

Cultural Adaptation of the SADL (Satisfaction with Amplification in Daily Life) questionnaire for Brazilian Portuguese

Adaptação cultural do questionário SADL (Satisfaction with Amplification in Daily Life) para o português brasileiro

Maria Fernanda Capoani Garcia Mondelli¹, Fabiani Figueiredo Magalhães², José Roberto Pereira Lauris³

Keywords:

adaptation,
hearing loss,
questionnaires.

Palavras-chave:

adaptação,
perda auditiva,
questionários.

Abstract

There are some motivational processes associated with the use of an Individual Sound Amplification Device (ISAD): acceptance, benefit and satisfaction. **Objective:** To make a cultural adaptation of the SADL (Satisfaction with Amplification in Daily Life) questionnaire to use with the Brazilian population; to assess its reproducibility and to describe its results in patients fit with an ISAD. **Materials and Methods:** Clinical study. Translation and cultural adaptation of the questionnaire; translation from English into Portuguese and linguistic adaptation; review of the grammatical and idiomatic equivalence; evaluation of the inter and intra-researcher assessment. There were 30 ISAD users older than 18 years of age participating in the study (mean: 66.36 years); 19 men (63%); 11 women (37%). **Results:** The participants reported greater satisfaction (mean) for questions: 1 (6.35); 3 (6.85); 5 (6.10); 6 (6.80); 8 (6.33); 9 (6.80); 11 (6.16); 12 (6.93) and 15 (6.52). Less satisfaction: question 4 (3.16); 7 (3.41) and 13 (2.83). The comparison of each question with the first and second application of the questionnaire did not present statistically significant results, thus yielding good reproducibility. There was a greater satisfaction for subscales: Positive Effect (6.50) and Services and Costs (6.26) and less satisfaction for Negative Factors (4.73). **Conclusion:** It was possible to adapt the questionnaire for the Brazilian population.

Resumo

Existem alguns processos de motivação relacionados com a utilização do aparelho de amplificação sonora individual (AASI): aceitação, benefício e satisfação. **Objetivo:** Adaptar culturalmente o SADL (Satisfaction with Amplification in Daily Life) para aplicação na população brasileira, avaliar sua reprodutibilidade e descrever os resultados em pacientes adaptados com AASI. **Material e Método:** Estudo clínico. Tradução e adaptação cultural do questionário; a tradução do idioma Inglês para o Português e adaptação linguística; revisão da equivalência gramatical e idiomática; avaliação da reprodutibilidade inter e intrapesquisadores. Participaram 30 usuários de AASI acima de 18 anos de idade (média: 66,36 anos); 19 homens (63%); 11 mulheres (37%). **Resultados:** Participantes demonstraram maior satisfação (média) para as questões: 1 (6,35), 3 (6,85), 5 (6,10), 6 (6,80), 8 (6,33), 9 (6,80), 11 (6,16), 12 (6,93) e 15 (6,52). Menor satisfação: questão 4 (3,16), 7 (3,41) e 13 (2,83). A comparação entre cada questão com a primeira e segunda aplicação do questionário não apresentou resultados estatisticamente significantes, havendo, assim, boa reprodutibilidade. Houve maior satisfação para as subescalas Efeito Positivo (6,50) e Serviços e Custos (6,26) e menor satisfação para Fatores Negativos (4,73). **Conclusão:** Foi possível adaptar o questionário para a população brasileira.

¹ Doutora, Professora Doutora da Faculdade de Odontologia de Bauru-USP.

² Mestre em Fonoaudiologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bolsista de Treinamento Técnico pela FAPESP.

³ Livre-Docência, Professor Associado do Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, FOB/USP. Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Endereço para correspondência: Maria Fernanda Capoani Garcia Mondelli - R. Ivane de Andrade Almeida, 1-55, Cond. Villaggio I. Bauru - SP. CEP: 17018-825.

Financiado pela Fapesp sob o Processo nº 2008/10815-3.

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da BJORL em 7 de julho de 2010. cod. 7192

Artigo aceito em 25 de agosto de 2010.

INTRODUÇÃO

A audição é um dos sentidos fundamentais à vida, desempenhando um papel importante na sociedade, pois é base do desenvolvimento da comunicação humana. Um indivíduo com incapacidade auditiva pode sofrer sérios danos em sua vida social, psicológica e profissional, surgindo, também, sentimentos de insegurança, medo, depressão, isolamento, além de tensão no ambiente familiar, devido à falta de atenção do portador de deficiência auditiva.

Os problemas causados pela privação sensorial podem ser minimizados com o uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), o qual permite o resgate da percepção dos sons da fala, além dos sons ambientais, promovendo a melhora da habilidade de comunicação¹.

No ano de 2000, o Ministério da Saúde (MS) normatizou a Portaria² SAS nº 432, focada na importância social das consequências da deficiência auditiva e na necessidade de ampliação das concessões de AASI aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). O acompanhamento e os programas de reabilitação auditiva destes indivíduos, contudo, não cresceram na mesma proporção, tornando os aparelhos de amplificação, muitas vezes, subestimados e/ou subutilizados. Com o intuito de potencializar o cuidado com a deficiência auditiva, em 2004, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva por meio das Portarias³ GM nº 2073 e SAS nº 587 e, de acordo com esta política, estão previstas medidas de intervenção na história natural da deficiência auditiva por meio de ações integrais de promoção de saúde, proteção específica, tratamento (envolvendo as concessões de aparelhos auditivos quando houver indicação) e reabilitação auditiva.

Dessa forma, o Programa de Concessão de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual propõe o atendimento a crianças e adultos deficientes auditivos para a utilização funcional do resíduo auditivo, possibilitando o uso residual da audição e permitindo sua interação com o meio social.

Durante o processo de aconselhamento ao indivíduo deficiente auditivo devemos nos preocupar com os três processos de motivação relacionados com a utilização do aparelho de amplificação sonora: aceitação, benefício e satisfação⁴. A satisfação é construída de acordo com as impressões subjetivas do indivíduo. Desta forma, fica claro que, enquanto não ocorrer aceitação, nunca haverá satisfação, assim como nem toda aceitação e benefício com relação ao aparelho são parâmetros suficientes para garantir a satisfação. Enquanto o benefício pode ser demonstrado por meio de testes objetivos, a satisfação é uma avaliação muito pessoal do valor do aparelho de amplificação depois de um determinado tempo de uso⁵.

É possível afirmar que os procedimentos de verificação, como o ganho funcional e medidas de inserção, não são suficientes para avaliar a satisfação do usuário de

aparelho de amplificação sonora nas situações diárias de comunicação. Houve um interesse crescente no desenvolvimento de procedimentos de validação que permitissem avaliar o benefício do usuário fora do ambiente clínico, constituindo-se em questionários de autoavaliação⁶. A autoavaliação é um procedimento simples, rápido e eficaz que possibilita a avaliação do indivíduo no seu processo de adaptação. Este procedimento permite fazer a comparação entre diferentes aparelhos e/ou regulagens, assim como a avaliação do benefício do uso do mesmo AASI no decorrer de um tempo, possibilitando ao usuário reconhecer as vantagens oferecidas com a adaptação do aparelho auditivo em relação às suas dificuldades auditivas e desvantagens psicossociais. Sendo assim, por meio de questionários que possibilitam a mensuração e análise destas dificuldades auditivas ou do handicap, é possível otimizar o período de adaptação à amplificação⁵.

A satisfação é a medida do desfecho de reabilitação auditiva que representa abranger a mais completa constelação dos fatores que é necessária para o resultado final, pois a variável de interesse é o ponto de vista do paciente e não se relaciona apenas com o desempenho do AASI, dependendo exclusivamente das percepções e atitudes da pessoa^{7,8}.

Existem vários instrumentos de avaliação que consistem em escalas para avaliar o nível de satisfação do indivíduo, pois há vários fatores que influenciam diferentes dimensões relacionadas ao uso do AASI⁵.

No Brasil, alguns questionários de autoavaliação, entre eles o APHAB (Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit), o HHIE (Hearing Inventory for the Elderly) e o HHIA (Hearing Handicap Inventory for the Adults), traduzidos e adaptados à realidade do nosso país, investigando grau de satisfação do usuário, os benefícios obtidos com o uso do AASI e a redução da incapacidade auditiva com o uso da amplificação, além de outros que objetivaram comparar o benefício de diferentes tecnologias e verificar a adaptação do AASI por meio de medidas objetivas e subjetivas⁶⁻⁹.

A medida da satisfação com o uso do aparelho de amplificação sonora individual na vida diária também tem sido estudada por meio do questionário Satisfaction With Amplification in Daily Life - SADL, desenvolvido⁷ e validado por pesquisadores^{8,10,11}.

O instrumento foi elaborado para avaliar a satisfação das pessoas com o uso de AASI, quantificando-a por meio de um escore de quatro subescalas: Efeitos Positivos, Custos e Serviços, Fatores Negativos e Imagem Pessoal.

A maioria dos questionários faz a análise do desempenho dos indivíduos em vários ambientes de comunicação, ou busca obter informações sobre as desvantagens que a perda auditiva pode causar. Outros também são aplicados no início do processo de seleção e adaptação do AASI para prever o sucesso, além de fornecerem dados

que possam nortear a adaptação. Portanto, são medidas subjetivas e qualitativas que podem nos nortear a respeito da satisfação do usuário de amplificação sonora e suas dificuldades de comunicação no dia-a-dia¹².

O SADL tem sido utilizado em algumas pesquisas no Brasil, porém sua tradução para o Português brasileiro não foi validada¹³.

De acordo com as considerações acima citadas, o presente trabalho teve como objetivos adaptar culturalmente o SADL para aplicação na população brasileira, avaliar a reprodutibilidade do SADL e descrever os resultados da aplicação deste questionário em pacientes adaptados com AASI.

MATERIAL E MÉTODO

O trabalho foi desenvolvido após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, número 074/2008 e permissão do paciente para a participação trabalho e publicação dos dados obtidos.

CASUÍSTICA

Foram avaliados 30 pacientes com idade superior a 18 anos de ambos os gêneros, adaptados com aparelho de amplificação sonora individual. Os indivíduos apresentaram compreensão e limiar auditivo que propiciaram a aplicação do questionário SADL.

Instrumentos e procedimentos

Instrumento: A tradução e adaptação cultural do questionário SADL seguiu as etapas indicadas por autores¹⁴ que incluem a tradução do idioma Inglês para o Português e adaptação linguística, revisão da equivalência gramatical e idiomática e adaptação cultural. Além disso, as reprodutibilidades inter e intrapesquisadores foram avaliadas.

O questionário contém 15 questões divididas em quatro subescalas: Efeitos Positivos (6 itens associados com o benefício acústico e psicológico), Serviços e Custos (3 itens associados com competência profissional, preço do produto e número de concertos), Fatores Negativos (3 itens relacionados com a amplificação de ruído ambiental, a presença de realimentação e o uso de telefone) e Imagem Pessoal (3 itens relacionados com fatores estéticos e o estigma do uso do AASI) (Anexo 1).

Considerando os 15 itens do SADL, em 11 a nota fornecida pelos indivíduos coincide com a escala de pontuação e nos outros 4 itens (questões 2, 4, 7 e 13) há uma relação inversa entre a nota e a escala (ou seja, nestes casos a nota 1 recebe 7 pontos e expressa maior satisfação). Quanto maior os resultados numéricos obtidos pela média das respostas de cada subescala, maior a satisfação do indivíduo. As perguntas 1;3;5;6;9;10 são referentes à subescala Efeitos Positivos; as perguntas 2;7;11 são referentes à subescala Fatores Negativos; as perguntas 4;8;13

são referentes à subescala Imagem Pessoal; e as perguntas 12;14;15 são referentes à subescala Serviços e Custos.

Procedimento

Tradução do idioma Inglês para o Português e adaptação linguística

O questionário foi distribuído para três professores tradutores-intérpretes de Inglês, fluentes nesse idioma, que não se conheciam e não tinham visto previamente o questionário, visando elaborar individual e sigilosamente a primeira versão para o Português. Este procedimento foi realizado com o intuito de gerar três traduções independentes do SADL. O grupo revisor foi constituído por três fonoaudiólogas (brasileiras, conhecedoras com fluência da Língua Inglesa), que analisaram os três documentos resultantes e por consenso reduziram as diferenças encontradas nas traduções, escolhendo as melhores expressões e palavras em todas as questões, adaptando o texto ao conhecimento cultural brasileiro. Esta etapa constou da escolha da melhor tradução para as questões e da modificação por aproximação de termos mais adequados, escolhidos para permitir a compreensão pela população brasileira. Desta forma, foi obtido um novo e único questionário denominado Satisfaction With Amplification in Daily Life Brasileiro ou SADL Brasileiro (Anexo 2).

Revisão da equivalência gramatical e idiomática

A seguir, uma cópia do SADL Brasileiro foi encaminhada para três outros tradutores, de mesma condição linguística e cultural dos primeiros. Estes tradutores, desconhecedores do texto original, realizaram nova versão para o idioma Inglês. Não foi permitido que estes novos tradutores tivessem contato com o texto original, escrito em Inglês, para evitar qualquer influência à tradução das palavras. O mesmo grupo revisor realizou nova avaliação das três versões resultantes, comparando-as com a original em inglês.

Adaptação cultural

A adaptação cultural do SADL Brasileiro teve como objetivo estabelecer a equivalência cultural entre as versões Inglesa e Portuguesa do questionário. De acordo com Guillemín et al. (1993)¹⁴, a equivalência cultural é estabelecida, não se verificando dificuldades de compreensão das questões elaboradas, ou dos termos utilizados por parte da população pesquisada, quando, no mínimo, 80% dos indivíduos não mostram algum tipo de dificuldade para responder a cada questão formulada. Caso este número ultrapasse o limite estabelecido, esta questão é submetida, individualmente, a novo processo de tradução e versão. Um primeiro entrevistador (entrevistadora 1) aplicou o questionário, lendo oralmente cada questão, a fim de incluir aqueles que apresentassem alteração visual ou analfabetismo. Foram entrevistados individualmente 30 pacientes adaptados com AASI.

Reprodutibilidade do questionário

Para se testar a reprodutibilidade interpesquisadores, o questionário foi aplicado para os mesmos 30 pacientes entrevistados na fase de adaptação cultural por um segundo entrevistador (entrevistadora 2). No mesmo dia da entrevista o questionário foi aplicado novamente pelo primeiro entrevistador (entrevistadora 1) para avaliação da reprodutibilidade intrapesquisadores.

Método estatístico

Para obter os resultados da média, mediana, número mínimo, máximo e desvio padrão de cada questão do questionário em ambas as aplicações, foi utilizada uma estatística descritiva. Com relação à reprodutibilidade, foi utilizado o teste Coeficiente de Spearman e para realizar a comparação entre cada aplicação do SADL foi realizado o teste de Wilcoxon.

RESULTADOS

No presente estudo, a média de idade dos participantes que responderam o SADL foi de 66,36 anos de idade, variando entre 19 a 88 anos de idade. Com relação ao gênero, participaram do estudo 19 homens (63%) e 11 mulheres (37%).

Os usuários de AASI participantes deste estudo demonstraram maior satisfação para as seguintes questões: 1 (média: 6,35), 3 (6,85), 5 (6,10), 6 (6,80), 8 (6,33), 9 (6,80), 11 (6,16), 12 (6,93) e 15 (6,52). Enquanto que para menor satisfação foram encontrados os seguintes resultados: questão 4 (3,16), 7 (3,41) e questão 13 (2,83). Foi realizada a comparação entre cada questão com a primeira e segunda aplicação do questionário e não foram observados resultados estatisticamente significantes (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos resultados da média entre a primeira e segunda aplicação de cada questão do Questionário SADL quanto à média, mediana, número mínimo, número máximo e desvio padrão.

| Questão SADL | N Sujeitos | Média | Mediana | Mínimo | Máximo | Desvio Padrão |
|--------------|------------|-------|---------|--------|--------|---------------|
| 1 | 30 | 6,35 | 7,00 | 3,00 | 7,00 | 1,07 |
| 2 | 30 | 4,53 | 4,50 | 1,00 | 7,00 | 2,16 |
| 3 | 30 | 6,85 | 7,00 | 5,00 | 7,00 | 0,47 |
| 4 | 30 | 3,16 | 2,25 | 1,50 | 7,00 | 2,37 |
| 5 | 30 | 6,10 | 7,00 | 1,00 | 7,00 | 1,49 |
| 6 | 30 | 6,80 | 7,00 | 4,00 | 7,00 | 0,61 |
| 7 | 30 | 3,41 | 2,25 | 1,00 | 7,00 | 2,50 |
| 8 | 30 | 6,33 | 7,00 | 4,00 | 7,00 | 1,07 |
| 9 | 30 | 6,80 | 7,00 | 5,50 | 7,00 | 0,44 |
| 10 | 30 | 6,00 | 6,50 | 3,00 | 7,00 | 1,28 |
| 11 | 30 | 6,16 | 6,75 | 1,50 | 7,00 | 1,27 |
| 12 | 30 | 6,93 | 7,00 | 6,00 | 7,00 | 0,25 |
| 13 | 30 | 2,83 | 1,00 | 1,00 | 7,00 | 2,33 |
| 14 | 30 | 5,38 | 6,00 | 1,00 | 7,00 | 1,55 |
| 15 | 30 | 6,52 | 7,00 | 2,00 | 7,00 | 1,30 |

Os resultados com relação às subescalas do questionário revelaram maior satisfação para as subescalas Efeito Positivo (6,50) e Serviços e Custos (6,26). Foi observada menor satisfação para a subescala Fatores Negativos (4,73) (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos resultados da média entre a primeira e a segunda aplicação quanto às subescalas do Questionário SADL.

| Subescala SADL | Média | Mediana | Mínimo | Máximo | Desvio Padrão |
|-------------------|-------|---------|--------|--------|---------------|
| Efeito Positivo | 6,50 | 6,57 | 5,30 | 7,00 | 0,49 |
| Serviços e Custos | 6,26 | 6,70 | 3,10 | 7,00 | 0,93 |
| Fatores Negativos | 4,73 | 4,67 | 2,15 | 7,00 | 1,50 |
| Imagem Pessoal | 5,43 | 6,00 | 2,70 | 7,00 | 1,60 |
| Global | 5,88 | 5,85 | 4,80 | 7,00 | 0,67 |

Esses resultados indicaram uma boa reprodutibilidade do questionário.

Os usuários estavam consideravelmente satisfeitos com o uso do AASI.

DISCUSSÃO

A deficiência auditiva pode ser considerada como uma das alterações sensoriais mais incapacitantes que acometem o ser humano. Frente a essa alteração, observamos a diminuição do contato social, gerando desequilíbrios emocionais, os quais muitas vezes podem ser devastadores para a população¹⁵. Além disso, essa deficiência pode cau-

sar prejuízos para que o indivíduo tenha uma comunicação efetiva no mundo social e, principalmente, ocupacional¹⁶.

Dentre as tecnologias e recursos existentes atualmente, o AASI surgiu como um meio de minimizar os efeitos da deficiência auditiva.

A literatura brasileira apresenta alguns questionários de autoavaliação que foram traduzidos e adaptados à realidade do nosso país para investigar o grau de satisfação do usuário, os benefícios obtidos com o uso do AASI e a redução da incapacidade auditiva com o uso da amplificação.

Para este estudo, foi selecionado o questionário SADL para verificarmos a sua real contribuição na prática clínica, avaliarmos o grau de satisfação em indivíduos usuários de AASI e adaptar culturalmente o SADL para aplicação na população brasileira.

O instrumento SADL contém 15 questões divididas em quatro subescalas: Efeitos Positivos (6 itens associados com o benefício acústico e psicológico), Serviços e Custos (3 itens associados com competência profissional, preço do produto e número de concertos), Fatores Negativos (3 itens relacionados com a amplificação de ruído ambiental, a presença de realimentação e o uso de telefone) e Imagem Pessoal (3 itens relacionados com fatores estéticos e o estigma do uso do AASI) (Anexo 1).

A média de idade dos participantes que responderam o SADL foi de 66,36 anos de idade, variando entre 19 a 88 anos de idade. Com relação ao gênero, participaram do estudo 19 homens (63%) e 11 mulheres (37%).

Os usuários de AASI participantes deste estudo demonstraram maior satisfação para as seguintes questões: 1 (média: 6,35), 3 (média: 6,85), 5 (média: 6,10), 6 (média: 6,80), 8 (média: 6,33), 9 (média: 6,80), 11 (média: 6,16), 12 (média: 6,93) e 15 (média: 6,52). Enquanto que para menor satisfação foram encontrados os seguintes resultados: questão 4 (média: 3,16), 7 (média: 3,41) e questão 13 (média: 2,83) (Tabela 1). Foi realizada a comparação entre cada questão com a primeira e segunda aplicação do questionário e não foram observados resultados estatisticamente significantes.

Os resultados com relação às subescalas do questionário revelaram maior satisfação para Efeito Positivo (média: 6,50) e Serviços e Custos (média: 6,26) e menor satisfação para a subescala Fatores Negativos (média: 4,73) (Tabela 2). Não foram encontrados resultados estatisticamente significantes na comparação entre as subescalas do SADL.

Frente a esses resultados, é importante mencionar que monitorar a satisfação é fundamental para avaliar os procedimentos na clínica, obter a garantia de qualidade dos serviços e porque a satisfação reflete a realidade dos resultados de saúde. Ao identificar os fatores que contribuem para a satisfação e ao tentar prover tais atributos aos processos envolvidos, tem-se o potencial de obter um resultado mais efetivo nos serviços de saúde¹⁷.

Os achados indicaram resultados de grande satisfação para a subescala Efeito Positivo. Este fato corrobora outros estudos^{7,8,18,19}. Esses autores referiram que o Efeito Positivo possui forte influência na formação da satisfação, assim como também mencionaram que essa escala tem importância pelo fato da melhora da comunicação e da qualidade sonora ser identificadas precocemente quando se inicia o uso do AASI e pouco susceptível a mudanças ao longo do tempo. Porém, um estudo referiu que os indivíduos que esperam mais benefícios psicológicos e psicoacústicos dos seus aparelhos antes da adaptação tendem a apresentar maior satisfação nestes aspectos após a adaptação. Às vezes, os indivíduos creem que o AASI faz a pessoa parecer incompetente e é um sério impedimento ao resultado bem sucedido da amplificação e isso é reforçado pela constatação que novos usuários apresentam expectativa mais baixa que usuários experientes¹¹. Esse achado corrobora com o estudo de autores¹⁸ que compararam o escore de satisfação dos usuários de AASI há duas semanas com outro grupo usuários há 12 meses e concluíram que os pacientes com o AASI há menos tempo estão mais satisfeitos. Com relação a um estudo recente, no qual os pesquisadores²⁰ avaliaram a capacidade de usar o AASI em usuários experientes, os resultados sugeriram que os usuários de aparelhos auditivos possuíam experiência e um excelente entendimento de como usar os mesmos.

Os usuários de AASI deste estudo não se queixaram sobre o concerto do aparelho, sendo constatada grande satisfação com relação à questão 15 (média: 6,57). (Tabela 1). Pesquisadores¹⁹ constataram o oposto, onde a questão 15 foi a que mais demonstrou insatisfação com relação ao AASI. Os autores concluíram que possivelmente essa questão foi dada como insatisfeita pelo fato de seus usuários participantes da pesquisa serem adaptados há pouco tempo. Verificaram, ainda, que a aplicação do questionário SADL é mais eficaz após um mês de adaptação.

Com relação ao tempo de adaptação do AASI e a aplicação do SADL, foi encontrado o uso do questionário após seis semanas de adaptação¹³. Também foram encontrados na literatura estudos que realizaram a aplicação do SADL após três meses de adaptação²¹. No presente estudo, foi adotado como critério de inclusão usuários de AASI com no mínimo seis semanas de adaptação (54%) e 1 a 10 anos de adaptação (46%), de acordo com a proposta do questionário.

Foi observada também alta satisfação com relação à escala Serviços e Custos, indicando que os usuários não se queixaram sobre as questões acústicas e com relação à competência do fonoaudiólogo responsável pela adaptação e sobre a qualidade do AASI (Tabela 2). Em um estudo⁷, os autores relataram que a questão 10, sobre a naturalidade do som percebido com o AASI, foi considerada pelos pesquisadores como um dos entraves do SADL. Isso porque é muito difícil de ser avaliada por indivíduos adaptados há muito tempo. Com isto, supõe-se

que esses usuários estão acostumados com o som transmitido pelo AASI e não conseguem distinguir diferença dos sons amplificados. No atual estudo, não foram observados resultados significantes com relação à questão 10, porém foi obtido um resultado satisfatório, pois se observou uma média de pontuação de 6,0 para a satisfação.

Os itens da subescala Fatores Negativos que investigam o desempenho do usuário em ambiente ruidoso, a microfonia e o uso do telefone foram identificados como insatisfatórios pelos usuários de aparelho auditivo desse estudo e tal domínio foi, então, criado pelos autores como um termômetro dos problemas da adaptação⁷ (Tabela 2).

Com relação à compreensão de fala no ruído, os autores²² informaram que os usuários de AASI de seu estudo apresentaram medidas de satisfação com o aparelho auditivo por meio da aplicação do SADL. Relataram ainda que, embora a compreensão da fala no ruído ou em situações de grupo continue sendo problemática, os indivíduos relataram usar seus aparelhos auditivos quase todo o tempo em fáceis e difíceis situações de escuta.

Foi observado que a dificuldade ao uso do telefone foi considerada uma das mais importantes queixas durante a aplicação do SADL verificada nos estudos^{8,23,24}. Talvez essa queixa ocorra porque falar ao telefone é uma situação auditiva na qual as limitações tecnológicas dos AASI ficam evidenciadas. Por esse motivo, tornam-se necessárias mais orientações com relação ao uso e manuseio do aparelho auditivo, devendo ser reforçadas pelo treinamento de uso do telefone e o aconselhamento por parte dos profissionais responsáveis pelo processo de adaptação. O fonoaudiólogo deve enfatizar que as dificuldades inerentes são inevitáveis, para que o paciente não crie falsas expectativas seguidas de frustração²⁵.

Com relação à questão quatro (4), que aborda a opinião sobre a imagem do aparelho auditivo e o estigma da perda auditiva, foi considerada como insatisfatória pelos participantes deste estudo. Em um estudo⁸, a subescala Imagem Pessoal foi mantida pelos autores a partir da constatação de que, para alguns indivíduos, a aparência dos aparelhos e a impressão que estes causam aos outros

é extremamente significativa, embora vários usuários não se preocupem com tais aspectos.

Durante o levantamento bibliográfico para estudo sobre o SADL, foi possível observar que esse questionário tem grande utilidade para aplicação em diversas instâncias para se obter o grau de satisfação em indivíduos com perda auditiva, uma vez que a literatura mostrou sua eficácia para verificar a satisfação em mães de crianças usuárias de AASI²⁶, em idosos²⁷, para determinar o grau de satisfação de acordo com o tipo e modelo do AASI²⁸ e em usuários de implante coclear²⁹.

Além disso, algumas pesquisas nos indicaram que o SADL pode ser considerado uma avaliação ouro para se obter resultados sobre a satisfação de usuários de AASI¹¹. Sua pontuação prática e seus índices numéricos permitem entender como o indivíduo se comporta em relação a um grupo normativo. Foi considerada adequada para estimar a satisfação por ser curto, ser primordial para se obter dados subjetivos, ser voltado ao uso clínico e por permitir medição objetiva e independentemente de elementos constituintes da satisfação^{10-13,30}.

Enfim, o benefício dos aparelhos auditivos está relacionado à melhora da comunicação na vida diária, incluindo a redução da inabilidade e do handicap auditivo dos usuários de AASI. Os resultados do aparelho auditivo vão além de seu benefício e a satisfação desponta como uma medida mais fiel de tais resultados, uma vez que engloba uma série de fatores, tem caráter dinâmico, depende da percepção e atitudes do usuário e não tem relação apenas com o desempenho do AASI^{7,8,25}.

CONCLUSÃO

- Não foram encontrados resultados estatisticamente significantes entre as subescalas do questionário;
- A reprodutibilidade foi considerada satisfatória;
- Esse estudo apresentou bom desempenho para identificar a eficácia do questionário, pois os usuários estavam consideravelmente satisfeitos com o uso do AASI.

Anexo 1

SATISFACTION WITH AMPLIFICATION IN DAILY LIFE

Name _____ Date of Birth ___/___/___ Today's Date ___/___/___

INSTRUCTIONS

Listed below are questions on your opinions about your hearing aid(s). For each question, please circle the letter that is the best answer for you. The list of words on the right gives the meaning for each letter.

Keep in mind that your answers should show your general opinions about the hearing aids that you are wearing now or have most recently worn.

A Not At All

B A Little

C Somewhat

D Medium

E Considerably

F Greatly

G Tremendously

Continuação Anexo 1

1. Compared to using no hearing aid at all, do your hearing aids help you understand the people you speak with most frequently?
A B C D E F G
2. Are you frustrated when your hearing aids pick up sounds that keep you from hearing what you want to hear?
A B C D E F G
3. Are you convinced that obtaining your hearing aids was in your best interests?
A B C D E F G
4. Do you think people notice your hearing loss more when you wear your hearing aids?
A B C D E F G
5. Do your hearing aids reduce the number of times you have to ask people to repeat?
A B C D E F G
6. Do you think your hearing aids are worth the trouble?
A B C D E F G
7. Are you bothered by an inability to get enough loudness from your hearing aids without feedback (whistling)?
A B C D E F G
8. How content are you with the appearance of your hearing aids?
A B C D E F G
9. Does wearing your hearing aids improve your self-confidence?
A B C D E F G
10. How natural is the sound from your hearing aids?
A B C D E F G
11. How helpful are your hearing aids on MOST telephones with NO amplifier or loudspeaker?
(If you hear well on the telephone without hearing aids, check here [])
A B C D E F G
12. How competent was the person who provided you with your hearing aids?
A B C D E F G
13. Do you think wearing your hearing aids makes you seem less capable?
A B C D E F G
14. Does the cost of your hearing aids seem reasonable to you?
A B C D E F G
15. How pleased are you with the dependability (how often they need repairs) of your hearing aids?
A B C D E F G

Please respond to these additional items.

| EXPERIENCE WITH CURRENT HEARING AIDS | LIFETIME HEARING AID EXPERIENCE (includes all old and current hearing aids) | DAILY HEARING AID USE | DEGREE OF HEARING DIFFICULTY (without wearing a hearing aid) |
|--------------------------------------|---|--------------------------|--|
| Less than 6 weeks | Less than 6 weeks | None | None |
| 6 weeks to 11 months | 6 weeks to 11 months | Less than 1 hour per day | Mild |
| 1 to 10 years | 1 to 10 years | 1 to 4 hours per day | Moderate |
| Over 10 years | Over 10 years | 4 to 8 hours per day | Severe |
| | | 8 to 16 hours per day | |

For audiologists use only.

HEARING AID FITTING

| Right Ear | Left Ear |
|------------------------|------------------------|
| Make | Make |
| Model | Model |
| Series Number | Series Number |
| Fitting Date | Fitting Date |
| Style: CIC ITC ITE BTE | Style: CIC ITC ITE BTE |

HEARING AID FEATURES (check all that apply)

- Directional Microphones T-coil
- Multiple Microphones Peak Clipping
- Multi-channel Compression Liming
- Remote Control TILL

Continuação Anexo 1

Multi-program WDRC
No volume control BILL
Other

Anexo 2

SATISFAÇÃO COM AMPLIFICAÇÃO NA VIDA DIÁRIA

Nome: _____ Data de Nascimento ___/___/___ Data de Hoje ___/___/___

INSTRUÇÕES

As questões listadas abaixo se referem as suas opiniões sobre o seu aparelho auditivo.

Para cada questão, por favor, circule a letra que responde melhor a questão para você. A lista à direita fornece o significado de cada letra.

Lembre-se que suas respostas devem mostrar suas opiniões gerais sobre o aparelho auditivo que você está usando atualmente ou que tem usado mais recentemente.

- A Não
- B Muito pouco
- C Pouco
- D Médio
- E Às vezes
- F Quase sempre
- G Sempre

1. O seu aparelho auditivo lhe ajuda a entender as pessoas com as quais você fala quando comparado a época que não usava aparelho auditivo?
A B C D E F G
2. Você fica frustrado quando o seu aparelho auditivo capta sons que lhe impedem de ouvir o que você quer?
A B C D E F G
3. Você está convencido de que a obtenção de seu aparelho auditivo fazia parte dos seus maiores interesses?
A B C D E F G
4. Você acha que as pessoas percebem mais a sua perda auditiva quando você usa o aparelho?
A B C D E F G
5. O seu aparelho auditivo reduz o número de vezes que você tem que pedir para as pessoas repetirem?
A B C D E F G
6. Você acha que vale a pena usar o aparelho auditivo?
A B C D E F G
7. Você se sente incomodado quando necessita aumentar o volume e ocorre a microfonia?
A B C D E F G
8. Você está contente com a aparência do seu aparelho auditivo?
A B C D E F G
9. O uso do seu aparelho auditivo melhora a sua autoconfiança?
A B C D E F G
10. O som do seu aparelho auditivo é natural?
A B C D E F G
11. O seu aparelho auditivo é útil na MAIORIA dos telefones sem amplificador ou caixas de som?
A B C D E F G
(Se você ouve bem ao telefone sem o aparelho, marque aqui)
12. A pessoa que lhe forneceu o aparelho auditivo era competente?
A B C D E F G
13. Você acha que usar o aparelho lhe faz parecer menos capacitado?
A B C D E F G
14. O custo do seu aparelho auditivo parece razoável para você?
A B C D E F G
15. Você está satisfeito com a frequência com a qual seu aparelho auditivo precisa de reparos?
A B C D E F G

Por favor, responda os itens adicionais.

Continuação Anexo 2

| EXPERIÊNCIA COM O APARELHO ATUAL | EXPERIÊNCIA COM O APARELHO POR TODA VIDA (incluindo todos os aparelhos que já usou) | USO DIÁRIO DO APARELHO AUDITIVO | GRAU DE DIFICULDADE AUDITIVA (sem o aparelho) |
|----------------------------------|---|---------------------------------|---|
| Menos de 6 semanas | Menos de 6 semanas | Nenhum | Nenhum |
| De 6 semanas a 11 meses | De 6 semanas a 11 meses | Menos de 1 hora por dia | Leve |
| De 1 a 10 anos | De 1 a 10 anos | 1 a 4 horas por dia | Moderada |
| Mais de 10 anos | Mais de 10 anos | 4 a 8 horas por dia | Severa |
| Mais de 10 anos | Mais de 10 anos | 8 a 16 horas por dia | Severa |

| USO EXCLUSIVO DOS FONOAUDIÓLOGOS | |
|---|-------------------------|
| ADAPTAÇÃO DO APARELHO | |
| Orelha direito | Orelha Esquerdo |
| Fabricação _____ | Fabricação _____ |
| Modelo _____ | Modelo _____ |
| Nº série _____ | Nº série _____ |
| Data da adaptação _____ | Data da adaptação _____ |
| Estilo CIC ITC ITE BTE | Estilo CIC ITC ITE BTE |
| CARACTERÍSTICAS DO APARELHO (marque todos que se aplicarem) | |
| Microfone Direcional Peak Clipping | |
| Microfones Múltiplos Limitação por Compressão | |
| Multicanal TILL | |
| Controle Remoto WDRC | |
| Multiprograma BILL | |
| Sem controle de volume T-Coil | |
| Outros | |

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ruschel CV, Carvalho CR, Guarinello AC. A eficiência de um programa de reabilitação audiológica em idosos com presbiacusia e seus familiares. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2007;12(2):95-8.
- Ministério da Saúde. Portaria nº 432, de 14 de novembro de 2000. Institui a política nacional de atenção à saúde auditiva. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 26 jan 2008.
- Ministério da Saúde. Portaria nº 2.073/GM de 28, de setembro de 2004. Institui a política nacional de atenção à saúde auditiva. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 26 jan 2008.
- Sandlin RE. Sound Field Assessment: Hearing Aids and Related Issues. In: Sandlin RE. *Hearing Aid Amplification: Technical and Clinical Considerations*. 2nd ed. San Diego, California: Singular Publishing Group; 2000. p. 343-68.
- Hosford-Dunn H, Hush JL. Acceptance Benefit and Satisfaction Measures of Hearing Aid User Attitudes. In: Sandlin RE. *Hearing Aid Amplification: Technical and Clinical Considerations*. 2nd ed. San Diego, California: Singular Publishing Group; 2000:467-88.
- Almeida K. Avaliação dos Resultados da Intervenção. In: Almeida K, Iorio MCM. *Próteses Auditivas: Fundamentos Teóricos & Aplicações Clínicas*. 2ª ed. São Paulo: Editora Lovise; 2003. p. 335-52.
- Cox RM, Alexander GC. Measuring satisfaction with amplification in daily life: The SADL Scale. *Ear Hear.* 1999;20(4):306-20.
- Hosford-Dunn H, Halpern J. Clinical application of the satisfaction with amplification in daily life scale in private practice I: statistical, content and factorial validity. *J Am Acad Audiol.* 2000;11(10):523-39.
- Radini E. Uso e efetividade dos aparelhos de amplificação sonora individual analógicos e digitalmente programáveis em indivíduos adultos e idosos: estudo comparativo [dissertação]. São Paulo(SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1994.
- Hosford-Dunn H, Halpern J. Clinical application of the SADL scale in private practice II: predictive validity of fitting variables. *Satisfaction with Amplification in Daily Life. J Am Acad Audiol.* 2001;12(1):15-36.
- Cox RM, Alexander GC. Validation of the SADL Questionnaire. *Ear Hear.* 2001;22(2):151-60.
- Gordo A, Scharlach RC, Iório MCM. Avaliação do benefício de próteses auditivas com diferentes tipos de processamento do sinal por meio da aplicação do questionário APHAB. *Distúrb Com.* 2005;17(2):191-202.
- Carvalho JSA. Satisfação de idosos com aparelhos auditivos concedidos no estado do Tocantins. *Arqu Int Otorrinolaringol.* 2007;11(4):416-26.
- Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Crosscultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol.* 1993;46(12):1417-32.
- Marques ACO, Kozłowski L, Marques JM. Reabilitação auditiva no idoso. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2004;70(6):806-11.
- Russo ICP. Distúrbios da Audição: A Presbiacusia. In: Russo ICP. *Intervenção Fonoaudiológica na Terceira Idade*. Rio de Janeiro: Ed. Revinter; 1999. p. 51-92.
- Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for a systematic review of the literature. *Health Technol Assess.* 2002;6(32):1-244.
- McLeod B, Upfold L, Broadbent C. An investigation of the applicability of the inventory, satisfaction with amplification in daily life, at 2 weeks post hearing aid fitting. *Ear Hear.* 2001;22(4):342-7.
- Humes LE, Wilson DL, Humes L, Barlow NN, Garner CB. A comparison of two measures of hearing aid satisfaction in a group of elderly hearing aid wearers. *Ear Hear.* 2002;23(5):422-7.
- Desjardins JL, Doherty KA. Do experienced hearing aid users know how to use their hearing aids correctly? *Am J Audiol.* 2009;18(1):69-76.

-
21. Shi LF, Doherty KA, Kordas TM, Pellegrino JT. Short-term and long-term hearing aid benefit and user satisfaction: a comparison between two fitting protocols. *J Am Acad Audiol.* 2007;18(6):482-95.
 22. Takahashi G, Martinez CD, Beamer S, Bridges J, Noffsinger D, Sugiura K, et al. Subjective measures of hearing aid benefit and satisfaction in the NIDCD/VA follow-up study. *J Am Acad Audiol.* 2007;18(4):323-49.
 23. Cienkowski KM, McHugh MS, McHugo GJ, Musiek FE, Cox RM, Baird JC. A computer method for assessing satisfaction with hearing aids. *Int J Audiol.* 2006;45(7):393-9.
 24. Soares DO, Tavares RA, Ferreira RT, Guglielmino G, Dinato C, Franchi VM. Satisfação dos usuários de prótese auditiva em seu dia-a-dia. *Acta ORL/Técnicas em Otorrinolaringologia.* 2007;25:290-2.
 25. Veiga LR, Merlo ARC, Mengue SS. Satisfação com a prótese auditiva na vida diária em usuários do sistema de saúde do exército. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2005;71(1):67-73.
 26. Moeller MP, Hoover B, Peterson B, Stelmachowicz P. Consistency of hearing aid use in infants with early-identified hearing loss. *Am J Audiol.* 2009;18(1):14-23.
 27. Uriarte M, Denzin L, Dunstan A, Sellars J, Hickson L. Measuring hearing aid outcomes using the Satisfaction with Amplification in Daily Life (SADL) questionnaire: Australian data. *J Am Acad Audiol.* 2005;16(6):383-402.
 28. Roup CM, Noe CM. Hearing aid outcomes for listeners with high-frequency hearing loss. *Am J Audiol.* 2009;18(1):45-52.
 29. Ou H, Dunn CC, Bentler RA, Zhang X. Measuring cochlear implant satisfaction in postlingually deafened adults with the SADL inventory. *J Am Acad Audiol.* 2008;19(9):721-34.
 30. Saunders GH, Jutai JW. Hearing specific and generic measures of the psychosocial impact of hearing aids. *J Am Acad Audiol.* 2004;15(3):238-48.