



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

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

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

### 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  $67,9 \pm 17,6$  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  $52,75 \pm 15$  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  $19,5 \pm 47,3$  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  $28 \pm 14,8$  meses). Estes indivíduos aguardaram, em média  $9 \pm 7$  meses para receber os novos dispositivos. No total 741 dispositivos foram concedidos na primeira reposição e os principais motivos foram problemas técnicos (60%), avaria de partes externas (16,5%), extravio (11,8%), alteração de limiares 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

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo,

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo,

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo,

<sup>4</sup> Universidade de São Paulo,

<sup>5</sup> Universidade de São Paulo,

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 consequente impacto negativo desta lacuna no processo de reabilitação auditiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** AASI, Reposição, Reabilitação Auditiva

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo,  
<sup>2</sup> Universidade de São Paulo,  
<sup>3</sup> Universidade de São Paulo,  
<sup>4</sup> Universidade de São Paulo,  
<sup>5</sup> Universidade de São Paulo,