



Possível Associação Entre Perdas Auditivas Neurosensoriais E Alterações De Memória Em Idosos Do Projeto +60

Gabriela Guizelini Rizzo¹, Gabriela Luchetti², Mariana Conti Uvo³, Bráulio Henrique Magnani Branco⁴, Luciana Lozza de Moraes Marchiori⁴

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR Universidade Cesumar- (UniCesumar). PIVIC /UniCesumar. gabirizzo13@gmail.com. ²Colaborador, Discente do PPGPS/UniCesumar, Psicóloga, integrante do GEFFEND Unicesumar.

psi.gabrielaluchetti@gmail.com. ³Professora no curso de Fonoaudiologia/ UniCesumar mariana.uvo@unicesumar.edu.br. ⁴ Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde PPGPS/ UNICESUMAR. Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI e no Laboratório Interdisciplinar de Intervenção em Promoção da Saúde (LIIPS)/ UniCesumar, braulio.branco@unicesumar.edu.br e lucianalozzademoraes@gmail.com

RESUMO

Introdução: O interesse na relação entre o envelhecimento e o processamento auditivo que envolve habilidades de memória tem sido crescente na população idosa, sendo que tal crescimento se deve à existência de idosos que possuem integridade auditiva periférica e/ou idosos protetizados com ganho funcional do aparelho auditivo adequado para a perda auditiva, mas que apresentam manifestações audiológicas incompatíveis com tais características. As perdas auditivas são consideradas problema de saúde pública, haja vista sua prevalência que acomete cerca de 84,2% dos idosos, com a perda da sensibilidade periférica correlacionando-se com as dificuldades de reconhecimento de fala, principalmente em ambientes ruidosos e perda de estímulos que podem impactar em processos linguísticos, sendo que as perdas auditivas neurosensoriais são as mais prevalentes nessa população. Durante o envelhecimento, há associação com mudanças fisiológicas que resultam na redução da capacidade funcional, do volume e peso de tecidos cerebrais, diminuição do fluxo sanguíneo cerebral, alterações da composição corporal e aumento da inflamação sistêmica que podem levar a alterações cognitivas linguísticas. Neste contexto as variáveis grau de perda auditiva e a idade possuem relação no desempenho das habilidades auditivas de atenção seletiva e memória auditiva. Tais alterações podem levar à redução percepção auditiva, alterações cognitivo-linguísticas e maior incidência de quedas, um fenômeno de relevância, cujas consequências costumam ser graves, gerar dependência principalmente em mulheres e, em casos extremos, pode levar à morte. Isso interfere na forma com a qual com sistema auditivo recebe, analisa e organiza aquilo que ouvimos é chamado de processamento auditivo. A avaliação do processamento auditivo verifica como o indivíduo recebe as informações acústicas, utilizando habilidades auditivas que são essenciais para compreender o que se ouve. É fundamental que se constituam ações de avaliação que possam verificar o mais precocemente tais alterações, visando a minimização de alterações auditivas e de memória relacionadas as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) decorrentes do estilo de vida associado a idade. Diante disso, o presente projeto de pesquisa e extensão universitária, pretende investigar possível associação entre as perdas auditiva neurosensoriais e os processos de memória de idosos. **Objetivo:** Investigar a possível associação entre as perdas auditivas neurosensoriais e os processos de memória de idosos, verificando a correlação dos graus de perda auditiva neurosensorial e as alterações de memória em idosos. **Metodologia:** O presente



projeto, de delineamento transversal, se constitui em sequência e braço de uma pesquisa maior realizada no Laboratório Interdisciplinar de Intervenção em Promoção da Saúde (LIIPS)/ UniCesumar, aprovada previamente pelo Comitê de Ética da instituição de origem, no qual todos os participantes são informados sobre os objetivos e procedimentos a serem realizados, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Conforme os critérios de exclusão definidos, não serão aceitos portadores de doenças neurológicas debilitantes, pessoas com dificuldade de locomoção (uso da bengala ou cadeira de rodas). Os participantes passarão por avaliação clínica: aferição de pressão arterial, glicemia, saturação de oxigênio, avaliação física com antropometria, composição corporal com bioimpedância elétrica e teste de esforço cardiorrespiratório. Após, é aplicado questionários com 80 questões abertas e fechadas, incluindo dados sobre o histórico médico. Para a avaliação das habilidades cognitivo-linguísticas serão utilizados os testes organizados no Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease (CERAD), que contempla a Fluência Verbal, Teste de Nomeação de Boston, Mini-exame do Estado Mental, Memória da Lista de Palavras, Praxia construtiva, Evocação da lista de palavras, Reconhecimento da lista de palavras, Evocação das apraxias, Teste das trilhas. Para avaliação auditiva, o primeiro procedimento será à inspeção do meato acústico externo (MAE) para verificar se não havia impedimentos para a realização da avaliação audiológica. Posteriormente, os participantes responderão novamente as perguntas da anamnese audiológica e serão avaliados pela audiometria tonal liminar (frequências de 250 a 8000 Hz para via aérea e de 500 a 4000 Hz para via óssea, esta última realizada apenas nos casos em que os limiares auditivos das frequências avaliadas por via aérea forem iguais ou maiores que 15 dB NA) e da logaudiometria (LRF -Limiar de Recepção de Fala; e IPRF - Índice Percentual de Reconhecimento de Fala) com uso do audiômetro modelo AD 629-B, fone TDH-39, vibrador ósseo B-71 e em cabina acústica. O grau de perda auditiva que será determinado com base na média I (média tritonal) dos limiares obtidos nas frequências de 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz e média II dos limiares obtidos nas frequências de 3000 Hz, 4000 Hz e 6000 Hz. A divisão de acordo com os limiares auditivos será realizada da seguinte forma: pacientes com limiares auditivos normais (média até 25 dB NA), pacientes com perda auditiva em altas frequências (3 e/ou 4 KHz), com perda auditiva de grau leve (média entre 26 e 40 dB NA), com perda de grau moderado (41 à 60), com perda de grau severo (61 à 80 dB NA e com perda auditiva de grau profundo (média acima de 81 dB NA). **Resultados Esperados:** Com a condução do presente estudo, idosos da região metropolitana de Maringá poderão realizar avaliação multidisciplinar gratuitamente. A partir dos resultados obtidos, serão confeccionados materiais instrucionais de autocuidado, automonitoramento, recuperação das condições de saúde, para serem distribuídos nas unidades básicas de saúde, hospitais municipais, estaduais e particulares do estado do Paraná. Complementarmente, será elaborado artigo científico para ser submetido em revistas de impacto internacional. O projeto trará mais informações a respeito desse assunto, já que há uma elucidação dessa lacuna na ciência a respeito da provável associação entre perdas auditivas neurosensoriais e relacionadas as alterações de memória na população idosa.

Palavras-chave: Perda Auditiva Neurosensorial; Memória; Envelhecimento.