

AValiação DO IMPACTO DA TONTURA NA FUNCIONALIDADE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Brenda Maria de Almeida Maximiano¹
Diego Henrique do Carmo Jayme¹
Gabriel Oliveira Hipólito¹
Guilherme da Silva Pereira¹
Higor Antonio da Cruz Montes¹
Isadora Laís Vieira Abreu¹
Ilana de Freitas Pinheiro²
Rúbia Mariano Silva²
Kelly Cristina Borges Tacon²

Resumo

Introdução: No envelhecimento pode haver o comprometimento da habilidade do sistema nervoso central em processar os sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos, os quais são responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal causando prejuízos a saúde pelas quedas. Para tanto, o presente trabalho tem o objetivo de avaliar o impacto da tontura na funcionalidade dos residentes de uma Instituição de longa permanência na cidade de Anápolis. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, observacional de cunho descritivo, onde foram incluídos idosos, de ambos os sexos, residentes em um Abrigo de Longa Permanência na cidade de Anápolis-GO no período de agosto a outubro de 2018. Como critério de inclusão na pesquisa foi utilizado o teste do relógio que avalia a capacidade cognitiva. Foram excluídos idosos que apresentassem alguma condição clínica como Alzheimer, dificuldades na pronúncia ao responder o questionário ou baixa pontuação no teste do relógio. Em seguida, foi aplicado o questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI) antes e pós intervenção fisioterapêutica. **Resultados:** Dos 20 idosos abordados apenas 3 foram incluídos na pesquisa, por estarem dentro dos critérios de inclusão. Na comparação de antes e pós-intervenção observou-se que 1(33,3) idoso melhorou no aspecto emocional e 2(66,7) idosos obtiveram melhoria no aspecto físico, sendo que não foi observado melhora no aspecto funcional nos 3 participantes do estudo. **Conclusão:** Observou-se melhora pós intervenção fisioterapêutica nos aspectos físico e emocional do DHI, o que nos sugere uma melhora na qualidade de vida, mesmo não obtendo melhora no aspecto funcional, levando em consideração o grau de dependência destes pacientes.

Palavras chave: Avaliação do impacto na saúde. Sistema vestibular. Instituição de longa permanência. Idoso. Fisioterapia.

1. Introdução

No envelhecimento pode haver o comprometimento da habilidade do sistema nervoso central em processar os sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos, os quais são responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal. Causando uma diminuição da capacidade de modificações dos reflexos adaptativos, sendo responsável pela vertigem e/ou tontura e desequilíbrio na população geriátrica, sendo este um dos principais fatores que limitam a vida do indivíduo idoso (RUWER; ROSSI, SIMON, 2005).

A tontura está entre as mais comuns manifestações clínicas entre adultos, principalmente em idosos. Pode ser definida como uma sensação de desorientação espacial do tipo rotatório (vertigem) ou não rotatório (instabilidade, desequilíbrio, flutuação, oscilação, oscilopsia). Ambas as vertigens podem ser devido a um

distúrbio vestibular, podendo ser comprovado por meio de avaliação otoneurológica (GANANÇA; CAOVIALLA, 1998).

Estudos demonstram a importância de avaliar os prejuízos na qualidade de vida para ter auxílio no tratamento ou até mesmo na mudança terapêutica utilizada. Devido aos transtornos e danos gerados na saúde dos idosos pelas quedas causando prejuízos físicos, emocionais e financeiros, o presente trabalho tem o objetivo avaliar o impacto da tontura na funcionalidade dos residentes de uma Instituição de longa permanência na cidade de Anápolis.

2. Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, onde foram avaliados idosos institucionalizados no abrigo Professor Nicephoro Pereira da Silva no período do mês de agosto a outubro de 2018. Foram incluídos no estudo 20 indivíduos idosos de ambos os sexos, residentes do abrigo, e que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa. Foram coletados dados sociodemográficos como idade, estado civil e escolaridade. Inicialmente os participantes foram submetidos ao teste do relógio que detecta o nível de cognição para responder os questionários. Os voluntários que por consciência de alguma condição clínica como Alzheimer, alteração na cognição, determinada por demência pré-existente e dificuldade na pronúncia ao responder o questionário, foram excluídos do estudo.

O estudo foi realizado em três fases: Primeira fase- aplicação do questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI), como instrumento diagnóstico de tontura em pacientes idosos; Segunda fase – Intervenção fisioterapêutica (treino de marcha, equilíbrio, coordenação, cinesioterapia e alongamentos); Terceira Fase – Reavaliação utilizando o DHI.

3. Resultados

Dos 7 (100%) idosos avaliados, apenas 3 foram incluídos na pesquisa por estarem dentro dos critérios de inclusão. Participaram idosos de ambos os sexos, com média de idade $72,67 \pm 13,58$. Dentre os idosos incluídos na pesquisa 2(66,7%) são solteiros e terminaram o ensino fundamental e 1 (33,33%) é casado e terminou o ensino médio. No teste do relógio 1 (33,3%) apresentou distribuição visuo-espacial correta, porém marcação errada (pontuação = 3), 1(33,3%) acertou no horário, mas com pequenos erros espaciais (pontuação = 4) e 1 (33,3) realizou um relógio perfeito (pontuação = 5).

O instrumento DHI que avalia tontura em idosos através de 25 questões 3 aspectos a serem limitados pelo problema abordado, aspectos físicos (7), em seguida aspectos funcionais (9) e por fim aspectos emocionais (9) foi aplicado individualmente, no primeiro dia de estágio, antes do atendimento fisioterapêutico.

Ao avaliarmos antes e pós-intervenção fisioterapêutica observou-se que 1 (33,3%) idoso melhorou no aspecto emocional, 2(66,7%) idosos obtiveram melhoria no aspecto físico e 0 (0) no aspecto funcional.

4. Discussão

Durante atendimentos na área de fisioterapia geriátrica, observa-se comumente idosos com declínio físico-funcional em virtude da presença de sedentarismo, tontura GUSHIKEM (2001), utilização de vários medicamentos, dor nas articulações e alterações nos sistemas sensoriais, envolvidos no controle postural, o que reflete na qualidade de vida (SIMOCELI et al., 2003).

Para Mota et al. (2002) pessoas de idade avançada, deve-se levar em conta o envelhecimento dos sistemas sensoriais, principalmente da visão, da propriocepção, dos receptores de pressão plantar e da função da orelha interna. Em todos os níveis desses sistemas produz-se uma perda de neurônio que se inicia na sexta década e se acelera depois dos 70 anos. 1/3 deles apresentaram evolução no quadro emocional e 2/3 no quadro físico. No presente estudo observou-se que o teste cognitivo representou um fator limitante para que mais idosos fizessem parte do estudo.

Um estudo realizado por Herdman e Whitney (2002), demonstrou que exercícios bem estruturados e personalizados proporcionam remissão dos sintomas em 85% dos pacientes com disfunção vestibular, enquanto exercícios em geral e não supervisionados obtêm-se resolução completa das queixas em 64% dos casos. Em nossos estudos foram utilizados exercícios que trabalham amplamente a habilidade motora, coordenação e equilíbrio, talvez esta inespecificidade possa ter prejudicado a melhora funcional.

A avaliação da capacidade funcional se faz importante pois nos dá um *feedback* das dificuldades e como o indivíduo realiza as atividades de vida diária (alimentar-se, banhar-se e vestir-se) e atividade instrumental da vida diária (mensuram-se as atividades complexas com dependência na sociedade), citamos como exemplo o fazer compras, atender telefone, utilizar meios de transporte. Este comprometimento pode repercutir em limitações nas suas atividades diárias, ocupacionais e sociais, levando à depressão e ao isolamento social (FIEDLER; PERES,2008). Apesar de não termos avaliado diretamente estas atividades, apenas observado durante o tratamento proposto, observou-se que o prejuízo funcional observado no DHI pode estar relacionado ao isolamento e a um possível quadro de depressão desenvolvido durante o longo tempo de institucionalização.

5. Conclusão

Observou-se melhora pós intervenção fisioterapêutica nos aspectos aspecto físico e emocional do DHI, o que nos sugere uma melhora também na qualidade de vida, mesmo não obtendo melhora no aspecto funcional, levando em consideração o grau de dependência destes pacientes.

Referências Bibliográficas

FIEDLER MM, PERES KG. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 24, n.2, p.409-15, 2008.

HERDMAN SJ, WHITNEY SL. **Tratamento da hipofunção vestibular**. In: Herdman SJ. Reabilitação vestibular. São Paulo: Manole; p.383-407, 2002.

MIRALLAS, N; CONTI, M; VITTA, A; LAURETI, R; SAES, S. Avaliação e Reabilitação vestibular no individuo idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 4, Rio de Janeiro, Brasil, 2011.

ZANARDINI, F; ZEIGELBOIM, B; JURKIEWICZ, A; MARQUES, J; BASSETO, J. Reabilitação vestibular em idosos com tontura. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, v. 19, n. 2, p. 177-184, 2007.