

O sentido da deficiência auditiva e do uso de aparelhos de amplificação sonora para idosos*

Karen C. F. Costa**

Iêda C. P. Russo***

Silvia Friedman****

Resumo

O objetivo desta pesquisa é estudar o sentido da deficiência auditiva e do uso de aparelhos de amplificação sonora para idosos. Para tal, utilizamos o método de Análise das Práticas Discursivas como forma de compreender a produção de sentidos no cotidiano (Spink e Medrado, 2004). Por meio da leitura cuidadosa da transcrição de nove entrevistas, estabelecemos cinco categorias para a análise dos dados. Na categoria “definições”, observamos que a deficiência auditiva recebeu o sentido de limitação do contato com o outro e que o deficiente auditivo recebeu o sentido de ser menos capaz. Na categoria “causas”, a deficiência auditiva foi principalmente relacionada à idade avançada e assumiu o sentido de fatalidade. Na categoria “uso de aparelhos de amplificação sonora”, estes adquiriram o caráter de instrumento que possibilita o restabelecimento do contato com o outro, sem, entretanto, fazê-lo totalmente, uma vez que não resolvem todas as dificuldades comunicativas. Na categoria “social”, foram referidas as reações negativas dos próprios participantes, bem como dos outros, ante as dificuldades comunicativas, com ênfase na fuga das situações em que a comunicação é exigida. Foi referida, também, a pressão social para o uso de aparelhos de amplificação sonora, revelando que as dificuldades comunicativas afetam tanto o deficiente auditivo quanto aqueles que o cercam. Na categoria “afetividade”, sentimentos como medo, isolamento, nervosismo e vergonha foram referidos para a deficiência auditiva. Para o uso de aparelhos de amplificação sonora, foram referidos sensação de bem-estar, chateação, preocupação e vergonha. Tais emoções revelaram o significativo impacto da deficiência auditiva e do uso de aparelhos de amplificação sonora na vida dos idosos. Concluímos que os sentidos atribuídos à deficiência auditiva e ao uso de aparelhos de amplificação sonora relacionam-se principalmente ao estigma e influenciam em sua aceitação, afetando o processo de reabilitação dos idosos.

Palavras-chave: *deficiência auditiva; auxiliares de audição; idoso; envelhecimento.*

Abstract

The aim of this research was to study the meaning of the hearing impairment and of the hearing aids usage by the elderly. To understand the production of meaning in daily life we used a method of Discursive Practices Analysis (Spink, Medrado, 2004). Through the careful reading of the transcription of nine interviews we established five categories to the data analysis. At the category definitions, hearing

* Trabalho apresentado no 22º Encontro Internacional de Audiologia (29/03/2007 à 31/03/2007 – Natal/RN). ** Mestre em Fonoaudiologia pela PUCSP e especialista em Audiologia pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. *** Doutora em Distúrbios da Comunicação e professora titular do Departamento de Clínica Fonoaudiológica e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia da PUC-SP. **** Doutora em Psicologia Social e professora titular do Departamento de Clínica Fonoaudiológica e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia da PUC-SP.

impairment received the meaning of contact restrictions with others and hearing impaired received the negative meaning of less capable. At the category causes, hearing impairment was mainly related to advanced age, receiving the meaning of fatality. At the category hearing aids usage, these equipments received the meaning of instruments that make possible the re-establishment of the contact with others, but not completely, because communicative difficulties still last. At the category social, were referred the negative reactions of the participants and the others when communicative difficulties appear, emphasizing the escape from the situations where communication is demanded. They also referred the social pressure for the hearing aids usage, showing that these difficulties also affect those who surround them. At the category affectivity, for the hearing impairment were referred feelings such as fear, isolation, nervousness and shame. For hearing aids usage were referred joy, well-being sensation, concern and shame. Such emotions have disclosed the impact of hearing impairment and hearing aids usage at their lives. Therefore, we concluded that the meanings attributed to hearing impairment and hearing aids usage are mostly related to the stigma and influence on its acceptance, affecting the rehabilitation process of the elderly.

Keywords: hearing loss; hearing aids; elderly; aging.

Resumen

El objetivo de esta investigación fue estudiar el sentido de la pérdida auditiva y del uso de audífonos para adultos mayores. Para tal usamos el método el análisis de prácticas discursivas como forma de entender la producción de sentido en el cotidiano (Spink, Medrado, 2004). Por medio de la lectura cuidadosa de la transcripción de nueve entrevistas, establecemos cinco categorías para el análisis de los datos. En la categoría definiciones observamos que la pérdida auditiva recibió el sentido de la limitación del contacto con el otro y que el deficiente auditivo recibió el sentido de ser menos capaz. En la categoría causas, la pérdida auditiva fue principalmente relacionada a la avanzada edad, por donde adquirió el sentido de fatalidad. En la categoría uso de audífonos, fue dado al aparato el carácter de instrumento que posibilita el reestablecimiento del contacto con el otro, sin todavía hacerlo totalmente, porque no soluciona todas las dificultades comunicativas. En la categoría social se han referido las reacciones negativas de los propios participantes así como de otros, frente a las dificultades comunicativas, quedando marcado el escape de las situaciones donde se exige la comunicación. Fue referida también la presión social para el uso de audífonos, revelando que las dificultades comunicativas afectan tanto al deficiente auditivo, como a los que lo rodean. En la categoría afectividad, sentimientos como miedo, aislamiento, nervioso y vergüenza han sido referidos para la pérdida auditiva. Para el uso de audífonos han sido referidos contentamiento, sensación del bienestar, aburrimiento, preocupación y vergüenza. Tales emociones muestran el significativo impacto de la pérdida auditiva y del uso de audífonos en la vida de los adultos mayores. Hemos concluido que los sentidos de la pérdida auditiva y del uso de audífonos se relacionan principalmente al estigma e influyen en su aceptación, afectando el proceso de rehabilitación de los adultos mayores.

Palabras claves: pérdida auditiva; audífonos; adultos mayores; envejecimiento.

Introdução

O aumento da longevidade e a redução das taxas de mortalidade ocorridas nas últimas décadas do século passado mudaram o perfil demográfico do Brasil. Projeções do IBGE (2004) demonstram que, no ano de 2050, o número de idosos será

superior a 64 milhões de pessoas. A velhice, portanto, se faz cada vez mais presente em nossos dias, mas, apesar disso, de um modo geral, não estamos preparados para envelhecer e enfrentar todas as mudanças que isso acarreta no corpo, na saúde, na profissão, nas finanças, nos relacionamentos, entre outras.

A deficiência auditiva merece destaque entre essas mudanças, pois leva a alterações significativas nas capacidades comunicativas do idoso, que deixa, por exemplo, de participar de atividades sociais e familiares. Desse modo, temos como conseqüências da deficiência auditiva para o idoso o isolamento social, a solidão e a depressão (Popelka et al., 1998; Raina et al., 2004; Savikko et al., 2005).

Tais problemas podem, a princípio, ser minimizados pelo uso de aparelhos de amplificação sonora (AAS) que, por meio da melhora da percepção de fala, levariam à melhoria da qualidade de vida dos idosos deficientes auditivos.

Estudos como os de Buzo et al. (2004) e Silman et al. (2004) constataram haver uma melhora dos limiares de audibilidade, das dificuldades auditivas e da autopercepção do *handicap* auditivo com o uso dos AAS.

Na prática clínica, porém, há idosos que relutam em aceitar a existência da deficiência auditiva e o uso do AAS. O estudo de Popelka et al., realizado em 1998, mostrou que, de fato, poucos idosos com deficiência auditiva são usuários regulares de AAS.

Nesses casos, nossa prática tem mostrado que, mais do que questões psicoacústicas, aspectos relativos à subjetividade parecem determinar essa condição. Apesar disso, tais aspectos muitas vezes não têm sido levados em consideração pelos clínicos.

Na busca por compreender melhor esses aspectos e, conseqüentemente, desenvolver melhores formas para lidar com eles, o presente artigo tem como objetivo estudar o sentido da deficiência auditiva e do uso de AAS para idosos.

Método

Para atender ao objetivo desta pesquisa de natureza qualitativa, utilizamos o método de Análise das Práticas Discursivas proposto por Spink e Medrado (2004), como forma de compreender a produção de sentidos no cotidiano do idoso. Para tanto, nove participantes idosos fizeram parte deste estudo, sendo que o gênero, a idade, o tipo e grau de perda auditiva, índice de reconhecimento de fala e tempo de uso de aparelhos de amplificação sonora podem ser encontrados no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização quanto ao gênero, idade, tipo e grau de perda auditiva, IRF e tempo de uso de AAS dos participantes da pesquisa

P	Gênero	Idade	Tipo e grau da perda auditiva	IRF	Tempo de uso de AAS
P1	Mulher	72 ^a	PA NS de grau leve a moderado	88% (OD e OE)	7m
P2	Homem	75 ^a	PA NS de grau moderado (OD) e moderadamente severo (OE)	68% (OD e OE)	3a e 9m
P3	Homem	64 ^a	PA Mista de grau leve a profundo (OD e OE)	76% (OD) 84% (OE)	3m
P4	Homem	86 ^a	PANS de grau moderado a moderadamente severo (OD e OE)	72% (OD e OE)	2a
P5	Homem	72 ^a	PA Mista de grau moderado a severo (OD) e PA NS de grau leve a moderadamente severo (OE)	100% (OD) 88% (OE)	3m
P6	Homem	62 ^a	PA NS de grau normal a moderado (OD) e grau moderado a severo (OE)	92% (OD) 80% (OE)	6a e 4m
P7	Homem	77 ^a	PA NS de grau moderado a severo (OD) e grau moderado a moderadamente severo (OE)	68% (OD) 76% (OE)	4a e 5m
P8	Homem	68 ^a	PA NS de grau moderado a moderadamente severo	88% (OD e OE)	4m
P9	Mulher	79 ^a	PA NS de grau moderado (OD) e grau moderado a moderadamente severo (OE)	88%(OD e OE)	2a e 1m

Legenda: P: participante / PA: perda auditiva / NS: neurossensorial / OD: orelha direita / OE: orelha esquerda

A produção de sentidos é considerada prática social, dialógica, cuja compreensão exige que sejam enfocadas as dimensões da linguagem, da história e da pessoa.

A linguagem é focalizada em uso, como ação, como prática social. Entende-se que os enunciados

de uma pessoa estão sempre em contato com outros, mesmo que espacial ou temporalmente distantes. São vozes que se interanimam produzindo novos sentidos, o que se torna possível devido às formas típicas e estáveis de fala que formam um substrato compartilhado que possibilita a comunicação.

Essas formas correspondem a um conjunto de termos, descrições, lugares-comuns e figuras de linguagem (os repertórios) que demarcam o rol de possibilidades de construções discursivas que utilizamos no cotidiano para dar sentido ao mundo (Spink e Medrado, 2004).

A história se refere às linguagens sociais e às vozes que nos servem de referência e que foram histórica e culturalmente constituídas. Isso implica que se deve retomar a linha da história para entender a construção social dos repertórios lingüísticos. Para isso, trabalha-se com três tempos históricos que se entremeiam: “o tempo longo, que marca os conteúdos culturais, definidos ao longo da história da civilização; o tempo vivido, das linguagens sociais aprendidas pelos processos de socialização, e o tempo curto, marcado pelos processos dialógicos” (Spink e Medrado, 2004, p. 51), no qual se produzem os sentidos, sendo, este último, o foco de análise das práticas discursivas.

A pessoa é pensada a partir da noção de relação, nas relações sociais, sendo a produção de sentidos uma produção discursiva de pessoas em interação.

Importa à análise, ainda, a noção de posição ocupada pelo interlocutor: de onde se fala, como se fala e para quem se fala. Essas posições marcam as práticas discursivas e dizem do contexto em que o sujeito está situado (Spink, 2004).

Com base nesse ponto de vista, para atingir o objetivo deste estudo, foram entrevistados os nove indivíduos idosos, deficientes auditivos,

usuários de AAS. Tais participantes estiveram sob os cuidados da pesquisadora durante o processo de seleção e adaptação de AAS, sendo usuários desses dispositivos há, no mínimo, três meses.

Todos os cuidados de ética foram respeitados e a pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética da PUC-SP no parecer de nº 0001/2005.

Por meio da observação de campo (ibid.) foram escolhidas as expressões eliciadoras **perda auditiva; aparelho auditivo e relacionamento com as pessoas**, como norteadoras das entrevistas. Observaram-se diálogos ocorridos nos atendimentos realizados pela pesquisadora em sua prática clínica.

Cada participante foi orientado a dizer o que lhe viesse à cabeça, relacionado com tais expressões, podendo a pesquisadora pedir explicações e realizar interferências a respeito das colocações feitas pelos participantes (Entrevista Associativa proposta por Spink, 2004). Antes do início da coleta de dados foi realizada entrevista-piloto a fim de testar as expressões escolhidas e verificar a efetividade da técnica de entrevista associativa.

As entrevistas foram gravadas em gravador digital Panasonic, modelo RR-US380 e, posteriormente, transcritas em ortografia regular.

A análise se iniciou por meio de leituras sucessivas do material discursivo a fim de deixar aflorar os sentidos (Spink, 2004). Isso permitiu organizar o discurso de forma temático-sequencial (Rasera, 2004), como foi exemplificado no Quadro 2.

Quadro 2 – Transcrição temático-sequencial de trecho da entrevista do participante 3

	Transcrição sequencial	Tema
P	Pergunta sobre a perda auditiva	Deficiência auditiva
P3	Diz que a surdez é não ouvir o que se fala nem os barulhos. Usa AAS e por isso percebe que é surdo. Sem ele não ouve nada. Com ele é normal. Antes as pessoas reclamavam porque tinha que repetir. É difícil e se sentia mal.	Deficiência auditiva/ benefício do AAS/reações/ percepção de si/sentimento
P	Pergunta se sentia mal.	Sentimentos
P3	Responde que sim porque não escutava.	Deficiência auditiva/ Dificuldades
P	Pergunta se por não entender.	Deficiência auditiva/ Dificuldades
P3	Diz ser por não entender e ter que perguntar e ver a boca.	Deficiência auditiva/ Dificuldades/reações
P	Pergunta se via na boca.	Reações dele
P3	Refere que tinha que ver na boca. Decidiu procurar médico, mas foi difícil.	Dificuldades/Decisão do uso do AAS/sentimento

Legenda: P: pesquisador / P3: participante 3

A partir desse procedimento estabeleceram-se cinco categorias que abrangeram a totalidade dos discursos. A categoria **definições** se refere a como os participantes definem e/ou explicam a deficiência auditiva e o deficiente auditivo. A categoria **causas** se refere a causas atribuídas à deficiência auditiva. A categoria: **uso de AAS** se refere ao que dizem sobre o uso desses equipamentos. A categoria **social** se refere às reações dos outros e às próprias ante as dificuldades comunicativas apresentadas e ante as pressões impostas ao uso dos AAS. A categoria **afetividade** se refere às emoções que surgiram sobre a deficiência auditiva, o uso de AAS e o relacionamento com as pessoas.

A categorização permitiu transpor o material discursivo para mapas dialógicos (Spink, 2004) que preservam a seqüência das falas ocorridas entre o pesquisador e os participantes, com o intuito de não descontextualizar os conteúdos e identificar os processos de interanimação dialógica. Um exemplo de mapa dialógico pode ser encontrado no Quadro 2.

Resultados e discussão

A discussão dos dados por categorias está acompanhada de trechos de discursos dos participantes. Sem pretendermos esgotar os temas presentes nos discursos, tratamos dos mais pertinentes, para responder ao objetivo desta investigação.

Vale ressaltar que, em função da natureza qualitativa deste estudo, os resultados obtidos não podem ser generalizados, ou seja, aplicados a todos os deficientes auditivos idosos.

Categoria "definições"

Todos os participantes produziram discursos que definiram a deficiência auditiva. O sentido destes direcionou-se à limitação do contato com o outro e à negatividade inerente a ser deficiente auditivo.

Sobre a limitação do contato com o outro, observamos que todos os participantes definiram a deficiência auditiva por meio das dificuldades

Quadro 3 – Mapa dialógico no qual se observa um trecho do discurso do participante 3

P	Definições	Causas	Uso de aparelhos de amplificação sonora	Social	Afetividade
	Mesma coisa falando, né? Realmente eu não escutava o que se dizia, né?		Aí eu falei: "Tem que ver, correr atrás de um aparelho e ver se melhora, por que do jeito que tava não ta dando".	Então tava sempre perguntando	Então eu me sentia mal.

comunicativas dela decorrentes. Os termos mais freqüentemente usados foram: "não ouvir/escutar"; "não entender" e "ouvir/escutar, mas não entender":

P2: *E a gente fica até chateado porque não está ouvindo o que ele fala, então não pode responder.*

P3: *Tiro o aparelho e já perco o que as pessoas estão falando na televisão. Eu escuto, né? Mas não dá pra saber o que as pessoas estão falando (... Não entendia o que as pessoas falavam, né?*

P6: *(...) porque as pessoas falam com a gente e a gente não ouve direito.*

Esses dados discursivos concordam com Russo e Almeida (1996), ao afirmarem que a perda audi-

tiva na população idosa acarreta, freqüentemente, além de diminuição da sensibilidade auditiva, dificuldades de compreensão da fala em níveis supraliminares, devidas a alterações no Sistema Auditivo Central responsável pela interpretação do que a pessoa ouve.

Se, como refere Spink (2004), a pessoa deve ser pensada nas relações sociais, no contexto de trocas simbólicas, a dificuldade de se relacionar que decorre da deficiência auditiva pode ocasionar alterações significativas na qualidade de vida dos sujeitos.

O sentido negativo de ser deficiente auditivo foi trazido por apenas um dos entrevistados que relatou a história de sua sobrinha. Para **P1**, a sobrinha, em função da deficiência auditiva, apresenta dificuldades de aprendizagem, é “complicadinha”, faz ruídos e não consegue se comunicar.

P1: *Ela é meio complicadinha e tudo... Mas ela tem uma letrinha bonitinha... Aprendeu, assim... Mas muito moderadamente, porque não ouvindo tinha que ter uma escola especial, né? Então, ela aprende um pouco, mas nunca ela vai aprender... Ela não fala, mas ela se comunica com todo mundo... Sem ouvir nada, com gesto, ela se comunica. Ela faz uns ruídos, assim, só. Sabe?*

O discurso ressalta as incapacidades da sobrinha, embora também refira o fato de ela ter uma letra “bonitinha” e entender tudo o que os outros falam. Isso parece revelar a dificuldade da participante reconhecer a capacidade da sobrinha e, conseqüentemente, dos deficientes auditivos. Em sua fala, observamos uma impossibilidade de atribuir um sentido positivo para a deficiência auditiva.

A visão de que o deficiente auditivo é menos capaz também é encontrada na literatura. Kaplan (1997) mencionou que as dificuldades comunicativas decorrentes da deficiência auditiva acabam por fazer com que ela seja associada a anormalidades no pensamento, aprendizagem e na capacidade de lembrar e tomar decisões.

Com relação ao deficiente auditivo idoso, Russo (2004) acrescentou que, em função das dificuldades de compreender a fala, ele acaba sendo descrito como confuso, distraído, não comunicativo, não colaborador, zangado, velho e senil, estando essa concepção, freqüentemente, incorporada pelo imaginário social.

Esse aspecto mostra a influência dos tempos longos e vividos, na construção dos sentidos sobre a deficiência e o deficiente auditivo. Esses senti-

dos interferem na possibilidade de aceitação do problema, tanto por aqueles que convivem com o deficiente auditivo quanto por ele próprio. Sendo assim, a deficiência auditiva mostra um potencial de estigmatização do sujeito que poderá afetar a construção de sua subjetividade.

Categoria "causas"

Todos os participantes produziram discursos que relacionaram a deficiência auditiva a suas possíveis causas. Estas se direcionam a problemas orgânicos, emocionais e à influência de agentes externos.

Ao tratarem das causas orgânicas, os participantes relacionaram a deficiência auditiva ao aumento da idade, a fatores genéticos, à hereditariedade, ao diabetes, à sinusite e à paralisia facial.

P1: *Com mais idade vai aumentado a perda auditiva, né? (...) Na minha família, meu pai tinha esse problema. (...) Então eu não sei eu é caso hereditário.*

P2: *A gente sabe que a idade é uma das coisas. O diabetes talvez também seja uma das causas que fazem perder a audição, né?*

Dentre os problemas orgânicos, o aumento da idade foi a causa mais citada e assumiu o sentido de fatalidade, porque associada ao inevitável envelhecimento.

Gatto (1996) referiu a conhecida concepção socialmente disseminada de que o envelhecimento é algo negativo. Nesse sentido, a associação entre a deficiência auditiva e o envelhecimento é um fator que pode influenciar na aceitação da primeira, por representar a chegada da segunda. Confirmando esse aspecto, Sweetow (1999) explicou que a deficiência auditiva é negada, em parte, por sua associação com a velhice. A visão negativa do envelhecer nos remete, mais uma vez, à influência do tempo longo na construção dos sentidos (Spink, 2004) sobre a deficiência auditiva e deficiente auditivo.

Com relação às causas emocionais, alguns participantes revelaram que seus estados emocionais pioravam a deficiência auditiva, como foi o caso de **P1** e **P2**.

P1: *Eu acho que até esse problema do nervoso pode ter afetado. Cê não acha?*

P2: *E outra, a pessoa fica nervosa comigo. No meu caso acho que diversos ficam. Porque pôxa! Não tô ouvindo direito. Acho que isso piora. (...)*

Que nem vou pegar o telefone... “Será que eu vou ouvir, né?”, “Será que eu vou?”.

Com relação às causas por agentes externos, o participante **P3** citou a exposição a ruídos intensos como possível causa de sua deficiência auditiva.

P3: *Porque quando eu aposentei, em 87, eu já tava perdendo a audição. A firma tinha muito barulho, né?*

O fato de somente um participante ter referido os agentes externos como possíveis causadores da deficiência auditiva nos remeteu à pesquisa de Linden (1996), que mostrou a alienação de trabalhadores metalúrgicos quanto a esse importante causador de deficiência auditiva.

Categoria “uso de Aparelhos de Amplificação Sonora”

Os participantes, ao abordarem a questão do uso de AAS, deram-lhe um sentido positivo e um negativo.

O sentido positivo do uso de AAS relacionou-se à melhora da audibilidade dos sons, da compreensão da fala e do desempenho nas situações de comunicação.

P1: *Então a gente tem que ficar conversando, se comunicando... Então, melhora com o aparelho.*

P2: *Pra mim o aparelho é uma coisa que purifica, talvez, as palavras das pessoas, né?*

P3: *Hoje eu converso com todo mundo. Não preciso perguntar nada pra ninguém, né? Então, a pessoa fala e eu respondo tudo. Bom, porque praticamente eu tô ouvindo normal.*

P6: *Depois que eu coloquei o aparelho agora eu me sinto outra pessoa. Já ouço as pessoas falando claramente.*

P8: *Mas com o aparelho eu tô atento a toda a conversa da esposa, do filho, do neto. Eu tô ligado, né?*

P9: *Agora com o aparelho melhorou bastante porque agora eu consigo entender, até conversar com as pessoas, estar no assunto, aquela história (...) E agora já estou bem mais ao par de tudo e consigo conversar e ouvir, em primeiro lugar. Antes, eu ficava nas reuniões e não conseguia captar o assunto.*

Como mostram os discursos, os AAS melhoraram o desempenho dos idosos nas situações de comunicação, o que tem conseqüências diretas em suas relações sociais e, assim, em sua qualidade de

vida. Popelka et al. (1998) colocaram que este é o grande objetivo desses dispositivos eletrônicos, os quais, em função da melhora no relacionamento social, minimizam a conseqüência mais séria da deficiência auditiva, qual seja, o isolamento social. Isso pode ser observado nos relatos que se seguem.

P3: *Tava me afastando. Mas hoje não. Melhorou muito, né? Tô ficando pouco na chácara e quando eu vou ela (a esposa) vai comigo (...) Então, tô saindo mais, né? A gente vai pra casa dos parentes, eles vêm pra cidade, a gente vai passear...*

P5: *Eu acho que ficou bem mais fácil mesmo, né? O relacionamento...*

P6: *Ela (a esposa) agora tá feliz porque tudo que ela fala eu entendo, né? Antes ela ficava brava, né? Ela tinha que repetir várias vezes pra eu entender.*

P7: *Eles diziam que precisava usar o aparelho. Agora melhorou bastante. Ninguém tá reclamando mais. Eu converso com as pessoas...*

P8: *Tá beleza. Nada de constrangimento. Tá normal.*

P9: *Com as pessoas tá ótimo, ô P. Falando com as pessoas.*

Todos os participantes referiram estar satisfeitos e terem benefício com o uso dos AAS, embora para alguns ainda persistam dificuldades em algumas situações.

P1: *É, mas melhorou, melhorou... É verdade.*

P2: *Depois que você usou... Percebeu que há uma melhora, não tenha dúvida, há uma melhora. Não resolve o teu problema, mas há uma melhora. Ai você não fica sem ele.*

P3: *Hoje já melhorou bastante. (...) Hoje já tô ouvindo, já. Ele tá melhorando. E esse aqui tá normal.*

P4: *Eu fico contente, porque está me oferecendo a audição outra vez.*

P7: *Eu tô acostumando. Já com os dois melhorou bastante. Com um só, não tava muito bem, não.*

P9: *O aparelho é ótimo. (...) Pra mim é formidável. (...) Sem o aparelho é horrível.*

Esses dados concordam com os achados de Rossino et al. (2002). Os sujeitos por eles pesquisados se mostraram satisfeitos com o uso dos AAS, mesmo havendo situações em que eles não conseguiam solucionar todos os problemas comunicativos.

A satisfação com o uso dos AAS foi observada também por Assayag (2003) e Silman et al. (2004). A primeira autora concluiu que, apesar de inegável, a satisfação dos usuários depende, em grande parte, de suas condições físicas, emocionais, sociais e culturais, o que envolve aspectos subjetivos, particulares a cada sujeito.

Os aspectos subjetivos podem explicar o fato de alguns dos nossos participantes estarem mais satisfeitos do que outros, apesar de terem perdas auditivas e benefício com o uso dos AAS similares.

Isso nos leva a reconhecer a importância de compreender os aspectos subjetivos relacionados à deficiência auditiva e ao uso de AAS para a clínica fonoaudiológica voltada para os distúrbios da audição, como afirmam Cunha (1997), Sweetow (1999) e Assayag (2003). Para esses autores, o modo como cada sujeito vive os efeitos da deficiência auditiva e o uso de AAS influencia decisivamente o processo de adaptação desses equipamentos.

Desse modo, quanto ao sentido positivo, os AAS adquiriram o caráter de instrumentos que possibilitam o restabelecimento do contato com o outro e permitem ao sujeito voltar a se relacionar com o meio social.

Seis participantes também atribuíram aos AAS um sentido negativo, devido ao fato de não serem capazes de solucionar todas as dificuldades comunicativas; ainda, ao seu aspecto físico e a produzirem problema em sua identidade.

Com relação às dificuldades comunicativas que permanecem com o uso dos AAS, **P2** e **P7** ressaltaram o fato de ouvir, mas não entender o que é dito pelo outro.

P2: *Tô ouvindo o que ele fala, mas só que não entendo as palavras que a pessoa diz.*

P7: *Algumas vezes que acontece de a pessoa falar... Eu escuto bem alto e não decifro a palavra.*

Outro aspecto relevante é a interferência de fatores externos no desempenho comunicativo, tais como o barulho e o modo como as pessoas falam, o que deixa seus usuários à mercê de variáveis que não podem controlar.

P1: *Falando assim pra várias pessoas já eu... Ainda tenho dificuldade.*

P1: *Se ele fala alto me incomoda. Se ele fala muito baixo... Ele tem que falar olhando para mim. Porque se fala virado pro outro lado até com aparelho eu tenho essa dificuldade.*

P4: *Eu estou conversando com você e estou escutando você. Mas outras pessoas, é difícil. Ou fala baixo ou fala depressa que não compreendo as palavras, ou falam meio atrapalhado.*

Com relação ao aspecto físico dos AAS, **P2** abordou um sentido negativo no que se refere a seu tamanho. Ele, particularmente, relatou que não se importava em usar AAS maiores, apesar de saber que outras pessoas fazem questão de usar os que não ficam visíveis.

P2: *Tanto é que eu uso... Tem aquele que a gente quase não vê, né? Pequeninho, tal.*

Embora somente um participante tenha abordado a problemática do aspecto físico dos AAS sob o ponto de vista estético, a questão se faz bastante presente na clínica fonoaudiológica. Os pacientes, de modo geral, preferem AAS menores, mais invisíveis, para esconder a deficiência auditiva, o que revela o estigma social relacionado a ela e ao uso de AAS. Sweetow (1999) tratou da influência do estigma relacionado à deficiência auditiva na adaptação dos ASS.

Quanto ao problema de identidade produzido pelo uso dos AAS, **P1** e **P9** referem que esses equipamentos não fazem parte do corpo e que seu uso não é normal.

P1: *(...) melhora, mas mesmo assim não é como se fosse normal, né?*

P9: *Que eu sinto que não é o meu normal. Eu falo e não é a P9 que está falando. (...) Não é uma coisa normal. (...) Não é. Não é que seja errado, mas a gente não se sente à vontade. (...). Eu estou falando e não estou me sentindo bem. (...) Mas é uma coisa que está a mais aí. (...) Não faz parte do corpo. É isso.*

Outro sentido negativo atribuído ao uso dos AAS relacionado a problemas na identidade é a expectativa, anterior ao seu uso, de que resolveriam todos os problemas comunicativos; de que trariam a audição perdida de volta. Tal expectativa se mostrou quando, após o uso, os participantes reconheceram que os AAS apresentam limitações.

P1: *Primeiro, eu achava que a gente ia usar aparelho e a gente já ia ouvir tudo muito bem, né? Eu achava que ia por aparelho e ia voltar a ouvir como ouvia antes, né? (...) melhora, mas mesmo assim não é como se fosse normal, né?*

P5: *E pra mim eu achava que ia ser assim, mais positivo, né? (...) não é assim uma Brastemp, né?(...), mas melhora bastante a situação da gente...*

Ao ter frustrada a expectativa de reaver a audição perdida, **P1** e **P9** expressam o desejo de não terem que usar os AAS e, até mesmo, de buscar outra solução que não o seu uso, para resolverem o problema auditivo. Essa reação é comum na clínica fonoaudiológica, mesmo quando os AAS trazem benefício e melhoram a qualidade de vida de seus usuários.

P1: *Se tivesse algum jeito duma cirurgia, né? Nossa! Como eu queria fazer! Até hoje ainda, né?*

P9: *Mas, eu gostaria de não ter que usar o aparelho. Porque o aparelho em si é um problema pra gente.*

Os sentidos negativos relacionados aos AAS revelam aspectos estigmatizantes que podem influenciar em sua aceitação e conseqüente adaptação e, até mesmo, responder pela desistência de seu uso.

Isso contradiz Popelka et al. (1998) quando explicam a desistência do uso dos AAS somente pela falta de benefício, ainda mais diante do fato de que o benefício proporcionado por esses equipamentos é inegável (Rossino et al., 2002; Assayag, 2003; Silman et al., 2004).

Temos assim dois sentidos relacionados ao uso desses equipamentos: em um deles, os AAS afastam o sujeito da situação de ser menos capaz, restabelecendo o contato com o outro; no outro, não o fazem totalmente. Tais sentidos conflitantes oscilam constantemente no cotidiano dos usuários de AAS.

Um aspecto positivo do uso de AAS no que se refere à identidade também foi referido. **P9** relata que após insistir no seu uso há melhora e o equipamento passa a ser incorporado à imagem corporal da pessoa.

P9: *A minha mãe também era surda (...) dos dois ouvidos (...) Ela tinha vergonha de usar o aparelho. Não queria de jeito nenhum e devagarzinho ela percebeu que era muito melhor.*

O fato de que, com o uso constante, os AAS podem se incorporar à imagem da pessoa e serem assumidos como parte de sua identidade é significativo para a abordagem subjetiva dos pacientes nos processos de adaptação de AAS: mostra uma condição na qual o sentido negativo do uso dos AAS pode mudar para o positivo.

Categoria "social"

Nessa categoria emergiram sentidos referentes às reações negativas dos outros e às suas próprias reações ante as dificuldades comunicativas apresentadas e à pressão social para o uso dos AAS.

As reações negativas dos outros são: não repetirem o que foi dito ou ficarem nervosos por terem que ficar repetindo; reclamarem do volume da televisão; ficarem bravos, aborrecidos e evitarem conversar. Destas, as mais citadas, são as relativas à repetição do que foi dito.

P1: *Ele fica perguntando: "Cê tá de aparelho?" Assim, sabe? "Não vou repetir".*

P2: *Ninguém quer chegar perto de uma pessoa... Conversar com ela e ficar ali... Procurando ver se entende e aí: "Hein?", "Como é?". Pessoa não quer voltar e repetir tudo.*

P5: *É, a família, no caso. Eles às vezes até evitavam falar algumas palavras porque a gente tinha dificuldade de entender. Ficava toda hora perguntando.*

Quanto às próprias reações ante as dificuldades auditivas, uma das mais comumente citadas foi a de solicitar repetição quando não entenderam o que foi dito. Os participantes também referiram "sair fora" dos relacionamentos, ir dormir; ficar sentado no carro; evitar conversar; ficar sozinho; fingir que entendeu o que foi dito; pedir que o outro escute por eles. Tais reações mostram a fuga de situações em que a comunicação é exigida, o que leva ao isolamento.

P2: *Tem que repetir tanta coisa... "Mas eu não ouvi, tal." (...) É essa coisa de a gente querer estar numa brincadeira e não pode ficar, né? Você vai saindo fora... (...) Televisão... Sete e meia, oito horas eu vou dormir. Por quê? Eu não tô ouvindo. (...) Então, o que faço? Vou dormir oito horas. (...) E os clientes falando... Eu prefiro ficar sentado no carro...*

P3: *E tava sempre perguntando. "Quê que foi?". E tudo tinha que repetir, né? Realmente eu não escutava o que se dizia, né? Então, tava sempre perguntando. (...) Eu evitava até de tá conversando muito, né? Porque não ouvia e tava sempre perguntando.*

Nossos dados concordam com Iervolino et al. (2003), que explicaram que as dificuldades comunicativas geram tensão nos ambientes de socialização dos idosos, fazendo com que os outros apresentem reações negativas e os idosos deficientes auditivos,

em resposta, se afastem das situações de comunicação, isolando-se do convívio social. Tal isolamento leva à depressão e solidão (Kaplan, 1997; Popelka et al., 1998).

Desse modo, concordando com Russo (2004), vemos que a deficiência auditiva no idoso se torna mais um fator de desagregação social por produzir um efeito devastador em seu processo de comunicação, o que tem implicações em sua qualidade de vida e na daqueles que com ele convivem.

Os participantes também mostraram a pressão imposta pelos outros para que busquem ajuda.

P1: *Ele já tentou... Até os médicos mandaram vir aparelhos dos Estados Unidos pra ela.*

P3: *Aí fui na Dra. X e ela falou: "É melhor fazer um aparelho". (...) Aí eu vim aqui e mandei fazer o aparelho.*

P6: *Eu penso que foi uma ótima sugestão que as pessoas me deram (...) vir aqui fazer o aparelho...*

P7: *E foi o patrão que exigiu, porque falou que eu não tava ouvindo bem.*

Essa pressão evidencia que as dificuldades comunicativas afetam não só a vida do deficiente auditivo, mas também daqueles que o cercam, por dificultar de maneira significativa o relacionamento social.

Categoria "afetividade"

O efeito devastador da deficiência auditiva no processo de comunicação e as sérias implicações na qualidade de vida do deficiente auditivo a que acabamos de nos referir envolvem questões afetivas importantes. Assim, os discursos referiram medos; uma sensação horrível, de não viver, principalmente com relação à limitação do contato com o outro.

P1: *Mas a gente fica com medo. Se um dia eu piorar e tal. E você não poder se comunicar...*

P5: *Ah, sim. É horrível, né? É horrível... Porque a gente perde o ambiente.*

P9: *Eu estava me sentindo fora do mundo. Não era mais eu... Eu tava ali vivendo, mas não tava vivendo.*

A limitação do contato com o outro provoca, ainda, sentimentos como chateação, retração, aborrecimento e preocupação, além de sensações de não se sentir bem e de que há um peso sobre a cabeça.

P1: *Ai eu fico chateada, né? A gente fica muito chateada.*

P4: *Agora com relação ao problema pra ouvir a gente se sente retraído.*

P6: *Quando a gente tem perda auditiva, a gente fica aborrecida, porque as pessoas falam com a gente e a gente não ouve direito.*

P7: *E às vezes eu ficava preocupado porque eu não entendia... Não escutava.*

P9: *Não é só não ouvir. Parece que o mundo todo tá em cima de mim. Dá a impressão que tem um monte de coisa em cima de mim.*

O componente afetivo aqui explicitado também foi relatado por Iervolino et al. (2003). Segundo as autoras, diante das dificuldades comunicativas, o sujeito duvida de suas capacidades e habilidades, e surgem sentimentos como insegurança, medo e incapacidade.

Por entenderem que a piora da deficiência auditiva é inevitável em função do avançar da idade (fatalidade), sentimentos como conformismo, impotência e falta de esperança ante o problema foram relatados pelos participantes.

P1: *Se um dia eu piorar e tal. E você não poder se comunicar... Que situação fica, não? Não poder se comunicar... Fica assim e pronto.*

P4: *Eu mesmo reconheço que essa surdez minha não é possível recuperar (...) E eu sou conformado com isso. Não tenho esperança mesmo. Porque, veja bem, uma que já foi perdido pelo médico, outra porque a idade é cada dia mais.*

P1 e **P2** mostraram a formação de um círculo vicioso em que sentimentos como nervosismo e preocupação são, ao mesmo tempo, consequência da deficiência auditiva e motivo de sua piora.

P1: *Eu entendo que eu fico nervosa de não ouvir direito, né? Eu vejo que parece que piora quando... Quanto mais você fica preocupada com isso, pior fica. A gente não pode ficar esquentando a cabeça.*

P2: *E outra, a pessoa fica nervosa comigo. No meu caso acho que diversos ficam. Porque pôxa! Não tô ouvindo direito. Acho que isso piora. Que nem: vou pegar o telefone... Pegou aqui. "Será que eu vou ouvir, né?"*

Também, Boéchat et al. (2003) observaram esse círculo vicioso em que a pressão imposta pelo próprio sujeito e pela sociedade para compreender a mensagem gera ansiedade que, por sua vez, leva à frustração que conduz à falha. Isso leva o sujeito a afastar-se das situações de comunicação, o que o leva ao isolamento.

Ao tratarem das reações dos outros, bem como de suas próprias reações ante as dificuldades comunicativas, os participantes também expressaram emoções como mágoa, ofensa, medo e vergonha.

P1: *Ele fica perguntando: “Ce tá de aparelho? Não vou repetir?”. É meio desagradável.*

P3: *Então, evitava ficar conversando, porque ficava com vergonha de ficar perguntando...*

Esses sentimentos, especialmente a vergonha, estão relacionados ao estigma social que acompanha a deficiência auditiva (Kaplan, 1997; Sweetow, 1999). Entendemos que o sentido estigmatizante da deficiência auditiva é fruto de construção histórico-social, o que nos coloca na escala do tempo longo (Spink, 2004) na construção dos sentidos cotidianos sobre a deficiência e os deficientes auditivos.

Com relação ao uso dos AAS, os participantes expressaram sentimentos tanto de natureza positiva como negativa. Os de natureza positiva apareceram em discursos sobre a minimização das dificuldades comunicativas e o restabelecimento do contato com o outro, em que o sujeito se sentiu afastado da situação de menos capaz.

P4: *Eu fico contente... Eu fico contente porque (o aparelho) está me oferecendo a audição outra vez.*

P6: *Eu me sinto bem agora, me sinto ótimo (usando os AAS).*

P9: *Me sinto bem porque eu ouço, converso, tomo parte em todas as reuniões e tudo mais.*

Os sentimentos de natureza negativa surgiram quando os participantes reconheceram que mesmo usando os AAS as dificuldades de compreensão da fala permanecem, sendo que eles produzem problemas na identidade.

P1: *Ele tem que falar olhando para mim. Porque se fala virado pro outro lado até com aparelho ainda tenho essa dificuldade. Ai eu fico chateada, né? A gente fica muito chateada.*

P7: *Não se sente bem... Porque a pessoa fala, às vezes duas, três vezes, tá escutando bem alto e não tá entendendo, né?*

P7: *Eu fico preocupado, porque às vezes vai tudo bem. Escuto bem a palavra, mas não divulgo.*

P9: *Mas não me sinto bem. (...) Eu não me sinto eu.*

Coerentemente com os problemas de identidade, **P9** referiu vergonha quanto ao uso dos AAS.

P9: *Ela (a mãe) tinha vergonha de usar o aparelho. Tinha vergonha mesmo.*

P9: *No meu caso eu não tinha vergonha. Mas, talvez fosse vergonha e eu não aceitasse que fosse vergonha da minha parte. Mas eu vejo aquele programa: “Malhação”. O rapaz tem um aparelho. Ele é jovenzinho. Porque eu, na idade que eu tenho, não posso usar. (...) no comecinho eu punha o cabelo mesmo assim pras pessoas não perceberem que eu tinha aparelho e conversar como se eu não tivesse.*

Quadro 4 – Sumário dos itens mais representativos de cada categoria elencada e analisada

Categoria	Sentidos produzidos
Definições	A deficiência auditiva adquiriu o sentido da limitação do contato com o outro e o deficiente auditivo o de ser menos capaz.
Causas	A deficiência auditiva foi principalmente relacionada ao aumento da idade, assumindo o sentido de fatalidade, pois foi associada ao inevitável envelhecimento.
Uso de AAS	Surgiram sentidos positivos e negativos com relação ao uso de AAS, adquirindo estes o caráter de instrumentos que possibilitam o restabelecimento do contato com o outro, mas não o fazem totalmente, uma vez que não resolvem todos os problemas comunicativos impostos pela deficiência auditiva.
Social	As reações negativas dos participantes e dos outros se referem à fuga das situações em que a comunicação é exigida o que leva ao isolamento. Já a pressão imposta pelo outro para o uso dos AAS evidencia que as dificuldades comunicativas afetam não só a vida do deficiente, mas também daqueles que o cercam, dificultando o relacionamento social.
Afetividade	Os sentimentos como medo, isolamento, nervosismo e vergonha, referidos para a deficiência auditiva, bem como bem-estar, chateação, preocupação e vergonha referidos para o uso de AAS, revelaram o significativo impacto da deficiência auditiva e do uso de AAS na vida dos idosos.

Vemos que a vergonha relatada está vinculada ao estigma que associa o uso dos AAS ao envelhecimento (Sweetow, 1999). As emoções expressas pelos participantes mostram o significativo impacto da deficiência auditiva e do uso dos AAS em suas vidas. Isso, novamente, nos leva a considerar a importância da escuta fonoaudiológica para compreender o modo como esse distúrbio atinge os idosos e sua influência no processo de adaptação dos AAS (Cunha, 1997; Sweetow, 1999). A partir dessa compreensão, o terapeuta terá maior capacidade para fazer escolhas acertadas no manejo terapêutico, de modo a promover mudanças nas reações negativas em relação à deficiência auditiva e uso de AAS.

No Quadro 4 estão sumarizados os itens mais representativos de cada categoria elencada e analisada.

Considerações finais

Os sentidos da deficiência auditiva e do uso de AAS, como vimos, foram construídos na interação e na dialogia, visto que produção de sentidos é uma prática social. Levando em conta a noção de posicionamento, que influi na atribuição do sentido, devemos considerar que os participantes falaram do lugar de idosos deficientes auditivos usuários de AAS à fonoaudióloga que realizou as adaptações dos seus aparelhos, o que, certamente, influiu de algum modo nas práticas discursivas constitutivas das entrevistas.

Na situação face-a-face (tempo curto), na qual ocorreu a interação entre participante e pesquisadora, é que foi possível entender os sentidos da deficiência auditiva e do uso de AAS para nossos participantes. Captamos tanto as regularidades e permanências quanto a polissemia nos repertórios singulares que marcaram os processos de produção de sentidos. Vimos que o sentido da deficiência auditiva e do uso de AAS esteve fortemente relacionado ao estigma, espelhando noções vinculadas ao tempo longo da construção histórico social.

Concluimos que a deficiência auditiva e o uso de AAS adquirem sentido, essencialmente, na relação do idoso com o outro, em seus aspectos de facilitação ou restrição, uma vez que incidem sobre aquilo que permite essa relação: a comunicação. Os sentidos da deficiência auditiva e do uso de AAS, como vimos, influenciam a aceitação de ambos e o processo de reabilitação do sujeito, podendo

responder, até mesmo, pela desistência do uso dos dispositivos eletrônicos.

A análise levou-nos ainda a reconhecer que uma escuta para os aspectos subjetivos que envolvem a deficiência auditiva e o processo de adaptação de AAS são imprescindíveis para a compreensão de cada caso e, assim, para a atuação clínica fonoaudiológica. Os procedimentos técnicos/tecnológicos em Fonoaudiologia são fundamentais ao tratarmos dos distúrbios da audição, em que há sempre uma questão orgânica envolvida, para que haja possibilidade de distinção entre saúde e doença, mas não resolvem por si sós os problemas humanos. É necessário conhecer também os efeitos que a deficiência auditiva e uso de AAS adquirem no contexto em que vive o sujeito. É preciso saber como as alterações são sentidas, vividas ou significadas por cada um para conhecer o sofrimento que afeta cada sujeito. Isso é importante para o diagnóstico e, conseqüentemente, para o tratamento. Desse modo, é preciso estabelecer relações entre os níveis orgânico, subjetivo, sócio/cultural e histórico, para não fragmentar algo não fragmentável, o sujeito.

Referências

- Assayag FHM. Avaliação subjetiva do benefício e efeitos proporcionados pelo uso de amplificação sonora em indivíduos idosos [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2003.
- Boéchat EM, Russo ICP, Almeida K. Reabilitação do adulto deficiente auditivo. In: Almeida K, Iório MCM. Próteses auditivas: fundamentos teóricos e aplicações clínicas. 2.ed. São Paulo: Lovise; 2003. p.437-46.
- Buzo BC, Ubrig MT, Novaes BC. Adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual: relações entre a auto-percepção do handicap auditivo e a avaliação da percepção de fala. *Disturb Comun* 2004;16(1):17-25.
- Cunha MC. Fonoaudiologia e psicanálise: a fronteira como território. São Paulo: Plexus; 1997.
- Gatto IB. Aspectos psicológicos do envelhecimento. In: Papaléo Netto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 1996. p.109-13.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Projeções da população do Brasil para sexo e idade para o período 1980-2050 – revisão 2004: metodologias e resultados. Brasília (DF); 2004. [acesso 7 Nov 2004]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2004/metodologia.pdf>
- Iervolino SMS, Castiglioni M, Almeida K. A orientação e o aconselhamento no processo de reabilitação auditiva. In: Almeida K, Iório MCM. Próteses auditivas: fundamentos teóricos e aplicações clínicas. 2.ed. São Paulo: Lovise; 2003. p.411-35.
- Kaplan HF. Counseling adults who are hearing impaired. In: Hull RH, editor. Aural rehabilitation: serving children and adults. 3.ed. San Diego (US): Singular; 1997. p.193-212.
- Linden MB. Os conteúdos da consciência do trabalhador exposto ao ruído [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1996.



- Popelka MM, Cruickshanks KJ, Wiley TL, Tweed TS, Klein BEK, Klein R. Low prevalence of hearing aid use among older adults with hearing loss: the epidemiology of hearing loss study. *J Am Geriatr Soc* [periódico online]. 1998 [acesso 19 Jul 2005];46(9):1075-8. Disponível em: <http://gateway.ut.ovid.com.gwl>
- Raina P, Wong M, Massfeller H. The relationship between sensory impairment and functional independence among elderly. *BMC Geriatr* [periódico online] 2004 [citado 19 Jul 2005];4:3. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/4/3>
- Rasera EF. Grupo como construção social: aproximações entre o construcionismo social e a terapia de grupo [tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2004.
- Rossino GS, Blasca WQ, Motti TFG. Satisfação dos usuários de aparelho de amplificação sonora individual. *Pro Fono* 2002;14(2):253-62.
- Russo ICP. Intervenção audiológica no idoso. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO, organizadoras. *Tratado de fonoaudiologia*. São Paulo: Roca; 2004. p.585-96.
- Russo ICP, Almeida K. Considerações sobre a seleção e adaptação de próteses auditivas para o idoso. In: Almeida K, Iório MCM. *Próteses auditivas: fundamentos e aplicações clínicas*. 2.ed. São Paulo: Lovise; 1996. p.177-90.
- Savikko N, Routasalo P, Tilvis RS, Strandberg TE, Pitkala KH. Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Arch Gerontol Geriatr* [periódico online] 2005 [citado 2005 Jul 7];41:3:223-33 <http://www.sciencedirect.com/science/journal/01674943>
- Silman S, Iório MCM, Mizhahi MM, Parra VM. Próteses auditivas: um estudo sobre seu benefício na qualidade de vida de indivíduos portadores de perda auditiva neurossensorial. *Disturb Comun* 2004;16(2):153-65.
- Spink MJ. *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2004.
- Spink MJP, Medrado B. Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem teórico metodológica para análise das práticas discursivas. In: Spink MJP, organizadora. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 3.ed. São Paulo: Cortez; 2004. p.41-62.
- Sweetow R. *Counseling for hearing aid fittings*. San Diego (CA): Singular; 1999.

Recebido em abril/07; **aprovado em** dezembro/07.

Endereço para correspondência

Karen Christyna Formaris Costa
Rua Raul Pompéia, 775, apto 31
Vila Pompéia, São Paulo, SP
CEP 05025-010

E-mail: karencfc@terra.com.br

