reduzem o número de vezes que você tem que pedir para as pessoas repetirem o que disseram?	1 mês	22	5,8	1,2	4	6	7
	3 meses	22	6,5	0,9	4	7	7
	6 meses	22	6,6	0,9	4	7	7

Legenda: DP = desvio-padrão

DISCUSSÃO

Os questionários de autoavaliação vêm sendo incorporados na rotina clínica, podendo ser utilizados na avaliação de diversos aspectos como, por exemplo, a satisfação do indivíduo com AASI. Na presente pesquisa o escore global médio do SADL no primeiro mês (6,3) foi maior do que o obtido no estudo de normatização do questionário (4,3)⁽³⁾.

O fato dos resultados gerais serem positivos, não necessariamente indica que os pacientes estão satisfeitos. Na verdade, isso poderia revelar uma atitude de humildade e de gratificação por terem recebido os AASI sem nenhum ônus financeiro e, por essa razão, não se considerarem dignos de qualquer insatisfação⁽¹¹⁾.

Os índices elevados de satisfação encontrados por meio de questionários podem ser reflexos tanto da dificuldade de argumentação dos usuários do SUS (que geralmente são pacientes com menor nível educacional), quanto da relutância em expressar críticas e opiniões negativas (viés da gratidão) e o próprio receio em perder o direito ao atendimento. No entanto, estas limitações são inerentes a estudos de qualquer área da saúde que tem como intuito verificar a satisfação dos pacientes com relação ao atendimento prestado no SUS e, portanto, devem ser analisados com cautela⁽¹²⁾. Outros autores também encontraram grau de satisfação elevado na aplicação do questionário SADL em indivíduos que receberam seus AASI por meio de concessão⁽⁵⁻⁸⁾.

Tanto a presente pesquisa quanto os estudos supracitados utilizaram entrevista individual como método para coleta de dados. Apesar de a literatura indicar que a forma de aplicação na qual o indivíduo responde às questões lidas pelo examinador (frente a frente) é preferível clinicamente⁽¹⁰⁾, a falta do caráter privativo pode ter influenciado na validade de algumas respostas.

Alguns estudos afirmaram que o tempo de intervalo entre a adaptação e a data da avaliação é uma das variáveis que parece influenciar os resultados dos métodos de autoavaliação. Muitos concluíram que o período de duas semanas após a adaptação do AASI é um tempo insuficiente para avaliar o resultado por meio do SADL⁽¹³⁾. No presente estudo a primeira aplicação do questionário foi realizada após um mês de uso, tempo utilizado também em outras pesquisas^(6-8,14,15).

Em geral, os resultados do SADL indicaram que as médias do escore global, dos efeitos positivos e efeitos negativos foram diferentes nas comparações de um, três meses e seis meses de uso de AASI. No escore global e na categoria de efeitos

positivos, três meses de uso foram suficientes para aumentar os escores que se mantiveram estáveis no intervalo de seis meses. Porém, na categoria de fatores negativos somente foi observado aumento do escore a partir dos seis meses de uso de AASI.

Em outro estudo todos os índices apurados do questionário SADL (escore global, categorias e questões individuais) foram mais altos nos usuários adaptados há duas semanas, quando comparados àqueles adaptados há um ano. Houve diferenças nas categorias de efeitos positivos, serviço e custo e fatores negativos. Os autores identificaram que os fatores negativos (interferência dos ruídos de fundo, retroalimentação acústica e problemas com o uso ao telefone) aparentemente levam mais tempo para serem observados do que os efeitos positivos (melhoria da comunicação e a boa qualidade sonora). Além disso, também observaram uma redução dos índices ao longo do tempo⁽⁶⁾.

Neste estudo não foram observadas reduções dos índices ao longo do tempo em nenhuma das categorias, porém, a primeira medida foi realizada com um mês de uso. Acredita-se que um mês de uso seja suficiente para o paciente perceber a interferência dos ruídos de fundo, retroalimentação acústica e problemas com o uso ao telefone.

O tipo de instrumento utilizado para avaliar a satisfação é uma importante variável a ser considerada, uma vez que pode gerar resultados diferentes. Em sua maioria, os estudos que utilizaram o questionário SADL enfatizaram apenas o grau de satisfação do usuário e não relacionaram os escores com outros tipos de avaliações. Entretanto, o mesmo não ocorreu com as pesquisas que utilizaram o questionário *International Outcome Inventory for Hearing Aids* (Questionário Internacional de Resultados para Aparelhos de Amplificação Sonora) para avaliar satisfação. Outro autor observou que na análise do questionário IOI-HA houve um aumento no escore de todas as questões e na pontuação total do questionário ao longo do tempo. Estes resultados evidenciaram que os idosos apresentaram melhora no desempenho com o uso dos AASI, após seis meses de uso da amplificação⁽¹⁶⁾. Entretanto, os resultados do presente estudo não corroboram outros achados que não encontraram diferenças entre o escore global médio do IOI-HA obtido no primeiro e terceiro mês de uso de AASI⁽¹¹⁾.

As questões 1 (“*Seus aparelhos auditivos lhe ajudam a entender o que as pessoas que conversam mais frequentemente com você falam, quando comparado sem o uso dos aparelhos?*”) e 5 (“*Os seus aparelhos reduzem o número de vezes que você tem que pedir para as pessoas repetirem o*”

que disseram?”) foram selecionadas para serem analisadas separadamente devido à suspeita de que poderiam ter maior relação com a melhora do desempenho dos pacientes usuários de amplificação. Entretanto, após a análise estatística, concluímos que tais questões não precisam ser analisadas à parte e, portanto, devem permanecer junto às demais que compõem os efeitos positivos. Em contrapartida, as questões 9 (“*Usar o aparelho melhora a sua autoconfiança?*”) e 10 (“*Quão natural é o som que recebe de seu aparelho?*”) geraram inconsistência na avaliação de um mês e três meses de uso da amplificação. O conteúdo de ambas as questões, principalmente da questão 9, podem gerar variabilidade da resposta em decorrência de outros fatores (não relacionados apenas à deficiência auditiva) que possam estar associados.

De uma maneira geral, o delineamento longitudinal da presente pesquisa mostrou-se eficaz para identificar melhoras nas performances auditivas de usuários de AASI. A privação sensorial pode implicar na piora dos índices de reconhecimento de fala^(13,17,18) e, portanto, o uso da amplificação é fundamental para a plasticidade neuronal auditiva^(19,20). Pesquisas longitudinais que acompanhem o desempenho ao longo de anos e que utilizem diferentes instrumentos talvez possam auxiliar a prática clínica do fonoaudiólogo, principalmente na assistência para uma melhor adaptação de AASI.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no SADL indicam que as médias dos fatores positivos e do resultado global obtidas no terceiro mês de uso foram maiores do que as obtidas no primeiro mês; não há diferenças nas médias entre o terceiro e sexto mês de uso. Além disso, as médias dos fatores negativos obtidas no sexto mês de uso foram maiores que as do primeiro e terceiro meses. As questões nove e dez do SADL podem gerar falta de consistência nas médias dos resultados obtidos nos três primeiros meses.

REFERÊNCIAS

1. Morettin M. Avaliação dos benefícios e satisfação dos usuários de Aparelho de Amplificação Sonora Individual nos serviços de audiologia do SUS [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2008.
2. Magni C, Freiberg F, Tonn K. Avaliação do grau de satisfação entre os usuários de amplificação de tecnologia analógica e digital. *Braz J Otorrinolaryngol.* 2005;71(5):650-7.

3. Cox RM, Alexander GC. The measuring satisfaction with amplification in daily life: the SADL scale. *Ear Hear.* 1999; 20(4):306-20.
4. Cox RM, Stephens D, Kramer SE. Translations of the International Outcome Inventory for Hearing Aids (IOI-HA). *Int J Audiol.* 2002; 41(1):3-26.
5. Rodrigues FL. Doação de aparelho de amplificação sonora: grau de satisfação do usuário adulto [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2002.
6. Farias RB. Saúde Auditiva: Estudo do grau de satisfação de usuários de aparelho de amplificação sonora [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2007.
7. Carvalho JS Satisfação de idosos com aparelhos auditivos concedidos no estado do Tocantins. *Arq Intern Otorrinolaryngol.* 2007; 11(4):416-26.
8. Soares DO, Tavares RA, Ferreira RT, Guglielmino G, Dinato C, Franchi VM. Satisfação dos usuários de próteses auditivas em seu dia-a-dia. *Acta Otorrinolaryngol.* 2007;25(4):255-325.
9. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: URL: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/politica-nacional-do-idoso/politica-nacional-do-idoso>
10. Weinstein BE, Spitzer JB, Ventry IM. Test-retest reliability of the hearing handicap inventory for the elderly. *Ear Hear.* 1986;7(5):295-9.
11. Prates LP, Iório MC. Aclimatização: estudo de reconhecimento de fala em usuários de próteses auditivas. *Pro Fono.* 2006;18(3):259-66.
12. Amigliato ME, Prado DG, Melo TM, Martinez MA, Lopes AC, Amantini MC, et al. Avaliação dos serviços de saúde auditiva sob a perspectiva do usuário: proposta de instrumento. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15(1):32-9.
13. Almeida K. Avaliação dos resultados da intervenção. In: Almeida K, Iório MC, organizadores. *Próteses auditivas: fundamentos teóricos e aplicações clínicas.* São Paulo: Lovise, 2003. p.357-379.
14. 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):342-47.
15. Veiga LR, Merlo AR, Mengue SS. Satisfação com a prótese auditiva do sistema de saúde do exército. *Braz J Otorrinolaryngol.* 2005;71(1):67-73
16. Zacare CC. Qualidade de vida e benefício com amplificação: um estudo em idosos novos usuários de próteses auditivas em adaptação aberta [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2010.
17. Silman S, Iório MC, Mizhahi MM, Parra VM. Próteses auditivas: um estudo sobre seu benefício na qualidade de vida de indivíduos portadores de perda auditiva neurosensorial. *Disturb Comun.* 2004;16(2):153-65.
18. Byrne D. Implications of acclimatization for hearing aid fitting practices and research. *Ear Hear.* 1996;17(3 Suppl):25-26.
19. Boechat EM. Plasticidade do sistema auditivo quanto à sensibilidade auditiva para tons puros e respostas para a fala na deficiência auditiva neurosensorial [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002.
20. Kappel V, Moreno AC, Buss CH. Plasticidade do sistema auditivo: considerações teóricas. *Braz J Otorrinolaryngol.* 2011;77(5):670-4.