

Sheila de Souza Vieira¹
Giselle Dupas²
Brasília Maria Chiari¹

Repercussões do implante coclear na vida adulta

Effects of cochlear implantation on adulthood

Descritores

Implante Coclear
Surdez
Adulto
Reabilitação
Qualidade de Vida
Teoria Fundamentada
Interacionismo Simbólico

Keywords

Cochlear Implantation
Deafness
Adult
Quality of Life
Rehabilitation
Grounded Theory
Symbolic Interactionism

RESUMO

Objetivo: Compreender os benefícios da implantação coclear na idade adulta sob a perspectiva dos usuários. **Método:** Pesquisa qualitativa, tendo o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamentada nos Dados Straussiana como referencial teórico e metodológico, respectivamente. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (Parecer nº482.019). Participaram do estudo 16 adultos usuários de implante coclear há pelo menos um ano, com idade entre 28 e 58 anos. O instrumento de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, que abrangeu questões inquirindo as mudanças causadas pelo implante coclear nas relações sociais, na comunicação, no sistema familiar e na vida pessoal, acadêmica e profissional do adulto. **Resultados:** A categoria *Repercussões do Implante Coclear na Vida Adulta* faz parte de um estudo teórico fundamentado maior sobre o enfrentamento da surdez em adultos usuários de implante coclear. Junto às subcategorias que a compõem, ela evidencia que este dispositivo intervém de forma revolucionária na vida dos usuários, uma vez que ele aumenta a segurança, possibilita enxergar a vida sob uma nova perspectiva, resgata a autoconfiança e a autoestima, permite comunicar-se e interagir de modo mais eficaz, apreciar música e outros entretenimentos, retomar projetos e fazer planos para o futuro; ajudando, assim, no processo de resgate da independência da vida adulta. **Conclusão:** As impressões subjetivas dos usuários mostraram que o uso do implante coclear não apenas melhora o aproveitamento auditivo, mas traz também inúmeras mudanças positivas para sua inserção social e sua qualidade de vida. Portanto, esta intervenção mostra-se altamente benéfica para adultos com surdez.

ABSTRACT

Purpose: To understand the benefits of cochlear implantation in adulthood under the perspective of users. **Methods:** Qualitative study using Symbolic Interactionism and Straussian Grounded Theory as theoretical and methodological frameworks, respectively. The project was approved by the Research Ethics Committee of the aforementioned Institution (Opinion no. 482,019). Sixteen adult cochlear implant (CI) users aged 28-58 years participated in the study. The data collection instrument was a semi-structured interview with questions about changes caused by CI in the social relations, communication, family system, and personal, academic and professional spheres of life of users. **Results:** The category *Cochlear Implant Effects on Adulthood* is part of a more comprehensive theoretical study that addresses how adult CI users cope with deafness. Together with its subcategories, it shows that CI intervenes in a revolutionary way in the lives of its users, because it increases their sense of security, enables them to see life from a new perspective, rescues self-confidence and self-esteem, enables them to communicate and interact more effectively, enjoy music and other entertainment, rescue old projects, and make plans for the future; thus assisting with the process of recovering independence in adult life. **Conclusion:** Subjective impressions of the users showed that cochlear implants not only improve their auditory performance, but also bring several positive changes to their social insertion and quality of life. Therefore, this intervention is highly beneficial to deaf adults.

Autor para correspondência:

Sheila de Souza Vieira
Departamento de Fonoaudiologia,
Universidade Federal de São Paulo –
UNIFESP
Rua Botucatu, 802, Vila
Clementino, São Paulo (SP), Brasil,
CEP: 04053- 900
E-mail: sheilasvieira@hotmail.com

Recebido em: Janeiro 17, 2018

Aceito em: Maio 16, 2018

Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - São Paulo (SP), Brasil.

¹ Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - São Paulo (SP), Brasil.

² Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar - São Carlos (SP), Brasil.

Fonte de financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Conflito de interesses: nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

A comunicação é uma necessidade vital ao ser humano, sendo determinante nos relacionamentos interpessoais e na qualidade das interações sociais diárias. A perda auditiva (PA) interfere na comunicação e na aquisição e desenvolvimento da linguagem, trazendo ônus ao bem-estar geral do indivíduo, à família e à sociedade.

A reabilitação adequada do surdo pode diminuir o impacto das dificuldades que esta deficiência sensorial ocasiona à sua funcionalidade. Nesse sentido, nas últimas décadas, o implante coclear (IC) tem sido a tecnologia que mais gera expectativas e traz ganhos às pessoas com surdez neurosensorial severa e/ou profunda que não se beneficiam de outros dispositivos auditivos.

Diversos estudos avaliam o benefício desta intervenção, centrando-se principalmente na medição dos ganhos na percepção de fala⁽¹⁻⁵⁾. Outros têm avaliado o impacto da implantação coclear com o uso de questionários de qualidade de vida (QV)⁽²⁻¹⁰⁾. Porém, a eficácia deste recurso precisa ser avaliada também em relação aos aspectos subjetivos da vida cotidiana⁽¹¹⁾, utilizando metodologias que permitam a escuta aberta da perspectiva daqueles que vivenciam a própria situação; como o Interacionismo Simbólico (IS) e a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), no original, *Grounded Theory*.

O Interacionismo Simbólico é um referencial teórico que busca compreender o comportamento humano a partir da análise dos significados atribuídos às interações vividas com pessoas, objetos, ambientes, situações ou consigo mesmo⁽¹²⁾. Já a Teoria Fundamentada nos Dados é uma metodologia qualitativa usada para gerar teorias derivadas de dados coletados e analisados sistematicamente⁽¹³⁾. Junto ao IS, ela permite compreender experiências sociais a partir da perspectiva dos próprios atores sociais, entender como um grupo de pessoas define sua realidade e como ele trabalha para resolver seus dilemas⁽¹⁴⁾.

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo compreender os benefícios da implantação coclear na idade adulta sob a perspectiva dos usuários, por meio de um estudo teórico fundamentado.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa que utilizou a teoria fundamentada Straussiana e o interacionismo simbólico como referenciais, metodológico e teórico, respectivamente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo sob o parecer nº 482.019 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Participaram da pesquisa 16 adultos (15 pós-linguais e 1 pré-lingual), atendidos no Centro do Deficiente Auditivo do Hospital São Paulo / UNIFESP, com idade entre 28 e 58 anos

(média: 41,7 anos), sendo 5 mulheres e 11 homens. Dos participantes, 13 eram implantados unilaterais, 2 usuários de implante bilateral sequencial e 1 bilateral simultâneo. Em relação às marcas, 9 eram usuários de dispositivos MED-EL, 4 Cochlear e 3 Advanced Bionics. O tempo de uso de implante variou de 1 ano e 3 meses a 8 anos e 3 meses (média: 3,9 anos). A idade ao implantar variou de 20 a 54 anos (média: 37,1 anos). O nível de escolaridade compreendeu do ensino fundamental incompleto até a pós-graduação *stricto sensu*, e os participantes exerciam diversas profissões e ocupações. Os entrevistados (E) estão caracterizados na Tabela 1, e são identificados numericamente pela ordem em que aconteceram as entrevistas (Ex.: E1, E2 ... E16).

O número de participantes não foi pré-determinado, visto que, de acordo com a TFD, é a análise quem guia a coleta de dados a partir da necessidade da pesquisa e da relevância da teoria que está sendo construída. O pesquisador amostra conceitos teóricos (fatos e incidentes) e não pessoas. Assim, o conceito de *amostragem teórica* não está ligado ao número de participantes, mas ao conceito de “fazer comparações constantes” em busca das variações das propriedades e dimensões das categorias e da teoria geral. O critério determinante para finalizar a busca de dados é a *saturação teórica*, quando o pesquisador observa que não estão surgindo novas propriedades e dimensões, e os dados obtidos preenchem as possíveis variabilidades e alcançam os objetivos propostos⁽¹³⁾.

O instrumento de coleta de dados adotado foi a entrevista semiestruturada, que abrangeu questões abertas (Quadro 1) inquirindo as mudanças causadas pelo IC nas relações sociais, na comunicação, no sistema familiar e nos projetos pessoais, acadêmicos e/ou profissionais do adulto. As entrevistas foram realizadas no centro de IC e gravadas para posterior transcrição na íntegra. Elas somaram 954 minutos de áudio (duração média de 59,6 minutos).

Conforme as entrevistas iam sendo coletadas, elas eram analisadas seguindo o processo de conceituação, categorização e integração dos dados preconizados pela TFD. Memorandos e diagramas foram usados para registrar as abstrações conceituais dos dados e auxiliar na construção das hipóteses teóricas. A conceituação é uma microanálise linha a linha em busca de palavras ou frases que expressem a essência do significado do discurso dos depoentes, denominados conceitos/códigos. A categorização envolve o agrupamento desses conceitos considerando suas similaridades e diferenças em relação aos fenômenos sociais, conforme exemplificado no Quadro 2. Durante todo o processo de análise buscou-se identificar as propriedades e dimensões das categorias, relacionando umas às outras a fim de integrar um esquema teórico maior, representativo da experiência em estudo⁽¹³⁾.

Tabela 1. Caracterização dos entrevistados (E)

E	IDADE	GÊNERO	IDADE AO IMPLANTAR (Lado Implantado)	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (Idade à PA)	MARCA / PROCESSADOR (Tempo de Uso de IC)	RF (%)	FORMAÇÃO	OCUPAÇÃO
E1	28a	M	20 (OE) 26 (OD)	Surdez congênita associada à caxumba gestacional	Medel / Opus 2 (7a 3m)	94	Ciências da Computação em andamento	Tecnologia da informação
E2	41a 10m	M	39 (OD)	Meningite (38a 11m)	Medel / Opus2 (2a 2m)	78	Ensino fundamental	Desenha estamparia de camisas
E3	58a 11m	M	54 (OD)	Otosclerose (40a)	Cochlear / Freedom BTE (3a 10m)	94	Ensino fundamental	Motorista de caminhão
E4	32a 4m	M	23 (D)	PA progressiva idiopática (20a)	Medel / Opus 2 (8a 2m)	96	Ensino médio incompleto	Tecnologia da informação e documentação
E5	52a 7m	F	47 (OD)	-Surdez súbita (OD) (47a 10m) -PA progressiva (OE)	Medel / Opus 2 (4a 5m)	100	Pedagogia	Desempregada (comércio informal)
E6	36a 7m	M	34 (OD e OE)	PA progressiva pós-meningite(2a)	Cochlear / Freedom BTE (2a 11m)	100 (OD) 10(OE)	Ensino Médio incompleto	Metrologia (leitura de parquímetros, hidrômetros e relógios)
E7	36a 8m	M	28 (OE)	- Meningite pneumocócica (OD) (25a) - Meningite (OE) (27a)	Medel / Opus 2 (8a 1m)	100	Ensino fundamental incompleto	Auxiliar de confeitiro
E8	50a 1m	F	47 (OD)	Meningite (43a)	Medel / Opus 2 (2a 3m)	68	Ensino médio	Costureira aposentada devido à labirintopatia pós-meningite
E9	35a 3m	F	28 (OE)	PA progressiva pós-meningite(3a)	Medel / Opus 2 (6a 2m)	98	Ensino médio	Operadora farmacêutica no setor de embalagem
E10	38a 1m	F	35 (OE)	PA de longa data acompanhada de otite média secretora (OE) (5a)	Advanced Bionics / Harmony (2a 3m)	94	Ensino médio	Confere n° de peças de provador em loja de departamentos
E11	43a 9m	M	42 (OD)	Idiopática (41a)	Medel / Opus 2XS (1a 4m)	100	Mestrado em Sociologia incompleto (Filosofia)	Área de informática em agência bancária
E12	41a 6m	M	40a 3m (OD)	Meningite (39a 7m)	Medel / Opus 2XS (1a 3m)	100	Ensino médio	Fiscal publicitário e <i>freelancer</i>
E13	36a	F	33 (OD e OE)	Disacusia autoimune (20a)	Cochlear/ Freedom BTE (2a 8m)	100	Pós-doutorado em andamento (Biologia)	Pesquisadora
E14	49a 6m	M	47 (OD)	PA fluante por trauma (16a)	Advanced Bionics / Harmony (1a 7m)	100	Direito incompleto	Auxiliar administrativo em indústria plástica
E15	31a 11m	M	30(OD)	- Labirintopatia com PA súbita OE (24a) - PA progressiva OD (27a)	Advanced Bionics / Harmony (1a 6m)	100	Ciências da Computação incompleto	Almoxarife de indústria metalúrgica automobilística
E16	55a	M	47 (OE)	PA progressiva pós-sarampo (9a)	Cochlear / Freedom BTE (6a 10m)	54	Ciências contábeis e Administração	Proprietário de escritório de contabilidade

Legenda: a = anos; E = Entrevistado; F = feminino; IC = implante coclear; m = meses; M = masculino; OD = ouvido direito; OE = ouvido esquerdo; PA = perda auditiva; RF = reconhecimento de fala em conjunto aberto

Quadro 1. Roteiro das questões usadas na entrevista

Questões
<ul style="list-style-type: none"> • Gostaria que você me contasse sua história. • Como é para você conviver com a deficiência auditiva? • O que mudou depois da surdez? • Ocorreram mudanças após o IC? Fale-me sobre elas... • O que mudou no trabalho... na universidade... em casa... com os amigos... nos relacionamentos... após o implante? • Como é sua experiência com o telefone? E com música... televisão... cinema... teatro? • Como você se sente quando... • O que o implante significa para você? • Como você se sente em ter que usar o IC para ouvir? • Como você acha que seria sua vida sem o IC?

Quadro 2. Exemplos de conceituação (codificação) e categorização

CONCEITUAÇÃO	
Trecho da entrevista	Codificação
<p>“Minha fala era muito enrolada. A pessoa tinha dificuldade de me entender. Quando eu fiz implante, eu consegui ouvir melhor o som da minha voz e por causa disso a minha fala começou a ficar melhor, mais clara e compreensível.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fala sendo enrolada antes do IC - Tendo dificuldade de ser entendido antes do IC - Melhorando o som da voz após o IC - Fala ficando melhor após IC - Fala ficando mais clara e compreensível após IC
CATEGORIZAÇÃO	
Códigos	Categoria
<ul style="list-style-type: none"> - Conseguindo ouvir o som da música mais claro - Não conseguindo acompanhar música antes - Melhorando o entendimento de música com o tempo - Sentindo-se bem em shows após o IC - Entendendo melhor a televisão após o IC - IC ajudando a ver televisão - Conseguindo assistir a jornal sem legenda - Passando a ir ao cinema após o IC (...) 	<p>Usufruir de música e outros entretenimentos</p>

RESULTADOS

A categoria **Repercussões do Uso do Implante Coclear na Vida Adulta** possibilitou compreender as mudanças que o IC gera na vida adulta e os significados que o ouvir traz nessa fase do ciclo de vida. As propriedades e dimensões dessa categoria estão evidenciadas a seguir nas subcategorias que a compõem. São elas: *Comunicação e interação social mais eficiente; Conexão com o mundo ao seu redor; Usufruir de telefone, música e outros entretenimentos; Benefícios do IC bilateral; Resgate de Projetos de Vida; Viver com uma nova perspectiva; e O significado de viver ouvindo.* Citações diretas dos participantes são usadas para evidenciar os significados apreendidos dessa vivência.

Comunicação e interação social mais eficiente

Pela perspectiva do adulto implantado, a maior conquista do IC é a melhora da comunicação oral, isso porque no seu grau de perda auditiva, a qualidade e a quantidade do retorno auditivo que este dispositivo traz são, em geral, superiores às dos aparelhos de amplificação sonora individual (AASI). O uso do IC permite escutar com mais clareza, rapidez e com menos esforço para entender. Reduz a necessidade do interlocutor falar muito alto e repetir inúmeras vezes o que foi dito. Traz mais segurança de estar compreendendo a informação corretamente,

aumenta o vocabulário, o conhecimento e a compreensão das coisas. Possibilita estudar, trabalhar e interagir socialmente.

Além disso, o surdo pode trazer nas suas vivências tentativas frustradas de ser entendido pela linguagem oral devido à incapacidade de se expressar de maneira eficiente. O *feedback* auditivo obtido com o uso do IC ajuda a ouvir melhor a própria voz, o que, por conseguinte, pode melhorar a qualidade da inteligibilidade e da produção da fala, facilitando ser compreendido. Esse ganho na comunicação o empodera a agir e interagir socialmente nos diferentes contextos de vida, incentiva a interação com o outro e diminui a vontade de autoisolamento.

Quando eu era surdo, como eu não conseguia ouvir direito, minha fala era muito enrolada. A pessoa tinha dificuldade de me entender. Quando eu fiz implante, eu consegui ouvir melhor o som da minha voz e por causa disso a minha fala começou a ficar melhor, mais clara e compreensível. [...]. Hoje eu converso com qualquer pessoa. Eu estava andando na rua, aí chegou uma pessoa desconhecida e fez uma pergunta para chegar a tal destino. Pelo fato de eu poder ouvir, minha fala melhorou muito, e a pessoa acabou entendendo o que eu expliquei. Então a vida após o implante muda muita coisa, muda muito. É espetacular! (E1).

Conexão com o mundo ao seu redor

O IC também permite perceber os sons do ambiente, aumentando a sensibilidade do implantado para o que está acontecendo à sua volta. Ouvir direciona a atenção, reduz a distração e aumenta o cuidado com as coisas. Permite perceber quando algo cai no chão, evitando a perda de objetos como chaves, documentos, cartões, celular, etc. Provê segurança contra os perigos ambientais e o avisa sobre a presença de sinais de alerta como campainhas, sirenes, buzinas, alarmes, sons de animais, equipamentos e objetos, ou alguém chamando. Possibilita se comunicar a distância da fonte sonora e quando está em ambiente diferente do falante e sem o apoio da leitura da fala; isso traz praticidade e agilidade à sua vida e à daqueles com quem convive. E, por conseguir notar, identificar e localizar sons, ele consegue agir/reagir conforme necessário e a tempo. É como se o dispositivo o conectasse ao mundo ao seu redor em tempo real.

Com esse aparelho eu tenho os meus alertas de perigo: uma explosão, um tiro. Ele capta o som bem nítido de coisas que caem. Eu perdia muita chave porque eu não ouvia cair, hoje eu escuto. Ontem caiu no chão a bolsinha de documento, eu ouvi e peguei. Então ajuda a todo o momento ouvir alguém chamar meu nome, uma palma no portão, uma campainha, alguém falando comigo, uma música, a natureza... (E5).

Usufruir de telefone, música e outros entretenimentos

Apesar de nem todos os implantados conseguirem desenvolver essas habilidades, é possível conversar ao telefone, escutar música e tocar instrumentos musicais. A percepção sonora que o IC produz para a música ainda tem limitações, porém ele permite mais clareza de sonoridade que o AASI. Os estilos musicais ouvidos podem variar levando em consideração não apenas gostos pessoais, mas a facilidade de entender o que está sendo tocado e cantado. O implante também pode permitir assistir e ouvir programas de entretenimento na televisão, no rádio e na internet, sem o apoio de legendas; usufruir de cinema e teatro; e se comunicar via telefone.

A curiosidade ou a necessidade de falar com alguém por telefone leva o implantado a testar essa habilidade para descobrir se consegue ou não. O resultado positivo faz com que ele se sinta feliz e comece a fazer uso rotineiro, mas se não conseguir alcançar seu objetivo na primeira vez, ele pode não tentar mais. Alguns usuários sentem-se otimistas mesmo ouvindo somente palavras isoladas, embora para a maioria a expectativa seja mais alta. A maior ou menor compreensão vai depender de inúmeros fatores, são eles: posicionamento correto do telefone no microfone do processador de fala; presença de ruído de fundo; volume, velocidade e timbre da voz; qualidade sonora do telefone; voz familiar ou de alguém com quem não está acostumado; e treinamento para o uso funcional dessa habilidade.

A expansão do uso do telefone quando de forma progressiva confere mais confiança e tranquilidade; iniciando com as pessoas mais próximas, por estar familiarizado com a voz (geralmente a

família), até chegar a desconhecidos. Assim, como na conversação presencial, a fala com volume adequado e devagar favorece a conversa via telefone. A voz feminina foi referida como sendo de mais fácil entendimento que a masculina. Além disso, o uso da função viva voz deixa o som mais inteligível e alto, sendo muito utilizado no começo.

Eu já consigo diferenciar o barulho da chuva, um motor de carro, um telefone. Até uma voz eu já reconheço no telefone. Mas ainda existem conquistas a se fazer. [...]. Antes eu ouvia só no viva-voz. Agora eu já coloco o telefone no microfone do implante, eu achei o local. Eu já consigo conversar e ouvir bem (E11).

Com o aparelho, eu tinha que pegar a letra ou mandar alguém 'Escreva a letra dessa música aí para eu poder acompanhar'. [...] Eu queria escutar uma música e não podia. [...] Hoje eu consigo ouvir música com o som mais claro e mais facilidade. [...] Também ajudou muito principalmente a ver televisão. Dá para entender melhor o que estão falando. [...] Antes eu colocava a televisão no legendado porque ficava mais fácil. Mas hoje está mais claro, estou começando a pegar bem sem ler (E6).

Benefícios do IC bilateral

Os implantados bilaterais mostraram-se satisfeitos com a decisão de ter operado os dois ouvidos e apontaram como benefícios da implantação bilateral: maior clareza na compreensão da fala, melhor captação dos sons ao redor, sensação de intensidade sonora mais intensa e exigência de menor esforço para escutar na presença de ruído e a distância.

Melhorou porque ficou mais claro do que estava. [...] Além de ouvir no esquerdo, eu estou ouvindo no direito também. Então meu radar em vez de ser 180° agora é 360°. Eu consigo ouvir tudo ao redor com mais facilidade. Melhorou bastante. Eu comecei a entender melhor o que a pessoa estava falando comigo, principalmente quando não estava perto de mim (E1).

Por mais que eu ainda não esteja bem do lado esquerdo, mas ajuda. Parece que os dois circulam juntos. [...] É interessante, os dois juntos fica melhor, bem mais forte (E6).

Resgate de projetos de vida

A atual capacidade de agir e interagir socialmente, devido à recuperação das habilidades auditivas, leva o surdo implantado a querer retomar suas atividades, rotinas, projetos pessoais, profissionais, acadêmicos e familiares. O fato de poder ouvir expande as fronteiras da comunicação, implicando ganho de privacidade, autonomia, independência e liberdade.

Essa sensação de empoderamento que o uso do IC traz leva-o a querer resgatar os planos para o futuro que ficaram aprisionados

ao passado, de estudar, obter um bom emprego, começar um relacionamento, formar uma família, viajar sozinho, aprender novos idiomas, praticar um instrumento, apreciar música, adquirir cultura e conhecimento. Dá coragem para enfrentar desafios e ajuda a superar o medo de se relacionar com o outro. O leva a sair de casa, conversar em grupo, falar com estranhos, pedir informação, ir a lugares desconhecidos e conhecer pessoas. Ajuda a se defender de insultos, a manifestar a opinião pessoal, a reclamar e se posicionar. Devolve a privacidade para fazer as coisas sozinho e a praticidade de conversar a distância e por telefone. Confere um pouco mais de agilidade. E o faz querer incentivar e ajudar outros surdos a se comunicarem melhor.

Essa independência que o ouvir traz está ligada à liberdade para ir e vir, à liberdade do realizar, do pensar, do agir, à liberdade para poder sonhar, (re)começar e resgatar projetos de vida.

Meu plano para o futuro é me aposentar, quem sabe até voltar para a faculdade. [...] Vou montar um negócio para mim porque agora eu ouço! Eu posso pegar cliente, eu posso fazer as coisas. Porque quando eu era autônomo, eu não conseguia pegar muita gente porque eu não entendia. [...] Ou até quem sabe ser mais louco e tentar um concurso para juiz, porque não?! Hoje eu me sinto assim: uma pessoa 'Por que não?'. Antes eu achava 'Será que eu posso? Será que eu devo? É tão difícil. Eu não ouço... Não vai dar certo'. Hoje é como se já não tivesse mais fronteiras... Você se sente uma pessoa que pode buscar o limite ou ir até além do limite (E14).

Viver com uma nova perspectiva

Para o surdo implantado, poder ouvir o faz sentir-se capaz e válido mais uma vez. Gera autoconfiança, aumenta a autoestima, desperta motivação, vontade de fazer as coisas e de viver. Toda essa melhora em sua QV minimiza o impacto da deficiência, levando-o a enxergar a surdez e a vida por uma perspectiva mais positiva. Agora, ao comparar sua vida antes e após a PA, ele consegue enxergar não apenas dificuldades. É capaz de enxergar também um crescimento pessoal, que o fez e faz alterar hábitos, resgatar valores, mudar comportamentos e rever suas prioridades. Sua experiência de vida pode passar a ser vista como uma oportunidade de evolução e aprendizado, que aumentou sua sensibilidade e empatia aos problemas das outras pessoas, e o fez valorizar a audição, a saúde, a família, a vida.

Em seu processo de adaptação, o usuário de implante faz comparações que parecem fazê-lo se sentir melhor. Uma é comparar a PA 'corrigida pelo IC' às demais deficiências, e caracterizá-la menos limitante que estas. Outra é se comparar com surdos que utilizam língua de sinais ou com os que usam AASI e se perceber em vantagem comunicativa e linguística. Essa atitude de minorar as dificuldades da deficiência é uma tentativa de se assemelhar mais aos ouvintes que aos surdos.

Esse novo estado de se sentir tão funcional quanto os ouvintes o ajuda na superação do próprio preconceito. A vergonha e o estigma da deficiência pelo uso do AASI parecem se tornar menor com o uso do sistema de IC; porque ele é um recurso novo, caro, altamente tecnológico, com *design* diferente, que

desperta curiosidade, impressiona as pessoas e o eleva ao *status* de "biônico" e não de deficiente. Enquanto o AASI causava vergonha e era escondido, este pode levá-lo a sentir orgulho e o entusiasmar a contar sua história.

Porém, essa sensação de normalidade pode ser colocada à prova durante situações em que se depara com seus limites e restrições; mas que, ainda assim, se comparado à vida pré-implante são significativamente menores. Mesmo quando não atinge as expectativas de resgatar a audição em sua totalidade, ele reconhece que passou a ouvir melhor com o uso do dispositivo. E, se preciso fosse, passaria por tudo novamente; porque acredita que sua decisão foi acertada.

Quando eu usava aparelhinho de audição, eu tinha preconceito. Depois que eu fui implantado, ele me deixou sem preconceito, sem vergonha. Hoje, ao contrário, eu mostro. As pessoas perguntam e eu tenho o maior prazer de explicar. [...] A admiração das pessoas mudou pelo fato de eu ser implantado. É uma coisa nova! (...) Depois do implante deu motivação na minha vida, automaticamente! (E16).

Eu percebo que a gente tem (dificuldades), mas são mínimas que eu acabo nem colocando em conta. [...] Eu não me considero deficiente auditivo, até porque têm deficiências piores. [...] Eu me acho uma pessoa normal porque cada vez mais eu procuro melhorar. [...] Ser normal é você levar a vida no dia a dia sem problemas. É você superar os obstáculos. [...] Minha vida mudou 100% (E6).

O significado de viver ouvindo

Ao lembrar e comparar sua vida antes e após o IC, o usuário percebe o dispositivo como um divisor de águas em sua história. Seu dia a dia seria muito mais difícil se não tivesse esse recurso porque ele facilita suas atividades e torna mais prazeroso realizar as coisas. Ele revolucionou a sua vida, abriu novos horizontes, impediu que desistisse e interferiu no seu futuro. Sem o implante, a comunicação não seria eficaz, evitaria interagir com as pessoas, buscaria o isolamento e se sentiria/seria excluído. Sua visão de mundo seria pequena, os relacionamentos estariam comprometidos, o trabalho e o estudo não seriam retomados, e haveria poucas oportunidades de crescimento e de ser bem-sucedido. Sem ouvir não teria motivação para viver, não se sentiria feliz.

Viver ouvindo, após uma vida nas dificuldades do silêncio, é algo difícil de descrever em palavras, mas que o usuário tenta expressar com algumas profundas definições. Ouvir é voltar a "enxergar" os sons das pessoas que ama, da família, dos amigos; o som da natureza, da chuva, do gato, o canto dos pássaros; o som das coisas, uma garrafa batendo na telta, a máquina de lavar funcionando; o som do trânsito, o som do corpo, o som dos outros; os sons que gosta e até os que não gosta. Ouvir significa passar por intensas mudanças, expandir a mente e interagir de uma forma inimaginável. Significa não se sentir impedido de realizar as coisas, ser capaz de superar limites, sentir-se livre e ter vida interior. Significa sair da escuridão, resgatar a vida

do passado e a vida idealizada, recomeçar e ter a sensação de estar no mundo de novo.

Quando eu tiro esse aparelho e eu passo a não ouvir, eu vejo que eu não tenho vida. [...] Mudou tudo porque ele me trouxe a vida de novo. Ele me trouxe a vida de ouvir novamente. Hoje eu ouço por aí o passarinho cantar, o barulho do carro passar, quase todas as coisas. [...] Veio me tirar de um grande buraco que eu estava (E3).

Voltar a ouvir foi maravilhoso. Voltar a ouvir é uma coisa tão voltar ao normal, desde as coisas mais simples até as coisas mais importantes como conversar com o orientador. A primeira vez que eu escutei a chuva pela janela, eu comecei a chorar. [...] Esse momento define o que foi voltar a escutar com o implante coclear: a emoção de estar de novo no mundo, as pequenas coisas, o cachorro latir, alguém falar, música. [...] Mudou, não só pessoalmente como academicamente. Uma sensação de normalidade. [...] Se não fosse o implante coclear, seria muito difícil a minha vida. Eu não estaria inserida na sociedade, no mundo de novo. Foi uma das melhores opções que eu fiz na vida. (E13).

DISCUSSÃO

O uso do IC tem apresentado alto índice de satisfação entre os usuários⁽⁹⁾ e, assim como em outros estudos, nossos resultados evidenciaram que os benefícios dessa intervenção são muito mais abrangentes que resultados audiológicos em si na experiência de adultos.

Nos pós-linguais, o IC possibilitou aumento da compreensão da fala sem o apoio visual, controle da própria voz e melhor produção de fala, menor dependência de terceiros, aumento da segurança e interação na conversação e na realização das atividades, melhor desempenho no trabalho e no aprendizado acadêmico, uso do telefone e apreciação de música e outros entretenimentos^(3,4,6,7,11,15).

Estudos apontam resultados limitados nos escores de percepção de fala nos pré-linguais e que muitos tendem a continuar usando a língua de sinais ou a leitura da fala como seu principal meio de comunicação e o implante como suporte. Mas embora o índice de reconhecimento de fala seja um indicador importante na avaliação dos benefícios pós-implante, outros fatores que contribuem para a QV devem ser considerados porque foram relatados tanto pelo pré quanto pelos pós-linguais, como: detecção sonora, otimização da leitura da fala, satisfação e bem-estar geral, aumento da autoconfiança, autoestima e da inserção social e profissional; melhora na cognição, no estado de espírito, no grau de participação na vida social e na qualidade das relações familiares^(2,5-8,10,16). Todos esses fatores evidenciam o custo-benefício positivo desta intervenção que traz resultados clínicos e sociais.

Durante a coleta de dados, apenas um participante pré-lingual atendia à faixa etária dos critérios de inclusão. Assim, a realização de um estudo teórico fundamentado com adultos surdos

pré-linguais usuários de IC ampliará ainda mais a compreensão dessa experiência em adultos.

Alguns usuários manifestaram algum tipo de incômodo e vergonha quanto à alteração da imagem corporal relacionada ao uso da unidade externa do sistema de IC, principalmente nos primeiros meses de uso. Ainda assim, a estética do dispositivo em comparação com o AASI tem agradado os usuários, que a consideram como uma tecnologia mais moderna, cara, desconhecida e com um *design* que mascara a exposição da deficiência auditiva. Levando-os até mesmo a sentirem-se especiais por serem biônicos.

Apesar de a inferência dos participantes apontar para esse tipo de preconceito com o AASI, por ser um “revelador da surdez”, é preciso ressaltar que a indicação do implante tem limitações e abrange determinados critérios de indicação. O uso do aparelho convencional é de suma importância para a reabilitação da surdez, uma vez que nem toda pessoa com PA é candidata ao IC e, para inúmeros surdos, o AASI oferece condições auditivas semelhantes ao IC.

Embora os ganhos audiológicos variem entre os usuários e nem todas as expectativas e desejos sejam alcançados após o implante, nenhum participante referiu arrependimento com a decisão tomada. Ao contrário, todos perceberam melhora significativa na QV, assim como demonstrado em outras pesquisas^(1-8,10,11,17,18).

A categoria central, “Coming back to life”, de outro estudo teórico fundamentado⁽¹¹⁾, também retratou os significados e sentimentos presentes na experiência de voltar a ouvir após o IC. Nossos achados concordam com o destes autores, no sentido de que o uso do IC está associado a dimensões psicológicas e existenciais, e não apenas a melhoras na audição e na comunicação. Os dois estudos demonstraram que ouvir tem a conotação de sentir-se um ser humano completo e novo, ter vida dentro de si, perceber harmonia na vida, tornar-se parte no mundo vivo e estar conectado com a vida que acontece “do lado de fora”.

CONCLUSÃO

Esse estudo evidenciou que o IC não apenas melhora o aproveitamento auditivo, mas origina também inúmeras mudanças positivas para a inserção social e à QV geral dos usuários. A partir das impressões subjetivas dos implantados, esta intervenção mostrou-se altamente benéfica para adultos com surdez neurosensorial severa/profunda porque possibilita enxergar a vida sob uma nova perspectiva e ajuda no processo de resgate da independência, autonomia, liberdade e privacidade da vida adulta.

REFERÊNCIAS

1. Bento RF, Brito Neto R, Castilho AM, Gómez VG, Giorgi SB, Guedes MC. Resultados auditivos com o implante coclear multicanal em pacientes submetidos a cirurgia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2004;70(5):632-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-72992004000500009>.
2. Damen GWJA, Beynon AJ, Krabbe PFM, Mulder JJS, Mylanus EAM. Cochlear implantation and quality of life in postlingually deaf adults: Long-term follow-up. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2007;136(4):597-604. <http://dx.doi.org/10.1016/j.otohns.2006.11.044>. PMID:17418258.

3. Hirschfelder A, Gräbel S, Olze H. The impact of cochlear implantation on quality of life: The role of audiologic performance and variables. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2008;138(3):357-62. <http://dx.doi.org/10.1016/j.otohns.2007.10.019>. PMID:18312885.
4. Angelo TCS, Moret ALM, Costa AO, Nascimento LT, Alvarenga KF. Qualidade de vida em adultos usuários de implante coclear. *CoDAS.* 2016;28(2):106-12. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20162015097>. PMID:27191872.
5. Kumar RS, Mawman D, Sankaran D, Melling C, O'Driscoll M, Freeman SM, et al. Cochlear implantation in early deafened, late implanted adults: Do they benefit? *Cochlear Implants Int.* 2016;17(Suppl. 1):22-5.
6. Manrique M, Ramos A, Morera C, Cenjor C, Lavilla MJ, Boleas MS, et al. Analysis of the cochlear implant as a treatment technique for profound hearing loss in pre and postlocutive patients. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2006;57(1):2-23. [http://dx.doi.org/10.1016/S0001-6519\(06\)78657-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0001-6519(06)78657-5). PMID:16503028.
7. Klop WMC, Boermans PPBM, Ferrier MB, van den Hout WB, Stiggelbout A, Frijns JHM. Clinical relevance of quality of life outcome in cochlear implantation in postlingually deafened adults. *Otol Neurotol.* 2008;29(5):615-21. <http://dx.doi.org/10.1097/MAO.0b013e318172cfac>. PMID:18451751.
8. Martínez MPG, Blanco P. Resultados de calidad de vida em niños y adultos con implante coclear. *Acta Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello.* 2011;39(1):9-14.
9. Buarque LFSFP, Brazorotto JS, Cavalcanti HG, Lima LRP Jr, Lima DVSP, Ferreira MAF. Satisfação dos usuários do implante coclear com perda auditiva pós-lingual. *Rev CEFAC.* 2014;16(4):1078-87. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620144513>.
10. Straatman LV, Huinck WJ, Langereis MC, Snik AFM, Mulder JJ. Cochlear implantation in late-implanted prelingually deafened adults: changes in quality of life. *Otol Neurotol.* 2014;35(2):253-9. <http://dx.doi.org/10.1097/MAO.0b013e3182a4758e>. PMID:24448285.
11. Hallberg LRM, Ringdahl A. Living with cochlear implants: experiences of 17 adult patients in Sweden. *Int J Audiol.* 2004;43(2):115-21. <http://dx.doi.org/10.1080/14992020400050016>. PMID:15035563.
12. Charon JM. *Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration.* 10th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2010.
13. Strauss A, Corbin J. *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada.* 2nd ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
14. Engward H. Understanding grounded theory. *Nurs Stand.* 2013;28(7):37-41. <http://dx.doi.org/10.7748/ns.2013.10.28.7.37.e7806>. PMID:24128248.
15. Bond M, Mealing S, Anderson R, Elston J, Weiner G, Taylor RS, et al. The effectiveness and cost-effectiveness of cochlear implants for severe to profound deafness in children and adults: a systematic review and economic model. *Health Technol Assess.* 2009;13(44):212p. <http://dx.doi.org/10.3310/hta13440>. PMID:19799825.
16. Semenov YR, Martinez-Monedero R, Niparko JK. Cochlear implants clinical and societal outcomes. *Otolaryngol Clin North Am.* 2012;45(5):959-81. <http://dx.doi.org/10.1016/j.otc.2012.06.003>. PMID:22980678.
17. Klop WM, Briare JJ, Stiggelbout AM, Frijns JH. Cochlear implant outcomes and quality of life in adults with prelingual deafness. *Laryngoscope.* 2007;117(11):1982-7. <http://dx.doi.org/10.1097/MLG.0b013e31812f56a6>. PMID:17767086.
18. Most T, Shrem H, Duvdevani I. Cochlear implantation in late-implanted adults with pre-lingual deafness. *Am J Otolaryngol.* 2010;31(6):418-23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjoto.2009.07.002>. PMID:20015795.

Contribuições dos autores

SSV participou da idealização do estudo, coleta, análise, interpretação dos dados e redação do artigo; GD e BMC participaram na condição de coorientadora e orientadora, respectivamente, da idealização do estudo, análise, interpretação dos dados e redação do artigo.