

# Satisfação de usuários com aparelhos de amplificação sonora individual concedidos pelo Sistema Único de Saúde: revisão integrativa

## Satisfaction of users with hearing aids provided by the Unified Health System: an integrative review

Rodrigo Oliveira da Fonsêca<sup>1</sup> , Monique Ramos Paschoal Dutra<sup>2</sup> , Maria Ângela Fernandes Ferreira<sup>3</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar a satisfação de usuários com os aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) concedidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Estratégia de pesquisa:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed e Scopus, empregando os descritores *hearing loss*, *public health policy*, *Unified Health System*, *public health*, *patient satisfaction* e *hearing aids*. **Critérios de seleção:** Foram selecionados artigos publicados a partir de 2004, sem restrição quanto ao idioma, envolvendo usuários adaptados pelo SUS. Excluíram-se publicações repetidas, resenhas, artigos de opinião, editoriais, teses e dissertações. **Resultados:** Foram localizados 1011 estudos, dos quais, 24 foram incluídos. As pesquisas veicularam-se a partir de 2007, com predomínio na região Sudeste, por meio de abordagens quantitativas e, em grande parte, com amostras limitadas, compreendendo adultos e idosos. Os questionários de autoavaliação foram os recursos utilizados para avaliar a satisfação. **Conclusão:** A maioria dos usuários revelou elevada satisfação com os AASI concedidos pelo SUS.

**Palavras-chave:** Perda auditiva; Auxiliares de audição; Satisfação do paciente; Sistema Único de Saúde; Saúde pública

### ABSTRACT

**Purpose:** Identify user satisfaction with hearing aids (HAs) provided by the Unified Health System (UHS). **Research strategy:** This is an integrative literature review, carried out in the LILACS, SciELO, PubMed and Scopus databases, using the following keywords: “hearing loss”, “public health policy”, “Unified Health System”, “public health”, “patient satisfaction” and “hearing aids”. **Selection criteria:** Articles published from 2004 onwards, without language restrictions, involving users treated by the UHS were selected. Duplicate publications, reviews, opinion articles, editorials, theses and dissertations were excluded. **Results:** A total of 1011 studies were found, 24 of which were included. The studies were published from 2007 onwards, with a predominance in the Southeast region, using quantitative approaches with limited samples comprising adults and older people. Self-assessment questionnaires were used to evaluate satisfaction. **Conclusion:** Most users showed a high level of satisfaction with the HAs provided by the UHS.

**Keywords:** Hearing loss; Hearing aids; Patient satisfaction; Unified Health System; Public health

Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

<sup>1</sup>Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

<sup>2</sup>Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

<sup>3</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

**Conflito de interesses:** Não.

**Contribuição dos autores:** ROF contribuiu com a concepção do artigo, coleta e análise dos dados, redação e revisão final do artigo; MRPD contribuiu com a concepção do artigo, coleta e análise dos dados, redação e revisão final do artigo; MAFF contribuiu com a concepção do artigo, orientação, análise dos dados, redação e revisão final do artigo.

**Financiamento:** O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**Autor correspondente:** Rodrigo Oliveira da Fonsêca. E-mail: rodrigo.rofm@gmail.com

**Recebido:** Janeiro 25, 2020; **Aceito:** Junho 02, 2020

## INTRODUÇÃO

A deficiência auditiva pode acarretar diversas consequências emocionais e sociais ao indivíduo, impactando a sua qualidade de vida<sup>(1)</sup>. Diante dos efeitos negativos que a privação auditiva ocasiona, o aparelho de amplificação sonora individual (AASI) passou a ser um aliado imprescindível, uma vez que tem a função de amplificar os sons para que o usuário utilize sua audição remanescente<sup>(2)</sup>.

No Brasil, o AASI é fornecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), considerado um sistema público de saúde de referência mundial, instituído para garantir à população brasileira, por meio de uma ampla rede, o acesso universal, integral e gratuito aos serviços e ações de saúde<sup>(3)</sup>.

A concessão de AASI pelo SUS foi estimulada com a implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (PNASA), pela Portaria GM/MS nº 2.073 de 2004, que, por meio de uma rede hierarquizada, regionalizada e integrada entre atenção básica, média e alta complexidade, favoreceu ações em uma linha de cuidados integrais de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação auditiva<sup>(4)</sup>. A PNASA foi revogada após o Decreto nº 7.612, que lançou, em 2011, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite (PVSL)<sup>(5)</sup>.

A partir da implantação da PNASA, diversos avanços foram conquistados para pessoas com deficiência auditiva. Deste modo, tornaram-se propícias análises sobre a qualidade da atenção à saúde auditiva na ótica dos usuários, tendo em vista que assumem diversos papéis e adquirem um lugar social, político e simbólico na avaliação dos sistemas e serviços de saúde, incluindo concepções sobre estrutura, processo e resultados da intervenção, o que pode auxiliar na otimização da verba pública dispensada<sup>(6,7)</sup>.

A opinião do usuário envolve necessidades, expectativas e motivação para a reabilitação auditiva<sup>(8,9)</sup> e, por consequência, a sua satisfação desponta como uma avaliação elementar na qualidade da intervenção prestada, pois agrega mudanças individuais, físicas, sociais, psicológicas e financeiras, resultantes da aquisição e uso do AASI. A identificação dos elementos que influenciam a satisfação e a busca em prover tais atributos aos processos envolvidos proporcionam resultados mais efetivos aos serviços de saúde auditiva<sup>(10,11)</sup>.

Contudo, a satisfação é um desafio para os audiologistas e as elevadas taxas de abandono do AASI constituem um problema nos serviços de saúde auditiva, abrindo espaço para pesquisas que avaliem o impacto destes serviços e dos efeitos promovidos pelo uso do AASI<sup>(12,13)</sup>. Sendo assim, torna-se crucial resgatar as contribuições de acúmulos científicos, a fim de instaurar novas aprendizagens, revisar as intervenções adotadas, ampliar a capacidade de produção em saúde pelos coletivos e qualificar a oferta aos usuários<sup>(14)</sup>.

## OBJETIVO

Este estudo objetivou, por meio de uma revisão integrativa da literatura, identificar a satisfação de usuários com os AASI concedidos pelo SUS.

## Estratégia de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de revisão que inclui, simultaneamente, diversos delineamentos de pesquisas e tem o potencial de apresentar o estado da ciência, impulsionar o desenvolvimento teórico e nortear práticas e políticas de saúde<sup>(15)</sup>. O processo metodológico foi permeado pelas seguintes etapas: identificação do tema, elaboração da questão norteadora e estabelecimento dos descritores; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos a serem analisados; categorização dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa com a síntese do conhecimento<sup>(16)</sup>.

A pesquisa foi baseada na questão norteadora: “Qual a satisfação dos usuários com os AASI concedidos pelo SUS?”. As buscas foram realizadas nas bases de dados virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Public Medicine Library* (PubMed) e Scopus, durante os meses de outubro e novembro de 2019.

Para a localização dos estudos, foram utilizados descritores condizentes com as bases de dados, a saber: perda auditiva (*hearing loss*), políticas públicas de saúde (*public health policy*), Sistema Único de Saúde (*Unified Health System*), saúde pública (*public health*) e satisfação do paciente (*patient satisfaction*), associados, individualmente, ao descritor auxiliares de audição (*hearing aids*), pelo operador booleano *AND*.

## Crerios de seleção

Os criterios de inclusão adotados para os estudos foram: artigos originais publicados a partir da implantação da PNASA (2004), sem restrição quanto ao idioma, bem como artigos relacionados a satisfação dos indivíduos adaptados com AASI concedidos pelo SUS. Foram excluidas publicações repetidas, resenhas, artigos de opinião, editoriais, teses e dissertações.

## Análise dos dados

Os artigos identificados foram avaliados de maneira independente por dois revisores, selecionando-se os estudos em tres etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura dos textos na íntegra. As divergências relacionadas a seleção dos artigos foram pontuadas consensualmente pelos pesquisadores e, quando necessário, um terceiro foi acionado.

Após a definição dos estudos que atenderam aos criterios de inclusão, extraíram-se as características de cada artigo em um quadro elaborado, considerando-se os seguintes dados: autores, local, tipo de estudo, objetivos, amostra/faixa etária, recurso utilizado e resultados.

## RESULTADOS

Foram localizados 1011 registros nas bases de dados consultadas. De acordo com os cruzamentos realizados, identificaram-se 379 registros na LILACS, 183 na SciELO, 233 na PubMed e 216 na Scopus.

Após a remoção de registros repetidos, foram selecionados 602 estudos. No percurso metodológico, encaminharam-se 153 registros para a leitura dos resumos e, em seguida, 39 para a leitura na íntegra. A partir dos critérios estabelecidos, 24 artigos compuseram a amostra desta revisão (Figura 1).

Os trabalhos incluídos foram veiculados, em sua maioria, na década seguinte à implantação da PNASA, com predomínio de publicações no ano de 2013. Observou-se que não houve linearidade no número de publicações ao longo dos anos (Figura 2).

Com relação ao local de origem, a maior concentração de estudos derivou da região Sudeste (41,7%), seguida, respectivamente, pelas regiões Sul (29,1%), Norte (16,7%) e Nordeste (12,5%). O estado de São Paulo reuniu a maioria das publicações<sup>(17-24)</sup>, junto a Rio Grande do Sul<sup>(25-29)</sup>, Rondônia<sup>(30-32)</sup> e Minas Gerais<sup>(33,34)</sup>. Os estados de Santa Catarina<sup>(35)</sup>, Paraná<sup>(36)</sup>, Tocantins<sup>(37)</sup>, Pernambuco<sup>(38)</sup>, Bahia<sup>(39)</sup> e Paraíba<sup>(40)</sup> apresentaram apenas 1 artigo cada.

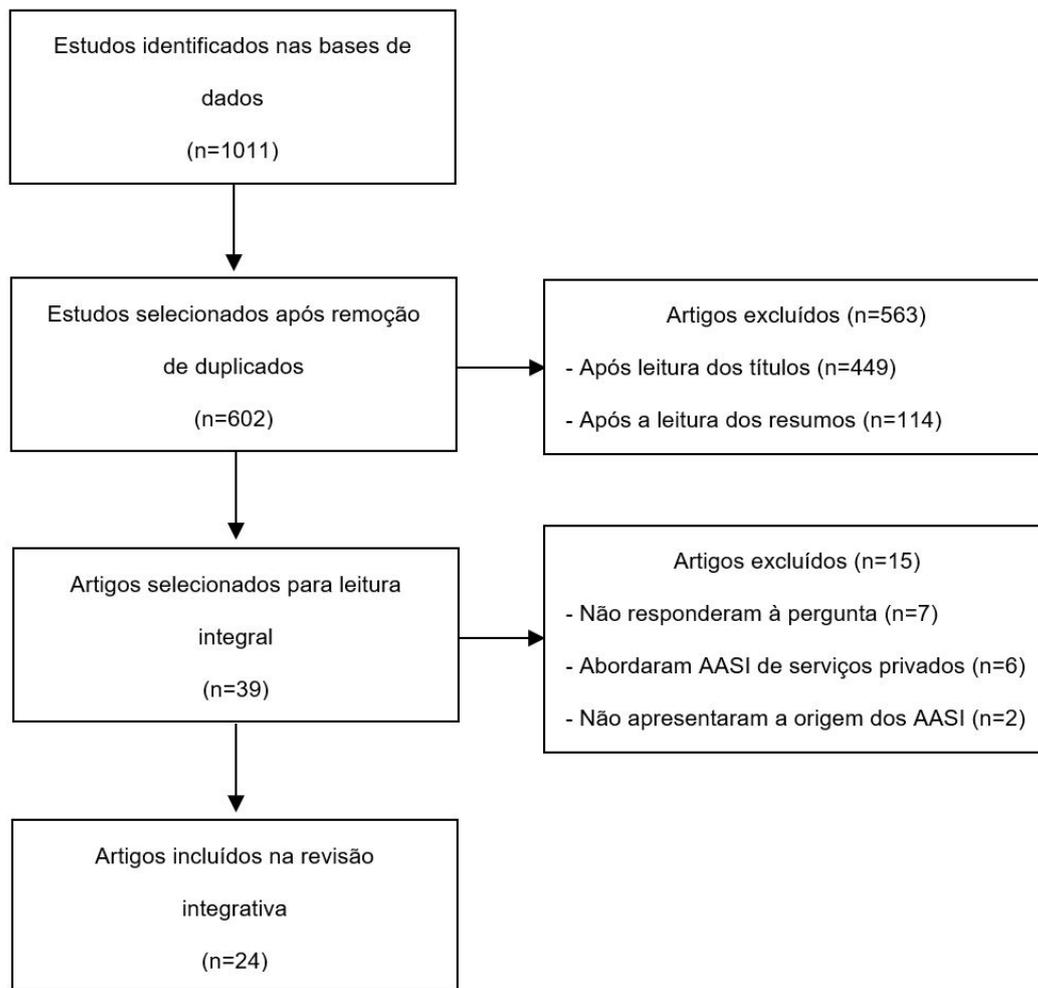
No que tange aos tipos de estudos identificados, todas as publicações foram delineadas por meio de abordagens quantitativas, com 23 estudos transversais (95,9%) e 1 longitudinal (4,1%), de modo que nenhuma pesquisa fez uso de abordagem qualitativa ou quantiquantitativa. Quanto aos objetivos traçados, as publicações destinaram-se a avaliar a satisfação dos usuários

com os AASI concedidos pelo SUS, correlacionando-a com fatores diversos, tais como idade, gênero, grau de perda auditiva, tipo de AASI, tempo de adaptação, tempo de uso diário, estigma do uso, desempenho ao telefone, ganho prescrito e níveis de percepção de fala.

As amostras das 24 pesquisas variaram entre 11 participantes<sup>(17,29)</sup> e 302 participantes<sup>(33)</sup>. A faixa etária da população investigada evidenciou predomínio de adultos e, principalmente, de idosos. Os estudos não pesquisaram o público infantil e apenas 3<sup>(27,30,35)</sup> o fizeram com adolescentes.

A totalidade de publicações inseridas utilizou questionários de autoavaliação como recursos para avaliar a satisfação dos usuários. O questionário *Satisfaction with Amplification in Daily Life* (SADL) foi aplicado em 54,2% das pesquisas<sup>(19,20,22,23,25,27,29,31,32,35-37,39)</sup>, enquanto que os questionários *International Outcome Inventory for Hearing Aids* (IOI-HA)<sup>(17,18,21,24,26,28,30,34,38,40)</sup> e Avaliação do Serviço de Saúde Auditiva e Uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual<sup>(33)</sup> foram utilizados em 41,7% e 4,1% dos estudos, respectivamente.

De forma geral, os estudos convergiram, ao sinalizar que os usuários de AASI concedidos pelo SUS apresentaram resultados positivos face ao aspecto de satisfação. Em contrapartida, 2 estudos concluíram que a satisfação foi restrita<sup>(33,40)</sup>. A síntese dos artigos incluídos está apresentada no Quadro 1.



**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos  
**Legenda:** n = número de estudos

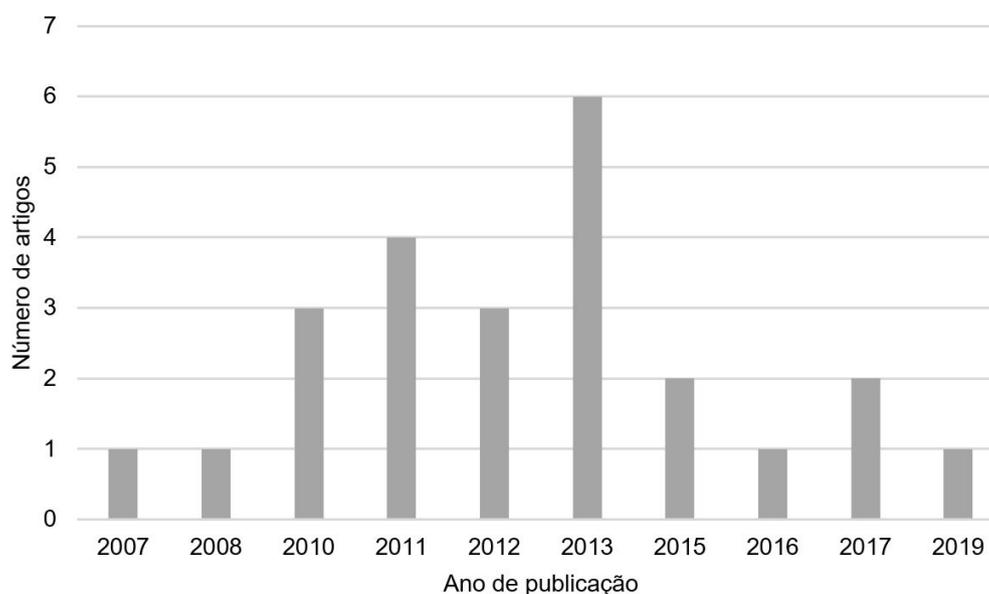


Figura 2. Número de artigos conforme o ano de publicação

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autores	Local	Tipo de estudo	Objetivos	Amostra/ Faixa etária	Recurso utilizado	Resultados
Carvalho <sup>(37)</sup>	TO	Transversal	Verificar o grau de satisfação com a prótese auditiva.	40 (62-87)	SADL	Verificou-se 85% de satisfação geral com a prótese auditiva.
Teixeira et al. <sup>(38)</sup>	PE	Transversal	Avaliar o nível de satisfação dos usuários com sua prótese auditiva e com seu meio ambiente.	256 (> 60)	IOI-HA	Para 68% dos usuários, houve melhora na qualidade de vida, principalmente para os homens, quanto à satisfação.
Farias e Russo <sup>(39)</sup>	BA	Transversal	Caracterizar o grau de satisfação em usuários de AASI e sua relação com gênero, idade, grau da perda auditiva, tipo e perfil eletroacústico.	39 (18-90)	SADL	Foi demonstrado um alto grau de satisfação, sem relação com as variáveis investigadas.
Arakawa et al. <sup>(30)</sup>	RO	Transversal	Avaliar o nível de satisfação dos usuários de AASI.	18 (15-82)	IOI-HA	Atestou-se um alto nível de satisfação.
Lessa et al. <sup>(25)</sup>	RS	Transversal	Analisar a satisfação de usuários de próteses auditivas e pesquisar fatores que possam dificultar a adaptação.	56 (18-86)	SADL	Demonstrou-se elevado grau de satisfação, sendo o desempenho ao telefone o maior problema encontrado.
Picolini et al. <sup>(17)</sup>	SP	Transversal	Avaliar subjetivamente o grau de satisfação dos usuários de AASI <i>open fit</i> .	11 (44-81)	IOI-HA	Atestou-se alto grau de satisfação com o uso do AASI <i>open fit</i> .
Lopes et al. <sup>(26)</sup>	RS	Transversal	Avaliar o desempenho e a satisfação com o uso das próteses auditivas.	49 (19-60)	IOI-HA	Ambos os grupos referiram muita satisfação com as próteses auditivas.
José et al. <sup>(18)</sup>	SP	Transversal	Mensurar o benefício e a satisfação de usuários de AASI unilateral.	15 (18-60)	IOI-HA	Constatou-se satisfação dos indivíduos com adaptação unilateral.
Danieli et al. <sup>(19)</sup>	SP	Transversal	Adaptar culturalmente o questionário SADL, versão em português brasileiro, para administrar em usuários de AASI dispensados pelo SUS.	19 ( $\geq$ 60)	SADL	Os usuários estavam satisfeitos com os AASI dispensados pelo SUS e o questionário mostrou-se eficaz para avaliar a satisfação deste público.
Buriti e Oliveira <sup>(40)</sup>	PB	Transversal	Avaliar a adaptação à prótese auditiva de usuários assistidos pelo SUS e propor ações educativas em serviço.	32 (21-95)	IOI-HA	Verificou-se um baixo índice de satisfação.

**Legenda:** AASI = Aparelho de amplificação sonora individual; SUS = Sistema Único de Saúde; TO = Tocantins; PE = Pernambuco; BA = Bahia; RO = Rondônia; RS = Rio Grande do Sul; SP = São Paulo; PB = Paraíba; MG = Minas Gerais; SC = Santa Catarina; PR = Paraná; SADL = *Satisfaction with Amplification in Daily Life*; IOI-HA = *International Outcome Inventory for Hearing Aids*

Quadro 1. Continuação...

Autores	Local	Tipo de estudo	Objetivos	Amostra/ Faixa etária	Recurso utilizado	Resultados
Aurélio et al. <sup>(31)</sup>	RO	Transversal	Verificar a satisfação auditiva de pacientes e relacionar este achado com idade, gênero, tempo de adaptação, tempo de uso diário e tipo de AASI.	60 (18-91)	SADL	Os participantes estavam muito satisfeitos com a utilização do AASI, porém, a satisfação não teve relação com as variáveis investigadas.
Laperuta e Fiorini <sup>(20)</sup>	SP	Longitudinal	Analisar a satisfação do idoso usuário de amplificação, após um, três e seis meses de uso do AASI.	22 (63-87)	SADL	Verificou-se elevado grau de satisfação.
Moda et al. <sup>(21)</sup>	SP	Transversal	Avaliar a satisfação do usuário de AASI e correlacionar as características dos indivíduos, da perda auditiva e do processo de adaptação do AASI.	98 (27-89)	IOI-HA	Houve satisfação com a adaptação e não foram observadas correlações entre as variáveis estudadas e o grau de satisfação do usuário.
Mondelli et al. <sup>(22)</sup>	SP	Transversal	Caracterizar o grau de satisfação de usuários de AASI adultos e idosos e a relação com as variáveis gênero, idade, grau de perda auditiva e tipo de AASI.	110 ( $\geq 18$ )	SADL	Observou-se alto grau de satisfação em todas as áreas do SADL, sem relação com as variáveis investigadas.
Barbosa et al. <sup>(33)</sup>	MG	Transversal	Conhecer a satisfação com AASI e identificar os fatores associados e a percepção sobre a assistência.	302 (19 e > 80)	Avaliação do Serviço de Saúde Auditiva e uso do AASI	Foi alcançado um indicador de satisfação regular com o aparelho e um indicador bom com o serviço ofertado.
Silva et al. <sup>(32)</sup>	RO	Transversal	Avaliar o benefício e o grau de satisfação de adultos e idosos protetizados.	34 (> 18)	SADL	Os sujeitos avaliados tiveram benefício com o uso dos aparelhos auditivos e mostraram-se muito satisfeitos com os resultados.
Dell'Antônia et al. <sup>(35)</sup>	SC	Transversal	Avaliar o grau de satisfação dos usuários de próteses auditivas.	180 (14-94)	SADL	Foi demonstrada satisfação elevada com as próteses auditivas, destacando-se com maior grau as próteses intra-auriculares.
Iwahashi et al. <sup>(23)</sup>	SP	Transversal	Avaliar o uso de próteses auditivas, as intervenções necessárias e a satisfação dos usuários após um ano de adaptação.	200 (> 18)	SADL	Os usuários que mantiveram o uso apresentaram alto grau de satisfação.
Barbosa et al. <sup>(34)</sup>	MG	Transversal	Analisar os resultados da autoavaliação após adaptação com AASI e fatores associados.	272 (19 e $\geq 80$ )	IOI-HA	Verificou-se alta satisfação com relação ao AASI.
Peruzzo et al. <sup>(27)</sup>	RS	Transversal	Analisar a satisfação dos usuários de AASI após um mês de uso e verificar a satisfação dois meses após.	50 (17-84)	SADL	Observou-se satisfação nos usuários entre a primeira e a segunda avaliação.
Mantello et al. <sup>(24)</sup>	SP	Transversal	Avaliar a percepção de fala e satisfação dos usuários de AASI antes e após a adaptação e determinar se essas medidas estão correlacionadas.	65 (18-89)	IOI-HA	Os usuários mostraram um alto grau de satisfação, sem correlação com a percepção de fala.
Kozlowski et al. <sup>(36)</sup>	PR	Transversal	Avaliar o nível de satisfação de usuários com aparelhos auditivos.	91 (60-96)	SADL	Foi encontrado alto grau de satisfação com o uso dos AASI.
Picini et al. <sup>(28)</sup>	RS	Transversal	Verificar o benefício, a satisfação e a percepção da restrição de participação social, em função da perda auditiva, em adultos e idosos usuários de AASI.	42 ( $\geq 18$ )	IOI-HA	Foi demonstrada satisfação com os AASI e não houve diferença entre os grupos.

**Legenda:** AASI = Aparelho de amplificação sonora individual; SUS = Sistema Único de Saúde; TO = Tocantins; PE = Pernambuco; BA = Bahia; RO = Rondônia; RS = Rio Grande do Sul; SP = São Paulo; PB = Paraíba; MG = Minas Gerais; SC = Santa Catarina; PR = Paraná; SADL = *Satisfaction with Amplification in Daily Life*; IOI-HA = *International Outcome Inventory for Hearing Aids*

Quadro 1. Continuação...

Autores	Local	Tipo de estudo	Objetivos	Amostra/ Faixa etária	Recurso utilizado	Resultados
Costa et al. <sup>(29)</sup>	RS	Transversal	Investigar o reconhecimento de fala no silêncio e no ruído de sujeitos com perda auditiva unilateral, sem e com prótese auditiva, e analisar o benefício, autopercepção do desempenho funcional, satisfação e o uso de prótese auditiva nesta população.	11 (≥ 18)	SADL	Os indivíduos apresentaram benefício no reconhecimento de fala e satisfação com a amplificação sonora.

**Legenda:** AASI = Aparelho de amplificação sonora individual; SUS = Sistema Único de Saúde; TO = Tocantins; PE = Pernambuco; BA = Bahia; RO = Rondônia; RS = Rio Grande do Sul; SP = São Paulo; PB = Paraíba; MG = Minas Gerais; SC = Santa Catarina; PR = Paraná; SADL = *Satisfaction with Amplification in Daily Life*; IOI-HA = *International Outcome Inventory for Hearing Aids*

## DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa retratou que o número de estudos relacionados à satisfação de usuários com os AASI concedidos pelo SUS cresceu na última década, mas elencou que ainda há amplo espaço para investigações sob diferentes perspectivas. Além das discrepâncias na distribuição regional das publicações, pôde-se perceber que a satisfação dos usuários foi baseada em tamanhos amostrais limitados e faixas etárias específicas, além de homogeneidade na abordagem metodológica e reduzida diversidade nos recursos empregados.

Cabe acrescentar que, historicamente, o Ministério da Saúde buscou validar indicadores de monitoramento voltados ao desenvolvimento da PNAS, a fim de planejar ações em saúde auditiva<sup>(41)</sup>. Mesmo com as iniciativas adotadas, houve limitação na padronização de ferramentas avaliativas que contribuíssem com a assistência prestada à pessoa com deficiência auditiva<sup>(6)</sup>. Vale realçar que o PVSL objetivou criar, ampliar, integrar e diversificar os serviços públicos voltados ao cuidado da pessoa com deficiência<sup>(5)</sup>.

Neste estudo, as publicações inseridas concentraram-se na vigência do PVSL, revelando desproporções na participação quanto às regiões geográficas e estados brasileiros. A maioria dos estudos da revisão integrativa provém da região Sudeste, que, por sua vez, apresenta grande parte do quantitativo de fonoaudiólogos, instituições e cursos de Fonoaudiologia do Brasil<sup>(42)</sup>, além de registrar a maioria dos procedimentos de média complexidade e serviços de saúde auditiva credenciados ao SUS, no país<sup>(43)</sup>.

Todavia, ao longo do tempo, a heterogeneidade espacial da produção e colaboração científica atravessou um processo de desconcentração regional, pautado pela gradual redução hegemônica da região Sudeste, com liderança no estado de São Paulo, em benefício às regiões Sul e Nordeste e trajetória de crescimento inconstante nas regiões Norte e Centro-Oeste<sup>(44)</sup>. Para investigar a assistência oferecida, é essencial compreender o uso do AASI conforme as diferentes localidades, tendo como pressuposto que a satisfação com este dispositivo pode variar entre os indivíduos e as regiões geográficas ou estados brasileiros<sup>(23,33)</sup>.

É importante destacar que a área de Audiologia tem considerado o benefício e a satisfação dos usuários de AASI como formas de avaliar os resultados das intervenções, em detrimento ao elevado custo financeiro gerado pela concessão dos dispositivos<sup>(6,13)</sup>. Tendo em vista que o indivíduo beneficiado pode influenciar discussões que envolvem a sua qualidade de vida, o planejamento e a coordenação do cuidado em saúde

pública, a sua satisfação é tratada como uma forte avaliação na atenção à saúde auditiva<sup>(45)</sup>.

Na investigação relacionada à satisfação dos usuários, podem ser utilizadas abordagens quantitativas e qualitativas. Os métodos qualitativos, como entrevistas, geralmente usam técnicas abertas e explicitam a visão dos usuários sob diferentes dimensões, o que pode consumir tempo. Por outro lado, os métodos quantitativos permitem respostas em escala, classificações e escolha de alternativas em questões estruturadas<sup>(46,47)</sup>. Em alguns casos, o material quantitativo pode ser complexo para alguns usuários e ocultar avaliações menos positivas na área da saúde<sup>(48)</sup>. Ademais, estudiosos afirmaram que, para avaliar a satisfação dos usuários, não há métodos válidos e confiáveis de consenso entre os pesquisadores<sup>(49)</sup>.

Todas as publicações inseridas neste estudo aplicaram questionários estruturados de autoavaliação, que mensuram o impacto da deficiência auditiva, permeiam ações de reabilitação e documentam o tratamento<sup>(48)</sup>. Além disso, é válido ponderar que estes instrumentos apresentam formatos, dimensões e escopos diferentes e, nas pesquisas incluídas, foram utilizados com objetivos distintos.

Algumas publicações manifestaram que o questionário SADL é um recurso prático e adequado para estimar a satisfação com o AASI<sup>(19,31,36,37)</sup>, mas sua eficácia foi posta em xeque pelo fato de a alta satisfação encontrada gerar dúvidas quanto à veracidade, frente à realidade<sup>(20,37)</sup>, já que nele há perguntas capazes de gerar inconsistência nos resultados e profissionais que oferecem explicações adicionais para que os usuários consigam respondê-lo<sup>(19,20,23,27)</sup>.

O SADL é composto por 15 questões, com sete opções de respostas, equivalentes a uma escala de 1 a 7 pontos, variando de “nada” a “muitíssimo”, em termo de satisfação, respectivamente. A satisfação global é quantificada por meio da média dos escores de quatro subescalas: efeitos positivos (benefício acústico e psicológico); fatores negativos (desempenho em ambiente ruidoso, microfonia e uso do telefone); serviços e custos (competência profissional, preço e qualidade do aparelho); e imagem pessoal (estética e estigma de uso do AASI)<sup>(48)</sup>.

Nos estudos incluídos, a subescala efeitos positivos obteve as médias mais elevadas<sup>(20,22,25,27,31,32,37)</sup>, ao passo que as menores médias estiveram na subescala fatores negativos<sup>(19,25,29,31,35-37,39)</sup>. De forma geral, as médias entre todas as subescalas foram consideradas satisfatórias quando comparadas à normatização do estudo original<sup>(48)</sup>. Ao serem correlacionados outros fatores, observou-se que a satisfação pôde ser influenciada pelo tipo de AASI utilizado<sup>(22,27,35,37,39)</sup>, grau de perda auditiva<sup>(22,25,27,35-37)</sup>, idade<sup>(27,36,37)</sup> tempo de adaptação<sup>(20,27,36)</sup>, tempo de uso diário<sup>(31)</sup>, estigma do uso<sup>(29,35,37)</sup> e desempenho ao telefone<sup>(25)</sup>.

O questionário IOI-HA<sup>(10)</sup>, por sua vez, foi enfatizado como válido, de aplicação simples, rápida e compreensível<sup>(21,26,30,38)</sup>, indo de encontro a um estudo<sup>(34)</sup>, no qual pessoas idosas, com baixos níveis de escolaridade, tiveram dificuldades em entendê-lo. Este instrumento, incluído pela PNAS<sup>(4)</sup> no Formulário de Seleção e Adaptação de AASI, constitui-se de oito questões e avalia sete domínios, a saber: uso; benefício; limitação de atividades residuais; satisfação; restrição de participação residual; impacto nos outros e qualidade de vida. Nos sete aspectos, os escores variam de 1 (pior resultado) até 5 (melhor resultado), sendo que a pontuação máxima (soma de todos os itens) é de 35 pontos<sup>(10)</sup>.

Os estudos com o IOI-HA apontaram bons resultados em todos os domínios, especialmente na satisfação. Cabe ressaltar que a pesquisa<sup>(40)</sup> que obteve menor média neste quesito concluiu que os indivíduos apresentaram dificuldades quanto ao uso e manuseio do AASI, além de tempo reduzido de uso diário. Salienta-se que o SUS não fornece as pilhas para o funcionamento do AASI, sendo estas uma responsabilidade do usuário, um dos fatores possivelmente atribuídos para a redução do tempo de uso diário, especialmente entre usuários de baixa renda.

Além disso, escassez de profissionais capacitados e de programas governamentais específicos revelaram associação com a insatisfação dos pacientes<sup>(30)</sup>. Uma pesquisa enfatizou, ainda, que o desconforto com o AASI e as dificuldades de lembrar as instruções de utilização motivaram a insatisfação e favoreceram o abandono do uso deste dispositivo, gerando prejuízos à qualidade de vida do paciente e à otimização de recursos financeiros do SUS. Neste sentido, o acompanhamento audiológico desempenha um papel essencial para orientar o usuário em suas necessidades, monitorar a perda auditiva e realizar possíveis ajustes no AASI<sup>(34)</sup>. Segundo outros estudos analisados, fatores como gênero<sup>(21)</sup>, idade<sup>(21)</sup>, grau de perda auditiva<sup>(21,38)</sup>, tipo de AASI<sup>(21)</sup>, tempo de adaptação<sup>(17,21)</sup>, ganho prescrito<sup>(18)</sup> e níveis de percepção de fala<sup>(24)</sup> não estiveram correlacionados à satisfação.

Apenas um estudo<sup>(33)</sup> aplicou o questionário de Avaliação do Serviço de Saúde Auditiva e Uso do AASI, considerado de fácil aplicação e compreensão. O recurso, formado por 17 perguntas sobre serviço, acessibilidade e necessidades do paciente, possui uma escala de 0 a 10, com pontos de corte nos conceitos: ruim (0 a 2), regular (3 a 5), bom (6 a 8) e ótimo (9 e 10). A média de avaliação da satisfação dos usuários com o serviço e com o AASI foi, respectivamente, classificada como boa e regular. A insatisfação dos usuários com os seus AASI foi maior entre aqueles com dúvidas quanto ao uso do dispositivo. Os autores fizeram, ainda, menção a duas pesquisas utilizando SADL<sup>(19)</sup> e IOI-HA<sup>(26)</sup>, inseridas nesta revisão, discutindo que as amostras foram limitadas, quando comparadas ao estudo.

De modo similar, outros trabalhos tiveram amostras pequenas e públicos predominantes. Pesquisadores sustentam que a literatura sobre a satisfação quanto ao uso do AASI em crianças é escassa e abordam que questionários destinados aos resultados do comportamento auditivo infantil e da opinião dos pais sobre o uso da amplificação são igualmente essenciais à tomada de decisões<sup>(50)</sup>. Quanto aos adolescentes, apenas três estudos<sup>(27,30,35)</sup> compreenderam este público, o que realça a necessidade de serem inseridos em novas experiências, já que apresentam peculiaridades no desenvolvimento psicológico e podem manifestar determinadas doenças, associadas a um comportamento diferente no uso do AASI<sup>(35)</sup>.

Os estudos incluídos priorizaram idosos pelo fato de a perda auditiva de instalação tardia ser mais recorrente neste grupo e favorecer o uso da amplificação, mas concluíram

que não há diferença no grau de satisfação com AASI entre indivíduos adultos e idosos<sup>(26,28,32,37)</sup>. Por outro ângulo, vale lembrar que a dificuldade financeira dos idosos surge como um fator determinante nesta faixa etária que, em muitos casos, têm poucos recursos, ou apenas a aposentadoria para sobreviver, recorrendo ao SUS como alternativa<sup>(49,51)</sup>.

Neste prisma, acredita-se que os usuários do SUS geralmente apresentam um perfil de gratidão aos serviços prestados e não se assumem como cidadãos de direitos, evitando criticá-los, por dependência ou afinidade com profissionais de saúde, além do receio de perder o acesso. O viés de gratidão costuma aparecer nos países em desenvolvimento, como o Brasil, que abrange distintas realidades socioculturais e grupos vulneráveis que revelam alta satisfação, mesmo com baixas performances<sup>(6,7,47)</sup>.

Estudos inseridos nesta revisão<sup>(20,23,25,26,33,34,36,37)</sup> frisaram que a gratidão pode ser justificada pelo fato de a concessão do AASI não gerar nenhum custo aos usuários, constituindo uma limitação intrínseca às pesquisas que verificam a satisfação de usuários no SUS<sup>(49)</sup>. Em estudo que avaliou a satisfação dos usuários de implantes cocleares concedidos pelo SUS, também foi encontrada alta satisfação entre os entrevistados<sup>(52)</sup>.

Na vertente dos AASI adquiridos em serviços privados, uma pesquisa descreveu que indivíduos com melhor nível socioeconômico e apoio familiar tinham maior acesso a AASI comprados, trazendo à tona que o princípio de universalidade do SUS, ao se restringir por falta de investimentos compatíveis entre oferta e demanda, passou a conviver com um vasto mercado de serviços e empresas privadas<sup>(51)</sup>. Estudiosos apontaram que usuários que adquiriram seus AASI em serviços privados também demonstraram alto grau de satisfação<sup>(53)</sup>.

Nos Estados Unidos, uma pesquisa constatou que os usuários de AASI atendidos em um serviço privado apresentaram menores níveis de satisfação, quando comparados aos usuários do serviço público<sup>(8)</sup>. No entanto, a contribuição das experiências internacionais é limitada devido às diferenças específicas de cada país. Neste cenário, é inegável avaliar a qualidade da atenção à saúde auditiva em âmbito nacional, favorecendo a capacidade de indagar os sentidos e propósitos que cerceiam a área<sup>(6,14)</sup>.

Os resultados desta revisão integrativa devem ser pautados à luz de algumas limitações, como a restrição temporal e das bases de dados utilizadas. Além disso, assinala-se que houve dificuldade em compreender integralmente os achados, em virtude da ausência de publicações de uma região geográfica e de iniciativas com o público infantil. Os métodos puramente quantitativos e os recursos empregados também restringiram demais interpretações.

Diante dos resultados encontrados, espera-se que esta revisão integrativa suscite discussões sobre a satisfação dos usuários com os AASI concedidos pelo SUS. Recomenda-se a realização de novos estudos, de modo a habilitar profissionais, gestores e pesquisadores, lançando estratégias que proporcionem melhor qualidade à adaptação de AASI no SUS.

## CONCLUSÃO

A maioria dos usuários apresentou elevada satisfação com os AASI concedidos pelo SUS. Entretanto, a satisfação foi sustentada por fatores sociais, econômicos e metodológicos. Ressalta-se a contribuição dos estudos encontrados, uma vez que viabilizaram reflexões sobre a satisfação com AASI na dimensão pública, ampliando espaço para novas investigações.

## REFERÊNCIAS

1. Ribeiro UASL, Souza VC, Lemos SMA. Qualidade de vida e determinantes sociais em usuários de aparelho de amplificação sonora individual. *CoDAS*. 2019;31(2):e20170287. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20182017287>. PMID:30942286.
2. Cox RM, Alexander GC. The abbreviated profile of hearing aid benefit. *Ear Hear*. 1995;16(2):176-86. <http://dx.doi.org/10.1097/00003446-199504000-00005>. PMID:7789669.
3. Castro MC, Massuda A, Almeida G, Menezes-Filho NA, Andrade MV, Noronha KVMS, et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. *Lancet*. 2019;394(10195):345-56. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31243-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31243-7). PMID:31303318.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. *Diário Oficial da União*; Brasília; 29 set 2004.
5. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. *Diário Oficial da União*; Brasília; 18 nov 2011.
6. Bevilacqua MC, Melo TM, Morettin M, Lopes AC. A avaliação de serviços em Audiologia: concepções e perspectivas. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2009;14(3):421-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342009000300021>.
7. Vaitsman J, Andrade GRB. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Cien Saude Colet*. 2005;10(3):599-613. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300017>.
8. Cox RM, Alexander GC, Gray GA. Hearing aid patients in private practice and public health (Veterans Affairs) clinics: are they different? *Ear Hear*. 2005;26(6):513-28. <http://dx.doi.org/10.1097/01.aud.0000188188.01311.0b>. PMID:16377990.
9. Olusanya B. Self-reported outcomes of aural rehabilitation in a developing country. *Int J Audiol*. 2004;43(10):563-71. <http://dx.doi.org/10.1080/14992020400050072>. PMID:15724520.
10. Cox RM, Stephens D, Kramer SE. Translations of the International Outcome Inventory for Hearing Aids (IOI-HA). *Int J Audiol*. 2002;41(1):3-26. <http://dx.doi.org/10.3109/14992020209101307>. PMID:12467365.
11. 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. <http://dx.doi.org/10.3310/hta6320>. PMID:12925269.
12. Veiga LR, Merlo ARC, Mengue SS. Satisfação com a prótese auditiva na vida diária em usuários do sistema de saúde do Exército. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2005;71(1):67-73. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-72992005000100012>.
13. Cook JA, Hawkins DB. Outcome measurement for patients receiving hearing aid services. *Laryngoscope*. 2007;117(4):610-3. <http://dx.doi.org/10.1097/MLG.0b013e318030452e>. PMID:17415130.
14. Furtado JP, Campos GWS, Oda WY, Onocko-Campos R. Planejamento e avaliação em saúde: entre antagonismo e colaboração. *Cad Saude Publica*. 2018;34(7):e00087917. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00087917>. PMID:30043845.
15. Whittmore R, Knafel K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. PMID:16268861.
16. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Rev Nurs Health*. 1987;10(1):1-11. <http://dx.doi.org/10.1002/nur.4770100103>. PMID:3644366.
17. Picolini MM, Blasca WQ, Campos K, Mondelli MFCG. Adaptação aberta: avaliação da satisfação dos usuários de um centro de alta complexidade. *Rev CEFAC*. 2011;13(4):676-84. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462010005000122>.
18. José MR, Campos PD, Mondelli MFCG. Unilateral hearing loss: benefits and satisfaction from the use of hearing aids. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2011;77(2):221-8. PMID:21537624.
19. Danieli F, Castiquini EAT, Zambonato TCF, Bevilacqua MC. Avaliação do nível de satisfação de usuários de aparelhos de amplificação sonora individuais dispensados pelo Sistema Único de Saúde. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2011;16(2):152-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342011000200008>.
20. Laperuta EB, Fiorini AC. Satisfação de idosos com os aparelhos de amplificação sonora individual nos primeiros seis meses de uso. *J Soc Bras Fonoaudiol*. 2012;24(4):316-21. <http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912012000400005>. PMID:23306680.
21. Moda I, Mantello EB, Reis ACMB, Isaac ML, Oliveira AA, Hyppolito MA. Avaliação da satisfação do usuário de aparelho de amplificação sonora. *Rev CEFAC*. 2013;15(4):778-85. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462013000400006>.
22. Mondelli MFCG, Rocha AV, Honório HM. Degree of satisfaction among hearing aid users. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2013;17(1):51-6. PMID:25991994.
23. Iwahashi JH, Jardim IS, Bento RF. Results of hearing aids use dispensed by a publicly-funded health service. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2013;79(6):681-7. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-8694.20130126>. PMID:24474478.
24. Mantello EB, Silva CD, Massuda ET, Hyppolito MA, Reis ACMB. Relationship between speech perception and level of satisfaction of hearing aid users. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2016;20(4):315-20. PMID:27746833.
25. Lessa AH, Costa MJ, Becker KT, Vaucher AVA. Satisfação de usuários de próteses auditivas, com perda auditiva de grau severo e profundo. *Arq Int Otorrinolaringol*. 2010;14(3):338-45. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-48722010000300011>.
26. Lopes AS, Costa MJ, Aurélio NHS, Santos SN, Vaucher AV. A satisfação e o desempenho de usuários de próteses auditivas atendidos em um programa de atenção à saúde auditiva. *Rev CEFAC*. 2011;13(4):698-709. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000005>.
27. Peruzzo Q, Ceolin D, Quevedo LS. Satisfação de usuários de próteses auditivas. *Rev CEFAC*. 2015;17(4):1042-54. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517415914>.
28. Picinini TA, Weigert LL, Neves CZ, Teixeira AR. Restrição de participação social e satisfação com o uso de aparelho de amplificação sonora individual - um estudo pós-adaptação. *Audiol Commun Res*. 2017;22(0):e1830. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1830>.
29. Costa LD, Santos SN, Costa MJ. Perda auditiva unilateral e o uso de prótese auditiva: reconhecimento de fala, benefício, autopercepção do desempenho funcional e satisfação. *Rev CEFAC*. 2019;21(1):e13918. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201921113918>.
30. Arakawa AM, Picolini MM, Sitta EI, Oliveira AN, Bassi AKZ, Bastos JRM, et al. A avaliação da satisfação dos usuários de AASI na Região Amazônica. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2010;14(1):38-44.
31. Aurélio FS, Silva SP, Rodrigues LB, Kuniyoshi IC, Botelho MSN. Satisfaction of patients fit with a hearing aid in a high complexity

- clinic. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2012;78(5):69-77. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-8694.20120011>. PMID:23108823.
32. Silva DPCB, Silva VB, Aurélio FS. Auditory satisfaction of patients fitted with hearing aids in the Brazilian Public Health Service and benefits offered by the hearing aids. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2013;79(5):538-45. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-8694.20130098>. PMID:24141666.
  33. Barbosa MR, Medeiros DS, Ribeiro GM, Rossi-Barbosa LAR, Caldeira AP. Satisfação com Aparelhos de Amplificação Sonora Individual entre usuários de serviços de saúde auditiva. *ACR.* 2013;18(4):260-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S2317-64312013000400006>.
  34. Barbosa MR, Medeiros DS, Rossi-Barbosa LAR, Caldeira AP. Self-reported outcomes after hearing aid fitting in Minas Gerais, Brazil. *CoDAS.* 2015;27(1):21-8. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20152014090>. PMID:25885193.
  35. Dell'Antônia SF, Ikino CM, Carreirão W Fo. Degree of satisfaction of patients fitted with hearing aids at a high complexity service. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2013;79(5):555-63. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-8694.20130100>. PMID:24141668.
  36. Kozłowski L, Ribas A, Almeida G, Luz I. Satisfaction of elderly hearing aid users. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2017;21(1):92-6. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0036-1579744>. PMID:28050214.
  37. Carvalho JSA. Satisfação de idosos com aparelhos auditivos concedidos no Estado do Tocantins. *Arq Int Otorrinolaringol.* 2007;11(4):416-26.
  38. Teixeira CF, Augusto LGS, Caldas SS No. Prótese auditiva: satisfação do usuário com sua prótese e com seu meio ambiente. *Rev CEFAC.* 2008;10(2):245-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462008000200015>.
  39. Farias RB, Russo ICP. Saúde auditiva: estudo do grau de satisfação de usuários de aparelho de amplificação sonora individual. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15(1):26-31. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342010000100007>.
  40. Buriti AKL, Oliveira SHS. Adaptação à prótese auditiva em usuários assistidos pelo Sistema Único de Saúde. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2012;17(1):41-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342012000100009>.
  41. Daher CV, Pisaneschi E. A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva: a atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva no SUS. In: Bevilacqua MC, Martínez MAN, Balen SA, Pupo AC, Reis ACMB, Frota S., editores. *Saúde auditiva no Brasil: políticas, serviços e sistemas.* São José dos Campos: Pulso Editorial; 2010. p. 15-30.
  42. Moraes KO, Ribeiro UASL, Furlan RMMM, Aguiar RAT. Análise da expansão de oferta e demanda dos cursos de Fonoaudiologia no Brasil entre os anos 1994 e 2014. *Rev CEFAC.* 2018;20(4):484-92. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201820413617>.
  43. Silva LSG, Gonçalves CGO, Soares VMN. Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva: um estudo avaliativo a partir da cobertura de serviços e procedimentos diagnósticos. *CoDAS.* 2014;26(3):241-7. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/201420140440>. PMID:25118922.
  44. Sidone OJG, Haddad EA, Mena-Chalco JP. A ciência nas regiões brasileiras: evolução da produção e das redes de colaboração científica. *Transinformacao.* 2016;28(1):15-31. <http://dx.doi.org/10.1590/2318-08892016002800002>.
  45. Cunha JT, Massi G, Guarinello AC, Pereira FM. A percepção dos usuários de um Centro de Atendimento vinculado ao SUS: enfoque fonoaudiológico baseado na promoção da saúde. *CoDAS.* 2016;28(4):417-28. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20162015066>. PMID:27556826.
  46. Wensing M, Elwyn G. Research on patients' views in the evaluation and improvement of quality of care. *Qual Saf Health Care.* 2002;11(2):153-7. <http://dx.doi.org/10.1136/qhc.11.2.153>. PMID:12448808.
  47. Esperidião M, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. *Cien Saude Colet.* 2005;10(Supl):303-12. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000500031>.
  48. Cox RM, Alexander GC. Measuring satisfaction with amplification in daily life: the SADL scale. *Ear Hear.* 1999;20(4):306-20. <http://dx.doi.org/10.1097/00003446-199908000-00004>. PMID:10466567.
  49. Armigliato ME, Prado DGA, Melo TM, Martinez MANS, Lopes AC, Amantini RCB, et al. Avaliação de serviços de saúde auditiva sob a perspectiva do usuário: proposta de instrumento. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15(1):32-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342010000100008>.
  50. Moret AL, Bevilacqua MC, Melo TM, Mondelli MF, Martinez MA, Cruz AD, et al. Questionários sobre a satisfação da amplificação em crianças: revisão sistemática. *CoDAS.* 2013;25(6):584-7. PMID:24626984.
  51. Paiva KM, Maciel PMA, Cintra LG. Compreendendo o idoso usuário de próteses auditivas. *Cien Saude Colet.* 2011;16(6):2927-34. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600030>. PMID:21709989.
  52. Buarque LFSFP, Brazorotto JS, Cavalcanti HG, Lima Júnior LRP, Lima DVSP, Ferreira MÂF. 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>.
  53. Kozłowski L, Almeida G, Ribas A. Level of user satisfaction with hearing aids and environment: the international outcome inventory for hearing aids. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2014;18(3):229-34. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1363782>. PMID:25992097.