



ANÁLISE DAS REPOSIÇÕES DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAIS: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Congresso Fonoaudiológico de Bauru, 28ª edição, de 18/08/2021 a 21/08/2021
ISBN dos Anais: ISSN: 25952919

OTTAVIANI; ANA LARA CAPÓSSOLI ¹, FERRARI; Deborah Viviane Ferrari ², CAMPOS; Patrícia Danieli ³, SANTOS; Gabriela Zacante ⁴, LEMOS; Danielle Fernandes de Lemos ⁵

RESUMO

Introdução: O aparelho de amplificação sonora individual (AASI) é a alternativa mais frequente para a reabilitação de perdas auditivas permanentes, sendo dispensado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O instrutivo de reabilitação auditiva do SUS prevê a reposição do AASI para o usuário em situações específicas, como a progressão da perda auditiva, perda ou furto e falhas técnicas. Embora determinantes para a continuidade do tratamento, reposições excessivas diminuem a capacidade orçamentária e de recursos humanos dos serviços, daí a necessidade de sua investigação. **Objetivo:** Analisar o percentual e motivos para reposição de AASI em um serviço público de saúde auditiva.

Método: Estudo retrospectivo, descritivo com análise do banco de dados do setor de AASI da Clínica de Fonoaudiologia de 2014 a 2020 (aprovação CEP: 90560818.4.0000.5417). Foram tabuladas as características audiológicas dos pacientes, tipo dos dispositivos adaptados (excetuando dispositivos CROS), tempo de espera pela adaptação, tempo decorrido até a reposição, percentual e motivos das reposições de AASI.

Resultado: Foram incluídos 4344 registros completos de pacientes (média idade 67,9±17,6 anos; sendo 53,2%% do sexo masculino) que receberam o AASI, totalizando 8688 orelhas para análise. Destas, 3,8% apresentaram limiares auditivos normais. Dentre as orelhas afetadas, a perda do tipo sensorineural foi predominante (n=6949; 79,9%) e a média ISO dos limiares auditivos foi igual a 52,75±15 dBNA. Foram concedidos 8102 AASI dos tipos retro ou mini-auricular (n=5106; 63,3%), intra-aural (n=2366, 29%), receptor no canal (n=584, 7,2%) e tubo fino (n=46; 0,5%). Em média, o tempo de espera pela concessão do AASI foi de 19,5±47,3 meses. Para 745 (17%) pacientes a necessidade de reposição de AASI foi registrada 0,23 a 73 meses após a data da adaptação inicial (média de 28±14,8 meses). Estes indivíduos aguardaram, em média 9±7 meses para receber os novos dispositivos. No total 741 dispositivos foram concedidos na primeira reposição e os

¹ Universidade de São Paulo,

² Universidade de São Paulo,

³ Universidade de São Paulo,

⁴ Universidade de São Paulo,

⁵ Universidade de São Paulo,

principais motivos foram problemas técnicos (60%), avaria de partes externas (16,5%), extravio (11,8%), alteração de limiães auditivos (5%) e outros (6%). Além disto, foi necessária segunda e terceira reposição para, respectivamente, 88 (2%) e 04 (0,09%) pacientes. **Conclusão:** O tempo médio decorrido para a primeira reposição foi relativamente curto (cerca de 2 anos e 2 meses) considerando que um AASI tem vida útil média de 3 a 5 anos. As causas da reposição potencialmente podem ser diminuídas por meio de procedimentos de manutenção preditiva (ex: uso de desumidificador) e corretiva, além de estratégias que permitam maior envolvimento e participação ativa do paciente no seu processo de cuidado. Deste modo, pode-se evitar também a espera para a obtenção de um novo AASI e conseqüente impacto negativo desta lacuna no processo de reabilitação auditiva.

PALAVRAS-CHAVE: AASI, Reposição, Reabilitação Auditiva