



III WEBINÁRIO DO CEPRED: caminhos para a reabilitação – experiências e perspectivas: relatos de caso.

Atuação fonoaudiológica na reabilitação de perda auditiva progressiva

Solange Matta Pires

Fonoaudióloga. Especialista em Audiologia Clínica e Gerontologia.





A audição é um dos mais importantes sentidos para o desenvolvimento da comunicação humana.

De acordo com IBGE, 5,1% da população do Brasil possui algum tipo e grau de deficiência auditiva.

Perda Auditiva

- Diminuição da sensibilidade auditiva

As etiologias mais frequentes de perda auditiva são: degeneração provocada pela exposição a ruídos, infecções congênitas, medicações e drogas, estresses, alterações metabólicas e doenças crônicas; traumas cranianos; doença de Ménière e doença autoimune (Silva, 2020)

- Perda Auditiva Progressiva

Há tipos variados de deficiência auditiva. Para cada um, existe um tratamento médico distinto, que pode implicar condutas clínicas, medicamentosas e ou cirúrgicas. Porém, na maioria dos casos, faz-se necessária a utilização de dispositivos de amplificação sonora(RODRIGUES, 2002)

O fonoaudiólogo que atua na reabilitação auditiva , especificamente com o AASI, irá ajustar cada aparelho ao grau da perda auditiva existente, levando em consideração os limiares audiométricos e as necessidades individuais.

A prótese auditiva, embora seja apenas um dos componentes no tratamento do deficiente auditivo, é a pedra fundamental dos processos de habilitação e reabilitação auditiva (Almeida e Lório, 2003),

O processo de adaptação está baseado na orientação fonoaudiológica

Cuidados e manuseio do AASI

Escuta do usuário – necessidades diárias, dificuldades enfrentadas

Implicações psicológicas – Orientações e aconselhamento

A perda auditiva na infância pode comprometer o desenvolvimento adequado da fala, linguagem, cognição e socialização. Em adultos, os efeitos negativos envolvem limitações de atividades, interferência nas habilidades de compreender o discurso no silêncio e no ruído, restrição na participação da pessoa em eventos sociais e, conseqüentemente, redução na qualidade de vida. Nos idosos, há o comprometimento da função cognitiva, da qualidade de vida e do bem-estar emocional, comportamental e social (Santos, 2009; Morettin, 2008; Baraldi 2007)



Ouvir o Usuário/Paciente

Com a perda da audição surgem sentimentos de insegurança, medo e dúvidas quanto a possível progressão da perda auditiva

A deficiência auditiva adquirida na idade adulta, quando não tratada, tem repercussões sérias nos aspectos sensoriais, sociais, emocionais, econômicos, na saúde mental e na qualidade de vida de um indivíduo (Kochkin, 2007).



Nos casos de PA progressivas , observamos a frustração dos indivíduos que anteriormente conseguiam ouvir e se comunicar bem com os AASI perdendo gradativamente esta capacidade.

Por isso a importância de se ouvir a queixa do usuário!



Monitoramento auditivo

- Avaliações periódicas da audição são indicadas anualmente, mesmo naquelas pessoas já usuárias de AASI.
- O usuário que traz uma queixa de progressão da PA deve ser avaliado com cuidado. Regulagens, trocas de dispositivos de amplificação ou indicação de Implante Coclear deve ser considerados em cada caso.



AJUSTES NO AASI

A aclimatização dos usuários ocorrem em até 90 dias;

Realização de ajustes finos melhorando percepção de fala e conforto;

Acompanhamento a cada 6 meses – é nesse momento que devemos ficar atentos a queixas de progressão de PA

Enc para avaliação ORL

Realização de nova Audiometria



O AASI é um dispositivo eletrônico que tem a função de amplificar os sons e favorecer a estimulação da audição residual, melhorando a capacidade auditiva do indivíduo

Troca de AASI

A indicação e seleção dos AASI levam em consideração os limiars audiométricos de cada indivíduo;

Mudanças de limiars devem ser inseridas no software e realizados novos ajustes.

Caso o AASI em uso não mais atenda a necessidade do usuário, a troca do aparelho auditivo deve ser avaliada.

O processo de seleção e adaptação de AASI só será eficaz e terá bons resultados se o indivíduo fizer uso efetivo do dispositivo.



Implante Coclear

Ganho insuficiente com o AASI e a extensão das dificuldades enfrentadas pode não ser sanadas com o uso dos aparelhos auditivos.

Em PA progressivas pós-lingual o aconselhamento para se buscar uma tecnologia implantável pode ser uma solução para as dificuldades do dia a dia.



Implante Coclear

Os implantes cocleares ajudam na melhora do reconhecimento de fala, fornecendo informações sobre a entonação das palavras e do ritmo do discurso.

Muitos se não a maioria dos adultos usuários de implante coclear pode discriminar palavras, sem pistas visuais, permitindo-lhes falar ao telefone.

Atuação fonoaudiológica na reabilitação de perda auditiva progressiva



III WEBINÁRIO DO CEPRED:
reabilitação em seu território.

ALMEIDA, K. e IORIO, M.C.M. Próteses auditivas: fundamentos teóricos e aplicações clínicas. 2. ed. São Paulo: Lovise, 2003

BARALDI G. S, ALMEIDA L.C, BORGES A.C.C. Hearing loss in aging. Rev Bras Otorrinolaringol. 2007;73(1):64-70. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992007000100010>

FARIAS, R B , RUSSO, I C P. Saúde auditiva: estudo do grau de satisfação de usuários de aparelho de amplificação sonora individual. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010;15(1):26-31. <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000100007>

GODINHO, R; KEOGHL, I; EAVEY, R. Perda auditiva genética. **Artigos Originais** Rev. Bras. Otorrinolaringol. 69 (1) Jan 2003. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992003000100016>

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico [Internet]. 2010 [citado 27 Mar 2017]. Available from: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=31>

JAMBO, M C M; AZEVEDO, M L R; CARNAÚBA, A T L. Perda auditiva sensorioneural progressiva: um relato de caso. Research, Society and Development, v. 12, n. 4, e5312440941, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i4.40941>

JARDIM, D S; MACIEL, F J ; LEMOS, S M A. Perda auditiva incapacitante: análise de fatores associados . **Artigos Originais** Audiol., Commun. Res. 22 2017. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1765>

KOCHKIN S. Marke trak VII: obstacles to adult nonuser adoption of hearing aids. Hear J. 2007 Apr; 60(4):24-51

MORETTIN M, BEVILACQUA MC, CARDOSO, MRA. A aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na Audiologia. Disturb Comum. 2008;20(3):395-402.

RODRIGUES, FL. Doação de aparelho de amplificação sonora: grau de satisfação do usuário adulto [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2002.

RUSCHEL, C V; CARVALHO, C R; GUARINELLO, A C. A eficiência de um programa de reabilitação audiológica em idosos com presbiacusia e seus familiares. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2007;12(2):95-8 <https://doi.org/10.1590/S1516-80342007000200005>

SANTOS, FR, MANFREDI, AKS, ISAAC ML. Caracterização da perda auditiva de crianças atendidas em um programa de saúde auditiva. Medicina (Ribeirão Preto). 2009;42(3):366-71. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v42i3p366-371>

SILVA, I. M. C. (2020). Tipos de perda auditiva. In UNA-SUS/UFMA. Curso Comunicação efetiva com a pessoa com deficiência auditiva e surda na Atenção Primária à Saúde. Comunicação, perda auditiva e atenção à saúde da pessoa com deficiência auditiva e surda: uma inter-relação necessária. São Luís: UNASUS/UFMA



III WEBINÁRIO DO CEPRED: caminhos para a reabilitação – experiências e perspectivas: relatos de caso.

NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro
Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar -
Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

