



Brazilian Journal of
OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org.br



EDITORIAL

Do hearing and postural balance influence the life quality?☆

Audição e equilíbrio corporal influenciam a qualidade de vida?

O tema para este editorial derivou de uma palestra com o mesmo título proferida pela autora, a convite de uma escola de ioga e meditação, para um público alvo formado por adultos e idosos da comunidade. A abordagem proposta, motivada pelo interesse do público leigo, foi relacionada aos distúrbios de audição, às labirintites e à influência destes sobre a qualidade de vida.

Na primeira parte da palestra, falou-se sobre os aspectos anatomofisiológicos do sistema auditivo e vestibular periférico e central, sobre o equilíbrio corporal e a integração dos sistemas sensoriais no Sistema Nervoso Central (SNC) e conexões formadas. Foram apresentados os distúrbios auditivos e vestibulares mais frequentes no adulto e no idoso e suas manifestações clínicas e otoneurológicas e, optou-se por dar mais relevância à vertigem posicional paroxística benigna, aos distúrbios metabólicos e cardiovasculares. A seguir foram conceituadas “saúde” e “qualidade de vida” e, seus domínios de análise, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Para a OMS a saúde é “um estado completo de bem-estar físico, mental social e não meramente a ausência de doença”. A qualidade de vida é definida pelo grupo de Saúde Mental da OMS como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Ela é afetada pelo estado físico, pelo estado psicológico, pelo nível de independência, pelas relações sociais e pelas crenças pessoais do indivíduo e suas relações com ambiente.¹ No último tópico da palestra, foram citados os tratamentos farmacológicos, a reabilitação vestibular e as terapêuticas complementares para os distúrbios vestibulares como exercícios físicos, educação alimentar, controle de doenças de base, havendo interesse

dos assistentes, manifestado por perguntas, sobre medidas como a meditação, a acupuntura e o Tai Chi Chuan.

Em relação à audição, sabe-se que, em adultos e idosos, a qualidade de vida pode ficar prejudicada quando houver perda auditiva, devido à dificuldade de comunicação, aos comprometimentos funcional, psicológico e do relacionamento social, muitas vezes acarretando isolamento social. Isso vem sendo avaliado por meio da aplicação de protocolos de qualidade de vida ou especificamente de qualidade de vida relativa à saúde, alguns com tradução e validação para o português. Além da perda auditiva, o zumbido também pode comprometer a qualidade de vida, dependendo de sua intensidade, o que pode ser agravado pelo estresse que ele desencadeia nos pacientes, já com predisposição psicológica e, desencadear manifestações psicossomáticas. O uso de aparelhos auditivos³ pode levar à melhora da qualidade de vida^{3,4} devido à amplificação e à redução do zumbido⁴; por outro lado, muitos pacientes abandonam o uso das próteses auditivas por adaptação mal sucedida^{2,5} ou devido a barreiras ao uso tais como acesso, custo, treinamento auditivo.⁶

A tontura e a vertigem são queixas frequentes entre pacientes adultos e idosos tendo causas multifatoriais e, no idoso principalmente, por haver a associação de doenças crônicas e uso concomitante de vários medicamentos que podem afetar o funcionamento do sistema vestibular. Essas manifestações clínicas podem acarretar prejuízo na qualidade de vida em relação a aspectos físicos, funcionais e emocionais.⁷⁻⁹

Em uma consulta bibliográfica no PUBMED, cruzando as palavras vertigem e tontura com qualidade de vida, foram encontrados artigos ligando tais sintomas a doenças vestibulares em adultos, à queda em idosos, a transtornos psicossomáticos interagindo com distúrbios vestibulares ou sendo desencadeantes,^{10,11} a estresse, à ansiedade e à depressão. A ansiedade deve ser considerada, seja como fator desencadeante ou predisponente já fazendo parte da subjetividade do paciente com vertigem. Ela pode se agravar com a crise de instabilidade corporal. A ansiedade pode elevar o Dizzi-

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.12.005>

☆ Como citar este artigo: Isaac ML. Do hearing and postural balance influence the life quality? Braz J Otorhinolaryngol. 2015;81:117-9.

ness Handcap Inventory em todas as escalas.¹² Comorbidades psicossomáticas e psiquiátricas podem ser mais prevalentes em mulheres com vertigem comparadas com sujeitos saudáveis.¹³

Atualmente, vários fatores têm gerado ansiedade tais como a grande exposição à informação e à mudança rápida da tecnologia à qual as pessoas precisam se adaptar; as pressões mentais no ambiente de trabalho chegando ao assédio mental, as mudanças nos valores sociais e, que de acordo com a subjetividade do indivíduo, podem levar a distúrbios psicossomáticos acompanhados de vertigem e piora da qualidade de vida. Uma revisão sistemática sobre vertigem e psicoterapia mostrou sinais evidentes preliminares de que a psicoterapia pode ser efetiva em pacientes com vertigem que não seja suficientemente explicada pela clínica ou decorrente de transtorno psiquiátrico.¹⁴

Fatores psicológicos atualmente são aceitos como agentes estressores e podem causar alterações comportamentais e fisiológicas significativas.¹⁵ O que leva também a uma reflexão no sentido oposto ao título deste editorial: A qualidade de vida influencia a audição e o equilíbrio? Além de distúrbios vestibulares, têm sido observados na clínica, casos mais frequentes de surdez funcional ou psicogênica em indivíduos sob estresse, ansiedade e depressão.

Quanto às estratégias terapêuticas gerais ou individualizadas utilizadas no tratamento dos distúrbios vestibulares, sendo excluídas aqui a farmacológica e a cirúrgica, temos o controle de doenças sistêmicas; a reabilitação vestibular, exercícios físicos e o controle alimentar.

Na faixa etária na qual a vertigem ou a tontura são mais frequentes, a hipertensão arterial e as doenças cardiovasculares são comuns e vêm tendo um crescimento devido ao estresse causado pelas mudanças no estilo de vida geradas pela globalização e pela modernidade. Trabalhos mostram técnicas de meditação como terapia complementar no manejo das condições clínicas acima. Estas têm apresentado resultados por trabalhar a respiração e as posturas, podendo levar ao bem-estar físico e mental e promover harmonia. Embora já haja alguma evidência para os resultados acima, estudos mais rigorosos, com análises estatísticas mais adequadas, são necessários até para verificar a influência de múltiplas intervenções concomitantes. Também existem trabalhos verificando os efeitos da meditação na redução do estresse e da ansiedade, nas doenças cardiovasculares, mostrando resultados favoráveis comprovados até por RNMf mas sendo preciso mais estudos randomizados com amostras maiores.¹⁶

Em relação à acupuntura, uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa, esta tem sido aplicada em diversas clínicas de muitos hospitais de porte para o controle de diversos sintomas. No Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP), há alguns anos, muitos pacientes com distúrbios otoneurológicos têm sido tratados com acupuntura como terapia coadjuvante, havendo melhora da sintomatologia. Esta prática ocorre junto a um dos ambulatórios de Otologia, já gerou uma dissertação de mestrado e segue a coleta para uma tese de doutorado.

Também é importante lembrar que o equilíbrio deriva da interação das vias vestibulares, proprioceptivas e visuais cujas informações são levadas ao SNC para processamento e controle do equilíbrio. Além disso, essas vias têm complexidade anatomofisiológicas e nas interligações com centros

supratentoriais relacionados à cognição e às emoções e outros como vem sendo mostrado pelas pesquisas em Neurociências.

Estudos com Neuroplasticidade cada vez mais terão importância e trarão benefícios, na compreensão da compensação vestibular implicando no desenvolvimento de recursos terapêuticos, o que envolve todas as áreas sensoriais do equilíbrio, associados a diferentes técnicas que possam aliviar a ansiedade e o estresse cada vez mais presente no mundo atual. Evidências têm mostrado o SNC como órgão dinâmico, funcional e interligado com o ambiente, com capacidade plástica podendo sofrer modificações estruturais e funcionais decorrentes de processos adaptativos com o meio ambiente. Essa concepção pode levar à promoção de medidas preventivas na saúde e na educação humana, assim como em suas disfunções, colaborando no diagnóstico, no prognóstico e na seleção de terapêuticas mais apropriadas.¹⁵

Sabe-se que no atendimento de pacientes com vertigem e/ou desequilíbrio o diagnóstico depende de uma cuidadosa história clínica,¹⁷ do exame otoneurológico adequado¹⁸ e de exames clínicos e de imagem quando indicados.¹⁷

As leituras sobre equilíbrio e qualidade de vida e da influência da subjetividade do paciente levaram à reflexão: atualmente está sendo dado o tempo devido à anamnese, primeira etapa da avaliação otoneurológica clássica, para a caracterização dos sinais e sintomas; para a avaliação das características pessoais e estilo de vida do paciente; de seus antecedentes sociais, de seus fatores ambientais, suas atitudes, emoções, pensamentos, motivações, valores, crenças?

“No trato com nossos pacientes estamos sendo corretos, prudentes, atenciosos?” Repito esta pergunta formulada por Fernando Ganança, presidente da ABORLCCF, em sua mensagem na Revista Vox Otorrino.¹⁹

Estamos abertos a tratamentos multidisciplinares e novas terapias complementares para a melhora dos pacientes? Tem sido considerada a vontade e autonomia do paciente, de acordo com o código de Ética Médica, em tentar outros métodos terapêuticos para a recuperação de seu bem-estar?

O que sabemos sobre Acupuntura, práticas de exercício e relaxamento como Meditação, Tai Chi Chuan, dentre outros, este já com algumas evidências no controle de quedas em idosos?

Sabe-se que mais estudos randomizados serão necessários sobre esses temas, mas áreas como a Cardiologia, as Neurociências, a Psiquiatria, a Geriatria já têm encontrado evidências sobre o papel da Meditação no bem-estar do indivíduo, no controle da ansiedade e da pressão arterial melhorando sua condição clínica.

A busca de novos caminhos que conduzem à melhoria da qualidade de vida deve ser uma meta, não apenas para os pacientes por nós tratados, mas principalmente para cada um de nós.

O que estamos fazendo para o nosso equilíbrio físico, mental, emocional? Estamos nos enxergando como partes ou como um todo?

Cada vez mais a interdisciplinaridade nas diferentes áreas do saber trará benefícios para a abordagem da pessoa doente com a finalidade de melhoria de seu bem-estar e de sua qualidade de vida. Assim também será na Otoneurologia! Todo dia é dia de recomeço e de renovação!

Conflitos de interesse

O autor declara não haver conflitos de interesse.

Referências

1. WHO. www.who.int/mental_health/media/68.pdf [acessado 15 Set 2014].
2. Ciorba A, Branchini C, Peluchi S, Pastore A. The impact of hearing loss on the quality of life of elderly adults. *Clin Interv Aging*. 2012;7:159-63.
3. Magalhães R, Lório MCM. Quality of life and participation restrictions, a study in elderly. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2011;77:628-38.
4. Lacerda CF, Silva LO, Canto RST, Cheik NC. Effects of hearing aids in the balance, quality of life and fear to fall in elderly people with sensorineural hearing loss. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2012;16:156-62.
5. McCormack A, Fortnum H. Why do people fitted with hearing aids non wear them? *Int J Audiol*. 2013;52:360-8.
6. Chia EM, Wang JJ, Rochtchina E, Cumming RR, Newall P, Mitchell P. Hearing impairment and health-related quality of life: the Blue Mountains Hearing Study. *Ear Hear*. 2007;28:187-95.
7. Ganança FF, Castro ASO, Branco FC, Natour J. Impact of dizziness on the quality of life in patients with peripheral vestibular dysfunction. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2004;70:94-101.
8. Santos EM, Gazzola JM, Ganança CF, Caovilla HH, Ganaça FF. Impacto da tontura na qualidade de vida de idosos com vestibulopatia crônica. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2010;22:427-32.
9. Weidt S, Bruel AB, Straumann D, Hegemann SCA, Krautstrunk G. Health-related quality of life and emotional distress in patients with dizziness: a cross-sectional approach to disentangle their relationship. *BMC Health Serv Res*. 2014;14:317-25.
10. Best C, Eckhardt-Henn A, Diener G, Bense S, Breuer P, Dieterich M. Interaction of somatoform and vestibular disorders. *J Neurosurg Psychiatry*. 2006;77:658-64.
11. Best C, Eckhardt-Henn A, Tschan R, Dieterich M. Psychiatric morbidity in different vestibular vertigo syndromes. Results of a prospective longitudinal study over one year. *J Neurol*. 2009;256:58-65.
12. Ten Voorde M, van der Zaag-Loonen HJ, van Leeuwen RB. Dizziness impairs health-related quality of life. *Qual Life Res*. 2012;21:961-6.
13. Ferrari S, Monzani D, Baraldi S, Simoni E, Prati G, Forghieri M, et al. Vertigo “in the pink”. The impact of female gender on psychiatric-psychosomatic comorbidity in benign paroxysmal positional vertigo patients. *Psychosomatic*. 2014;55:280-8.
14. Schmid G, Henningsen P, Dieterich M, Sattel H, Lahmann C. Psychotherapy in dizziness: a systematic review. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2011;82:601-6.
15. Mitre SM, Souza CS, Mayrink BMM. Neuroplasticidade. Em: Antonio VE, editor. *Neurociências. Diálogos e Intersecções*. Rio de Janeiro: Rubio; 2012. p. 181-221.
16. Taneja DK. Yoga and health. *Indian Community Med*. 2014;39:68-72.
17. Albernaz PLM. Vertigo in elderly patients: a review of 164 cases in Brazil. *Ear Nose Throat J*. 2014;93:322-8.
18. Gonçalves DU, Ganança FF, Bottino MA, GreTERS ME, Ganança MM, Mezzalira R, et al. Avaliação otoneurológica: a boa prática. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2014;80:95.
19. Ganança FF. A humanidade e a Ética. *Vox Otorrino*. 2014;141:3.

Myriam de Lima Isaac

Departamento de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

E-mail: mylis@fmrp.usp.br