

AQUISIÇÃO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI): UM DIREITO DO CIDADÃO?

Andréa dos Santos

Helóisa M. Cabral

Fernanda A. Teixeira

Símará Munhoz

FONOAUDILOGAS CLÍNICAS

Resumo

O presente trabalho mostra os resultados de uma pesquisa feita na DERDIC (Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação), abrangendo a totalidade dos seus estudantes deficientes auditivos. O trabalho traz informações referentes às condições de aparelhos auditivos, analisando tanto o ponto de vista técnico, como a política de acesso à saúde.

Nossa meta é fomentar o debate sobre os direitos dos cidadãos brasileiros, apontando as dificuldades da aquisição do aparelho de amplificação sonora na questão da saúde pública, oferecendo, para os profissionais da área, subsídio para ampliação de seu conhecimento.

Abstract

The present work shows the results of a research made in DERDIC - Division of Education and Rehabilitation of the Communication Disorders - comprising the total amount of its deaf-students.

This paper brings informations about the technical conditions of the hearing devices worn by these students and analyse the ways that the equipement were acquired by the student's family.

Our goal is to increae the discussions about the brazilian citizen rights, focusing the dificulties of acquisition of hearing aids, problem not yet soloed by public health service.

A deficiência auditiva acarreta uma série de dificuldades no desenvolvimento global do indivíduo, na medida em que o homem perde o canal sensorial que, junto ao da visão, se constituiu no principal meio de contato com o mundo objetivo. Ewing e Ewing consideram que a audição é importante para a vida das pessoas porque:

“É uma fonte contínua de informações sobre coisas e acontecimentos do nosso meio ambiente;

Dá sinais de alerta, que são importantes para nossa segurança física;

Forma um contato com o restante do mundo, e, instintivamente torna-se um veículo emocional que contribui para a saúde mental e bem-estar social.”

Além destes aspectos abordados por estes autores, acreditamos que a audição tem um papel relevante no desenvolvimento da comunicação, uma vez que esta ocorre a partir da relação com o outro, podendo nos constituir como interlocutor para que esta comunicação ocorra de forma efetiva.

De acordo com Katz (1989): “A perda auditiva, geralmente causa dificuldades de comunicação, às vezes, tão importantes que podem prejudicar as relações mais significativas para o desenvolvimento e tornar o indivíduo isolado.”

Muitas vezes este isolamento, é decorrente do receio que o indivíduo tem de se expor perante a sociedade enquanto deficiente auditivo, pois, geralmente, a tendência das pessoas é a de estigmatizar, vendo-o como incapaz, e não como um ser que possui potencialidades.

Com a perda auditiva, há, portanto, uma ruptura na comunicação que afeta naturalmente a relação com os demais interlocutores, podendo ocorrer nas diversas faixas etárias.

Por isso, um déficit auditivo traz vários prejuízos no desenvolvimento, já que vivemos num mundo que prioriza a linguagem oral, e esta, por sua vez, se apóia no sentido da audição. Tendo em vista o significado que é atribuído ao mundo sonoro, o deficiente auditivo que possui certa *limitação* com relação a audição, defronta-se com alguns empecilhos na comunicação. Este aspecto é também considerado por Sanders que afirma ser o aparelho auditivo um importante recurso na realidade destes indivíduos:

... "Uma pessoa com perda auditiva de leve a moderada, permanecerá dependente primariamente do sinal acústico, como a maior fonte de informação. É possível que o aparelho destas pessoas possa ser quase eliminado pelo uso do aparelho de amplificação sonora. Isto pode aumentar a quantidade de informação que ele pode deduzir do sinal acústico ..." (Sanders, 1979).

Considerando que, além das perdas leves e moderadas, os indivíduos portadores de perdas profundas também podem se beneficiar com o uso do aparelho auditivo, fazendo máximo aproveitamento do seu resíduo auditivo, é importante que o aparelho faça parte da reabilitação, tanto nos casos de deficiência auditiva congênita quanto na adquirida. No primeiro, o uso do aparelho é significativo para a formação de uma memória auditiva (associação som-significado) relevante na aquisição da linguagem. No caso em que a criança ou o adulto já está consciente da natureza referencial e já estabeleceu uma extensa memória auditiva, o uso do aparelho auditivo é relevante na integração social do indivíduo, conforme abordado anteriormente.

Desta forma, o aparelho de amplificação sonora é um equipamento para a saúde e vital na reabilitação do deficiente auditivo, merecendo atenção especial, principalmente no que se refere à sua aquisição, aspecto geralmente pouco explorado por profissionais relacionados à área.

Nossa preocupação está, justamente, em avaliar as condições relacionadas à aquisição do aparelho de amplificação sonora, enfocando os direitos do cidadão, uma vez que, em nível de legislação, esta já deveria ser uma conquista garantida.

Segundo o artigo 196 da Constituição Federativa do Brasil (1989) "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

O artigo 219 da Constituição de São Paulo (1989), parágrafo único, reza que "Os poderes públicos, Estadual e Municipal, garantirão o direito à saúde mediante:... (2) acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde, em todos os níveis; ... (4) atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde."

Desta forma, acreditamos que todo cidadão brasileiro deveria ter acesso aos meios que garantam seu bem-estar, como mostra a lei nº 7853 - Direito das Pessoas Portadoras de Deficiência (1989) do Estado de São Paulo, que estabelece direito à aquisição de equipamentos para a saúde, entre eles, o aparelho de amplificação sonora, a todos os deficientes.

Artigo 223. "Compete ao sistema único de saúde, nos termos da lei, além de outras atribuições:

(...)

IX - A implantação de atendimento integral aos portadores de deficiência de caráter regionalizado, descentralizado e hierarquizado em níveis de complexidade crescente abrangendo desde atenção primária, secundária e terciária de saúde, até o *fornecimento de todos os equipamentos necessários para sua integração social.*

(...)

Artigo 226 - O município buscará garantir à pessoa portadora de deficiência sua inserção na vida social e econômica através de *programas que visem o desenvolvimento de suas potencialidades em especial.*

(...)

Artigo 281 - O Estado propiciará, por meio de financiamento ao portador de deficiência, a aquisição dos equipamentos que se destinam ao uso pessoal e que permitam a correção, diminuição e superação de suas limitações, segundo condições a serem estabelecidas em lei."

Há, portanto, respaldo jurídico que deveria garantir o direito, a todos os cidadãos brasileiros, à aquisição de equipamentos de saúde (no caso, do aparelho de amplificação sonora). Entretanto, no decorrer da nossa formação acadêmica e na prática concreta junto a esses deficientes, deparamos com um problema básico: muitas vezes, o fonoaudiólogo diagnostica a deficiência auditiva, indica o aparelho adequado àquela pessoa, mas para as pessoas de baixa renda, a aquisição do aparelho de amplificação sonora não se concretiza, já que seu alto custo impede a compra.

Entendemos que o fonoaudiólogo deve estar envolvido com a questão da aquisição, uma vez que consideramos que sua preocupação deveria estar voltada à promoção da saúde e ao bem-estar social, e não apenas ao diagnóstico e indicação do aparelho, alienando-se diante dos outros fatores que estão implicados na reabilitação, entre eles, o diagnóstico e o aparelhamento precoce que beneficia tanto o trabalho desenvolvido pelo fonoaudiólogo quanto o indivíduo.

Pollack (1970:35) coloca que o diagnóstico de surdez deve ser feito o mais próximo possível do nascimento, e providências quanto à aparelhagem e atendimento devem ser tomadas tão logo seja detectado o problema.

O processo usual para se dotar um indivíduo de AASI, após a constatação da deficiência auditiva é:

- indicação do AASI;
- adaptação do AASI;
- aquisição do AASI;
- programa de acompanhamento pós-aparelhado.

Dentre estas etapas citadas, vamos nos ater na aquisição do aparelho de amplificação sonora, na medida em que, como equipamento indispensável à reabilitação do deficiente auditivo, ele

deveria ser feito o mais rapidamente possível após a constatação da deficiência.

Para se adquirir o aparelho, existem vários recursos, entre eles:

- compra com seu próprio recurso financeiro;
- compra através de arrecadação comunitária (lista entre amigos, familiares etc.);
- doação por órgãos públicos, como por exemplo a LBA, a Secretaria da Promoção Social e o Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo.

Dentre estes meios, o último deveria ter como prioridade o acesso a todas as pessoas, principalmente aqueles indivíduos com pouco ou quase sem recursos financeiros próprios.

Portanto, buscamos discutir os direitos do cidadão brasileiro, enfocando a problemática da aquisição do aparelho de amplificação sonora. Para isso, fizemos um estudo abrangendo a totalidade dos alunos deficientes auditivos que freqüentaram a Deric* em 1991, levantando dados referentes às condições de aquisição de aparelho de amplificação sonora, analisando tanto o ponto de vista técnico, como a política de acesso à saúde.

Especificamente foram levantados 130 prontuários de alunos, extraindo-se as seguintes informações:

- Quando foi percebida a deficiência auditiva;
- Quando foi detectada a deficiência auditiva;
- Quando foi indicado AASI;
- Quando foi adquirido AASI;
- Qual meio de aquisição: Doação/Particular;
- Quando foi pedida a doação
- Quando foi doado:
- Se foi doado o mesmo AASI que indicado;
- Renda familiar.

* A Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação-Deric, é órgão complementar da PUC-SP, man-

tendo clínica fonoaudiológica e escola especial para deficientes auditivos.

A partir das informações colhidas, procuramos as relações existentes entre o discurso do direito à saúde e a prática efetiva dos órgãos responsáveis pela doação de aparelho àquela parcela da população que não possui condições para sua compra. Nesse sentido, foram elaboradas 06(seis) tabelas que apresentam esses dados.

Apresentação e análise dos dados

As seguintes tabelas foram elaboradas a partir dos dados colhidos nos 130 "dossiers" de alunos do ensino da Derdic. Ressaltamos que há uma diferença no total de alunos em cada tabela já que analisamos em cada tabela somente os dados completos referentes a cada tópico.

TABELA 1
Relação entre aparelhos doados e comprados

| AQUISIÇÃO | | |
|------------------|-----------|----------|
| | C | D |
| Número | 34 | 48 |
| % | 41,46 | 58,54 |
| Total | 82 alunos | |

Esta tabela refere-se ao meio pelo qual 82 indivíduos dos 130 pesquisados adquiriram seu aparelho auditivo (doação ou compra), uma vez que, apenas estes apresentaram dados completos quanto a este aspecto.

(1) Dados colhidos nos 130 "dossiers" dos alunos da Derdic.

Estes dados denotam que há um maior número de aparelhos doados, ou seja, 58,54%, enquanto que os comprados equivalem a 41,46%.

Apesar da incidência ser maior nos aparelhos doados, ó que era por nós esperado já que a maioria da população desta instituição é pertencente a uma classe de nível sócio-econômico médio/baixo, o número de aparelhos comprado é bastante significativo, mostrando que um grande contingente de indivíduos teve de lançar mão de outros recursos para adquirir seu AASI.

Na próxima tabela, seguem os dados completos extraídos da pesquisa realizada (1), que dizem respeito ao período de latência entre indicação e aquisição.

TABELA 2
Período de latência entre indicação e aquisição

| Quant./Meses | Nº | % | Aquisição | |
|--------------|------------------|------|-----------|----|
| | | | C | D |
| 0 - 06 | 18 | 48,7 | 5 | 13 |
| 7 - 12 | 09 | 24,3 | 2 | 07 |
| 13 - 18 | 02 | 5,4 | * | 02 |
| 19 - 24 | * | * | * | * |
| 25 - 30 | * | * | * | * |
| 31 - 36 | 02 | 5,4 | * | 02 |
| + 36 | 02 | 5,4 | * | 02 |
| 05 a. | 01 | 2,7 | * | 01 |
| 07 a. | 01 | 2,7 | * | 01 |
| 08 a. | 01 | 2,7 | * | 01 |
| 10 a. | 01 | 2,7 | * | 01 |
| Total | 37 alunos | | | |

Apesar de treze indivíduos, do total de 37, terem adquirido o AASI no período de 0 - 06 meses via doação, os índices mostram

que nos casos de maior período de latência entre indicação e aquisição, os aparelhos auditivos foram adquiridos via doação. Portanto, neste período mais extenso, muitas modificações no quadro audiológico no desenvolvimento global e do indivíduo podem ter ocorrido. Por outro lado, todas as aquisições através de compra direta demoraram menos de um ano.

Dentre os analisados, há um caso em que um indivíduo adquiriu seu aparelho através da doação após dez anos da indicação. Neste período, provavelmente, este sujeito teve que se adaptar a esta situação, mas não cabe aqui discutir quais os recursos para suprir a falta do aparelho de amplificação sonora. A nossa intenção é de mostrar que o indivíduo teve de esperar dez anos para ter acesso a um direito que lhe é garantido por lei: portanto passou-se todo este tempo até que um órgão público cumprisse seu dever.

Tudo isso pode gerar danos à saúde do indivíduo, o que não ocorreria, caso o direito a equipamentos para saúde fosse realmente respeitado.

TABELA 3
Distribuição dos aparelhos doados pela entidade doadora

| DOADOR | Nº | % |
|--------------|------------------|-------|
| Fundo | 01 | 2,1 |
| LBA | 17 | 35,45 |
| Pr. Social | 10 | 20,08 |
| Empresas | 09 | 18,75 |
| P. Física | 01 | 2,01 |
| Indef. | 05 | 10,04 |
| Outros | 05 | 10,04 |
| Total | 48 alunos | |

Dentre os órgãos doadores, verificou-se que a LBA, a Secretaria da Promoção Social e empresas (origem particular), foram os que mais doaram AASI, (no entanto, as pessoas necessitam recorrer a outros meios de doação, uma vez que os órgãos públicos não conseguem cobrir toda a demanda, no que se refere à doação de aparelhos de amplificação sonora).

Destas amostras, nota-se que 58,35% das doações foram realizadas por órgãos públicos e 41,65% por outros meios de doação. Isso demonstra que ainda há necessidade do deficiente auditivo buscar outras alternativas, como forma de adquirir AASI, já que as instituições oficiais cumprem apenas parcialmente o seu papel.

A tabela 4 mostra um período de latência entre indicação e aquisição dos sujeitos com AASI doados pelas três entidades públicas Secretaria da Promoção Social, Fundo de Solidariedade, LBA, respectivamente, ressaltando que o número total corresponde aos casos que apresentaram dados completos quanto a essa relação.

Tabela 4

| Quant./Meses | Nº | | | % | | |
|--------------|------------------|---------|-----|------------|---------|------|
| | Prom. Soc. | F. Sol. | LBA | Prom. Soc. | F. Sol. | LBA |
| 0 - 06 | 04 | 01 | 03 | 50 | 100 | 21,4 |
| 07 - 12 | 03 | * | 05 | 03 | 37,5 | 35,7 |
| 13 - 18 | * | * | 02 | * | * | 14,3 |
| 19 - 24 | * | * | * | * | * | * |
| 25 - 30 | * | * | * | * | * | * |
| 31 - 36 | * | * | 01 | * | * | 7,15 |
| + 36 | 01 | * | * | 12,5 | * | * |
| 04 a. | * | * | 01 | * | * | 7,15 |
| 08 a. | * | * | 01 | * | * | 7,15 |
| 10 a. | * | * | 01 | * | * | 7,15 |
| Total | 23 alunos | | | | | |

Entre as três entidades, observa-se que a LBA realizou um maior número de doações (14 indivíduos); no entanto, o período de latência também foi maior, principalmente entre os 07-12m (34,7%). Nota-se também um número significativo de aparelhos doados acima de 36 meses.

Cabe aqui salientar que conforme visto na tabela 3, a LBA doou 17 aparelhos; no entanto, na tabela 4, constam apenas 14, pois o restante não apresentou informações completas quanto ao período de latência.

Na Secretaria da Promoção Social os dados sofrem a mesma interferência quanto à falta de informação no que diz respeito à latência. Este órgão doou menos aparelhos com relação à LBA (8), mas o período de latência foi bem menor, ou seja, poucos foram doados, porém a demora foi menor.

Um fato relevante da pesquisa foi que encontramos apenas um AASI doado pelo Fundo de Solidariedade. Esta doação foi efetivada no ano de 1990, que chamou a atenção, pois quando visitamos o órgão em busca de esclarecimentos quanto ao processo de doação, fomos informados que as verbas destinadas a este fim estavam suspensas no ano de 1990.

Na tabela 5 analisamos com que regularidade estes órgãos públicos efetuaram as doações.

TABELA 5
Regularidade de doação por órgãos públicos

| | LBA | PROM. SOC. | FUNDO |
|--------------|------------------|------------|-------|
| 1982 | 4 | * | * |
| 1983 | 3 | 1 | * |
| 1984 | 1 | 2 | * |
| 1985 | 3 | 5 | * |
| 1987 | * | 1 | * |
| 1989 | 1 | * | * |
| 1990 | * | * | 1 |
| TOTAL | 22 alunos | | |

Como o Fundo de Solidariedade só efetuou uma doação nos achados, não é possível fazer uma análise quanto ao aspecto de regularidade anual.

Quanto à LBA, nota-se que de 1982 a 1985, houve uma certa regularidade de doação, com exceção de 1984, quando foi doado apenas um aparelho. No entanto, após 1985, esta característica perdeu-se, não havendo nenhuma doação a não ser em 1989.

Desta forma, observa-se que houve picos de doação, demonstrando a falta de uma política de doação de aparelhos auditivos, uma vez que não há uma sistematização quanto à doação anual.

A tabela 6 destina-se a apresentar dados sobre a relação entre o tipo de aparelho indicado e o aparelho adquirido.

Tabela 6
Aparelho Indicado x aparelho adquirido

| Quant./Apar. | Nº | % |
|---------------------|------------------|----------|
| Mesmo | 17 | 63 |
| ≠ | 10 | 37 |
| Total | 27 alunos | |

Dos 48 alunos apresentados na tabela 3, só encontramos 27 alunos com dados completos a este respeito. Sendo que 63% (17 aparelhos) dos aparelhos doados foram o mesmo que o indicado, e 37% (10 aparelhos) não seguiram a prescrição do exame audiológico tendo a indicação do aparelho adequado feita pelo profissional responsável.

Apesar da porcentagem de aparelhos diferentes ser menor do que a outra, ressaltamos que ela ainda persiste, denotando uma falta de qualidade técnica e cuidados por partes destes órgãos doadores que não respeitam nem o critério do profissional, nem o próprio candidato ao uso do aparelho, que poderá sofrer danos à saúde, caso o aparelho de amplificação sonora utilizado não seja o mesmo que o indicado.

Esta pequena amostra de dados permite verificar que não há uma preocupação contínua por parte destes órgãos públicos com a questão da doação de aparelhos, apesar de serem os únicos recursos que os deficientes auditivos de baixa renda têm para adquirir seu aparelho de amplificação.

Todos os dados das tabelas denotam falhas no sistema de doação: as pessoas têm que lançar mão de outros meios de aquisição; há uma demora muito grande na doação, embora seja colocada na legislação como um direito; não há uma regularidade nessas doações e a falta de cuidados técnicos (falta de critério na preservação do aparelho).

Verifica-se, assim, que não há uma política de doação por parte destes órgãos, o que vai ao encontro do que coletamos nas entrevistas realizadas com técnicos dos mesmos (2), quando observamos que não há uma distribuição constante de verbas destinadas a doação de AASI, caracterizando-se como um programa sem critérios definidos.

O acesso do deficiente aos equipamentos para saúde é garantido por lei sendo direito do cidadão, o qual, no entanto, não foi constatado em nosso trabalho, uma vez que os órgãos públicos destinados a cumprir este papel não o fazem adequadamente.

Há, portanto, uma limitação no acesso aos equipamentos para saúde, o que conseqüentemente, acarreta um atraso no desenvolvimento do deficiente auditivo, devido a uma privação do aparelho de amplificação sonora. Porém, mais que isso, o simples fato de vincular o processo de aquisição desses equipamentos à "doação assistencial" já demonstra que embora conste em nossas leis o acesso aos equipamentos necessários à saúde, ainda não se concretizou como direito do cidadão.

Aqui, também, a distinção entre o público e o privado se faz presente, como em todas as ações da saúde em nosso país, na medida em que, os serviços qualificados de saúde, são privilégio de uma elite, enquanto que, à massa popular são oferecidos serviços de baixa qualidade, muitos deles incluídos no âmbito da assistência social e não no rol dos direitos de cidadania.

(2) Essas entrevistas foram realizadas no ano de 1990 com o intuito de verificar o processo de doação por parte destes órgãos.

Esta situação só se modificará quando a saúde da população em geral (e, entre ela, os deficientes auditivos) deixar de ser objeto da caridade pública oficial ou particular e configurar-se como direito de cidadania.

Este trabalho, mais do que discutir os aspectos específicos da doação de aparelhos de amplificação sonora individual ao deficiente auditivo, pretendeu incluir essa discussão na questão da saúde pública, no sentido de oferecer aos profissionais responsáveis pela indicação desses aparelhos, subsídios para ampliação de sua atuação.

Referências Bibliográficas

- POLLACK, Doreen, *Educational Audiology the Limited Hearing infant*. Charles C. Thomas Publisher, 1970
- SIMMONS, A. Apud Berg, F. S. *Educational Audiology: Hearing and Speech Management*. New York, Grune Shatton, 1976
- KÄTZ, Jack. *Tratado de Audiologia*. Editora Manole Ltda.
- OLIVEIRA, Iara Bittante de E. *Estudo da Comunicação Oral de Crianças Deficientes Auditivas Assistidas na Linha Oralista Precoce e Tardiamente* (Dissertação de Mestrado, 1990. São Paulo, PUC-SP)
- LEWIS, Doris Ruth. *Audição: um procedimento de Avaliação para Crianças entre 5 meses e 2 anos de idade*. (Dissertação de Mestrado, 1987. São Paulo, PUC-SP)
- TOBO, Cristina, *Doação de Aparelhos de Amplificação Sonora Individuais*, São Paulo, PUC-SP, 1989, Mimeo.