



Uso de aparelhos de amplificação sonora em adultos idosos desde 1999

Angélica Biazus Mendonça da Fonseca*
Teresa Maria Momensohn Santos**

Perez E, Edmonds BA (2012). A Systematic Review of Studies Measuring and Reporting Hearing Aid Usage in Older Adults since 1999: A Descriptive Summary of Measurement Tools. *PLoS ONE* 7(3): e31831. doi:10.1371/journal.pone.003183.

A perda de audição em idosos, ou presbiacusia, vem sendo marcada como a causa mais frequente da deficiência auditiva em pessoas idosas. Ela se apresenta como um estado característico de isolamento marcado por depressão, estresse, e frustração, além da ameaça da integridade física e mental dos indivíduos. Em casos de pacientes com presbiacusia, um bom recurso recomendado, o qual facilitaria a compreensão da fala e o processo de socialização do mesmo, é a utilização de aparelhos auditivos.

Para minimizar o impacto comunicativo e social dos portadores de presbiacusia recomenda-se o uso de AASI (aparelho de amplificação sonora individual).

Entretanto, para uma adaptação adequada, a aplicação de um protocolo que possa avaliar o benefício do AASI é essencial.

Diante desta análise, Edmonds e Perez (2011) publicaram um artigo de revisão sistemática da literatura, o qual teve como objetivo identificar e avaliar a qualidade dos estudos publicados entre 1999 a 2011, levando em consideração os procedimentos realizados para a adaptação dos AASI's em idosos com presbiacusia. O trabalho também teve como alvo consolidar essas informações e verificar o grau de evidência de cada trabalho, para que a partir desses estudos seja possível repensar também a prática clínica.

Foi utilizado como método da pesquisa a busca de artigos através de bases de dados eletrônicos

(Catálogo online da Universidade de Nottingham, PubMed / MEDLINE e Web of Science), realizado em abril de 2010 e atualizado em Setembro de 2011. Os autores utilizaram um formulário de notificação eletrônica desenvolvido especificamente para esta finalidade. A qualidade de cada estudo foi determinada a partir dos critérios: 1) concepção do estudo, 2) utilização de questionários padronizados e exames, 3) relatórios de dados, 4) validação cruzada de estimativas de uso 5) idade do participante e 6) Audiometria. O grau atribuído e a classificação dada a cada estudo baseou-se em um número de pontos acumulados nos seis critérios de qualidade: Alto (10-12 pontos), Moderado (7-9 pontos), Baixo (4-6 pontos) e Muito Baixo (0-3 pontos). Os estudos foram independentemente marcados por ambos os autores e uma pontuação final foi acordada após a discussão.

Conforme os autores, dos 1933 trabalhos iniciais obtidos a partir das pesquisas, um total de 64 foram considerados elegíveis para análise, cinco trabalhos foram classificados como sendo de alta qualidade (pontuação 10-12), 35 artigos foram classificados como sendo de qualidade moderada (pontuação 7-9), 22 como de baixa qualidade (pontuação 4-6) e dois como de muito baixa qualidade (pontuação 0-2). Comparando todos os artigos relacionados, quinze métodos diferentes foram identificados para avaliar o uso de aparelhos auditivos.

*Mestranda do Programa de estudos pós graduados em Fonoaudiologia PUCSP. ** Professora Titular da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUCSP.

Os métodos padronizados que foram aplicados nas pesquisas são: **IOI-HA** International Outcome Inventory - Hearing Aids, **APHAB** Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit, **SADL** Satisfaction with Amplification in Daily Life, **GHABP** Glasgow Hearing Aid Benefit Profile, **HHIE** Hearing Handicap Inventory for the Elderly, **CST** Connected Speech Test, **HHIE-S** screening version, **HAPI** Hearing Aid Performance Inventory, **MarkeTrak** e **HAUQ** Hearing Aid Users Questionnaire, **EAR** Effectiveness of Auditory Rehabilitation, **HASQ** Hearing Aid Status Questionnaire, **HDABI** Hearing Disability and Aided Benefit Interview, **SAC-Hx** Self-Assessment of Communication e **DOSO** Device Oriented Subjective Outcome Scale. Igualmente foram considerados os métodos não padronizados, tais como: *Custom Questionnaire* (Questionário Padronizado); *Interview* (Entrevista); *HA data log*; Patient diary (experiência diária do paciente)/ *Daily log* (registro diário) e *Battery* (consumo de bateria).

Deste modo, os autores concluíram que não existe qualquer padrão para avaliar o uso do AASI, e, além disso, relataram que alguns dados das avaliações não foram bem especificados nestes estudos. Eles também apontaram que tanto as medidas objetivas, tais como o tempo de uso do AASI e dados de uso do AASI (data-logging), como as questões subjetivas, como por exemplo, questionários de satisfação do usuário, devem ser consideradas no decorrer da avaliação.

Os autores concluem que os dados de uso de avaliação dos AASI's não foram bem especificados e houve falta de consistência e clareza no modo que o uso foi avaliado e classificado. Eles destacaram a necessidade de um padrão na avaliação do benefício da adaptação, para que o usuário tenha uma grande melhora na comunicação.

Diante desse cenário, e levando em consideração os benefícios que a adaptação de AASI's traz para os idosos, é possível dizer que mesmo no Brasil, também não há um consenso acerca do padrão da avaliação e adaptação dos mesmos.

Baseando-nos na conclusão dos autores devemos nos perguntar como podemos assegurar que o objetivo de melhora da comunicação para o paciente seja alcançada à medida que faltam protocolos que validem sua eficácia? Será que na rotina clínica o profissional tem se preocupado com o sucesso da adaptação? Quais testes realmente seriam adequados para essa avaliação?

Todas essas questões nos remetem a pensar que a conscientização por parte dos profissionais, com relação à seleção e adaptação do AASI, faz parte do sucesso da adaptação. Entretanto, faltam mais estudos que evidenciem quais medidas subjetivas e objetivas deverão ser adotadas. A falta de preparo dos profissionais leva um grande número de indivíduos a desistir do uso do AASI por longo prazo e a não desfrutar dos benefícios e das tecnologias disponíveis atualmente.

Temos observado que, por mais que o profissional esteja preocupado com a boa adaptação do paciente com o AASI, ainda existem indivíduos que, de alguma forma, necessitam de um programa de reabilitação para a melhora no desempenho auditivo. Portanto, o fonoaudiólogo deve prestar atenção nesses casos, para que durante o período da adaptação ele perceba, juntamente com a análise dos testes realizados, a necessidade desse encaminhamento.

O estudo apresentado acredita que a possibilidade de criação de um modelo único para a seleção e adaptação de AASI tem que ser revista. O consenso na utilização de novas ferramentas clínicas e dos testes utilizados será de grande importância, tanto na verificação e satisfação, como no aconselhamento dos indivíduos usuários de AASI. Portanto, recomendamos a leitura deste artigo a todos os fonoaudiólogos, especialmente os que fazem adaptação de AASI, para que repensem a prática e a façam utilizando métodos adequados de avaliação.

Recebido em novembro/12 **aprovado em** setembro/13

Endereço para correspondência

Teresa Maria Momensohn – Santos

E-mail: posfono@pucsp.br