

# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D569	Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-881-6 DOI 10.22533/at.ed.816192312  1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série.  CDD 610.9
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
MIOCARDIOPATIA DE TAKOTSUBO: UM RELATO DE CASO	
Yago de Lima Barrozo	
Marcos Vinícius da Silva Araújo	
Rodrigo Lucas Severiano Vieira	
Ana Flávia de Holanda Veloso	
Guilherme Almeida Fontenele	
Juan Forte Sampaio Gomes	
Vanessa Nobre Veras	
Raul de Amorim Felipe	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8161923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
MODALIDADES TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA	
Mariana Batista da Silva	
Aline Silva Florêncio	
Alzilane do Nascimento de Lima	
Amanda Maria das Graças de Farias Silva	
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida	
Gabrielly Lais de Andrade Souza	
Italo Rocemberg de Moura Xavier	
Jordana Abdalla Batista	
José Daniel do Nascimento	
Sâmara Aline Brito Brainer	
Talita Correia do Amaral	
Tatiane Simonica da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8161923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>16</b>
NEFROPATIA DIABÉTICA: DISTÚRBIOS NEURAIS E VASCULARES	
Rafael Cícero de Lima e Silva	
Rafael Nóbrega Cavalcante	
Beatriz Guedes	
Giovanna Cecília Freitas Alves de Arruda	
Lucas Emanuel Carvalho Cavalcante	
Lucas Muller dos Santos Oliveira	
Mariana de Fatima Alves Ribeiro	
Mariella Ribeiro Wanderley Araújo	
Sarah Raquel Martins Rodrigues	
Thaís Regina de Souza Lins Nascimento Ribeiro	
Talyta Laís de Abreu Pereira	
Wilberto Antônio de Araújo Neto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8161923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>18</b>
PAPEL DOS MARCADORES BIOQUÍMICOS CHO-M, NAA E CR NA FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DOS GLIOMAS	
Pedro Hidekatsu Melo Esaki	
Marcos Masini	
Rodrigo Siguenza Saquicela	
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim	
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem	
Vitor Brandão de Araújo	

Cleide Caroline Barbosa  
Francielly Marques Leite  
Isadora Leonel de Paiva  
Gabriella Leonel de Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.8161923124**

**CAPÍTULO 5 ..... 26**

PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Claudinalle Farias Queiroz de Souza  
Starch Melo de Souza  
Josemberg Marins Campos  
Paulo Jorge Leitão Adeodato  
Magdala de Araújo Novaes

**DOI 10.22533/at.ed.8161923125**

**CAPÍTULO 6 ..... 38**

SMOKING INCREASES PREVALENCE OF CHRONIC PERIODONTITIS IN INDIVIDUALSWITH  
CHRONIC KIDNEY DISEASE

Cristiane Oliveira de Souza  
Rogério Baumgratz de Paula  
Isabel Cristina Gonçalves Leite  
Letícia Martins de Paiva  
Giovanna César Caruso  
Júlia Azevedo Bahia  
Jessica do Amaral Bastos

**DOI 10.22533/at.ed.8161923126**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM PACIENTES COM TONTURA

Wallace Lima Habib Bomfim  
Marcílio Ferreira Marques Filho

**DOI 10.22533/at.ed.8161923127**

**CAPÍTULO 8 ..... 66**

PREVENÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL PÓS-OPERATÓRIA

Gustavo Henrique Belarmino Góes  
Filipe Domingos Beisl Oliveira  
Caroline Bernardi Fabro  
Lucyeli Luna Lopes de Amorim  
Dário Celestino Sobral Filho

**DOI 10.22533/at.ed.8161923128**

**CAPÍTULO 9 ..... 70**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA EXAMES RADIOLÓGICOS REALIZADOS EM  
LEITOS DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Alyson Marcos gelsleichter  
Andréa Huhn  
Dorival Menegaz Nandi

**DOI 10.22533/at.ed.8161923129**

**CAPÍTULO 10 ..... 83**

QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL

Gustavo Henrique Belarmino Góes  
Johnny Dreher Folle

Lucyeli Luna Lopes de Amorim  
Caroline Bernardi Fabro  
Dário Celestino Sobral Filho

**DOI 10.22533/at.ed.81619231210**

**CAPÍTULO 11 ..... 87**

RELATO DE CASO: CORISTOMA NEUROMUSCULAR EM REGIÃO SUBESCAPULAR

Victor Batista Da Silva Neto  
Phellipe Ramos Accioly  
Lara Matos Rodrigues  
Andreza Dias De Souza Parente  
Janine Fernandes Rocha  
Lucas Pazolinni Viana Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.81619231211**

**CAPÍTULO 12 ..... 92**

RELEVÂNCIA TRANSLACIONAL DE INDICADORES DO METABOLISMO DE GRUPAMENTOS METILA EM GLIOMA

Giselle Marianne Faria  
Aline Casimiro Gomes  
Bruno Lima Pessoa  
Clóvis Orlando da Fonseca  
Thereza Quírico-Santos

**DOI 10.22533/at.ed.81619231212**

**CAPÍTULO 13 ..... 113**

RISCO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM MULHERES JOVENS RELACIONADO AO USO DO CONTRACEPTIVO ORAL

Mikaela Aparecida de Oliveira Xavier  
Luciene Pereira Coelho de Azevedo

**DOI 10.22533/at.ed.81619231213**

**CAPÍTULO 14 ..... 120**

SEGURANÇA CIRÚRGICA: AÇÃO EDUCATIVA COM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves  
Lara Lídia Ventura Damasceno  
Maria Wikaelle Marinho Sousa  
Juliana Alencar Moreira Borges  
Ana Zaiz Flores Hormain Teixeira de Carvalho  
Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall  
Aline de Souza Pereira  
Thais Marques Lima

**DOI 10.22533/at.ed.81619231214**

**CAPÍTULO 15 ..... 131**

TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL COM FRAQUEZA MUSCULAR RESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Emanuel Fernandes Ferreira da Silva Júnior  
Anny Karolainy Silva de Lima  
Erivaldo Gomes da Silva  
Maria Carolina Moura de Oliveira  
Catarina Souza Ferreira Rattes Lima

**DOI 10.22533/at.ed.81619231215**

**CAPÍTULO 16 ..... 139**

TETRAPLEGIA E PARAPLEGIA: A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO ENTRE CUIDADORES, FAMILIARES E EQUIPE INTERDISCIPLINAR

Italo Rocemberg de Moura Xavier  
Aline Silva Florêncio  
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida  
Edlainy Andrade Gomes  
Gabriela Oliveira Cavalcanti  
José Daniel do Nascimento  
Karla Simone de Brito Brock  
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes  
Mariana Batista da Silva  
Nadja Nayara Albuquerque Guimarães Sousa  
Raissa Wiviane Nunes dos Santos Sousa  
Thamyris Vieira de Barros

**DOI 10.22533/at.ed.81619231216**

**CAPÍTULO 17 ..... 145**

TOFACITINIB NO TRATAMENTO DE DERMATITE ATÓPICA COM PRURIDO CRÔNICO

Maria Luisa Silva Reinaux  
Maria Teresa Pereira da Silva  
Ana Carolina de Carvalho Correia

**DOI 10.22533/at.ed.81619231217**

**CAPÍTULO 18 ..... 151**

TREINO DE ATIVIDADES DINÂMICAS EM LESÃO CEREBRAL: CASO CLÍNICO

Luana da Silva Fortes  
Victória Maria Silva Machado  
Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

**DOI 10.22533/at.ed.81619231218**

**CAPÍTULO 19 ..... 156**

ULTRASSONOGRRAFIA ENCEFÁLICA UTILIZADA EM CIRURGIAS DE RESSECÇÃO DE METÁSTASE CEREBRAL AVALIADA PELO ÍNDICE DE KARNOFKY

Pedro Hidekatsu Melo Esaki  
Marcos Masini  
Vitor Brandão de Araújo  
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim  
Willyclay Jordan dos Santos Borges  
João Pedro Cavalcante Roriz Teixeira  
Tatiana Paranhos de Campos Ribeiro  
Joaquim Alberto Barbosa Mariano de Castro  
Larissa Neves Cordeiro Gomes  
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem

**DOI 10.22533/at.ed.81619231219**

**CAPÍTULO 20 ..... 164**

UTILIZAÇÃO DE INCRETINAS NO TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ducivânia da Silva Tenório  
Eliza Wedja Santos de Sales  
Jamicelly Rayanna Gomes da Silva  
Maria Eduarda Silva Amorim  
Camilla Isabella Ferreira Silva  
Stéphanie Camilla Vasconcelos Tavares  
Nayane Monalys Silva de Lima

Aline de Moura Borba  
Viktória Júlya Alves de Albuquerque  
Joanne Cordeiro de Lima Couto  
Cynthia Gisele de Oliveira Coimbra  
Risonildo Pereira Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.81619231220**

**CAPÍTULO 21 ..... 176**

O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE ACOMETIDO POR ALZHEIMER

Manoel Felipe Nunes da Rocha  
Germana Maria dos Santos  
Leandra Josefa dos Santos  
Gabrielly Laís de Andrade Souza  
Silvana de Oliveira Lima Silva

**DOI 10.22533/at.ed.81619231221**

**CAPÍTULO 22 ..... 185**

SAÚDE DO HOMEM UNIVERSITÁRIO: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SEGURANÇA NO TRÂNSITO E VIOLÊNCIAS ENTRE ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA BRASILEIRA

Luís Paulo Souza e Souza  
Aline Laís de Souza Silva  
Sara de Lacerda Caldas Silva  
Paulla Machado D'Athayde  
Izabella Vitor Lopes  
Jade Chartone Eustáquio  
Michelle Venâncio dos Santos  
Maurício Santana de Melo  
Gabriel Nogueira de Paiva Aguiar  
Tamara Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.81619231222**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 198**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 199**

## PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM PACIENTES COM TONTURA

*Data de aceite: 19/11/2019*

### **Wallace Lima Habib Bomfim**

Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC,  
Programa de Pós-Graduação em Ciências da  
Saúde - PPGCS  
Ilhéus - Bahia

### **Marcílio Ferreira Marques Filho**

Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC,  
Programa de Pós-Graduação em Ciências da  
Saúde - PPGCS  
Ilhéus - Bahia

**RESUMO:** A tontura, sintoma recorrente na prática clínica, apresenta mais de sessenta doenças ou condições clínicas como origem. Muitos pacientes quando se sentem tontos queixam-se de tristeza, ansiedade, estresse e traumas emocionais. O objetivo desta pesquisa foi verificar as associações entre transtornos mentais comuns e tontura/vertigem. Este estudo primário, transversal, descritivo e não controlado, avaliou 356 pacientes de ambos os sexos, na região de Itabuna/BA, com idade igual ou superior a 18 anos, com queixa de tontura/vertigem. Pacientes com dificuldades cognitivas para preenchimento de questionários de autorrelato e/ou com tontura de origem extra-labiríntica foram excluídos da amostra. A

amostra foi calculada com  $E = 0,05$ ,  $\alpha = 0,05$ , e heterogeneidade = 48,8%. A pesquisa constou de rastreamento de transtornos mentais e mensuração do grau dos prejuízos físicos, funcionais e emocionais provocados pela tontura. A análise estatística foi realizada por meio do teste qui-quadrado para variáveis categóricas e teste de Mann-Whitney para variáveis numéricas. Observou-se que 43,8% dos pacientes com disfunções labirínticas apresentavam transtornos mentais comuns, sendo que destes 30,8% apresentavam decréscimo da energia vital, 30,8% sintomas somáticos, 28,8% humor depressivo-ansioso e 9,6% pensamentos depressivos. Pacientes com justaposição de transtornos mentais e tontura/vertigem apresentaram maiores prejuízos na qualidade de vida tanto nos aspectos físicos, funcionais quanto emocionais. Sendo assim, a maior prevalência de transtornos mentais comuns nos pacientes com tontura/vertigem deve-se a percepção da tontura como estressor significativo, aumentando o nível de estresse e acarretando decréscimo de energia vital e preocupações somáticas

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos mentais comuns. Tontura. Vertigem. Depressão. Ansiedade.

## PREVALENCE OF COMMON MENTAL DISORDERS IN PATIENTS WITH DIZZINESS

**ABSTRACT:** Dizziness, a recurring symptom in clinical practice, presents more than sixty diseases or clinical conditions as origin. Many patients when they feel dizzy complain of sadness, anxiety, stress and emotional traumas. The objective of this research was to verify the associations between common mental disorders and labyrinthopathies. This primary, cross-sectional, descriptive and uncontrolled study evaluated 356 patients of both sexes, in the Itabuna / BA region, aged 18 years or older, with dizziness / vertigo. Patients with cognitive difficulties to fill in self-report questionnaires and / or with extra-labyrinthine dizziness were excluded from the sample. The sample was calculated with  $E = 0.05$ ,  $\alpha = 0.05$ , and heterogeneity = 48.8%. The research consisted of screening mental disorders and measuring the degree of the physical, functional and emotional damage caused by dizziness. Statistical analysis was performed using the chi-square test for categorical variables and Mann-Whitney test for numerical variables. It was observed that 43.8% of patients with labyrinthine dysfunctions had common mental disorders. Of these, 30.8% had a decrease in vital energy, 30.8% had somatic symptoms, 28.8% had a depressive-anxious mood and 9.6 % depressive thoughts. Patients with association of mental disorders and labyrinthopathies presented greater losses in quality of life in both physical, functional and emotional aspects. Therefore, the highest prevalence of common mental disorders in patients with labyrinth disorders is due to the perception of dizziness as a significant stressor, increasing the level of stress and causing a decrease in vital energy and somatic concerns.

**KEYWORDS:** Common mental disorders. Dizziness. Vertigo. Depression. Anxiety.

### 1 | INTRODUÇÃO

A tontura, um dos sintomas mais referidos na prática clínica, apresenta enquanto etiologia mais de sessenta doenças ou condições clínicas, sendo as principais: distúrbios vestibulares periféricos, distúrbios cardiovasculares, distúrbios psiquiátricos, distúrbios neurológicas e efeitos colaterais de alguns medicamentos (GABRIEL et al., 2014).

A tontura tem por definição médica toda e qualquer manifestação subjetiva e ilusória de perturbação do equilíbrio corporal (ANDERSSON; YARDLEY, 1999; GANANÇA et al, 1999;). Este sintoma tanto pode ou não provir do sistema vestibular, compreendendo diversas formas de sensações como: a vertigem, descrita como a sensação de rotação do paciente ou do ambiente acrescida ou não de náuseas e vômitos (DROS et al., 2011); desequilíbrio; sensação de cabeça pesada, vazia ou de flutuação, que não podem ser explicadas pelas demais categorias (GABRIEL et al., 2014), instabilidade e ataxia. Algumas dessas queixas podem estar associadas

a transtornos mentais comuns como ansiedade e depressão (RUCKENSTEIN; STAAB, 2009; BILDORFF et al., 2013; PELUSO; QUINTANA; GANANÇA, 2016).

A tontura do tipo vertigem decorre principalmente de alterações sensoriais, oriundas de disfunções labirínticas, sendo as causas mais comuns a Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB), Doença de Ménière, Neurite Vestibular e Migrânea Vestibular (DROS et al., 2011; KETOLA et al., 2015). Assim, a prevalência destes sintomas varia entre 2% em adultos jovens a 30% em idosos (DE MORAES et al., 2011); estimando-se que um em cada dez pacientes vertiginosos procuram auxílio médico para os primeiros cuidados (DROS et al., 2011).

O paciente com tontura, além das habituais queixas físicas e funcionais como perda do equilíbrio, vertigem, ausência no trabalho e diminuição das atividades sociais, também se queixam de dificuldades de concentração, perda de memória, cansaço excessivo, fadiga, insegurança física, desconforto emocional, irritabilidade, perda da autoconfiança, ansiedade, depressão e pânico (GANANÇA, 1998). Nas questões físicas e psicológicas, quando acontece a primeira crise de tontura ou vertigem, o sujeito se sente aterrorizado, inseguro e muitas vezes angustiado por desconhecer o que está acontecendo com ele, além de associar os sintomas às afecções incapacitantes e até mesmo com a possibilidade de morte (GANANÇA; MACCARINI; DUARTE, 2014).

Esta associação entre tontura e aspectos emocionais se deve ao fato de que os distúrbios vestibulares envolvem os circuitos de vigilância e medo (BITTAR; VON SÖHSTEN LINS, 2015); e fortes ligações entre ansiedade, percepção espaço-movimento e sintomas vestibulares foram reconhecidas nas últimas décadas (STAAB et al., 2014). Estas correlações impulsionaram algumas poucas pesquisas epidemiológicas para se traçar o perfil do paciente vertiginoso acometido por sintomas psiquiátricos, visto que tais associações são comuns nestes indivíduos.

Nestes poucos estudos, os sintomas psiquiátricos frequentemente associados aos quadros de tontura/vertigem são ansiedade, depressão e interações somáticas (LAHMANN et al., 2015; ECKHARDT-HENN et al., 2008). Estes distúrbios psiquiátricos são denominados na literatura internacional de transtornos mentais comuns (TMC), visto que correspondem a 90% da morbidade total causada por doenças psiquiátricas (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999).

Embora sejam considerados morbidades psiquiátricas menores, trazem alto grau de sofrimento e prejuízos funcionais para as pessoas afetadas, sendo que apenas pequena parcela delas é diagnosticada e tratada adequadamente. As pessoas acometidas por TMC apresentam sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, nervosismo, tristeza, dificuldades de concentração, problemas com a memória, queixas somáticas, entre outros (PEREIRA et al, 2008).

Assim, a proporção de pacientes otoneurológicos com associação de

transtornos psiquiátricos no contexto internacional equivale a 48,80% (LAHMANN et al., 2015), enquanto que no contexto brasileiro esta proporção é de 56,38% (PAIVA; KUHN, 2004). Cabe ressaltar que o primeiro estimador foi calculado com base em coleta direta de dados e que o segundo trata-se de uma pesquisa retrospectiva com base em análise documental (prontuários).

Dessa forma, assumiu-se que a proporção de pacientes labirintopatas com transtornos mentais comuns é semelhante àquela encontrada na literatura internacional; pois o principal estudo brasileiro que versa sobre o tema classifica-se como retrospectivo e de base documental, enquanto que os estudos internacionais foram realizados com base em coleta direta de dados.

Este estudo, que toma como pergunta norteadora “qual a proporção de pacientes com tontura/vertigem que são acometidos por transtornos mentais comuns (depressão, ansiedade e preocupações somáticas)?”, tem alicerce em experiência prévia do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em doenças otorrinolaringológicas e cervico faciais da Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus/BA, o qual, atuando em um centro especializado na abordagem, diagnóstico e tratamento de pacientes labirintopatas tem percebido na prática clínica relevante interação entre as tontura/vertigem e os distúrbios psiquiátricos. Assim, buscou-se verificar as associações entre transtornos mentais comuns e tontura/vertigem; bem como identificar os principais sintomas psiquiátricos comuns que acometem os pacientes com tontura/vertigem e averiguar se existe alguma doença otoneurológica com maior ou menor relação com os transtornos mentais comuns.

## 2 | MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa constituiu-se de estudo original primário, transversal, descritivo, não controlado e unicêntrico, onde se avaliou pacientes com tontura/vertigem e suas associações com interações psiquiátricas na região de Itabuna/BA durante o período de doze meses.

Os pacientes foram recrutados em centro especializado de otorrinolaringologia, na cidade de Itabuna/BA, sendo único local de referência para o diagnóstico e tratamento de tontura na região.

A amostra do estudo foi obtida assumindo-se uma margem de erro de 0.05, erro do tipo  $\alpha = 0.05$  e heterogeneidade do universo em 48.8%. A partir desses parâmetros, admitiu-se que o estudo necessitaria de 384 indivíduos de 1320 pacientes elegíveis atendidos anualmente no centro referido. Todavia, em virtude do efeito do desenho do estudo e da reincidência dos dados, a amostra tornou-se completa em 356 pacientes.

Foram admitidos no estudo indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos,

de ambos os sexos, com queixa de tontura/vertigem. Foram excluídos os pacientes que apresentavam dificuldades cognitivas para preenchimento de questionário de autorrelato e aqueles que apresentavam tonturas com origem extra-labirintíca.

O diagnóstico de transtornos mentais comuns foi feito com base nos critérios diagnósticos contidos no CID-10 e DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, versão 5) por equipe psiquiátrica.

Os pacientes elegíveis, após assinatura do TCLE, foram submetidos ao Dizziness Handicap Inventory (DHI) (CASTRO et al, 2007), uma escala de autorrelato de 25 itens que avalia os efeitos incapacitantes provocados pela tontura nas dimensões físicas, funcionais e emocionais. O maior escore neste inventário corresponde a 100 pontos, o que implica dizer máximo prejuízo provocado pela tontura; e o menor escore corresponde a zero ponto, implicando em assumir nenhum prejuízo provocado pela tontura.

Para rastreio dos transtornos mentais não-psicóticos foi utilizado o Self-Reporting Questionnaire (SRQ – 20) (MARI; WILLIAMS, 1986), instrumento com 20 itens, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), com respostas do tipo sim/não e com ponto de corte para ambos os sexos igual a 7/8; isto é, considera-se escore de 8 ou mais como caso suspeito de transtornos do humor, de ansiedade e de somatização, e de 7 ou menos como um caso não suspeito. O escore bruto igual a 20 corresponde à extrema probabilidade de transtornos mentais e o escore bruto igual à zero significa nenhuma probabilidade para transtornos mentais.

Para verificar se as variáveis apresentavam distribuição de dados de curva normal (de Gauss) foram aplicados os testes de normalidade de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov. O teste não paramétrico de Mann-Whitney foi utilizado para comparar dois grupos de informações com nível de mensuração numérica e amostras independentes e pequenas. Já o teste de Qui-quadrado foi utilizado para verificar diferenças nas distribuições de uma característica categorizada (2 ou mais categorias) em função de outra também categorizada, medindo o grau de relacionamento entre as duas características, em amostras independentes.

Por fim, declara-se a inexistência de conflitos de interesse no desenvolvimento desta pesquisa e que a mesma foi aprovada junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Santa Cruz sob número de parecer 1.538.612 sem recomendações ou pendências.

### **3 | RESULTADOS**

A amostra deste estudo foi constituída de 356 pacientes com tontura/vertigem, com idade entre 18 a 92 anos, sendo 270 do sexo feminino e 86 do sexo masculino.

A média de idade dos pacientes com justaposição entre tontura/vertigem

e transtornos mentais foi de 47,1 anos contra 55,4 anos daqueles que não apresentavam associação entre tontura e desordens psiquiátricas comuns. Esta diferença de idades apresentou p-valor  $<0,001$ , conforme teste de Mann-Whitney.

Referente à distribuição de gênero dos pacientes com tontura/vertigem que apresentavam ou não associação com a ocorrência de transtornos mentais comuns (teste qui-quadrado,  $p<0,001$ ), observou-se que 34% das mulheres apresentavam associação entre tontura e transtornos mentais comuns, enquanto a porcentagem do grupo masculino ficou em 15%.

Ao se comparar o gênero com o tipo de tontura/vertigem específicas frente à presença ou ausência de TMC, tivera-se que apenas na Doença de Ménière o gênero feminino apresentou maior associação com a presença de transtornos mentais comuns do que aqueles com ausência destas mesmas desordens psiquiátricas.

Com relação à escolaridade não houve diferença significativa entre os anos de estudo dos dois grupos de labirintopatas (com e sem TMC); sendo que a maioria dos entrevistados possuía ensino médio completo (teste de Mann-Whitney,  $p=0,075$ ).

Considerando-se as ocupações dos entrevistados organizadas por conveniência e proximidade de acordo com Cadastro Brasileiro de Ocupações, pacientes que atuavam nas áreas de saúde, assistencial, educação, vendedores e estudantes, apresentaram maior associação entre tontura e transtornos mentais comuns (teste de Mann-Whitney,  $p<0,005$ ).

Considerando-se variáveis clínicas, a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) – ansiedade, depressão e preocupações somáticas em pacientes com tontura/vertigem foi de 43,8%.

A distribuição dos sintomas psiquiátricos foram 28,8% de pacientes com humor depressivo-ansioso (assustar-se com facilidade, preocupação ou nervosismo, tristeza e choro), 30,8% com sintomas somáticos (dores de cabeça, falta de apetite, insônia ou sono não reparador, tremores nas mãos, má digestão e sensações desagradáveis no estômago), 30,8% com decréscimo da energia vital (dificuldades para pensar com clareza, insatisfação nas atividades diárias, dificuldades para tomar decisões, dificuldades no trabalho, cansaço e fadiga) e 9,6% com pensamentos depressivos (sentimento de incapacidade e/ou inutilidade, anedonia e/ou avolição e ideação suicida) nos 156 pacientes que apresentaram justaposição entre tontura e transtornos mentais comuns.

A distribuição diagnóstica de transtornos mentais comuns em pacientes labirintopatas foi de 20,8% de transtorno depressivo, 33,6% de pacientes com transtornos somáticos e 45,6% de transtorno de ansiedade.

Considerando-se a distribuição da presença ou não de transtornos mentais nos diferentes tipos de tontura/vertigem encontradas, foram identificadas diferenças

significativas apenas na VPPB e Doença de Mènière; ou seja, pacientes com VPPB apresentaram menor indicador de presença de TMC e pacientes com Mènière apresentaram maior indicador de presença TMC (n= 200, p<0,001).

A tabela 1 apresenta a relação entre tontura/vertigem e transtornos mentais comuns e como esta associação interfere nos aspectos físicos, funcionais e emocionais do paciente. Ela é apresentada considerando-se a média geral obtida no DHI e estratificada em dois grupos independentes: com transtornos mentais comuns e sem transtornos mentais comuns. Observa-se que a comparação ainda é feita entre as subescalas do DHI (aspectos físicos, aspectos funcionais e aspectos emocionais).

		SRQ20 - Transtornos mentais comuns		Teste de Mann-Whitney (p)	Resultado
		Sem TMC	Com TMC		
DHI Aspectos Físicos	Média	9,4	15,6	<0,001*	Sem < Com
	Mediana	8,0	16,0		
	Desvio-padrão	7,1	6,9		
	n	200	156		
DHI Aspectos Funcionais	Média	9,5	17,4	<0,001*	Sem < Com
	Mediana	8,0	16,0		
	Desvio-padrão	8,5	9,2		
	n	200	156		
DHI Aspectos Emocionais	Média	5,1	12,7	<0,001*	Sem < Com
	Mediana	4,0	12,0		
	Desvio-padrão	5,9	8,8		
	n	200	156		
DHI Total	Média	24,0	45,7	<0,001*	Sem < Com
	Mediana	20,0	42,0		
	Desvio-padrão	18,7	21,3		
	n	200	156		

Tabela 1 - Comparação dos prejuízos físicos, funcionais e emocionais provocados pela tontura quanto à presença ou ausência de transtornos mentais comuns (n=356).

## 4 | DISCUSSÃO

A tontura enquanto expressão de uma tontura/vertigem ou componente sintomático de um transtorno mental comum interfere na capacidade do indivíduo em administrar seus pensamentos, comportamentos, emoções e interações sociais

Somada à história pessoal do indivíduo, a tontura manifesta-se como estressor significativo e passa a ser percebida como estímulo ameaçador ou negativo. Esta percepção interfere na adaptabilidade dos indivíduos e na qualidade de vida dos mesmos precipitando transtornos mentais.

Enquanto consequência dessa justaposição entre tontura e transtornos mentais comuns, o paciente passa a experimentar as incertezas prognósticas das tontura/vertigem e os estigmas das desordens psiquiátricas advindos do medo do desconhecido e das falsas crenças oriundas da falta de conhecimento e compreensão dos diferentes tipos de transtornos mentais.

Esta associação entre transtornos mentais comuns e tontura/vertigem acarreta ausência no trabalho, baixa produtividade nas tarefas diárias, dores de cabeça, tensão muscular, irritabilidade, angústia diária, dificuldades sexuais, insônia, mudanças nos hábitos alimentares, sensação de incompetência, apatia, cansaço excessivo, perda do senso de humor, hipersensibilidade emotiva, entre outros sintomas físicos, psicológicos e funcionais que interferem negativamente na vida diária dos indivíduos.

Quando acometido de uma tontura/vertigem o indivíduo que já possuía transtorno mental comum, extenua as limitações das atividades diárias como autocuidado, higiene pessoal, comunicação, viagens, exercício de atividades sociais e recreacionais, atividade sexual, sono, repouso, convivência social, concentração, expressão de afeto positivo, memória, atenção, entre outros.

As tontura/vertigem podem precipitar ou preceder um transtorno mental comum, visto que a vertigem é um sintoma ansiogênico com fortes ligações com o sistema límbico; pode acarretar quadro fóbico; faz parte da sintomatologia dos ataques de pânico; e a falta de intervenção no humor do paciente ansioso ou depressivo acometido por um distúrbio do equilíbrio, prejudica a evolução do paciente (LAGO; CARMONA, 2014).

Em nosso estudo, assim como nos estudos internacionais de Lahmann et al (2015) e no estudo nacional de Paiva e Kuhn (2004) sobre a prevalência de transtornos mentais em labirintopatas; encontrou-se forte associação entre estas duas classes de doenças, demonstrando que a tontura pode manifestar-se como causa, consequência ou agravante de depressão, ansiedade e preocupações somáticas.

A diferença de médias da prevalência de transtornos mentais comuns em pacientes labirintopatas entre o presente estudo e os estudos nacionais confirmou a necessidade de uma pesquisa de contato direto com os pacientes otoneurológicos. Acreditamos que esta diferença deva-se às características metodológicas existentes entre os estudos.

Ao se comparar a prevalência de transtornos mentais comuns em pacientes com tontura/vertigem, com a prevalência destes mesmos transtornos na população em geral (ROCHA *et al.*, 2010), observou-se diferença significativa entre as taxas encontradas na Bahia (29,9%), Rio Grande do Sul (22,7%), Pernambuco (35%) e na América Latina (26,7%) com o encontrado no presente estudo (43,8%). Isto

nos levar a inferir que as alterações labirínticas é fator precipitador de transtornos mentais comuns.

Observamos que decréscimo de energia vital e preocupações somáticas foram os principais sintomas psiquiátricos que acometeram os pacientes labirintopatas. Em suma, antes que o paciente seja acometido por um humor depressivo-ansioso, esse experimentará os efeitos estressores da tontura transformando as dificuldades diárias e as preocupações emocionais em sintomas físicos. Se as estratégias empregadas não forem suficientes para gerir estes sintomas somáticos e o decréscimo de energia vital, o paciente poderá experimentar a precipitação de um transtorno mental comum ou outro equivalente às multifacetadas da história pessoal, médica e psiquiátrica de cada indivíduo.

As queixas somáticas, mais prevalentes na população latino-americana do que nos europeus, se associam às síndromes ansiosas e depressivas (TÓFOLI; ANDRADE; FORTES, 2011). Assim, os pacientes labirintopatas, em virtude da severidade da tontura correlacionada com preocupações somáticas e decréscimo de energia vital em seu cotidiano, passam a experimentar a severidade dessa associação com a precipitação de um transtorno mental comum. Dessa forma, o principal diagnóstico psiquiátrico identificado na população com tontura foi a ansiedade, não diferindo dos demais estudos. Ressalva-se que ainda não é possível inferir se esta ansiedade trata-se de um traço de personalidade ou de uma sensação difusa, desagradável de apreensão acompanhada de sensações físicas.

Foi evidenciado nesta pesquisa forte associação entre diagnóstico otoneurológico e transtornos somáticos; a qual se justifica pela reformulação do DSM, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria; que em sua versão - 5 apresenta critérios diagnósticos mais claros, exclui a sobreposição de sintomas entre os transtornos somáticos e considera que a maioria dessas desordens são inicialmente vistas por clínicos de outras especialidades (ARAÚJO; LOTUFO NETO, 2014).

Frente aos 28,8% dos entrevistados que apresentaram humor depressivo-ansioso é importante ressaltar que nos principais estudos sobre ansiedade e depressão, estes dois sintomas são tratados como produto de desordens psiquiátricas distintas, esquecendo-se que um pode compor o diagnóstico do outro como, por exemplo, um transtorno de ansiedade generalizada com sintomas depressivos ou um transtorno depressivo maior com sintomas ansiosos. Assim, acredita-se que um diagnóstico diferencial dos transtornos mentais comuns que acometem o paciente com tontura favoreça intervenções mais acertadas nestes quadros multifacetados.

A prevalência de pensamentos depressivos pode ser um indicador de depressão endógena com a existência de ideação suicida, visto que os indivíduos que responderam positivamente a esta categoria queixavam-se de anedonia,

sensação de inutilidade, incapacidade e ideias de acabar com a vida.

Ao se analisar as tontura/vertigem específicas que tiveram maior correlação ou não com a presença de transtornos mentais comuns evidenciou-se que a vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) está mais associada com a ausência de transtornos mentais comuns, pois trata-se de um transtorno mecânico do labirinto de ocorrência paroxística que se caracteriza por breves crises. Os sujeitos com esta doença tem violentas sensações de tontura de início inesperado e redução rápida; mas com curso favorável. Em alguns casos raros, conforme aponta Best et al (2009) e Libonati (2014), a VPPB pode incapacitar o sujeito devido ao grande número de recorrências, frustrando as expectativas de melhora e elevando a insatisfação do paciente frente as estratégias terapêuticas.

Com relação à variável gênero, houve predomínio do sexo feminino, o que está de acordo com a maior prevalência de tontura e doenças psiquiátricas neste grupo (BITTAR; VON SÖHSTEN LINS, 2015; FERRARI et al., 2014; BILDORFF et al., 2013). Todavia, os resultados encontrados tanto para o gênero feminino quanto masculino não diferem da prevalência de transtornos mentais comuns para a população em geral; ou seja, as amostras possuem similaridade com o encontrado na população em geral.

Quando analisado o gênero para as tontura/vertigem específicas, apenas a doença de Ménière apresentou associação significativa entre transtornos mentais comuns e alterações labirínticas no gênero feminino. Acredita-se que questões hormonais e genéticas envolvendo a história familiar tenham contribuído para esta prevalência de gênero.

Com relação à faixa etária da população estudada, a distribuição também foi distinta daquela encontrada na população brasileira em estudos anteriores (PAIVA; KUHN, 2004). Observou-se uma distribuição quase homogênea entre os grupos de labirintopatas com e sem transtornos mentais comuns. A exceção foi encontrada nos indivíduos de 18 a 27 anos, pacientes em sua maioria com vertigem metabólica, estudantes de nível superior e presença de transtornos mentais comuns; sugerindo uma relação bidirecional entre hábitos de vida (alimentação inadequada) e estresse (pressões provocadas pelas cobranças acadêmicas) concorrendo para desequilibrar o indivíduo e provocar alterações endolabirínticas.

A faixa etária de 65 a 74 anos apresentou-se como fator de proteção para os transtornos mentais comuns; período em que a maioria dos pacientes passa a gozar de sua aposentadoria, diminuindo o ritmo de atividades e de esgotamento profissional; visto que o Brasil é o segundo país com maior relato de estresse no trabalho, perdendo apenas para o Japão (TEODORO, 2012).

Salienta-se que a proximidade dos dados do presente estudo com o encontrado na população em geral no que concerne distribuição de gênero em pessoas com

transtorno mental comum e estratificação etária homogeneizada garantem o caráter translacional desta pesquisa para a população com tontura/vertigem acometida por transtornos mentais comuns.

Não observamos interferência do grau de escolaridade na precipitação de transtornos mentais comuns. Todavia, a área de atuação ou ocupação pode ser fator protetor, como aconteceu com a categoria de aposentados e pensionistas e vendas e comércio; ou fator de precipitação de transtornos mentais comuns como o que aconteceu com os profissionais da área educacional e estudantes.

## 5 | CONCLUSÕES

Há maior prevalência de transtorno mentais comuns nos pacientes com tontura/vertigem do que na população em geral. Assim, os principais transtornos psiquiátricos que acometem estes pacientes são ansiedade, preocupações somáticas e depressão; não havendo diferença na distribuição dos tipos de transtornos psiquiátricos quanto os principais tipos de tontura/vertigem.

A presença de transtornos mentais comuns agrava os prejuízos físicos, funcionais e emocionais provocados pela tontura interferindo negativamente na qualidade de vida do paciente com disfunções labirínticas.

## REFERÊNCIAS

ANDERSSON, G.; YARDLEY, L. Time-series analysis of the relationship between dizziness and stress. **Scandinavian Journal of Psychology**, Escandinávia, 17 mai. 1999. Blackwell Publishers, p.49-54;

ARAUJO, A. C.; LOTUFO NETO, F.. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. **Revista brasileira terapia. comportamental cognitiva**, São Paulo , v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 25 jul. 2017.

BEST, C. et al. Who is at risk for ongoing dizziness and psychological strain after a vestibular disorder? **Neuroscience**, v. 164, n. 4, p. 1579–1587, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuroscience.2009.09.034>>.

BISDORFF, A. et al. The epidemiology of vertigo, dizziness, and unsteadiness and its links to comorbidities. **Frontiers in Neurology**, v. 4 MAR, n. March, p. 1–7, 2013.

BITTAR, R. S. M.; VON SÖHSTEN LINS, E. M. D.. Clinical characteristics of patients with persistent postural-perceptual dizziness. **Brazilian Journal Otorhinolaryngology**, v. 81, n. 3, p. 276–282, 2015. Disponível em: <<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1808869414001128>>.

CASTRO et al. Versão brasileira do Dizziness Handicap Inventory. **Pró-fono Revista de atualização científica**. Barueri, v. 19, n. 1, jan-abr 2007. p. 97-104.

COUTINHO, E. S. F.; ALMEIDA-FILHO, N. A.; MARI, J. J. Fatores de Risco para morbidade psiquiátrica menor: resultados de um estudo transversal em três áreas urbanas no Brasil. **Revista Psiquiátrica Clínica**. v. 26, n. 5, 1999, p. 246-255.

- DE MORAES, S. A. et al. Dizziness in community-dwelling older adults: A population-based study. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 77, n. 6, p. 691–699, 2011.
- DROS, J. et al. Profiling Dizziness in Older Primary Care Patients: An Empirical Study. **PLoS ONE**, v. 6, n. 1, p. e16481, 2011. Disponível em: <<http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0016481>>.
- ECKHARDT-HENN, A. et al. Psychiatric comorbidity in different organic vertigo syndromes. **Journal of neurology**, v. 255, n. 3, p. 420–8, mar. 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18338198>>. Acesso em: 8 nov. 2015.
- FERRARI, S. et al. Vertigo “in the pink”: The impact of female gender on psychiatric-psychosomatic comorbidity in benign paroxysmal positional vertigo patients. **Psychosomatics**, v. 55, n. 3, p. 280–8, jan. 2014. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23756120>>. Acesso em: 8 nov. 2015.
- GABRIEL, V. et al. Approach to dizziness in internal medicine : a systematic review. **Revista Sociedade Brasileira Clínica Médica**, v. 55, n. 31, p. 1–7, 2014.
- GANANÇA, F. F.; MACCARINI, E. M.; DUARTE, J. A.. Tratamento clínico do paciente vertiginoso. In: MAIA, Francisco Carlos Zuma; ALBERNAZ, Pedro Luiz Mangabeira; CARMONA, Sergio (Org.). **Otoneurologia atual**. Rio de Janeiro: Revinter, 2014, p.461-478;
- GANANÇA, M. M. **Vertigem tem cura?** o que aprendemos nestes últimos 30 anos. São Paulo: Lemos Editorial, 1998. p. 13–19.
- GANANÇA, M. M et al. A hodologia clínica do sistema vestibular. In: CAOVILLA, H. H. et al. **Equilibrimetria clínica**. vol 1. Sério otoneurológica. São Paulo: Atheneu, 1999. p. 5-22.
- KETOLA, S. et al. Psychiatric symptoms in vertiginous patients. **Nordic journal of psychiatry**, v. 69, n. 4, p. 287–91, maio 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25394373>>. Acesso em: 8 nov. 2015.
- LAGO, A.; CARMONA, S.. Ansiedade e Vertigem. In: MAIA, Francisco Carlos Zuma; ALBERNAZ, Pedro Luiz Mangabeira; CARMONA, Sergio (Org.). **Otoneurologia atual**. Rio de Janeiro: Revinter, 2014, p.449-460;
- LAHMANN, C. et al. Psychiatric comorbidity and psychosocial impairment among patients with vertigo and dizziness. **Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry**, v. 86, n. 3, p. 302–8, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24963122>>. Acesso em: 8 nov. 2015.
- LIBONATI, G. A.. Vertigem Posicional Paroxística Benigna. In: MAIA, Francisco Carlos Zuma; ALBERNAZ, Pedro Luiz Mangabeira; CARMONA, Sergio (Org.). **Otoneurologia atual**. Rio de Janeiro: Revinter, 2014, Cap. 17, p.275-317;
- MARI, JJ; WILLIAMS, P. Um estudo de validade de um questionário de triagem psiquiátrica (SRQ-20) na atenção primária na cidade de São Paulo. **The British Journal of Psychiatry** Jan 1986, 148 (1) 23-26; DOI:10.1192 / bjp.148.1.23
- PAIVA, A. D.; KUHN, A. M. B.. Sintomas psicológicos concomitantes à queixa de vertigem em 846 prontuários de pacientes otoneurológicos do Ambulatório de Otoneurologia da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 70, n. 4, p. 512–515, 2004.
- PELUSO, E. T. P.; QUINTANA, M. I.; GANANÇA, F. F.. Anxiety and depressive disorders in elderly with chronic dizziness of vestibular origin. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 82, n. 2, p. 209–214, 2016.
- PEREIRA, A. R. S. et al. Transtorno Mental Comum. In: BARROS, M. B. A. **As Dimensões da saúde:**

inquérito populacional em Campinas, SP. São Paulo: Editora Hucitec, 2008.

ROCHA, S. V. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 4, p. 630–640, 2010.

RUCKENSTEIN, M. J.; STAAB, J. P. Chronic Subjective Dizziness. **Otolaryngologic Clinics of North America**, v. 42, n. 1, p. 71–77, 2009. Disponível em: <<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0030666508001552>>.

STAAB, J. P. et al. Anxious, introverted personality traits in patients with chronic subjective dizziness. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 76, n. 1, p.80-3. jan 2014.

TEODORO, M. D. A. Estresse no trabalho. **Comunicação, Ciência e Saúde**. v. 23, n.3, p. 205-206. set. 2012.

TOFOLI, L. F.; ANDRADE, L. H.; FORTES, S. Somatização na América Latina: uma revisão sobre a classificação de transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas sem explicação médica. **Revista Brasileira Psiquiatria**, São Paulo , v. 33, supl. 1, p. s59-s69, May 2011 .

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente cerebral vascular 113  
Ansiedade 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 84, 85, 86, 127, 145, 146, 194  
Anticoncepção 113  
Autocuidado 60, 140, 142, 160, 178, 180

### C

Chronic renal insufficiency 38  
Cirurgia bariátrica 26, 27, 28, 29  
Cirurgia geral 121  
Complicações 1, 7, 8, 16, 17, 18, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 83, 84, 102, 120, 127, 166, 170, 176, 178, 180, 181, 182  
Complicações vasculares 17  
Controle da frequência 66, 67, 68, 69, 83, 84, 85  
Corpúsculo renal 17  
Cuidador 139, 140, 142, 144, 180, 181, 183

### D

Depressão 53, 55, 56, 58, 60, 61, 63, 86, 145, 146, 179, 194  
Dermatite atópica 145, 146, 147, 148, 149  
Diabetes 3, 12, 16, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 102, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175  
Diabetes mellitus 12, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175  
Doença crônica 84, 141  
Doença vascular 113  
Dor 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 88, 123, 181

### E

Enfermagem perioperatória 121  
Espasticidade muscular 151  
Espectroscopia por emissão pósitrons 19  
Eventos tromboembólicos 84, 113  
Exposição à radiação 70

### F

Família 95, 123, 139, 140, 142, 144, 145, 146, 173, 177, 180, 181, 183, 197  
Fisioterapia 131, 132, 133, 136, 137, 151, 153, 155

## G

Gestão da qualidade 70, 79, 81

Glioma 19, 24, 92, 93, 94, 95, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Glioma cerebral 19

Grupamentos metila 92, 93, 96, 97, 98, 103, 104

## H

Homocisteína 93, 99

## I

Incretinas 164, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175

Índice de karnofsky 156

Insulina 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174

Isquemia cerebral 67

## L

Longevidade 84

## M

Membro fantasma 10, 11, 12, 13, 15

Metabolismo 23, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 167, 169, 173

Metástase cerebral 156, 157, 158, 161, 163

Mineração de dados 26, 27, 28, 29, 32, 36

Miocardiopatia 1, 2, 8

## N

Nefropatia diabética 16, 17

Neurooncologia 19, 21

Neuropatia 16, 17

## O

Obesidade 26, 27, 33, 34, 35, 36, 67, 117, 165, 167, 168, 169, 170, 173, 174

## P

Paralisia cerebral 131, 132, 133, 135, 137, 138, 151, 152, 153, 154, 155

Paraplegia 139, 140, 141, 142, 143

Periodontitis 38, 39, 40, 50, 51, 52

Perioperatório 67, 120, 123, 127

Polimorfismos do folato 93

Profilaxia 67

Proteção radiológica 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81

Prurido crônico 145, 146, 148, 149

## R

Reabilitação 15, 131, 137, 140, 141, 143, 144, 151, 155, 183

## S

Segurança do paciente 71, 72, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129

Síndrome do coração partido 2

Smoking 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

## T

Takotsubo 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9

Taquiarritmia 84

Tetraplegia 132, 139, 140, 141, 142, 143

Tofacitinib 145, 146, 147, 148, 149

Tomada de decisão clínica 26, 27, 28, 29

Tontura 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Transtornos mentais comuns 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65

Tratamento 1, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 26, 56, 64, 67, 68, 83, 85, 90, 93, 94, 95, 100, 104, 107, 136, 139, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 155, 162, 163, 164, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 182

Tratamento farmacológico 13, 67, 68

## U

Ultrassonografia doppler transcraniana 157, 158

## V

Valor preditivo de testes 26, 27

Vertigem 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64

