

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Medicina

Departamento de Fonoaudiologia

Ana Júlia Delfim de Oliveira

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL AUDITIVO DE IDOSOS COM
COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE**

Belo Horizonte

2024

Ana Júlia Delfim de Oliveira

Caracterização do perfil auditivo de idosos com comprometimento cognitivo leve

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
Universidade Federal de Minas Gerais – Faculdade
de Medicina, com o objetivo de obter o Título de
Graduação em Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Dra. Ludimila Labanca

Coorientadora: Fga. Michele da Rocha Anselmo

Belo Horizonte
2024

Resumo Expandido:

Introdução: O comprometimento cognitivo leve (CCL) é caracterizado como o intermédio entre o envelhecimento normal e a demência, quando se tem um déficit relatado pelo próprio paciente e evidência de declínio cognitivo mensurado objetivamente. É importante conhecer o perfil dos idosos com CCL para que ocorram avaliações e intervenções assertivas. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e auditivo de idosos com comprometimento cognitivo leve atendidos em um centro de referência. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética (número 0437.0.203.000-10). Foram incluídos idosos, com idade maior ou igual a 60 anos, atendidas no Centro de Referência do Idoso (Grupo Envelhecimento e Doenças Neurodegenerativas, do Instituto Jenny Andrade de Faria). Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os idosos passaram por uma anamnese que aborda uma coleta de dados demográficos, informações de saúde, queixas auditivas, uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e dificuldade na compreensão da fala. Além disso, foi realizado audiometria tonal e vocal. Os resultados foram apresentados por meio de análise de frequência e medidas de tendência central e variabilidade. **Resultados:** Foram avaliados 32 idosos, sendo 14 do sexo masculino e 18 do sexo feminino. A média de idade foi de 78 anos, sendo a média dos participantes do sexo masculino de 78 e das participantes do sexo feminino de 78. A média de escolaridade foi de 5 anos. Foram encontrados 3 subtipos de CCL sendo eles: 20 participantes com comprometimento cognitivo leve amnésico; 10 com comprometimento cognitivo leve amnésico de múltiplos domínios; 2 com comprometimento cognitivo leve não-amnésico. Destaca-se que 72% dos participantes apresentaram perda auditiva; sendo 52% classificados como grau leve, 26% grau moderado grau I, 21% moderado grau II⁽¹⁹⁾ sendo 69% do tipo sensorineural e 3% do tipo mista⁽²⁰⁾. Já na orelha esquerda, 81% apresentaram perda auditiva, 58% do tipo leve, 23% moderado grau I, 19% moderado grau II⁽¹⁹⁾, sendo 78% sensorineural e 3% mista. O IPRF na orelha direita foi de 80 (DP= 20,1) e o SRT foi de 33 (DP= 16,49). Já na orelha esquerda o IPRF foi de 79 (DP=20,15) e o SRT de 33 (DP= 15,8). **Conclusão:** O conhecimento do perfil da população idosa com suspeita de CCL é importante para ações de prevenção e promoção de saúde e consequentemente uma intervenção mais precisa nesta população.

Descritores: cognição; comprometimento cognitivo leve; audição; envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Gomes I, Britto V. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos | Agência de Notícias [Internet]. 2023 [citado 15 de dezembro de 2024]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>
2. Silva AM de M, Mambrini JV de M, Peixoto SV, Malta DC, Lima-Costa MF. Use of health services by Brazilian older adults with and without functional limitation. *Rev Saude Publica*. 2017;51(suppl 1).
3. HAYFLICK L. Biological Aging Is No Longer an Unsolved Problem. *Ann N Y Acad Sci*. 18 de abril de 2007;1100(1):1–13.
4. Caixeta L. Princípios gerais do diagnóstico das demências. In: Demências. Lemos Editorial: 2004;79–88.
5. Smid J, Studart-Neto A, César-Freitas KG, Dourado MCN, Kochhann R, Barbosa BJAP, et al. Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência - diagnóstico sindrômico: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Dement Neuropsychol*. setembro de 2022;16(3 suppl 1):1–24.
6. Petersen RC. Mild cognitive impairment as a diagnostic entity. *J Intern Med*. 20 de setembro de 2004;256(3):183–94.
7. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatr*. setembro de 2003;61(3B):777–81.
8. Porto CS, Fichman HC, Caramelli P, Bahia VS, Nitrini R. Brazilian version of the Mattis dementia rating scale: diagnosis of mild dementia in Alzheimer's disease. *Arq Neuropsiquiatr*. junho de 2003;61(2B):339–45.
9. Malloy-Diniz LF, Lasmar VAP, Gazinelli L de SR, Fuentes D, Salgado JV. The Rey Auditory-Verbal Learning Test: applicability for the Brazilian elderly population. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 3 de agosto de 2007;29(4):324–9.
10. Beato RG, Nitrini R, Formigoni AP, Caramelli P. Brazilian version of the Frontal Assessment Battery (FAB): Preliminary data on administration to healthy elderly. *Dement Neuropsychol*. março de 2007;1(1):59–65.
11. Sedó García-Tuñón MA. 5 cifras : una alternativa multilingüe y no lectora al test de Stroop. *Rev Neurol*. 2004;38(09):824.
12. Paula JJ. Contribuições da Torre de Londres para o exame do planejamento em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve. *Neuropsicologia Latinoamericana*. 2012;4:16–21.
13. Paula JJ de, Costa MV, Andrade G de F de, Ávila RT, Malloy-Diniz LF. Validity and reliability of a “simplified” version of the Taylor Complex Figure Test for the assessment of older adults with low formal education. *Dement Neuropsychol*. março de 2016;10(1):52–7.

14. de Paula JJ, Costa MV, Bocardi MB, Cortezzi M, De Moraes EN, Malloy-Diniz LF. The Stick Design Test on the assessment of older adults with low formal education: evidences of construct, criterion-related and ecological validity. *Int Psychogeriatr*. 2 de dezembro de 2013;25(12):2057–65.
15. Bertola L, de Paula J, Ávila R, Bocardi M, Moraes E, Romano-Silva M, et al. P2–278: Naming Test of the Laboratory of Neuropsychological Investigations (TN-LIN): Preliminary psychometric properties. *Alzheimer's & Dementia*. julho de 2013;9(4S_Part_11).
16. Brucki SMD, Malheiros SMF, Okamoto IH, Bertolucci PHF. Dados normativos para o teste de fluência verbal categoria animais em nosso meio. *Arq Neuropsiquiatr*. 1997;55(1):56–61.
17. Machado TH, Fichman HC, Santos EL, Carvalho VA, Fialho PP, Koenig AM, et al. Normative data for healthy elderly on the phonemic verbal fluency task - FAS. *Dement Neuropsychol*. março de 2009;3(1):55–60.
18. Macedo Montañó MBM, Ramos LR. Validade da versão em português da Clinical Dementia Rating. *Rev Saude Publica*. dezembro de 2005;39(6):912–7.
19. Silman S, Silverman C. Basic audiologic testing. In SILMAN, S.; SILVERMAN, C. A. *Auditory diagnosis: principles and applications*. Singular Publishing Group. 1997;44–52.
20. INTERNATIONAL BUREAU FOR AUDIOPHONOLOGY. BIAP Recommendation 02/1: Audiometric Classification of Hearing Impairments. . 1996.
21. Kopper H, Teixeira AR, Dorneles S. Cognitive Performance of a Group of Elders: Influence of Hearing, Age, Sex, and Education [Internet]. 2009 [citado 15 de dezembro de 2024]. p. 39–43. Disponível em: https://arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo_port.asp?Id=586
22. Iraniparast M, Shi Y, Wu Y, Zeng L, Maxwell CJ, Kryscio RJ, et al. Cognitive reserve and mild cognitive impairment. *Neurology*. 15 de março de 2022;98(11):E1114–23.
23. Godinho F, Maruta C, Borbinha C, Pavão Martins I. Effect of education on cognitive performance in patients with mild cognitive impairment. *Appl Neuropsychol Adult*. 2 de novembro de 2022;29(6):1440–9.
24. Ribeiro FS, Teixeira-Santos AC, Leist AK. The prevalence of mild cognitive impairment in Latin America and the Caribbean: a systematic review and meta-analysis. *Aging Ment Health*. 2 de setembro de 2022;26(9):1710–20.
25. Rao D, Luo X, Tang M, Shen Y, Huang R, Yu J, et al. Prevalence of mild cognitive impairment and its subtypes in community-dwelling residents aged 65 years or older in Guangzhou, China. *Arch Gerontol Geriatr*. março de 2018;75:70–5.
26. Livingston G, Huntley J, Liu KY, Costafreda SG, Selbæk G, Alladi S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *The Lancet* [Internet]. 10 de agosto de 2024 [citado 26 de dezembro de 2024];404(10452):572–628. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S0140673624012960/fulltext>
27. Vassilaki M, Aakre JA, Knopman DS, Kremers WK, Mielke MM, Geda YE, et al. Informant-based hearing difficulties and the risk for mild cognitive impairment and dementia. *Age Ageing*. 1o de novembro de 2019;48(6):888–94.

28. Alattar AA, Bergstrom J, Laughlin GA, Kritz-Silverstein D, Richard EL, Reas ET, et al. Hearing Impairment and Cognitive Decline in Older, Community-Dwelling Adults. *The Journals of Gerontology: Series A*. 14 de fevereiro de 2020;75(3):567–73.
29. Lehman RH, Miller AL. PRESBYCUSIS. *J Am Geriatr Soc*. 27 de junho de 1970;18(6):486–8.
30. Wang J, Puel JL. Presbycusis: An Update on Cochlear Mechanisms and Therapies. *J Clin Med*. 14 de janeiro de 2020;9(1):218.
31. Lee SY, Lee JY, Han Sang-Yoon, Seo Y, Shim YJ, Kim YH. Neurocognition of Aged Patients With Chronic Tinnitus: Focus on Mild Cognitive Impairment. *Clin Exp Otorhinolaryngol*. 1o de fevereiro de 2020;13(1):8–14.
32. Clarke NA, Henshaw H, Akeroyd MA, Adams B, Hoare DJ. Associations Between Subjective Tinnitus and Cognitive Performance: Systematic Review and Meta-Analyses. *Trends Hear*. 21 de janeiro de 2020;24.
33. Nirmalasari O, Mamo SK, Nieman CL, Simpson A, Zimmerman J, Nowrangi MA, et al. Age-related hearing loss in older adults with cognitive impairment. *Int Psychogeriatr*. 22 de janeiro de 2017;29(1):115–21.