



QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM QUEIXA DE DESEQUILÍBRIO CORPORAL: ESTUDO COMPARATIVO

Taguchi, CK; Almeida, LCM; Santos, RVS; Batista, CHA; Oliveira, NKS; Santos, JKS; Mendes, MH; Silva, AR



INTRODUÇÃO

As disfunções vestibulares impactam negativamente a qualidade de vida (QV) e nem sempre os exames otoneurológicos avançados ou testes funcionais do sistema vestibular são sensíveis para determinar as interferências físicas, emocionais ou funcionais no paciente vertiginoso¹. O *Dizziness Handicap Inventory* (DHI) avalia esses aspectos para analisar as queixas sob o ponto de vista do paciente, podendo ser utilizado como ferramenta nos processos diagnósticos e, principalmente, interventivos^{1,2}.

Palavras-chave: Tontura; Qualidade de Vida; Equilíbrio Postural.

OBJETIVO

Analisar a QV em dois grupos de diferente faixa etária com queixa de desequilíbrio corporal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de coorte transversal, qualitativo e descritivo aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa sob o número 6232.0.000.107-10. Foram analisados os resultados da aplicação do DHI-brasileiro constituído por 25 questões que avaliam os domínios funcional, físico e emocional e, assim, demonstra o impacto da tontura sobre as atividades cotidianas. Valores inferiores a 30 pontos, denotam comprometimento leve; entre 31 e 60 pontos, moderado; e a partir de 61 pontos, severo². A amostra foi composta, aleatoriamente, por 45 pacientes do sexo feminino atendidos no Ambulatório de Equilíbrio do Hospital Universitário da Instituição, divididos em dois grupos: G1, composto por 23 pacientes com idade entre 26 e 58 anos (média de 46,6); e G2, composto por 22 pacientes com idade entre 60 a 83 anos (média de 69,8). Com o Software R Project 3.2, foram estabelecidas as medidas descritivas e aplicado o teste de Wilcoxon com $p \leq 0,005$.

RESULTADOS

No G1, verificou-se que a pontuação variou de dois a 70 com média de 36,3 pontos. No G2, observou-se uma variação foi de 12 a 82 com média de 47 pontos. Como não foi possível estabelecer associação entre os valores totais devido à grande variabilidade ($p = 0,17$) dos resultados, procedeu-se a análise por domínios que revelou ausência de associação entre os domínios funcional ($p = 0,38$) e emocional ($p = 0,24$). No entanto, para o domínio físico, verificou-se a média de 12,34 ($\pm 7,4$) pontos no G1 e 17,3 ($\pm 6,9$) pontos no G2. Assim, o teste de Wilcoxon revelou $p = 0,027$, indicando associação significativa nesse domínio. Os resultados desta avaliação estão demonstrados na Tabela 1:

Tabela 1 – Descritiva com média, mediana e desvio padrão dos resultados do DHI por domínio e pvalor obtido em pacientes com idade < 60 anos (n=23) e ≥ 60 anos (n=22) no período de avaliação.

DHI – Domínios		G1	G2	Pvalor
Funcional	Média	13,82	15,90	0,3864
	Mediana	12,00	18,00	
	Desvio Padrão	9,39	8,61	
Físico	Média	12,34	17,36	0,0268
	Mediana	14,00	17,00	
	Desvio Padrão	7,40	6,82	
Emocional	Média	10,17	13,27	0,2438
	Mediana	8,00	15,00	
	Desvio Padrão	7,41	9,21	
DHI – Total	Média	36,34	47,00	0,1682
	Mediana	43,00	51,00	
	Desvio Padrão	21,26	21,85	

CONCLUSÃO

Não ocorreu diferença na QV entre os dos dois grupos estudados quando analisados no constructo final do DHI, indicando impacto moderado em ambos os grupos. Porém, ao analisar separadamente por domínios, foi possível determinar que os pacientes mais jovens apresentaram menos queixas ou incapacidades no domínio físico.

REFERÊNCIAS

¹ Zanardini FH, Zeigelboim BS, Jurkiewicz AL.; Marques JM, Bassetto JM. Reabilitação vestibular em idosos com tontura. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2007;19(2):177-84.

² Castro A.S.O, Gazzola J.M, Natour J, Ganança F.F. Versão brasileira do Dizziness Handicap Inventory. Rev Atual Cient. 2006. 19:97-104.