

A expectativa de vida humana aumentou de 50 para 74,5 anos desde o início do século passado. Acompanhando esse crescimento, o Brasil possui uma população idosa cada vez maior devido às melhorias de condições da saúde pública e os avanços da medicina. O Brasil é considerado o 6º país no mundo em número de idosos, em torno de 32 milhões, de acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo a OMS, em 2025 serão dois bilhões de pessoas com mais de 60 anos em todo o mundo (Jornal Gazeta do Povo, 2004).

O envelhecimento populacional é um processo natural, manifesta-se por um declínio das funções de diversos órgãos que caracteristicamente tende a linear em função do tempo, não se conseguindo definir um ponto exato de transição, como nas demais fases. Tem início relativamente precoce, ao final da segunda década de vida, até que surjam, no final da terceira década, as primeiras alterações funcionais e/ou estruturais atribuídas ao envelhecimento (Guccione, 2002).

Sabe-se que o envelhecimento diminui a vitalidade favorecendo o aparecimento de doenças, sendo as mais prevalentes as alterações de origem vestibular, sensoriais, disfunções cerebrovasculares, cardiovasculares, doenças metabólicas, alterações cervicais, neurológicas (nas doenças degenerativas as síndromes demenciais são as mais evidentes), doenças ósseas, e outras (Nadol e Schuknecht, 1989; Zeigelboim et al., 2001).

O equilíbrio corporal depende da integridade do sistema vestibular (labirinto, nervo vestibulococlear, núcleos, vias e inter-relações no sistema nervoso central), do sistema somatossensorial (receptores sensoriais localizados em tendões, músculos e articulações) e da visão. O labirinto é responsável pelo equilíbrio e posição do corpo no espaço. Tonturas e/ou desequilíbrio surgem quando algo interfere no funcionamento normal do sistema de equilíbrio corporal podendo ser de origem periférica e/ou central (Jurkiewicz et al., 2002).

O envelhecimento compromete a funcionalidade do sistema nervoso central em realizar o processamento dos sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos, responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal, bem como diminui a capacidade de modificação dos reflexos adaptativos (Nadol e Schuknecht, 1989).

Com relação às queixas auditivas e vestibulares observa-se uma maior ocorrência do zumbido, da hipoacusia, da vertigem postural e do equilíbrio. Essas queixas também foram evidenciadas por Gushikem (2001). Existe um consenso na literatura de que a ocorrência destes sintomas é considerada freqüente na população geriátrica. Observa-se nesta população um aumento crescente dos distúrbios das funções sensoriais, da integração das informações periféricas e centrais, bem como a senescência dos sistemas neuromusculares e da função esquelética (Simoceli et al., 2003).

Os exercícios de RV visam melhorar a interação vestibulovisual durante a movimentação cefálica, ampliar a estabilidade postural estática e dinâmica nas condições que produzem informações sensoriais conflitantes e diminuir a sensibilidade individual à movimentação cefálica (Ganança e Ganança, 2001; Rezende et al., 2003). A RV pode promover a cura completa em 30% dos casos e diferentes graus de melhora em 85% dos indivíduos (Ganança e Ganança, 2001). É importante ressaltar que esse problema atinge um número significativo de idosos, que vem aumentando gradativamente em todo o mundo. Sendo a tontura um dos sintomas sensoriais de maior incidência nos idosos, o objetivo desta pesquisa foi verificar os benefícios dos exercícios de RV por meio da avaliação pré e pós-aplicação do questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI) - adaptação brasileira.

A ocorrência de alterações auditivas e vestibulares na população geriátrica justifica a realização sistemática da avaliação otoneurológica. O sucesso do tratamento da reabilitação labiríntica necessita da cooperação do paciente e de sua participação de forma ativa, causando um efeito psicológico positivo com a recuperação da segurança física e psíquica e conseqüente melhora da qualidade de vida.

Caso tenha se identificado com esse artigo, procure seu fonoaudiólogo!!

Referências Bibliográficas

GANANÇA, F. F.; GANANÇA, C. F. Reabilitação vestibular: princípios e técnicas. In:

GANANÇA, M. M.; MUNHOZ, L. S. M.; CAOVIALLA, H. H.; SILVA, M. L. G. Estratégias terapêuticas em otoneurologia. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 33-54. [[Links](#)]

GUCCIONE, A. A. Fisioterapia geriátrica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. [[Links](#)]

GUSHIKEM, P. Avaliação otoneurológica em idosos com tontura. 2001. 84 f. Tese (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) – Departamento de Otorrinolaringologia e Distúrbios da Comunicação Humana da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo. [[Links](#)]

HAIN, T. C.; RAMASWAMY, T. S.; HILLMAN, M. A. Anatomia e fisiologia do sistema vestibular normal. In: HERDMAN, S. J. Reabilitação vestibular. 2. ed. São Paulo: Manole, 2002. p. 3-24. [[Links](#)]

JACOBSON, G. P.; NEWMAN, C. W. The development of the dizziness handicap inventory. Arch. Otolaryngol. Head. Neck. Surg., Chicago, v. 152, n. 6, p. 386-391, apr., 1990. [[Link](#)
[s](#)]

JAUHAR, S. Life out of balance. New York Mag., New York, v. 6, p. 1-7, dec. 2001. [[Link](#)
[s](#)]

JORNAL GAZETA DO POVO. O crescimento da população idosa no Brasil. JORNAL GAZETA DO POVO. Curitiba. Saúde. Disponível em: < <http://www.gazetadopovo.com.br> > Acesso em: 28 mar. 2005. [[Links](#)
]

JURKIEWICZ, A. L.; ZEIGELBOIM, B. S.; MANGABEIRA-ALBERNAZ, P. L. Alterações vestibulares em processos infecciosos do sistema nervoso central. Dist. Comun., São Paulo, v. 14, n. 1, p. 27-48, dez. 2002. [[Links](#)]

NADOL, J. B.; SCHUKNECHT, H. J. The pathology of peripheral vestibular disorders in the elderly. Ear. Nose. Throat. J., New York, v. 68, n. 12, p. 930-934, mar., 1989. [[Links](#)]

O'REILLY, R. C.; ELFORD, B.; SLATER, R. Effectiveness of particle repositioning maneuvers in subtypes of benign paroxysmal positional vertigo. Laryngosc., St. Louis, v. 110, n. 8, p. 1385-1388, aug. 2000. [[Links](#)]

REZENDE, C.R.; TAGUCHI, C.K.; ALMEIDA, J.G. et al.

SIMOCELI, L.; BITTAR, R.M.S.; BOTTINO, M.A.; BENTO, R.F. Perfil diagnóstico do idoso portador de desequilíbrio corporal: resultados preliminares. R. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, v. 69, n. 6, p. 772-777, nov-dez., 2003. [[Links](#)]