

Eficácia de um questionário de autopercepção como ferramenta de triagem das habilidades auditivas.

Tamiris Ap. N. de Oliveira*, Samantha D. C. B. Plotegher, Nádia G. de Carvalho, Maria Isabel R. do Amaral

Resumo

O objetivo deste trabalho consistiu em analisar e discutir sobre o uso de um questionário de autopercepção como instrumento de triagem das habilidades auditivas aplicado em crianças com e sem dificuldades escolares. Como conclusão, não foi observada correlação direta entre o questionário e a avaliação diagnóstica, sendo o instrumento considerado como complementar na bateria de triagem das habilidades auditivas.

Palavras-chave: processamento auditivo, triagem, questionário.

Introdução

Considera-se importante a detecção e a intervenção precoce de problemas auditivos e os atuais *guidelines* da área têm recomendado o uso de questionários e/ou *checklists* do comportamento auditivo como ferramentas auxiliares de triagem¹. A pesquisa teve como objetivo analisar e discutir o uso de um questionário de autopercepção como instrumento de triagem das habilidades auditivas em crianças com e sem dificuldades escolares.

Resultados e Discussão

Estudo: Prospectivo, descritivo (CEP nº 1.538.278)

Local: Escola Estadual Castorina Cavalheiro–Campinas/SP e Laboratório de Audiologia da instituição

Crítérios: Crianças de ambos os gêneros, idades de 6 a 9 anos, que não possuem alterações de linguagem, transtorno do desenvolvimento e alterações neurocognitivas. Após a coleta foram divididas em dois grupos com base na avaliação do professor responsável: GI: 36 crianças bom desempenho escolar

GII: 16 crianças com dificuldades escolares ou de aprendizagem

Procedimentos:

Etapa 1: Triagem auditiva (meatoscopia, imitanciometria e aplicação do questionário utilizado na pesquisa).

Questionário de autopercepção:

Baseado no *Scale of auditory Behaviors (SAB)*²

As afirmações foram transformadas em perguntas e acrescentou-se uma “situação-exemplo”, para facilitar o entendimento. O escore total varia de 12 a 60 pontos. O resultado foi comparado com a classificação original que sugere <46 pontos como RISCO para o transtorno do PAC (TPAC).^{2,3}

Etapa 2: Avaliação Audiológica Básica (audiometria, logaudiometria e imitanciometria) e Avaliação do PAC (Teste de Fala no Ruído; Teste de Identificação de Sentenças Sintéticas/Pediátricas, *Random Gap Detection* e Padrão de Frequência). Considerou-se diagnóstico para TPAC o resultado alterado em pelo menos 2 testes da bateria.

Amostra:

Etapa 1- Triagem auditiva: n=52 escolares (idade média de 9,07±0,59), 26 (50%) meninas.

Etapa 2- Diagnóstico: n=38 escolares, sendo 28 crianças do GI e 10 crianças do GII.

Tabela 1. Desempenho dos grupos no questionário estudado considerando o escore médio e o corte de normalidade com base no GI (n=52)

| GRUPOS | ESCORE MÉDIO | DESVIO PADRÃO(DP) | CORTE DA AMOSTRA GI (MÉDIA-2DP) |
|------------|--------------|-------------------|---------------------------------|
| GI (n=36) | 45 | 8,06 | 28,88 |
| GII (n=16) | 39 | 9,23 | |

Classificação de risco (<46 pontos):³

17 crianças do GI e 12 crianças do GII.

Desempenho alterado com base no corte da amostra (GI):

2 crianças do GI e 3 crianças do GII.

Tabela 2. Escolares com diagnóstico normal ou alterado na avaliação comportamental do PAC (n=38).

| GRUPOS | Etapa 2 – Diagnóstico PAC | | | |
|------------|---------------------------|----|----------|----|
| | NORMAL | | ALTERADO | |
| | N | % | N | % |
| GI (n=28) | 21 | 75 | 7 | 25 |
| GII (n=10) | 4 | 40 | 6 | 60 |

Conclusões

Os resultados sugerem que as crianças que apresentavam dificuldades escolares obtiveram um pior desempenho no questionário, sugerindo encaminhamento para avaliação diagnóstica. Não foram encontradas correlações diretas entre o instrumento e o diagnóstico, portanto o questionário, apesar de suas vantagens de aplicação, não deve ser utilizado como único procedimento na triagem auditiva, mas sim de forma complementar.

Agradecimentos

SAE – UNICAMP

¹American Speech-Language-Hearing Association. (2005). (central) auditory processing disorders—the role of the audiologist [Position Statement].

²Schow RL, Seikel JA. Screening for (central) auditory processing disorder. In: Chermak G, Musiek F. Handbook of (central) Auditory Processing Disorder: Auditory neuroscience and diagnosis. San Diego, CA: Plural Pub.; 2006. p. 137-61

³Nunes C, Pereira LLD, Carvalho GS. Scale of Auditory Behaviors e testes auditivos comportamentais para avaliação do processamento auditivo em crianças falantes do português europeu. CoDAS, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 209-215, 2013