

**DIRETRIZES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR
FONOAUDIÓLOGOS EM SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE
APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL**



CFFa
Conselho Federal de Fonoaudiologia

DIRETRIZES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR
FONOAUDIÓLOGOS EM SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE APARELHO
DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL

Organizadores :

Edilene Boechat - CRFa 2-3196
Isabela de Souza Jardim - CRFa 2-2002-5
Isabela Menegotto - CRFa 7-5341-2
Katia de Almeida - CRFa 2-3193
Lucila de França Martins Oliveira - CRFa 6-1436
Marcia Mendes - Civitella - CRFa 2-4619
Mariana de Alvarenga Brandão - CRFa 6-3606

Março 2022

SUMÁRIO

I. Apresentação	2
II. Introdução	3
III. Escopo da prática	5
A. Princípios que orientam a atividade	8
B. Instalação física, equipamentos e materiais	10
C. Documentação	12
IV. Procedimentos na intervenção	12
A. Determinação da candidatura ao uso de dispositivos de amplificação	13
B. Seleção e indicação do dispositivo de amplificação	14
C. Moldes auriculares	17
D. Adaptação do dispositivo de amplificação	18
E. Verificação	19
F. Validação	20
G. Acompanhamento	21
V. Glossário	21
VI. Perguntas frequentes	27
VII. Fontes consultadas	30

I – Apresentação

A elaboração destas “Diretrizes para prestação de serviços por fonoaudiólogos em seleção e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual” foi realizada pelo Grupo de Trabalho (GT) em dispositivos eletrônicos, designado pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) em conformidade com a Portaria nº 362, contando com a participação dos Conselheiros do CFFa Marcia Mendes Civitella (CRFa 2-4619), Lucila de França Martins Oliveira (CRFa 6-1436), Mariana de Alvarenga Brandão (CRFa 6-3606) e as fonoaudiólogas especialistas Kátia de Almeida (CRFa 2-3193), Isabela Hoffmeister Menegotto (CRFa 7-5341-2), Edilene Boechat (CRFa 2-3196) e Isabela de Souza Jardim (CRFa 2-2002-5). O objetivo deste material é orientar os fonoaudiólogos na prática profissional dentro dos princípios técnico-científicos, legais e éticos, contribuindo para a prática clínica da atuação do fonoaudiólogo na seleção, indicação e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual (AASI).

O conteúdo desta publicação se baseia em evidências científicas nacionais e internacionais, portarias, resoluções, notas técnicas e outros documentos publicados pelo Ministério da Saúde, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), por sociedades científicas e Sistemas de Conselhos em Fonoaudiologia e outras profissões de saúde.

II – Introdução

Conforme a Resolução CFFa nº 591, de 05 de novembro de 2020, o fonoaudiólogo é o profissional habilitado e capacitado a realizar os procedimentos de seleção, indicação, adaptação, verificação e avaliação de resultados, bem como a orientação, o aconselhamento e o acompanhamento do usuário de AASI, exercendo sua função com ampla autonomia, dentro dos limites legais e éticos estabelecidos.

É essencial que o fonoaudiólogo se mantenha atualizado em relação a todos os aspectos que permeiam a prática da seleção, indicação e adaptação de AASI por condução aérea e óssea.

Frequentemente, profissionais e usuários de todas as regiões do Brasil consultam os Conselhos de Fonoaudiologia e as entidades científicas em busca de orientações e esclarecimentos a respeito das práticas referentes ao tema abordado.

O fonoaudiólogo possui amparo legal que garante sua atuação profissional de forma plena, ética e autônoma. Sendo assim, tem o dever de conhecer as normativas de sua profissão, principalmente as que se referem diretamente à sua prática profissional.

A prática clínica na prestação de serviços em AASI por fonoaudiólogos deve garantir atendimento de qualidade às pessoas que necessitam de cuidados com a saúde auditiva. Este documento ressalta a importância de que a prestação de serviços de AASI deve ocorrer de forma contínua. O fonoaudiólogo deve ter conhecimento e habilidades específicas, garantindo segurança e eficiência para o usuário nas diversas modalidades de atendimento.

De acordo com a Resolução nº 580/2020, o fonoaudiólogo deve garantir a equivalência em relação aos serviços prestados presencialmente, sendo obedecidos o Código de Ética da Fonoaudiologia, assim como outros dispositivos que regem as boas práticas de sua área de atuação. Portanto, de acordo com a Resolução CFFa nº 591/2020, **é vedado ao fonoaudiólogo realizar todas as etapas do processo de seleção, indicação e adaptação desses dispositivos eletrônicos exclusivamente de forma remota.**

III – Escopo da prática

As normativas, diretrizes, pareceres e recomendações¹ que regem as boas práticas para a prestação de serviços por fonoaudiólogos em seleção e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual por condução aérea e óssea são:

- [Constituição Federal](#), art. 5º, inciso XIII: “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”;
- [Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018](#) e [Lei nº 13.853, de 08 de julho de 2019 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais \(LGPD\)](#);
- [Normativas do Ministério da Saúde](#) relacionadas ao tema;
- [Lei nº 6.965, de 09 de dezembro de 1981](#), que define as competências do fonoaudiólogo;
- [Código de Ética da Fonoaudiologia](#), que regulamenta os direitos e os deveres e estabelece as infrações éticas dos fonoaudiólogos;
- [Resolução CFFa nº 553, de 02 de outubro de 2019](#), que “dispõe sobre a calibração e ajuste de equipamentos de avaliação audiológica e dá outras providências”;

¹ Clique no link para ser redirecionado aos dispositivos.

- [Resolução CFFa nº 554, de 21 de outubro de 2019](#), que “dispõe sobre o nível de pressão sonora do ambiente acústico de testes audiológicos e dá outras providências”;
- [Resolução CFFa nº 579, de 28 de julho de 2020](#), que “dispõe sobre as normas técnicas concernentes à digitalização e ao uso dos sistemas informatizados para guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos usuários, quanto aos Requisitos de Segurança em Documentos Eletrônicos em Saúde”;
- [Resolução CFFa nº 580, de 20 de agosto de 2020](#), que “dispõe sobre a regulamentação da Telefonaudiologia e dá outras providências”;
- [Resolução CFFa nº 591, de 05 de novembro de 2020](#), que “dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo na seleção, indicação e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual (AASI), prótese auditiva ancorada no osso e prótese de orelha média”;
- [Diretrizes de Boas Práticas em Telefonaudiologia, 1ª edição, volume I; Conselho Federal de Fonoaudiologia \(2020\)](#);
- [Manual de Biossegurança em Fonoaudiologia 2ª edição, revisada e ampliada](#), do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia (2020);
- [Resolução CFFa nº 594, de 15 de dezembro de 2020](#), que “dispõe sobre a regulamentação e fiscalização do registro de produtos e equipamentos”;

¹ Clique no link para ser redirecionado aos dispositivos.

– [Resolução CFFa nº 649, de 04 de março de 2022](#), que “dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários de papel (físicos) ou eletrônicos”.

Além dos dispositivos apresentados, seguem algumas publicações das sociedades científicas:

– [Fórum ABA](#);

– [Atualiza ABA](#);

– [Revista CoDAS – SBFa](#).

São deveres do fonoaudiólogo, na seleção e adaptação de dispositivos eletrônicos para a audição:

- a) garantir formação e capacitação contínuas adequadas para atuação na área;
- b) garantir que os procedimentos realizados se baseiem nas evidências científicas mais atualizadas;
- c) garantir a disponibilidade de recursos e equipamentos necessários para a prestação de serviços na área, em condições atualizadas e compatíveis com os dispositivos selecionados;
- d) garantir que todos os materiais e equipamentos utilizados na prestação do serviço estejam em condições adequadas de funcionamento;
- e) garantir que o ambiente físico seja adequado e com acessibilidade para atendimento ao usuário;

¹ Clique no link para ser redirecionado aos dispositivos.

f) garantir que a comunicação com o usuário, outros profissionais e demais pessoas envolvidas com ele aconteça de forma eficaz e colaborativa;

g) garantir práticas que respeitem diferenças socioculturais em todas as fases de intervenção;

h) garantir práticas atualizadas de prevenção e controle de infecções;

i) documentar todos os aspectos da prestação de serviços de AASI de acordo com as normas profissionais;

j) direcionar os usuários ou seus responsáveis a outros profissionais ou quaisquer recursos comunitários apropriados, como serviços públicos de saúde auditiva, serviços de saúde suplementar, grupos de apoio/consumidores e recursos de financiamento.

A – Princípios que orientam a atividade

Em todas as áreas da saúde, incluindo a Fonoaudiologia e, em especial, a Audiologia, é mandatório conhecer as normas, diretrizes e guias ou manuais de boas práticas estabelecidos por entidades científicas e conselho de classe. Esses documentos se destinam a nortear, orientar, instrumentalizar e delimitar a prestação de serviços dos profissionais aptos a desenvolver atividades relacionadas ao exercício legal de sua profissão.



Cabe aos profissionais, conscientes de seu papel como agentes de saúde e conhecedores das condutas preconizadas pelo Código de Ética, seguir as recomendações que constam nesses documentos, que foram desenvolvidos a partir de evidências científicas. Assim, munidos dessas informações, os fonoaudiólogos podem realizar um trabalho de ação controlada, de forma a prevenir a má prática e/ou má conduta profissional.

Consideram-se má prática a imperícia, negligência ou imprudência no tratamento com o usuário. É uma falha no exercício do cuidado com o usuário que causará algum dano ou descuido. A má prática ocorre quando um profissional licenciado falha em prover os serviços descritos nos protocolos recomendados pelas entidades de classe. Na prestação de serviços com AASI, a ação inconsequente e não parametrada pode levar a danos irreparáveis que envolvem o usuário, o profissional e a classe à qual pertence.

Dessa maneira, impõe-se que:

- a) o profissional tenha sua documentação legalizada, sob pena de sanções e respeite o Código de Ética;
- b) o local de trabalho esteja de acordo com as diretrizes sanitárias vigentes;

- c) os equipamentos sejam aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), tenham documentação legalizada e calibração segundo as normativas vigentes;
- d) todos os materiais e instrumentos utilizados sejam legalizados.

Os fonoaudiólogos devem tomar medidas para minimizar os riscos associados à prestação de serviços de AASI, implementando plano adequado de gerenciamento desses riscos para lidar com quaisquer complicações que possam surgir.

Em se tratando de um processo contínuo, que envolve não só o usuário, mas familiares e afins, é importante que se estabeleça uma relação profissional de confiança em que prevaleçam os interesses do usuário.

B – Instalação física, equipamentos e materiais

Para fornecer serviços adequados, os fonoaudiólogos devem ter acesso a equipamentos devidamente calibrados, instrumentos e materiais pertinentes ao processo de seleção e adaptação de AASI.


Todos os equipamentos devem ser mantidos de acordo com as especificações e recomendações dos fabricantes, conforme descrito nas normas vigentes. São necessários equipamentos e tecnologia para:

- a) realizar avaliação audiológica;

- b) examinar o estado/condições da orelha externa;
- c) tirar impressões da orelha para o molde auricular;
- d) realizar verificação auditiva de AASI;
- e) identificar necessidade de reparos e/ou realizar pequenos reparos no AASI;
- f) programar e ajustar apropriadamente o AASI;
- g) realizar a verificação eletroacústica por meio de equipamentos como microfone sonda/acoplador;
- h) realizar avaliação funcional em campo livre;
- i) validar o benefício do uso do AASI;
- j) fornecer suporte necessário para uso, cuidado e manutenção de AASI;
- k) realizar orientação e aconselhamento;
- l) oferecer acompanhamento e reabilitação.

Além disso, os fonoaudiólogos devem garantir que todos os equipamentos e materiais utilizados sejam desinfetados/higienizados de acordo com o Manual de Biossegurança.

Os fonoaudiólogos devem garantir que o ambiente seja acusticamente apropriado, seguro, com acessibilidade e privado. Embora certas avaliações padronizadas possam exigir configurações silenciosas e individuais, outras técnicas de intervenção podem exigir que o contexto seja semelhante ao normalmente experimentado pelo indivíduo, que geralmente não são ambientes de escuta ideais.



O atendimento inadequado é considerado má prática pelas consequências negativas desencadeadas em todas as etapas do processo, como, por exemplo, exames incorretos ou incompletos, seleção e indicação de dispositivos que não atendam às necessidades individuais, ajustes inadequados por interferência de ruído ou falta de equipamento de medida que provoque a rejeição, insatisfação ou mesmo abandono no uso do AASI.

C – Documentação

Todos os atendimentos e procedimentos fonoaudiológicos devem ser registrados em prontuário, manuscrito ou eletrônico, guardado por um período mínimo de 20 (vinte) anos após a alta, suspensão ou abandono do usuário ao tratamento, contendo as informações necessárias de acordo com resolução vigente.

Os registros devem ser armazenados com segurança de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

IV – Procedimentos na intervenção

A prestação de serviços em seleção e adaptação de AASI por condução aérea ou condução óssea requer que o cuidado seja centrado na pessoa, em suas necessidades, objetivos, motivação e expectativas,

garantindo que considerações linguísticas, culturais, de saúde e sociais sejam respeitadas.



O fonoaudiólogo, dentro de suas prerrogativas profissionais, é habilitado a: determinar a candidatura ao dispositivo de amplificação; selecionar características físicas e eletroacústicas deste, realizando a prescrição das características mais adequadas a determinado usuário; fazer impressões da orelha externa para fins de acoplamento acústico; montar certos componentes do dispositivo; dispensar e comercializar dispositivos de amplificação; verificar e avaliar resultados da adaptação; e realizar o aconselhamento, a orientação e o acompanhamento necessários ao processo de adaptação à amplificação.

A – Determinação da candidatura ao uso de dispositivos de amplificação

A candidatura a qualquer sistema de amplificação deve ser avaliada em uma abordagem colaborativa entre o fonoaudiólogo e o usuário e/ou responsável, com base nas metas de resultado desejadas. Devem ser levadas em conta, nesse processo, as necessidades específicas e capacidades do usuário, em uma avaliação abrangente e sistematizada, bem como devem ser discutidas outras eventuais possibilidades de tratamento.

Na avaliação do candidato à amplificação, o fonoaudiólogo deve analisar criticamente os dados de avaliação audiológica para determinar o perfil auditivo e a capacidade de compreensão da fala do usuário, no silêncio e com ruído competitivo. Além disso, devem ser considerados aspectos relacionados a estilo de vida e ambientes frequentados, atividades comunicativas e participação social, habilidades físicas e cognitivas atuais e futuras, e aspectos econômicos, de saúde e sociais que possam impactar tanto a obtenção como a manutenção do uso do dispositivo.


B – Seleção e indicação do dispositivo de amplificação

Indicar um dispositivo de amplificação significa determinar um conjunto de características físicas, eletroacústicas e de funcionamento considerado o mais adequado a determinado indivíduo, com base em uma avaliação abrangente. A indicação pode ocorrer ou de forma genérica, com a relação de características necessárias ao dispositivo de amplificação para o caso, ou pela identificação de um dispositivo em particular que contemple as necessidades do usuário. Neste último caso, a relação das características que levaram à escolha deve ser reportada.

Na seleção das características indicadas, os fonoaudiólogos devem considerar:

- a) a relação entre as avaliações audiológicas e as características pretendidas, com base em metas atuais e futuras;
- b) as possibilidades e limitações dos diversos tipos de acoplamento acústico em relação às características desejadas, a aspectos anatômicos e de manipulação;
- c) as necessidades de ganho, resposta de frequências e saída máxima, de acordo com método prescritivo validado;
- d) as necessidades de uso de tecnologia assistiva auditiva;
- e) fatores de risco identificados na adaptação;
- f) níveis de tecnologia e custos associados.

Para que a indicação possa ser adequadamente estabelecida, é necessário que as metas de resultado para a amplificação sejam determinadas em colaboração com o cliente e/ou responsável, discutindo-se prováveis benefícios, possíveis limitações, níveis de tecnologia dos dispositivos propostos e custos associados, quando apropriado.



Para garantir que o usuário receba a indicação de AASI mais adequada para suas necessidades, é essencial que o fonoaudiólogo atualize continuamente seus conhecimentos sobre audição, tecnologias, fabricantes, tipos e modelos de AASI, bem como outros dispositivos de escuta e alerta que possam ser benéficos.

O registro completo com detalhes da indicação deve estar no prontuário do usuário e deve conter as informações necessárias para direcionar a determinação ou a montagem precisa dos dispositivos pretendidos, bem como sua dispensação correta.

Devem ser incluídas na indicação as seguintes informações:

- a) nome do usuário e identificador secundário (por exemplo, data de nascimento ou idade);
- b) data de emissão;
- c) orelha(s) a ser(em) adaptada(s);
- d) tipo de aparelho indicado (retroauricular, retroauricular com receptor no canal, retroauricular com tubo fino, intra-auricular concha, intra-auricular meia concha, intracanal, microcanal, peritimpânico, dispositivo por condução óssea ou outro);
- e) descrição do acoplamento acústico;
- f) no caso de aparelhos com receptores externos, potência dos receptores e tamanho de fio;
- g) tipo de amplificação (linear ou não linear) e número de canais;
- h) algoritmos fundamentais com características específicas quando apropriado (por exemplo, de controle de microfonia, de microfone direcional ou de rebaixamento de frequências);
- i) uso de sistemas tipo CROS/BICROS ou adaptação por condução óssea;

- j) necessidades específicas, como por exemplo, conectividade, proteção contra umidade, cobertura ou desativação de controles e outros;
- k) no caso da indicação de um dispositivo específico, devem ser determinados o fabricante e o modelo, bem como outras características que identifiquem correta e completamente o dispositivo.

O documento de indicação a ser entregue para o usuário deve conter, além dos itens apresentados, nome do fonoaudiólogo, número de registro no conselho profissional e assinatura.

C – Moldes auriculares

Antes da retirada de impressões da orelha, os fonoaudiólogos devem realizar uma anamnese e uma inspeção cuidadosa do meato acústico, identificando condições da orelha externa, membrana timpânica e orelha média que possam impactar ou impedir a moldagem da orelha, bem como contraindicações e riscos.

O fonoaudiólogo deve utilizar técnicas e materiais adequados para impressão auricular para cada caso em particular e inspecionar cuidadosamente a orelha após a remoção do material de impressão. Em caso de retenção de material ou outra intercorrência, encaminhamentos apropriados devem ser realizados.


D – Adaptação do dispositivo de amplificação

A adaptação do dispositivo de amplificação é realizada após a seleção e sua discussão com o usuário e/ou responsável. O processo de adaptação requer várias etapas, não necessariamente sequenciais, que podem ocorrer durante várias sessões de atendimento, em um intervalo de tempo variável de acordo com o caso.

A adaptação se inicia com a determinação de que o dispositivo se encontra em perfeitas condições de funcionamento e que o ajuste físico permite segurança, conforto, facilidade de inserção/remoção, sem microfonia nas condições normais de uso. Dessa análise fazem parte a inspeção visual e auditiva (quando possível) do dispositivo. No caso de mau ajuste físico, modificações devem ser realizadas em número suficiente e sem custo extra para o usuário, até que o dispositivo possa ser usado a longo prazo sem dor ou desconforto.

O ajuste das características eletroacústicas deve ser realizado com base em um método prescritivo validado, adequado ao usuário, com apoio de medidas de verificação para garantia da melhor condição de audibilidade. Nos casos apropriados, as diferenças entre orelha e acoplador (RECD) devem ser usadas nessa etapa. Mudanças posteriores podem ser feitas, a partir dos alvos gerados pelo método prescritivo, para acomodação de necessidades ou desejos individuais, mas essas alterações devem ficar registradas no prontuário do usuário.

A adaptação do dispositivo de amplificação precisa ser acompanhada de uma orientação cuidadosa e detalhada, com treinamento de manuseio, inserção e remoção do dispositivo, utilizando linguagem acessível ao usuário ou ao(s) seu(s) responsável(is)/cuidador(es). Deve ser acompanhada de orientações quanto a expectativas e procedimentos de uso inicial, conforme adequado ao caso.



Os fonoaudiólogos devem fornecer orientação, treinamento e aconselhamento completos tanto para os usuários como para seus eventual(is) responsável(is) ou cuidador(es) sobre os dispositivos de amplificação e seu uso.

E – Verificação

Os fonoaudiólogos devem realizar medidas de verificação do desempenho dos dispositivos de amplificação por condução aérea ou condução óssea.

O objetivo da verificação é garantir que os dispositivos de amplificação atendam ao conjunto de padrões estabelecidos na indicação e que os valores dos níveis de pressão sonora na orelha gerados estejam dentro de limites seguros e confortáveis, no caso de aparelhos por condução aérea.

O padrão-ouro de verificação de dispositivos por condução aérea é o uso de equipamentos com microfone-sonda, com o ajuste

individualizado para os alvos prescritos pelo método validado escolhido. Em bebês e crianças não colaborativas, medidas de diferença entre orelha e acoplador (RECD) devem ser utilizadas. Em dispositivos de amplificação por condução óssea ou casos que não permitam ou contraindiquem o uso de medidas com microfone-sonda, a verificação por meios funcionais (audiometria em campo livre) deve ser realizada.

Além da verificação eletroacústica e/ou comportamental, os fonoaudiólogos devem garantir o conforto dos AASI em relação à qualidade sonora, à naturalidade dos sons de fala, à própria voz do usuário e ao balanceamento sonoro entre as duas orelhas.

F – Validação

Os fonoaudiólogos devem realizar medidas de avaliação de resultados após o uso da amplificação e devem selecionar as medidas mais adequadas para avaliar o benefício e satisfação em relação ao uso do dispositivo. Isso deve ser realizado utilizando-se instrumentos formais como questionários, idealmente traduzidos e validados no português brasileiro.

Testes de fala no silêncio e preferencialmente no ruído devem ser aplicados nessa etapa.

G – Acompanhamento

Apesar do constatado benefício que traz, o uso de dispositivos eletrônicos não se constitui como uma solução permanente e exclusiva, uma vez que as condições de saúde do usuário poderão sofrer variações ao longo do tempo. O mesmo irá ocorrer em relação ao desgaste dos equipamentos e acessórios utilizados. Assim, faz-se necessário um acompanhamento constante que envolva retornos periódicos (mais frequentes em crianças) para se avaliar a audição do usuário e também verificar o funcionamento, as condições de uso e os benefícios dos dispositivos. É importante lembrar que deverão ser consideradas mudanças nos procedimentos clínicos caso seja constatada alguma alteração significativa no perfil audiológico e/ou cognitivo, que possam envolver encaminhamentos para outros profissionais e para reabilitação.

V – Glossário

Este glossário se aplica aos termos utilizados no conteúdo deste documento.

ACESSIBILIDADE – espaços, mobiliário, equipamentos, edificações, transporte, informações e comunicações, incluindo sistemas e tecnologias, que permitem seu uso com segurança e autonomia por pessoas com deficiências ou mobilidade reduzida.

ACONSELHAMENTO – atividades e estratégias que educam e apoiam usuários e/ou responsáveis, bem como seus parceiros de comunicação, que apresentam sofrimento emocional relacionado à perda auditiva e aos transtornos de comunicação resultantes. As atividades de aconselhamento podem incluir estratégias que reduzam a ansiedade relacionada a situações específicas ou ajudem um usuário a aceitar sua perda auditiva.

ACOPLAMENTO ACÚSTICO – refere-se à interação entre o sistema composto pelo dispositivo eletrônico de amplificação por condução aérea com seu molde auricular, cápsula ou oliva, e o meato acústico externo do usuário.

ADAPTAÇÃO – processo transitório que envolve a aceitação e uso contínuo e frequente do dispositivo de amplificação, de forma que este se torne parte integrante da vida do usuário.

APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) – dispositivos eletrônicos que captam e amplificam o som de forma a compensar a audição comprometida, podendo transmitir o sinal amplificado por condução aérea, por meio de um receptor no meato acústico externo e/ou um molde auricular; ou por condução óssea, por meio de um vibrador ósseo aplicado à pele ou parcialmente implantado na mastoide, o qual gera vibrações mecânicas que estimulam a cóclea.

AVALIAÇÃO – conjunto de medidas padronizadas e não padronizadas que permitem observar e registrar o funcionamento auditivo, do equilíbrio e/ou da comunicação, bem como fatores não auditivos que possam influenciar o desempenho auditivo do indivíduo, de modo a permitir que o fonoaudiólogo planeje um programa de intervenção.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL – aplicação de testes que identificam aspectos funcionais (limiars de audibilidade, percepção de fala, aspectos supraliminares) da audição com e sem amplificação, realizados em ambiente tratado acusticamente com equipamentos calibrados.

BENEFÍCIO – modificação das condições funcionais com e sem amplificação, medido de forma objetiva ou subjetiva.

CUIDADO CENTRADO NA PESSOA – é uma abordagem que busca garantir que todas as pessoas sejam iguais e parceiros ativos no manejo de suas dificuldades de audição, focando e respeitando as necessidades e preferências do indivíduo, envolvendo a família e outros parceiros de comunicação, incluindo tomadas de decisão compartilhada e estabelecimento de objetivos.

DISPENSAÇÃO – é o ato de conceder ou fornecer o dispositivo de amplificação, prestando o serviço necessário para otimizar o processo de adaptação a este, de forma independente do ato comercial.

DISPOSITIVO ELETRÔNICO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA – ver aparelho de amplificação sonora individual.

EFICIENTE – aquilo que produz o efeito esperado ou que desempenhe adequadamente sua função.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS – melhor conhecimento científico disponível na área com base em pesquisas sistemáticas e estudos publicados em periódicos nacionais ou internacionais revisados por pares.

INDICAÇÃO – determinação de um conjunto de características físicas, eletroacústicas e de funcionamento de um dispositivo de amplificação considerado como o mais adequado a determinado indivíduo, com base em uma avaliação audiológica abrangente.

MÁ CONDUTA – violação de leis, regulamentos ou padrões profissionais.

MÁ PRÁTICA (IMPERÍCIA) – falha do profissional em realizar seus próprios serviços por ignorância repreensível, negligência (omissão ou inobservância de cuidado necessário para evitar danos) ou intenção criminal, especialmente quando seguida de injúria ou perda.

MEDIDAS COM MICROFONE-SONDA – medida objetiva dos níveis de pressão sonora na orelha externa do usuário (com ou sem amplificação por condução aérea), possibilitando avaliar não apenas o ganho e a

saída do aparelho para diferentes sinais e intensidades de entrada, como também diversos aspectos do processamento do sinal do AASI.

MÉTODO PRESCRITIVO – fórmula matemática desenvolvida para especificação de ganho e saída por frequência do dispositivo de amplificação para determinado caso, a partir de limiares de audibilidade e/ou informações supraliminares, com base em pressupostos teóricos conhecidos.

ORIENTAÇÃO – atividades, materiais e estratégias utilizados para fornecer informações a respeito do dispositivo de amplificação, seu uso, adaptação à amplificação e expectativas de desempenho.

PRESCRIÇÃO – especificação formal e detalhada de um conjunto de características físicas e eletroacústicas de um dispositivo de amplificação específico para um indivíduo, de forma que permita sua dispensação apropriada, com base em uma avaliação abrangente e em métodos e diretrizes validados cientificamente.

PRÓTESES AUDITIVAS ANCORADAS NO OSSO – dispositivos de amplificação por condução óssea com partes implantadas ou fixadas por faixa elástica no crânio, as quais geram vibrações mecânicas que estimulam a cóclea. Ver Aparelho de Amplificação Sonora Individual.

RECD (REAL EAR-TO-COUPLER DIFFERENCE) – é a medida da diferença do nível de pressão sonora (NPS) no meato acústico externo registrado

por um microfone-sonda e o NPS gerado no acoplador 2ml (2cc), para um mesmo sinal de entrada.

SELEÇÃO – é o processo de escolha ou determinação de características físicas e eletroacústicas do dispositivo de amplificação; do acoplamento acústico e da tecnologia assistiva a partir de necessidades individuais e critérios validados cientificamente.

TECNOLOGIA ASSISTIVA AUDITIVA – sistemas que auxiliam as pessoas com perda auditiva a manejar situações nas quais dispositivos convencionais são insuficientes ou inapropriados. Essas tecnologias podem ser usadas para melhorar a relação sinal ruído, reduzir o efeito da distância e/ou da acústica ambiental, em sistemas que facilitam a comunicação face a face, a recepção de mídia, de chamadas telefônicas e de sinais de alerta.

TELEFONOAUDIOLOGIA – exercício da Fonoaudiologia mediado pelas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para fins de promoção de saúde, do aperfeiçoamento da fala e da voz, assim como para prevenção, identificação, avaliação, diagnóstico e intervenção dos distúrbios da comunicação humana, equilíbrio e funções orofaciais.

USUÁRIO – indivíduo que apresenta perda auditiva e necessita dos serviços prestados pelo fonoaudiólogo na seleção e adaptação de dispositivos eletrônicos de amplificação.

VALIDAÇÃO (AVALIAÇÃO DE RESULTADOS) – uso de medidas de benefício, de satisfação, bem como avaliação da redução das limitações em atividades comunicativas e restrição de participação atribuídas à perda auditiva com o uso do dispositivo de amplificação sonora, por meio de testes específicos, escalas formais ou informais, questionários e/ou formulários de entrevista.

VERIFICAÇÃO – medidas realizadas para verificar se as características selecionadas e o desempenho real do dispositivo de amplificação estão de acordo com as configurações prescritas, proporcionando amplificação sonora com qualidade e sem desconforto perceptual.

VERIFICAÇÃO ELETROACÚSTICA – medidas objetivas do nível de pressão sonora gerada pelo dispositivo de amplificação, realizadas com equipamentos como microfone-sonda, diretamente na orelha do indivíduo ou de forma indireta por meio do acoplador de 2,0 ml (2cc) e RECD.

VI – Perguntas frequentes

1. É possível indicar AASI 100% na modalidade on-line?

Não. O primeiro atendimento deve ser presencial, pois há medidas importantes (meatoscopia, avaliação audiológica, medidas com microfone-sonda) que não podem ser realizadas on-line.

2. O fonoaudiólogo que mora no Brasil pode fazer teleconsulta de acompanhamento do AASI com usuário que mora no exterior?

Sim, desde que o fonoaudiólogo garanta a equivalência em relação aos serviços prestados presencialmente, sendo obedecidos o Código de Ética da Fonoaudiologia, assim como outros dispositivos que regem as boas práticas de sua área de atuação.

3. Qual órgão é responsável pela regulamentação do comércio de AASI pela internet?

O órgão responsável pela regulamentação do comércio de AASI pela internet é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que recomenda que, nos casos de comercialização de produtos para a saúde sem a devida regularização, deve ser apresentada denúncia à ouvidoria do referido órgão.

4. Um profissional com formação técnica em AASI, habilitado em outro país, pode atuar em território brasileiro?

Não, conforme a Lei nº 6.965, de 09 de dezembro de 1981.

5. De acordo com a Resolução CFFa nº 580/2020, que regulamenta a Telefonaudiologia, no processo de adaptação,

bem como verificação e validação do AASI, o facilitador deve ser fonoaudiólogo?

O facilitador pode ser um outro profissional de saúde, auxiliar de professor, professor, estudante de Fonoaudiologia, intérprete, membro da família ou cuidador, entre outros, desde que tenha treinamento adequado, sob responsabilidade de um fonoaudiólogo.

6. É possível indicar, vender ou adaptar AASI, apenas com uma cópia do exame de audiometria?

Não. Conforme a Resolução CFFa nº 591, de 05 de novembro de 2020, em seu art. 3º: “Para a adequada e criteriosa seleção do AASI, da prótese auditiva ancorada no osso ou da prótese de orelha média, o fonoaudiólogo deverá, obrigatoriamente, ter à sua disposição a avaliação audiológica e infraestrutura de equipamentos que permita realizar todas as etapas do processo de seleção, indicação e adaptação desses dispositivos eletrônicos”.

7. É permitido realizar ajustes a distância no AASI por meio de tecnologia de acesso remoto?

Depende do equipamento (que precisa ter essa possibilidade) e desde que o primeiro atendimento tenha sido presencial para

informações físicas, audiológicas e pessoais, e que o fonoaudiólogo garanta a equivalência em relação aos serviços prestados presencialmente, sendo obedecidos o Código de Ética da Fonoaudiologia, assim como outros dispositivos que regem as boas práticas de sua área de atuação. Esse tipo de procedimento pode ser realizado na Telefonaudiologia de forma síncrona e assíncrona.

VII – Fontes consultadas

AAA, American Academy of Audiology. **Guidelines for the Audiologic Management of Adult Hearing Impairment**, 2006. Disponível em: https://mk0audiologyotvgk5ps.kinstacdn.com/wp-content/uploads/2021/05/haguidelines.pdf_53994876e92e42.70908344.pdf. Acesso em: 30 nov. 2021.

_____. **Pediatric Amplification Practice Guidelines**, 2013. Disponível em: <https://www.audiology.org/practice-resources/practice-guidelines-and-standards>. Acesso em: 30 nov. 2021.

APSA, Audiology Practice Standards Association. **S2.1 Hearing Aid Fitting for Adult & Geriatric Patients, 2021**. Disponível em: https://www.audiologystandards.org/standards/publications/APSO_S2.1_Adult-HAF_20210502.pdf. Acesso em: 30 nov. 2021.

BSA, British Society of Audiology. **Guidance on the verification of hearing devices using probe microphone measurements**, 2018. Disponível em: <https://www.thebsa.org.uk/resources/guidance-on->

[the-verification-of-hearing-devices-using-probe-microphone-measurements](#). Acesso em: 30 nov. 2021.

CASLPO, College of Audiologists and Speech-Language Pathologists of Ontario. **Practice Standards for the Provision of Hearing AID Services by Audiologists**, 2016. Disponível em:

https://www.caslpo.com/sites/default/uploads/files/PS_EN_Practice_Standards_for_the_Provision_of_Hearing_Aid_Services_By_Audiologists.pdf. Acesso em: 30 nov. 2021.





CFFa
Conselho Federal de Fonoaudiologia

