



FÓRUM DE (RE)HABILITAÇÃO AUDITIVA / 2000
XV ENCONTRO INTERNACIONAL DE AUDIOLOGIA

Adriane L. M. Moret^{*}

Luisa Barzaghi Ficker^{**}

Maria Angelina N. S. Martinez^{***}

O Fórum de (Re)habilitação Auditiva do Encontro Internacional de Audiologia reuniu-se no dia 17 de abril de 2000 durante o XV Encontro para votar as recomendações para Implantação e Desenvolvimento de Programas de (Re)habilitação Auditiva em nosso país. Estas recomendações são resultado das discussões dos três últimos anos de atividade do Fórum, com a participação de profissionais de todas as regiões brasileiras.

Os itens foram levantados, discutidos e pormenorizados a partir do último Fórum (1999), considerando as diferenças regionais e institucionais ali representadas, visando à elaboração de recomendações compatíveis com a realidade

* HRAC, Curso de Fonoaudiologia USP-Bauru.

** Faculdade de Fonoaudiologia e Deric, PUC-SP.

***Faculdade de Fonoaudiologia, Deric, PUC-SP e Apadas (Sorocaba-SP).

brasileira. A discussão do Fórum de 2001 deverá enfatizar a padronização e recomendação dos protocolos previstos neste consenso.

A seguir estão as recomendações propostas e aprovadas na reunião de 17 de abril de 2000.

Recomendações para implantação e desenvolvimento de programas de (re)habilitação auditiva

Importância da idade do diagnóstico/(re)habilitação

Considerando que a maior eficácia da habilitação da criança deficiente auditiva está diretamente relacionada ao seu início antes dos 6 meses de idade (Yoshinaga-Itano et al., 1998) e que apenas 0,8% das crianças atendidas nos programas participantes deste Fórum iniciaram o processo de habilitação antes dessa idade, sendo que 3,3% foram diagnosticados e em 15% já havia a suspeita da família antes dos 6 meses (Fórum de Reabilitação Auditiva, 1997), recomenda-se:

Que cada programa desenvolva projetos de:

- *divulgação da importância da intervenção precoce (preferencialmente antes dos 6 meses de idade) para os profissionais de saúde e para a comunidade em geral.*
- *vinculação dos programas de (re)habilitação auditiva aos programas de triagem auditiva em bebês, visando ao imediato acesso ao diagnóstico e à habilitação*

Uso de amplificação

Considerando que: 1. a alta tecnologia dos dispositivos eletrônicos de amplificação possibilita a percepção auditiva de sinais acústicos da fala por crianças com perdas auditivas, até mesmo profundas, favorecendo a aquisição de linguagem oral e; 2. que 28% das 367 crianças em atendimento nos programas participantes do Fórum de Reabilitação Auditiva (1997) não tinham qualquer tipo de

amplificação, e que, das 234 restantes, 85% só tiveram acesso ao uso da amplificação com idade superior a 24 meses, recomenda-se:

- *que o início da adaptação da amplificação coincida com o início do atendimento terapêutico como parte integrante desse processo;*
- *que os programas estejam comprometidos em desenvolver estratégias para viabilizar a aquisição e manutenção dos dispositivos eletrônicos de amplificação, esgotando todos os recursos da comunidade, utilizando a verba do Serviço Único de Saúde destinada para a compra e troca de aparelhos auditivos, através das secretarias municipais de saúde, e trabalhando junto aos órgãos públicos para criação de leis municipais que normatizem as licitações públicas para compra dos aparelhos respeitando a indicação médica e fonoaudiológica;*
- *que os programas desenvolvam protocolos de avaliação e seguimento da adequação da amplificação utilizada pela criança a serem aplicados ao longo de todo o processo terapêutico;*
- *que os programas utilizem protocolos de avaliação do aproveitamento da audição residual e desenvolvimento da percepção auditiva para que seja possível identificar a necessidade de modificação da amplificação utilizada ou do recurso tecnológico a ser indicado, como o uso de implante coclear e de aparelhos vibrotáteis, ou ainda sistemas associados como, por exemplo, o FM (frequência modulada);*
- *que os programas garantam a conscientização, informação e instrução da família quanto ao uso e manutenção do dispositivo de amplificação utilizado.*

Acompanhamento otológico e audiológico

Considerando que as alterações audiológicas às quais a criança com perda auditiva está sujeita interferem diretamente no diagnóstico, adequação da amplificação e conduta terapêutica e que, com o desenvolvimento da criança, é possível determinar-se com maior precisão o quadro audiológico, recomenda-se:

- *que cada programa garanta o acompanhamento otológico sistemático, no máximo, a cada 4 meses, para crianças até 3 anos de idade, e se-*

- mestralmente, para aquelas com idade superior; ou, ainda, sempre que houver suspeita de alterações de ouvido médio ou externo, e necessidade de determinação ou confirmação do diagnóstico;*
- que cada programa estabeleça protocolos para o acompanhamento audiológico sistemático, no máximo, a cada 4 meses, para crianças até 3 anos de idade, e semestralmente, para aquelas com idade superior, visando à adequação dos recursos tecnológicos e terapêuticos frente a eventuais mudanças no quadro audiológico.*

Suporte fornecido ao deficiente auditivo e sua família: terapêutico, educacional, emocional, social e legal

Considerando que o sucesso do atendimento da criança deficiente auditiva está estreitamente vinculado ao comprometimento e compreensão da família em relação às propostas de trabalho de (re)habilitação recomenda-se:

- que os programas proporcionem à família o acesso à informação sobre a deficiência auditiva, suas conseqüências no desenvolvimento da criança, as condutas terapêuticas, as opções educacionais, a legislação pertinente e os recursos disponíveis em sua comunidade;*
- que os programas proporcionem aconselhamento familiar, dentro do processo terapêutico fonoaudiológico, enfocando o desenvolvimento das habilidades auditivas e de linguagem oral, considerando as particularidades e especificidades da criança e sua família;*
- que os programas proporcionem suporte emocional à família considerando seus sentimentos e experiências relacionadas à deficiência auditiva.*

Ambiente de audição e linguagem oferecido à criança em casa, na clínica e na escola: compromisso com a linguagem oral

Considerando que o desenvolvimento da linguagem oral é uma possibilidade da criança deficiente auditiva desde que sejam asseguradas algumas condições necessárias, recomenda-se:

- *que os programas estejam comprometidos com a promoção de condições que favoreçam o desenvolvimento da linguagem oral a partir do uso máximo da audição residual, utilizando técnicas terapêuticas, recursos tecnológicos e ambiente acústico adequados visando otimizar a percepção auditiva para sons de fala;*
- *que os programas enfatizem e promovam a participação da família no processo terapêutico;*
- *que os programas e as famílias promovam oportunidades diversas de interação da criança com coetâneos e adultos favorecendo sua inserção na comunidade de falantes do português brasileiro.*

Documentação, planejamento e registro da evolução e critérios que determinam o “sucesso” do atendimento

Considerando que o processo terapêutico é dinâmico, longo e único, e que variadas combinações de múltiplos fatores interferem no desenvolvimento da criança e que apenas o método científico permite o controle de tantas variáveis, recomenda-se:

- *que os programas apliquem protocolos padronizados que possibilitem a documentação e análise sistemática da evolução da criança de forma a oferecer subsídios para a conduta terapêutica e facilitar a avaliação do próprio programa.*

Fórum de Reabilitação Aural – Encontro Internacional de Audiologia
Protocolo do levantamento do perfil da população de
deficientes auditivos atendidos no Brasil

1. Registro do paciente: _____
2. Identificação da instituição: _____
Endereço: _____ n°: _____
Cidade: _____ UF: ____ CEP: _____ - ____
Tel.: (____) _____ Fax: _____
Profissional responsável / função: _____
3. Sexo: 1. Feminino 2. Masculino
4. Data de nascimento: ____/____/____
5. Idade em meses: _____ meses.
6. Região do Brasil em que reside:
 1. Norte 2. Nordeste 3. Centro-Oeste 4. Sudeste 5. Sul
7. Escolaridade do pai:
 1. Nenhuma
 2. Alfabetizado
 3. 1º grau completo
 4. 2º grau completo
 5. Superior
 6. Não tem acesso à informação
8. Escolaridade da mãe:
 1. Nenhuma
 2. Alfabetizado
 3. 1º grau completo
 4. 2º grau completo
 5. Superior
 6. Não tem acesso à informação
9. Quem suspeitou da deficiência auditiva em primeiro lugar?
 1. Família/responsável
 2. Profissional de educação
 3. Profissional de saúde
 4. Prof. de creche
 5. Próprio indivíduo
 6. Não tem acesso à informação

10. Idade da criança na época da suspeita: _____ meses.
11. Idade da criança na confirmação da deficiência auditiva: _____ meses.
12. Existem outros comprometimentos associados à deficiência auditiva?
- 1. Sim
 - 2. Não
 - 3. Não tem acesso à informação
13. Peso ao nascimento: 1. > 1500g 2. < 1500g
3. Não tem acesso à informação

Para responder à questão 14, utilize a classificação segundo Davis e Silverman (1970): calcular a média das frequências de 500, 1000 e 2000 Hz e, a partir do resultado, classificar como:

Leve: 26 a 40 dB Moderada: 41 a 55 dB Moderadamente severa: 56 a 70 dB Severa: 71 a 90 dB Profunda: > 90 dB

(Considerar o melhor ouvido ou resposta em campo no caso de perda bilateral e o ouvido com perda no caso de unilateral)

14. Grau de perda do sujeito:
- 1. Leve
 - 2. Moderada
 - 3. Moderadamente severa
 - 4. Severa
 - 5. Profunda
 - 6. Não tem acesso à informação
15. A perda auditiva é:
- 1. Congênita
 - 2. Adquirida antes dos 36 meses
 - 3. Adquirida após os 36 meses
 - 4. Não tem acesso à informação
16. Faz uso de:
- 1. Aparelho de amplificação sonora
 - 2. Implante coclear (IC)
 - 3. Vibrador ósseo
 - 4. Ainda não foi feita a indicação
 - 5. Não tem acesso à informação

17. Qual a idade (em meses) na época da indicação do primeiro aparelho de amplificação:

- _____ meses
- 1. Ainda não foi feita a indicação
- 2. Não tem acesso à informação

18. Qual tipo de aparelho de amplificação sonora foi indicado mais recentemente:

- 1. Retroauricular
- 2. Caixa
- 3. Intra-auricular
- 4. Intra-canal
- 5. Completamente no canal
- 6. Ainda não foi feita a indicação
- 7. Não tem acesso à informação

19. Qual a idade em meses da aquisição do primeiro aparelho de amplificação sonora?

- _____ meses
- 1. Ainda não possui qualquer aparelho de amplificação sonora
- 2. Ainda não foi feita a escolha
- 3. Não tem acesso à informação

20. Qual a forma de aquisição do aparelho de amplificação sonora:

- 1. Doação por órgão público
- 2. Com recursos particulares (próprios ou não)
- 3. Ainda não possui o seu
- 4. Ainda não foi feita a indicação
- 5. Não tem acesso à informação

21. Qual a situação em que usa o AASI

- 1. Não usa
- 2. Todas as situações (sempre)
- 3. Só na escola
- 4. Só na terapia fonoaudiológica
- 5. Escola e terapia
- 6. Não tem acesso à informação

22. Qual a idade em meses do início do primeiro atendimento fonoaudiológico (terapia)? _____ meses

- 1. Ainda não iniciou
- 2. Não tem acesso à informação

23. Freqüente atendimento fonoaudiológico atualmente?
 1. Sim 2. Não 3. Não tem acesso à informação
24. Tipo de atendimento fonoaudiológico que freqüenta atualmente
 1. Individual 2. Grupo 3. Ambos 4. Não freqüenta
 5. Não tem acesso à informação Não recebe
25. Qual a abordagem utilizada atualmente?
 1. Não freqüenta atendimento fonoaudiológico atualmente
 2. Oral
 3. Comunicação total (bimodal)
 4. Não tem acesso à informação
 5. Outro: _____
26. Qual a freqüência do atendimento terapêutico:
 1. Não realiza atendimento
 2. 1 vez por semana
 3. 2 vezes por semana
 4. Mais de 2 vezes por semana
 5. Outro: _____
 6. Não tem acesso à informação
27. Qual o local de locomoção até o local de atendimento:
 1. Não realiza atendimento
 2. Na mesma cidade
 3. Em outra cidade
 4. Não tem acesso à informação
28. A escola que freqüenta atualmente é:
 1. Não freqüenta escola
 2. Classe regular
 3. Classe especial em escola regular
 4. Escola especial para deficientes auditivos
 5. Outros: _____
 6. Não tem acesso à informação
29. O regime escolar é:
 1. Não freqüenta escola
 2. Meio período
 3. Período integral
 4. Internato
 5. Não tem acesso à informação

30. Qual a abordagem/ método utilizado na escola que frequenta atualmente:

- 1. Não frequenta escola
- 2. Frequenta escola regular
- 3. Oral
- 4. Comunicação total (bimodal)
- 5. Bilingüismo
- 6. Não tem acesso à informação

31. Quanto à amplificação que usa na escola:

- 1. Não frequenta escola
- 2. Não usa qualquer tipo de amplificação
- 3. Somente o AASI
- 4. AASI mais sistema de FM
- 5. Somente sistema de FM
- 6. Outro sistema de amplificação coletiva: _____
- 7. Não tem acesso à informação

32. Qual o grau de escolaridade que atingiu até agora:

- 1. Não tem escolaridade
- 2. Pré escola
- 3. 1ª série
- 4. Da 2ª à 4ª série
- 5. Da 5ª à 8ª série
- 6. 2º grau
- 7. Universitário
- 8. Não tem acesso à informação

Data do preenchimento: ____/____/____.