TONTURA VERTIGEM DESEQUILÍBRIO CORPORAL

ABRAFIN
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

ABRAFIN
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

CARTILHA EXPLICATIVA

TONTURA, VERTIGEM OU DESEQUILÍBRIO CORPORAL: Você já sentiu?

TONTURA ou VERTIGEM?

Tontura pode ser uma sensação de desorientação espacial, incapacidade de andar direito, sensação de "cabeça vazia", "cabeça cheia", mal-estar e embaralhamento da visão.

Vertigem é uma sensação de ilusão de movimento, quando não há movimento. Pode ser ilusão de movimento rotatório ou de balanço de si mesmo ou do ambiente. Normalmente, aumenta com a movimentação da cabeça e pode ser acompanhada por náusea e vômito na fase aguda.

A sensação de vertigem pode ter origem no aparelho vestibular (**labirinto**), que é um órgão sensorial importante para a manutenção do equilíbrio do corpo.

Cada sintoma representa **um problema diferente**, com **comprometimentos funcionais** específicos e que podem gerar acidentes por **quedas.**

ERRO COMUM
Chamar tontura/vertigem de "Labirintite"!

Labirintite é a inflamação do labirinto. É muito rara e provavelmente não é a causa de sua tontura.

IMPORTANTE!

- ✓ **Alterações na função do labirinto podem acometer pessoas de todas as idades, principalmente os idosos, por causa do processo de envelhecimento.**
- ✓ **Pessoas com alteração do equilíbrio geralmente referem perda da autonomia e restrição das atividades sociais, por causa do medo do aparecimento dos sintomas desagradáveis.**

- ✓ **Na criança, pode ocorrer prejuízo na aquisição e na estruturação da linguagem, incoordenação motora, dificuldade de aprendizagem e baixo desempenho escolar.**

- ✓ **Para compreender e tratar os distúrbios de origem vestibular, é importante uma avaliação minuciosa, na qual o fisioterapeuta estabelece o diagnóstico físico-funcional, essencial para o prognóstico e o estabelecimento dos objetivos e do planejamento do programa terapêutico personalizado.**

Várias doenças podem causar os sintomas de tontura, vertigem ou instabilidade. Funcionalmente, agrupamos as **Disfunções Vestibulares** em síndromes, como: Disfunções otolíticas, Hipofunção Unilateral e Bilateral, Disfunções Centrais, entre outras.

COMO O FISIOTERAPEUTA VESTIBULAR ATUA?

O fisioterapeuta tem como foco inicial **analisar o quanto a disfunção labiríntica atrapalha o seu dia-a-dia,** e ajudar o paciente no **autogerenciamento do problema**.

O Fisioterapeuta vestibular atua:

- Na avaliação da função do aparelho vestibular (labirinto), do equilíbrio corporal, do andar, das condições que desencadeiam a tontura ou a vertigem e do risco de acidentes por quedas.
- Na avaliação do impacto do problema na função, na atividade e na participação, bem como no risco de acidentes por quedas.
- Na solicitação e execução de exames complementares, quando necessários, que servirá de auxílio no diagnóstico funcional e para elaborar a programação fisioterapêutica.

Exames Funcionais trazem mais precisão para a avaliação do grau de comprometimento de funções corporais específicas e facilita o diagnóstico fisioterapêutico. Podem ser computadorizados e os mais utilizados são: Análise Cinemática da Marcha, Vídeo Oculografia, Vídeo Impulso Cefálico, Estabilometria/Posturografia, Vídeo Nistagmografia, etc.

O correto **diagnóstico fisioterapêutico** permitirá a escolha dos melhores recursos para o tratamento.

E como o TRATAMENTO ocorre?

- ✓ Os recursos utilizados para o tratamento **dependem do tipo de disfunção** e do impacto dela no seu dia-a-dia.

- ✓ A fisioterapia vestibular[1 e 2], também conhecida por reabilitação vestibular, é constituída por **exercícios específicos** (cinesioterapia) de olhos, cabeça e/ou corpo e/ou **manobras terapêuticas** no caso da Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB), que reorganizam as estruturas do labirinto por meio de movimentos da cabeça e têm sua efetividade comprovada cientificamente.

- ✓ O resultado deste tratamento, requer, em alguns casos, a **participação ativa do paciente** com exercícios diários e mudanças no domicílio para prevenção de quedas.

- ✓ Não é necessário repouso, mas sim, a prescrição de **exercícios personalizados** para o seu caso e suas queixas, **supervisionados por um fisioterapeuta**, que trazem excelentes resultados, independentemente de sua idade

Se você tem algum desses sintomas,
CONSULTE um FISIOTERAPEUTA NEUROFUNCIONAL COM CAPACITAÇÃO ESPECÍFICA.
VOCÊ NÃO PRECISA CONVIVER COM A TONTURA!

Realização: Departamento de Fisioterapia Vestibular da Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional (ABRAFIN).

1 **COFFITO.** Resolução COFFITO Nº 482 - Fixa e estabelece o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos e dá outras providências. *Resolução.* 01 de abril de 2017. (D.O.U. nº 106, Seção 1,05/06/2017).

2 **COFFITO.** Resolução Nº. 419/2012 – Reconhece a Reabilitação Vestibular como área de atuação do fisioterapeuta. *Resolução*. 02 de junho de 2012. (D.O.U. nº131, Seção1, 09/07/2012).