



CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA DE SANTA CATARINA

CHARACTERIZATION OF THE POPULATION ATTENDED AT AN OUTPATIENT HEARING HEALTH SERVICE IN SANTA CATARINA

Elizana da Silva¹
Stella Maris Brum Lopes²
Débora Frizzo Pagnossin³

Resumo: O Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) é uma estratégia fundamental no contexto da deficiência auditiva, promovendo uma comunicação mais eficiente. No Sistema Único de Saúde (SUS), os Serviços de Saúde Auditiva garantem, desde 2004 o acesso à avaliação, adaptação e acompanhamento dos usuários de AASI. Conhecer o perfil da população atendida nesses serviços é essencial para compreender os fatores que influenciam a adesão ao tratamento e orientar ações mais eficazes. Objetivo: caracterizar o perfil dos pacientes atendidos em um Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva de Santa Catarina. Metodologia: Estudo quantitativo e descritivo com análise de 1330 prontuários de pacientes que adaptaram AASI no ano 2021. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, ocupação, regional de origem, tipo e grau de perda auditiva, modelo de AASI, tipo de adaptação (inicial ou reposição), expectativas iniciais e nível de satisfação após processo inicial de adaptação. Resultados: A média de idade da população foi 60,8 anos; 36% dos participantes declararam-se ativos profissionalmente. 62,7% receberam AASI pela primeira vez. Prevaleceu a perda auditiva sensorioneural, de grau moderadamente severo e uso de AASI do tipo retroauricular. Expectativas positivas foram relatadas por 436 pessoas e 34,7% não retornaram para acompanhamento. Conclusão: Os dados evidenciam perfil predominante de idosos com perda auditiva sensorioneural, de grau moderadamente severo e uso de AASI tipo retroauricular, além da necessidade de estratégias que promovam maior adesão ao tratamento e fortalecimento do vínculo com o serviço.

Palavras-chave: Perda auditiva; Aparelho auditivo; caracterização

¹Fonoaudióloga, Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho, Professora no Curso de Fono da Univali e Responsável pelo Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva - SASA.

²Fonoaudióloga formada na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (1987). Mestre em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (2001) e doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (2005). Docente da Universidade do Vale do Itajaí atuando no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Gestão do Trabalho.

³Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Santa Maria (1996), Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (1999) e Doutorado em Doutorado pela Fundação Antônio Prudente (2022). Atualmente é docente e pesquisadora na Universidade do Vale do Itajaí.

Abstract: The use of Hearing Aids (HA) is a key strategy in hearing rehabilitation, promoting more effective communication for individuals with hearing loss. Since 2004, Brazil's Unified Health System (SUS) has provided access to hearing health services, including assessment, HA fitting, and follow-up. Understanding the profile of the population served by these services is essential to identify factors influencing treatment adherence and guide more effective public health actions. Objective: To characterize the profile of patients treated at a Hearing Health Outpatient Service in Santa Catarina, Brazil. Methods: A quantitative, descriptive study was conducted through the analysis of 1,330 medical records of patients who received HAs in 2021, after ethics committee approval (CAAE: 6570516/2023). Variables included age, sex, occupation, city of origin, type and degree of hearing loss, HA model, whether it was a first fitting or replacement, initial expectations, and satisfaction after adaptation. Results: The average age was 60.8 years, and 36% of participants were professionally active. Most (62.7%) received HAs for the first time. Sensorineural hearing loss of moderately severe degree was most prevalent. Behind-the-ear (BTE) devices were the most commonly used. Positive expectations regarding HA adaptation were reported by 436 individuals (65.7%), and 34.7% did not return for follow-up. Conclusion: The data show a predominance of elderly patients with moderately severe sensorineural hearing loss using BTE HAs. The high rate of patients who did not return for follow-up highlights the need for strategies that promote treatment adherence and stronger engagement with the service.

Keywords: Hearing loss; Hearing aids; Patient profile

1. INTRODUÇÃO

A perda auditiva compromete a comunicação, especialmente em ambientes ruidosos, gerando frustração, isolamento social e sensação de solidão. Além desses impactos, também está associada a sintomas depressivos, ansiedade e à piora da qualidade de vida, afetando predominantemente idosos, mas também adultos de meia-idade. (BREWSTER *et al*, 2022).

O acesso à reabilitação, ao Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e suporte social podem atenuar significativamente esses impactos negativos, enquanto a falta desses recursos agrava essas limitações impostas pela perda auditiva, especialmente em contextos com menor acesso a serviços de saúde e tecnologias assistivas (ARYAL, *et al*, 2022).

Nesse cenário, o AASI representa uma estratégia fundamental, pois proporciona uma amplificação personalizada dos sons, permitindo que indivíduos com perda auditiva tenham maior acesso aos sons ambientais e, consequentemente, uma comunicação mais eficiente e participação social ampliada. Quando integrado a uma abordagem de reabilitação auditiva abrangente, seu uso tem potencial para redução do risco de declínio cognitivo em idosos, além de favorecer o engajamento social, o bem-estar emocional e a melhora na qualidade de vida (DEAL; REED; FERRUCCI, 2023).

Com o objetivo de ofertar assistência regulamentada às pessoas com deficiência auditiva, foram criados os serviços de saúde auditiva no âmbito do Sistema Único de Saúde, a partir da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, cujas diretrizes estabelecidas pela Portaria Ministerial nº 2.073 de 28 de setembro de 2004. Nestes serviços são realizadas ações como avaliação e diagnóstico auditivo, indicação, adaptação de AASI, além do acompanhamento dos usuários já adaptados (RIBEIRO; SOUZA; LEMOS, 2019).

Os usuários atendidos nestes serviços são encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios conveniados e passam por uma avaliação inicial que inclui, prioritariamente, consulta com médico otorrinolaringologista e fonoaudiólogo. Aqueles que atendem os critérios estabelecidos pela portaria nº 2.073/2004 para a

adaptação de AASI são orientados a comparecer em uma próxima consulta para a seleção e entrega do dispositivo. Um terceiro encontro é agendado cerca de um mês após a entrega, com o objetivo de esclarecer dúvidas e revisar o manuseio do equipamento e abordar possíveis dificuldades iniciais no uso do AASI.

Conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (PNASA), após a adaptação do AASI, são recomendados retornos anuais ao serviço (BRASIL, 2004), a fim de assegurar uma adaptação mais efetiva, porém o que se observa é uma quantidade significativa de “abandonos” ocasionando uma lacuna de conhecimento por parte quanto à adesão ao tratamento, se está usufruindo dos benefícios do AASI ou se segue com dificuldades no uso do equipamento e de comunicação.

Partindo de uma perspectiva de atenção integral à saúde, que considera os determinantes de saúde e diferentes aspectos como fundamentais no processo da reabilitação auditiva, viu-se a necessidade de conhecer o perfil dos pacientes atendidos no SASA das Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), incluindo características sociodemográficas e características clínicas;

Consideramos que a análise do perfil do paciente atendido no SASA desempenha um papel fundamental na compreensão das múltiplas variáveis que podem impactar sua adesão ao uso do AASI. Traçar e analisar esse perfil permite refletir sobre a interseção entre as características individuais, sociais e contextuais que moldam a experiência auditiva de cada pessoa. Essa reflexão pode contribuir para um melhor direcionamento da atuação profissional, de forma a valorizar a singularidade de cada paciente, além de propiciar o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes.

Diante disso, o objetivo desse estudo foi caracterizar a população atendida no SASA quanto aos aspectos sociodemográficos e características clínicas.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa e análise descritiva, em prontuários de pacientes atendidos em um Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva. A coleta de dados deste estudo teve início logo após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVALI sob o parecer número 6.570.516/2023 e após assinatura da declaração de ciência e concordância do fiel guardião. Seguindo o roteiro para coleta de dados (APÊNDICE 1), foi criado formulário em planilha para posterior tabulação de dados no Microsoft Excel.

O estudo foi desenvolvido no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva – SASA localizado na Universidade do Vale do Itajaí/SC, conveniado ao SUS desde 2005. O serviço é responsável por oferecer assistência especializada às pessoas com deficiência auditiva de sete macro-regiões de saúde do estado, abrangendo um total de 52 municípios e recebe, em média, 1500 pacientes novos por ano, de todas as idades.

Foram incluídos prontuários de pacientes que adaptaram AASI no período de janeiro a dezembro de 2021, totalizando 1330 prontuários. Setenta (70) prontuários não foram incluídos na análise devido falta de dados ou por estarem sendo utilizados no momento da coleta. Nesses casos, foram realizadas duas tentativas de acesso a esses documentos, no entanto parte deles estava sendo utilizada por outros profissionais no momento da coleta e, nos demais, a ausência de informações relevantes inviabilizou sua inclusão no estudo. O ano de 2021 foi escolhido por permitir a análise dos retornos ao serviço até a data da coleta, além de representar um período pós-pandemia de COVID-

19, momento em que os atendimentos estavam mais regularizados.

As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, ocupação, regional de origem, tipo e grau de perda auditiva, modelo de AASI, tipo de adaptação (inicial ou reposição), expectativas prévias para o uso do AASI, nível de satisfação após processo inicial de adaptação e registro de retorno ao serviço para acompanhamento.

Para a categorização dos dados audiológicos, os achados referentes ao grau e ao tipo de perda foram divididos por indivíduos e não por orelhas. Para classificar essas informações foi adotada a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2021).

As expectativas prévias para o uso de AASI foram analisadas a partir das respostas registradas para o campo de anamnese “expectativas em relação ao uso de AASI”. Por se tratarem de respostas abertas e descritivas, as informações foram categorizadas de acordo com similaridade dos conteúdos.

Em relação ao nível de satisfação após a adaptação inicial, utilizou-se o registro da aplicação do questionário IOI-HÁ (International Outcome Inventory for Hearing Aids) realizado pela equipe do serviço durante o acompanhamento mensal (retorno ao serviço após aproximadamente um mês após adaptação inicial). Esta escala investiga sete domínios relacionados ao uso do dispositivo, com escores que variam de 1 (pior resultado) a 5 (melhor resultado), com pontuação total máxima de 35 pontos.

Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se de frequências absolutas e relativas, além de medidas de tendência central, como a média. As variáveis categóricas foram expressas em números e percentuais, permitindo a caracterização do perfil sociodemográfico, clínico e de adesão dos pacientes atendidos no serviço.

3. RESULTADOS

A população estudada foi predominantemente composta por indivíduos entre 61 e 90 anos, sendo a média geral 60,8 anos. A amostra se dividiu entre 51,13% do sexo feminino e 48,87% do sexo masculino, conforme Tabela 1:

Tabela 1: Distribuição da população por faixa etária e sexo

Idade	F		M		TOTAL	
	N	%	N	%	Total	%
1 a 15 anos	37	45,68	44	54,32	81	6,09
16 a 30 anos	41	62,12	25	37,88	66	4,96
31 a 45 anos	59	56,73	45	43,27	104	7,82
46 a 60 anos	141	54,65	117	45,35	258	19,40
61 a 75 anos	233	48,44	248	51,56	481	36,17
76 a 90 anos	160	50,31	158	49,69	318	23,91
91 a 97 anos	9	40,91	13	59,09	22	1,65
Total Geral	680	51,13	650	48,87	1330	100,00

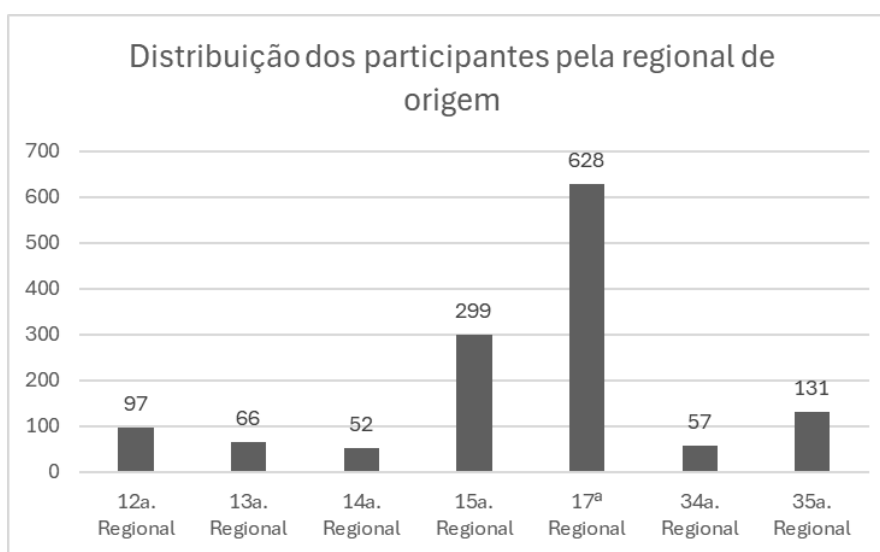
Fonte: dados obtidos por meio de pesquisa documental (prontuários)

Revista Gepesvida

Quanto à ocupação, 480 usuários, o que corresponde a 36%, se declarou ativa profissionalmente, enquanto 429 (32,2%) encontram-se aposentados. Em 250 (18,8%) não havia registro de informações sobre trabalho ou aposentadoria. Além disso, 83 (6,2%) eram menores de idade e estudantes, 53 (3,9%) não trabalha/desempregado e 35 (2,6%) recebem algum tipo de benefício do governo.

Em relação ao município de origem, observou-se uma prevalência de pacientes das regionais 17ª e 15ª, representando 47,2% e 22,4% da amostra, respectivamente. A 17ª. Regional abrange os municípios: Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itapema, Itajaí, Luiz Alves, Navegantes, Penha e Porto Belo. Já a 15ª. Regional abrange os municípios: Blumenau, Gaspar e Pomerode. A distribuição dos usuários pelas regionais de origem pode ser observada na figura abaixo (Figura 1):

Figura 1 - Distribuição dos participantes pela regional de origem



Fonte: dados obtidos por meio de pesquisa documental (prontuários)

No que se refere ao tipo e grau de perda auditiva, a maioria dos participantes apresentou perda auditiva do tipo sensorineural (75,1%), com predominância dos graus moderadamente severo (39,6%) e moderado (26,5%), conforme pode ser observado na Tabela 2:

Tabela 2: Distribuição dos participantes por tipo e o grau de perda auditiva

	CONDUTIVA		MISTA		SENSORIO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Leve	7	11,7	8	13,3	45	75	60	4,5
Moderado	4	1,1	67	19	282	79,9	353	26,5
Mod severo	1	0,2	110	20,9	416	78,9	527	39,6
Severo	0	0	81	34,9	151	65,1	232	17,4
Profundo	0	0	40	47,6	45	52,9	85	6,4
Completo	0	0	13	17,8	60	82,2	73	5,5
TOTAL	12	0,9	319	23,9	999	75,1	1330	100

Legenda: Mod severo = moderadamente severo; Sensorio = Sensorineural

Fonte: dados obtidos por meio de pesquisa documental (prontuários)

Revista Gepesvida

Do total de adaptações realizadas, prevaleceu o uso de aparelhos auditivos do tipo retroauricular (BTE), que representaram 90,1% dos casos (n=1198). Além disso, 5,4% deles (n=72) receberam aparelhos do tipo intra-auricular e 4,4% (n=58) receberam aparelhos auditivos do tipo Receptor no Canal. Houve também adaptação de aparelho auditivo do tipo CROSS, totalizando 0,5% das adaptações apenas (n=2).

A relação entre o grau da perda auditiva e o tipo de AASI indicado pode ser observada na Tabela 3:

Tabela 3: Distribuição dos tipos de AASI indicados conforme o grau de perda auditiva

	RETRO	INTRA	RIC	CROSS
Leve	53	4	3	
Moderado	305	23	25	
Mod severo	466	34	26	1
Severo	217	11	4	
Profundo	85			
Completo	72			1
TOTAL	1198	72	58	2

Legenda: RETRO = retroauricular; INTRA = Intraauricular; RIC = Receptor no canal; CROSS = Transmissão Contralateral de Sinais; Mod severo = Moderadamente Severo

Fonte: dados obtidos por meio de pesquisa documental (prontuários)

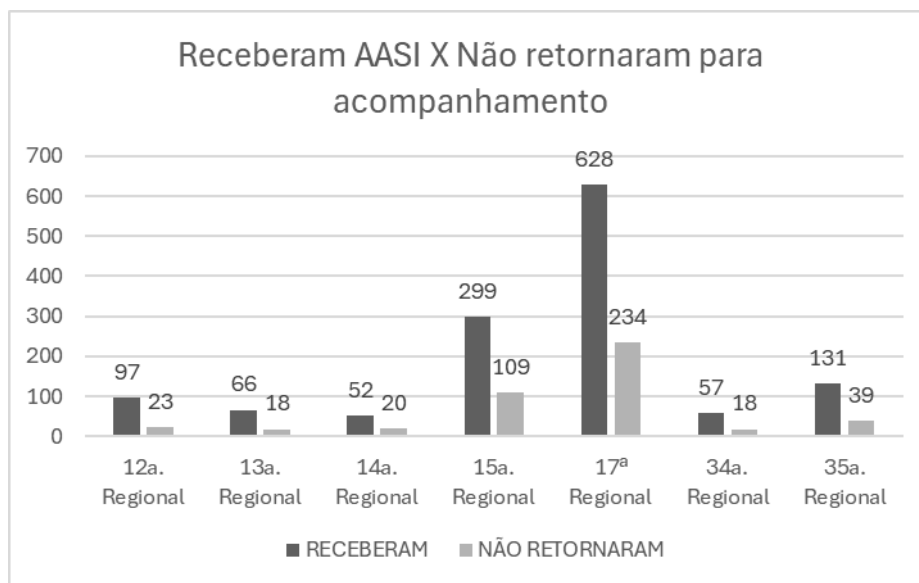
Para identificar as expectativas dos pacientes em relação ao uso do AASI, foram analisadas as respostas registradas no campo de anamnese “expectativas em relação ao uso de AASI” presentes nos prontuários. As respostas foram categorizadas com base na similaridade temática, permitindo a organização e análise dos dados. Verificou-se que 436 pessoas (65,7%) referiram expectativas positivas em relação à adaptação. 71 indivíduos (10,7%) não demonstraram demanda, porém, se colocavam dispostos a usar AASI, se necessário. Dentre os participantes, 67 (10,1%) já tiveram experiência com AASI anteriormente. Apenas 38 pessoas (5,7%) mencionaram preocupação estética. 17 indivíduos (2,6%) deixaram claro que não gostariam de usar AASI e nove (1,4%) referiram que preferiam outros tratamentos, como remédios ou cirurgias. Dez pessoas (1,5%) mencionaram receio e medo de não se acostumar com aparelho auditivo. Foi identificado que oito pessoas (1,2%) apresentaram demanda relacionada ao zumbido e em oito (1,2%) prontuários ficou evidente que a demanda é da família.

Sobre a adaptação do AASI, 62,7% dos participantes (n=833) receberam o aparelho pela primeira vez no período avaliado, enquanto 37,3% (n=497) já eram usuários e realizaram a reposição.

Dos 1.330 pacientes que receberam aparelhos auditivos em 2021, 461 não retornaram ao serviço para acompanhamento até a data da coleta. Ao analisar a distribuição desses abandonos por regional, conforme o número de adaptações observou-se a maior porcentagem de pacientes que não retornaram nas regionais: 38,5% da 14ª. Regional (Apiúna, Dona Emma, Ibirama, José Boiteux, Lontras, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Vitor Meireles e Witmarsum), 37,3% da 17ª. Regional (Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itapema, Itajaí, Luiz Alves, Navegantes, Penha e Porto Belo) e 36,5 da 15ª. Regional (Blumenau, Gaspar e Pomerode).

Os números absolutos podem ser observados na Figura 2:

Figura 2 - Número de pacientes que receberam e que não retornaram ao serviço, por regional de saúde



Fonte: dados obtidos por meio de pesquisa documental (prontuários)

Entre os que retornaram, 280 responderam ao questionário de satisfação IOI-HÁ, obtendo-se uma pontuação média de 30 pontos. Essa escala internacional, adotada no SASA, trata-se de um questionário composto por oito questões que avaliam sete domínios: uso, benefício, limitação de atividades residuais, satisfação, restrição de participação residual, impacto nos outros e qualidade de vida. Cada aspecto recebe escores de 1 (pior resultado) a 5 (melhor resultado), com pontuação total máxima de 35 pontos (COX; STEPHENS; KRAMER 2002).

4. DISCUSSÃO DOS ACHADOS

A idade predominante entre os participantes do estudo está entre 61 e 90 anos, semelhante ao observado em um estudo com 100 usuários atendidos em um serviço vinculado ao SUS no estado do Paraná (MAZZAROTO *et al* 2019). Além disso, a média de idade próxima a 60 anos corrobora com os achados de outros estudos com usuários de aparelho auditivo atendidos em serviços públicos do Brasil (LINS E SOBRINHO, 2020; MARTINS E SANTOS, 2023; SAULT *et al*, 2024;)

Em relação ao sexo, os dados do presente estudo mostraram uma leve predominância de pacientes do sexo feminino (51,13%), assim como em outros estudos encontrados na literatura, que identificaram percentuais de 59%, 66% e 63% para usuários do sexo feminino (SAULT *et al* (2024), Martins e Santos (2023) e Lins e Sobrinho (2020). Por outro lado, um estudo realizado com 745 usuários de AASI em um serviço de saúde auditiva de Minas Gerais apontou um maior número de homens na maioria das regionais analisadas (PIASTRELLI *et al* 2020). Já o estudo realizado no Paraná observou uma distribuição equilibrada entre os sexos, com 50% para cada (MAZZAROTTO, *et al* 2019). Esses achados sugerem a existência de diferenças populacionais entre os serviços estudados.

É importante considerar que, de modo geral, as mulheres tendem a ser mais

Revista Gepesvida

proativas na busca por cuidados de saúde do que os homens, um padrão observado globalmente e em todas as áreas da saúde. Diversos estudos mostram que as elas procuram assistência com maior frequência para questões de saúde gerais e específicas, incluindo saúde mental, saúde reprodutiva e doenças crônicas. Esse comportamento reflete papéis de gênero social e culturalmente construídos, que incentivam as mulheres a monitorizarem a sua saúde de forma mais ativa (ALSADOUN, 2024; RACHEL *et al.*, 2022; COBO; CRUZ; DICK, 2021).

Em relação à ocupação, o presente estudo verificou que 36% dos participantes declararam-se ativos profissionalmente, enquanto 32,2% eram aposentados. Em contraste, um estudo com usuários de AASI concedidos por um serviço especializado em saúde auditiva do SUS no estado de Goiás, relatou que 70% dos participantes não exerciam mais atividade remunerada (MARTINS; SANTOS, 2023), apontando uma possível diferença no perfil socioeconômico entre populações estudadas.

Observou-se neste estudo uma predominância de participantes oriundos das regionais de saúde 17ª e 15ª, representando, respectivamente, 47,2% e 22,4% da amostra. Essas são justamente as regionais mais próximas do serviço de saúde auditiva investigado, o que pode indicar que a proximidade física facilita o acesso e favorece a continuidade do acompanhamento.

Um estudo recente buscou identificar os fatores associados ao comparecimento às consultas de revisão de aparelhos auditivos e reforçou a importância de considerar fatores logísticos e de acesso no planejamento dos serviços de reabilitação auditiva, uma vez que longas distâncias representam uma barreira significativa para o comparecimento às consultas (BENNETT, *et al.* 2021)

Ainda em relação à distância, observou-se que a maior parte dos pacientes que não retornaram para o acompanhamento era oriunda da 14ª Regional de Saúde, cujos municípios estão localizados a uma distância entre 135km e 180km do SASA.

Esse dado sugere que a distância geográfica pode ter contribuído para a baixa adesão ao seguimento. Tal dado se alinha à literatura, que aponta que distâncias maiores ou acesso limitado aos centros especializados aumentam significativamente o risco de abandono do uso de aparelhos auditivos, especialmente entre pessoas idosas. A dificuldade em obter baterias, realizar manutenções e retornar para ajustes é frequentemente apontada como um dos motivos para a interrupção do uso do AASI entre moradores de regiões mais afastadas (FUENTES-LÓPEZ *et al.*, 2024).

Embora o SUS assegure o acesso universal e gratuito à saúde, ainda há desafios a serem superados para garantir que esse direito se concretize de forma equânime em todo o país. O sistema é orientado pelo princípio do interesse coletivo e busca oferecer o mesmo cuidado a todas as pessoas, independentemente de sua origem, condição social ou local de moradia; no entanto, persistem desigualdades no acesso e na qualidade da atenção, o que reforça a importância de investimentos contínuos e da ampliação de estratégias que fortaleçam o cuidado em regiões com maior vulnerabilidade (BARBOZA; RÊGO; BARROS, 2020).

Sobre as características da perda auditiva, a maioria dos participantes deste estudo apresentou perda auditiva do tipo sensorineural (75,1%), percentual semelhante ao encontrado em outros estudos conduzidos em serviços públicos brasileiros, que relataram prevalências de 69,7% (LINS; SOBRINHO, 2020) e 67% (SAULT *et al.* 2024). Outros autores registraram taxas ainda mais elevadas, como 83% (MAZZAROTTO *et al.* 2019) e 90% (MARTINS; SANTOS, 2023).

A perda auditiva do tipo sensorineural é a principal característica da presbiacusia,

condição relacionada ao envelhecimento. Neste estudo, conforme já mencionado, a maioria dos participantes era de pessoas idosas, o que reforça a associação entre idade avançada e esse tipo de perda auditiva. Trata-se de uma condição bilateral, associada à dificuldade de compreensão da fala, especialmente em ambientes ruidosos, e a déficits no processamento auditivo central (PÜRNER; SCHIRKONYER; JANSSEN, 2022).

No Brasil, a panorâmica demográfica evidencia um crescimento expressivo da população idosa nas últimas décadas. Dados históricos mostram um crescimento de 18 vezes no tamanho da população total, acompanhado de um aumento significativo da proporção de pessoas idosas, refletindo nitidamente a transição demográfica em curso (LOPUS, 2024; TRAVASSOS; COELHO; ARENDS-KUENNING, 2020). Esse cenário impõe a necessidade de respostas rápidas e eficazes em políticas de saúde, previdência e inclusão social, de modo a garantir o bem-estar dessa parcela crescente da população.

Quanto ao grau da perda auditiva, o presente estudo encontrou predominância dos graus moderadamente severo (39,6%) e moderado (26,5%). Esse achado diverge da literatura consultada na qual o grau moderado foi o mais prevalente (MAZZAROTTO *et al*, 2019) (MARTINS; SANTOS, 2023) (SAULT *et al* 2024). Em pesquisa conduzida em Minas Gerais, houve predomínio de perdas auditivas de grau leve a moderado (PIASTRELLI *et al*, 2020).

O grau de perda auditiva interfere de forma significativa na vida das pessoas, comprometendo diversos aspectos do bem-estar físico, emocional e social. Quanto mais severa a perda auditiva, maiores tendem a ser os impactos negativos na qualidade de vida, principalmente nas áreas de comunicação, saúde mental, autonomia e inserção social. Intervenções precoces e acesso a recursos de reabilitação são essenciais para minimizar essas consequências (ARYAL, *et al*, 2022; HENDERSON, *et al*. 2024.)

O predomínio do modelo retroauricular nas adaptações (90,1%), é semelhante ao observado em outros estudos brasileiros realizados em serviços públicos, indicando percentuais de 94,56, 83 e 97,3 para este modelo (MAZZAROTTO *et al*, 2019) (MARTINS; SANTOS, 2023) (LINS; SOBRINHO, 2020). Esses achados sugerem uma padronização na escolha desse tipo de dispositivo nos serviços analisados. Em outro contexto, Picou (2022), em estudo conduzido nos Estados Unidos, sobre o mercado de AASI em serviços privados, observou que o estilo mais popular entre os usuários era o RIC (Receptor no canal).

Segundo Lins e Sobrinho (2020), o manuseio do aparelho auditivo retroauricular, incluindo colocação, retirada, limpeza e controle de volume, tende a ser mais simples quando comparado aos modelos intra-auriculares, que exigem maiores cuidados e habilidades por parte do usuário.

A seleção entre os diferentes modelos de aparelhos auditivos deve ser realizada de forma individualizada, considerando não apenas aspectos físicos e acústicos, mas também fatores psicossociais e as necessidades de cada paciente. Elementos como conforto, facilidade de uso, destreza manual, preocupações estéticas, grau e tipo de perda auditiva, além das preferências pessoais, são determinantes no processo de escolha. Assim, a decisão deve sempre buscar um equilíbrio entre desempenho auditivo, conforto e adesão ao uso contínuo (LEE; OH; LEE, 2021).

Essa perspectiva é reforçada pela Linha de Cuidado na Atenção à Saúde Auditiva na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina ao afirmar que:

Revista Gepesvida

A seleção do tipo de AASI, bem como as características eletroacústicas e tecnológicas destes dispositivos deverá ser baseada nas necessidades individuais do usuário, considerando aspectos norteadores, como o tipo, o grau e a configuração da perda auditiva, e as necessidades não auditivas e de comunicação do indivíduo (SANTA CATARINA, 2024, p. 47).

No contexto deste estudo, foi observado que 65,7% dos participantes relataram expectativas positivas quanto à adaptação ao AASI. Complementarmente, uma revisão sistemática com foco na experiência de adultos com aparelhos auditivos durante e após o processo de adaptação, aponta que atitudes e expectativas positivas em relação ao uso do aparelho auditivo estão associadas a uma maior perseverança no uso diário do dispositivo. Em contrapartida, expectativas irreais ou ausência de informações adequadas podem resultar em uso subótimo ou abandono do AASI (OOSTHUIZEN *et al*, 2022).

A satisfação dos usuários deste estudo que foram avaliados pelo IOI-HA, apresentaram uma pontuação média de 30 em um total de 35 pontos. Esse achado está alinhado com os resultados do estudo realizado em Goiás por Martins e Santos (2023), que, embora tenham usado outro instrumento, também observaram uma grande satisfação na subescala de "Efeitos Positivos" entre os usuários de AASI. Os autores destacam que esta subescala permite mensurar tanto a satisfação quanto a qualidade de vida dos usuários. Em outro cenário, Picou (2022), em pesquisa com usuários do mercado privado nos Estados Unidos, verificou que 83% estavam satisfeitos com os dispositivos, refletindo resultados positivos também em contextos distintos de acesso e oferta.

5. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram um perfil de usuários composto predominante por pessoas idosas, com perda auditiva do tipo sensorioneural, de grau moderadamente severo em uso de AASI do tipo retroauricular. Além disso, os achados ressaltam a importância de implementar estratégias que promovam maior adesão ao tratamento e fortalecimento do vínculo dos pacientes com o serviço de saúde auditiva.

O conhecimento sobre o perfil sociodemográfico, clínico e as expectativas dos pacientes permite ajustar as ações de saúde às reais necessidades da população, além de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados e para a promoção de maior adesão ao uso dos aparelhos auditivos.

Como limitação deste estudo, destaca-se a ausência de algumas informações em determinados prontuários, o que pode ter restringido a análise de algumas variáveis importantes. Ressalta-se a necessidade de aprimoramento dos registros clínicos, garantindo a completude e a qualidade dos dados, fundamentais para a continuidade de pesquisas nesta área.

Para futuros estudos, recomenda-se a realização de investigações que incluam o público infantil, a fim de compreender também as especificidades e desafios relacionados à adaptação de aparelhos auditivos nessa faixa etária. Além disso, estudos longitudinais poderiam contribuir para avaliar o impacto do acompanhamento continuado na adesão e satisfação dos usuários ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS

- ALSADOUN, A. Evaluation of Health Status and Factors Associated with Health Behaviors among Adults in Saudi Arabia. **Asian Journal of Pharmaceutics**, v. 18, n. 02 p. 563-568, 1 jun. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22377/ajp.v18i02.5469>. Acesso em: 14 jun. 2025.
- ARYAL, S. *et al.* Impact of Hearing Loss on the Quality of Life in Adults with Hearing Impairment. **Nepalese Medical Journal**, v. 5, n. 2, p. 597-601, 30 dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3126/nmj.v5i2.48294>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- BARBOZA, N. A. S.; RÊGO, T. D. M.; BARROS, T. M. R. R. P. A história do SUS no Brasil e a política de saúde / SUS history in Brazil and health policy. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 84966-84985, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-057>. Acesso em: 1 jul. 2025.
- BENNETT, R. J. *et al.* Hearing Aid Review Appointments: Attendance and Effectiveness. **American Journal of Audiology**, v. 30, n. 4, p. 1058-1066, 9 dez. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1044/2021_aja-21-00004. Acesso em: 12 abr. 2025.
- BRASIL**. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2073_28_09_2004.html. Acesso em 01 de Junho de 2023.
- BREWSTER K, CHOI, CJ, HE X, KIM AH, GOLUB JS, BROWN PJ, LIU Y, ROOSE SP, RUTHERFORD BR. Hearing Rehabilitative Treatment for Older Adults With Comorbid Hearing Loss and Depression: Effects on Depressive Symptoms and Executive Function. **Am J Geriatr Psychiatry**. 2022 Apr;30(4):448-458. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34489159/>>. Acesso em 03 de junho de 2025.
- COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>. Acesso em: 14 jun. 2025.
- CORREIA, R. O.; *et al.* Reabilitação auditiva por aparelhos de amplificação sonora individual (AASI): perfil epidemiológico de pacientes adaptados em um hospital terciário em 5 anos. **Revista de Medicina da UFC**, v. 57, n. 2, p. 26-30, 24 ago. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.20513/2447-6595.2017v57n2p26-30>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- DEAL, J.; REED, N.; FERRUCCI, L. Hearing intervention to reduce cognitive decline: design and findings of the achieve randomized controlled trial. **Innov Aging**. 2023 Dec 21;7(Suppl 1):91. doi: 10.1093/geroni/igad104.0294. PMCID: PMC10736834. Disponível em: <<https://www.semanticscholar.org/reader/2cf70f1b7e859f15436a52d7ae0c12106cbd54eb>>

>. Acesso em 12 jun. 2025.

FUENTES-LÓPEZ, E.; GALAZ-MELLA, J.; AYALA, S.; DE LA FUENTE, C.; LUNA-MONSALVE, M.; NIEMAN, C.; MARCOTTI, A. Association between the home-to-healthcare center distance and hearing aid abandonment among older adults. **Frontiers in Public Health**, v. 12, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1364000>. Acesso em: 02 mai 2025.

HENDERSON, N. *et al.* A qualitative systematic review of the impact of hearing on quality of life. **Quality of Life Research**, 23 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11136-024-03851-5>. Acesso em: 15 jun. 2025.

LEE, S.; OH, S. H.; LEE, K. Hearing Aid Selection: Closed- versus Open-canal Fitting Hearing Aids. **Audiology and Speech Research**, v. 17, n. 4, p. 323-330, 31 out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21848/asr.210040>. Acesso em: 1 jul. 2025.

LINS, E. L. S.; SOBRINHO, F. P. G. Reabilitação auditiva por aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) em centro especializado do SUS de Salvador-Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, n. 1, p. 25-32, 17 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v1i1.32442>. Acesso em: 13 mar. 2025.

LOPUS, S. The Demographic Transition, with Data from Brazil. **Socius: Sociological Research for a Dynamic World**, v. 10, p 1-3, 24 jun, 2024. Disponível em: < <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/23780231241259620>>. Acesso em 15 jun. 2025.

MARTINS, M. H. L.; SANTOS, K.T. P. Avaliação da satisfação dos usuários de Aparelho de Amplificação Sonora Individual concedidos por um serviço especializado em saúde auditiva do SUS. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás *Cândido Santiago***, v. 9, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2023.v9.9e3>. Acesso em: 13 mar 2025.

MAZZAROTTO, I. H. E. K.; *et al.* Integralidade do cuidado na atenção à saúde auditiva do adulto no SUS: acesso à reabilitação. **Audiology - Communication Research**, v. 24, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2009>. Acesso em: 12 abr. 2025.

OOSTHUIZEN, J.; SAUNDERS, G. H.; SWANEPOEL, D. W. Adult experiences of hearing aid adoption and adherence: A systematic review of qualitative studies. **American Journal of Audiology**, [S. l.], v. 31, n. 3, p. 528–543, Sept. 2022. https://doi.org/10.1044/2022_AJA-21-00240. Acesso em 02 mai 2025.

PIASTRELLI, M. T. *et al.* Distribuição espacial de usuários de AASI de um serviço de saúde auditiva. **Distúrbios da Comunicação**, v. 32, n. 1, p. 140-151, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i1p140-151>. Acesso em: 11 abr. 2025.

PICOU, E. M. Hearing Aid Benefit and Satisfaction Results from the MarkeTrak 2022 Survey: Importance of Features and Hearing Care Professionals. **Seminars in Hearing**,

Revista Gepesvida

v. 43, n. 04, p. 301-316, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1758375>. Acesso em: 11 abr. 2025.

PÜRNER, D.; SCHIRKONYER, V.; JANSSEN, T. Alterações no desempenho auditivo periférico e central em idosos — Um estudo transversal. **Journal of Neuroscience Research**, v. 100, p. 1791–1811, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jnr.25068>. Acesso em: 02 mai 2025.

RACHEL C, C *et al.* Health Care Management and Health Seeking Behavior among Women at Selected Communities, Chennai. **International Journal of Innovative Science and Research Technology (IJISRT)**, p. 3047-3050, 15 jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.38124/ijisrt/ijisrt24may2075>. Acesso em: 14 jun. 2025.

RIBEIRO, U. A. S. L.; SOUZA, V. C.; LEMOS, S. M. A. Qualidade de vida e determinantes sociais em usuários de aparelho de amplificação sonora individual. **CoDAS**, v. 31, n. 2, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017287>. Acesso em: 01 jun 2023.

SAULT, T. C. L. da S. *et al.* Gestão do acompanhamento audiológico de adultos e pessoas idosas usuários de aparelho de amplificação sonora individual. **Distúrbios da Comunicação**, v. 36, n. 3, p. e67681 p. 1-12, 5 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2024v36i3e67681>. Acesso em: 11 abr. 2025.

TRAVASSOS, G. F.; COELHO, A. B.; ARENDS-KUENNING, M. P. The elderly in Brazil: demographic transition, profile, and socioeconomic condition. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 37, p. 1-27, 28 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0129>. Acesso em: 15 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on hearing. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>. Acesso em: 01 jun 2023.