

Comprometimento da memória em grupo de idosos com diagnóstico de vestibulopatias.

Elisabete Kuns¹, Maria Rita Aprile²

*1. Estudante do Curso de Psicologia – I.C. – Universidade Anhanguera de São Paulo - Campus MC - kuns@ig.com.br

2. Orientadora: mrita.aprile@gmail.com

Palavras Chave: Qualidade de vida, Saúde do Idoso, Memória.

Introdução

Entre as alterações que caracterizam o processo de envelhecimento, a memória é uma das funções cognitivas cuja perda ou diminuição preocupa a maior parte dos idosos. Além da configuração e atuação das redes neurais, fatores sociais, econômicos e a própria história de vida interferem no desempenho da memória, que poderá se apresentar mais ou menos comprometida, quando o idoso é solicitado a executar tarefas simultaneamente, lembrar-se de atividades do cotidiano, entre outras. No caso de idosos com diagnóstico de vestibulopatias (ex. tonturas, vertigens e zumbidos), é possível observar os efeitos impactantes da tontura sobre a memória e a concentração. Este estudo teve o objetivo de avaliar o comprometimento da memória em relação a situações da vida cotidiana em idosos com desequilíbrio corporal de origem vestibular.

Resultados e Discussão

Foi realizado estudo exploratório descritivo com amostra de 30 idosos vestibulopatas, com idade entre 60 e 84 anos, de ambos os gêneros e diferentes níveis de escolaridade. Todos assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Na coleta dos dados, foi utilizado questionário com 17 (dezesete) questões sobre o emprego da memória. Cada questão admitia três tipos de respostas: com frequência, às vezes e raramente cujos valores eram respectivamente 4 (quatro); 2 (dois) e zero. Cada participante levou em média 30 minutos para responder o instrumento cujas respostas foram registradas pela pesquisadora para evitar que os participantes tivessem de abaixar a cabeça para responderem e, em consequência, sentir tontura. Foram obtidos os seguintes resultados: nomes de pessoas: 26,66% se esquecem com frequência dos nomes das pessoas; 50%, às vezes, e 23,33% raramente; datas especiais: 20% se esquecem com frequência, 16,66%, às vezes, e 63,33% raramente; compromissos marcados: 26,66% às vezes se esquecem e 73,33% raramente; pagamento de contas: 10%, às vezes, se esquecem e 90% raramente; senhas: 23,33% se esquecem frequentemente, 36,66%, às vezes e 40% raramente; objetos pessoais: 10% se esquecem com frequência, 50%, às vezes, e 40% raramente; caminhos realizados: 10% se esquecem com frequência; 33,33% às vezes e 56,66% raramente; obrigações rotineiras: 10% se esquecem com frequência, 3,33%, às vezes, e 86,66% raramente; desligar utensílios domésticos: 13,33% se esquecem frequentemente, 16,66% às vezes e 70% raramente; itens de compra no supermercado: 20% se esquecem com frequência, 33,33%, às vezes, e 46,66% raramente; acontecimentos recentes: 6,66% esquecem com frequência, 16,66% às vezes e 76,66% raramente; guarda dos pertences: 50% se esquecem com frequência, 26,66%, às vezes e 23,33% raramente; não se lembrar da palavra que queria dizer: 30% se esquecem com frequência, 43,33%, às vezes e 26,66% raramente; repetir a mesma história: 3,33% frequentemente, 36,66% às vezes e 60% raramente; esquecer-se do que estavam dizendo: 36,66% com frequência, 40% às vezes e 23,33% esquecem raramente; aprendizado de coisas novas: 43,33% se esquecem com frequência, 30%, às vezes e 26,66% raramente; retomar atividade interrompida: 16,66% se esquecem com frequência, 30% às vezes e 53,33%, raramente. As informações obtidas sugerem que a amostra estudada apresenta indícios de um leve comprometimento da memória. Contudo, os esquecimentos registrados não caracterizam demência, apenas situações pontuais, o que sugere a funcionalidade preservada (IZQUIERDO, 2004). Os resultados estão de acordo com a definição de comprometimento cognitivo leve (CCL), de Petersen (2001). O CCL constitui a zona de transição entre o envelhecimento saudável e a demência leve, em que são comuns déficits de memória. Nem sempre indivíduos com CCL evoluem para a síndrome demencial, ou seja, podem ter a funcionalidade preservada (SIMON, RIBEIRO; 2011). O CCL também pode estar relacionado a quadros clínicos, tais como: traumatismos e doenças vasculares, metabólicas e psiquiátricas, como a depressão. Os indivíduos poderão apresentar, nesse caso, quadros estáveis ou alteração no déficit cognitivo (SIMON, RIBEIRO; 2011).

Conclusões

Em Idosos acometidos de vestibulopatias, sujeitos às tonturas, vertigens, entre outros distúrbios, o declínio da memória poderá ser mais impactante sobre a qualidade de vida. O exercício de práticas orientadas que estimulem o uso da memória, poderá resultar em melhora das funções cognitivas, tais como memória e atenção, raciocínio e velocidade de processamento. Também, poderá resultar em benefícios funcionais e emocionais, tais como, elevação da autoestima, melhoria do bem estar, da percepção sobre a própria memória, entre outros.

Agradecimentos

Agradecimentos à Universidade Anhanguera de São Paulo - UNIAN pela concessão de bolsa de iniciação científica.

REFERÊNCIAS

IZQUIERDO, I. A arte de esquecer: cérebro, memória e esquecimento. 3. ed. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2007.

PETERSEN, R. C. *et al.* Current concepts in mild cognitive impairment. *Archives of Neurology*. v.58, n.12, p.1985-92, 2001.

SIMON, S. S.; RIBEIRO, M. P.O. Comprometimento cognitivo leve e reabilitação neuropsicológica: uma revisão bibliográfica. *Psic. Rev. São Paulo*, v. 20, n.1, p. 93-122, 2011.