VAMOS CONVERSAR SOBRE TONTURA VERTIGEM E FISIOTERAPIA VESTIBULAR?

02 DE JUNHO DIA DA FISIOTERAPIA VESTIBULAR

ABRAFIN

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA VESTIBULAR

VAMOS CONVERSAR SOBRE TONTURA, VERTIGEM E FISIOTERAPIA VESTIBULAR?

VEJA AS PERGUNTAS E RESPOSTAS MAIS FREQUENTES SOBRE TONTURA E A ATUAÇÃO PELA FISIOTERAPIA VESTIBULAR

EXISTE DIFERENÇA ENTRE TONTURA E VERTIGEM?

R: SIM. **Tontura** pode ser uma sensação de desequilibrio ou instabilidade postural, incapacidade de andar direito, sensação de “cabeça vazia”, “cabeça cheia”, mal-estar e embaralhamento da visão. Pode ser chamada de Tontura tipo não-rotatória.

Vertigem é uma sensação de ilusão de movimento, quando não há movimento. O paciente relata que “está vendo tudo girar ao seu redor, como se fosse um carrossel.” Também chamada de Tontura tipo rotatória. Cerca de 90% dos casos de vertigem podem ter relação com os labirintos.

TENHO TONTURA. DEVO PROCURAR UM FISIOTERAPEUTA?

R: SIM. A Fisioterapia tem muitas especialidades e áreas de atuação. Dentro da Fisioterapia Neurofuncional existe uma área de atuação denominada Fisioterapia Vestibular. O fisioterapeuta capacitado em Fisioterapia Vestibular avalia, elabora o diagnóstico funcional e trata os sintomas de tontura, vertigens e as disfunções do equilibiro corporal. A abordagem multi e interprofissional é frequente e o fisioterapeuta é uma figura central para otimizar a recuperação do paciente nesses casos.

O tratamento específico vai depender da causa da sua vertigem, mas pode incluir suaves manobras com a cabeça e pescoço ou outros exercícios para ajudar a eliminar os seus sintomas. Seu equilíbrio e seu caminhar ainda podem continuar alterados mesmo após a sua vertigem ter acabado. Seu Fisioterapeuta também pode tratar esses problemas e ajudá-lo a voltar ao seu nível normal de atividade.

EM QUE CONSISTE A FISIOTERAPIA VESTIBULAR?

R: O fisioterapeuta capacitado realiza, inicialmente, uma avaliação detalhada, incluindo entrevista e uma série de testes para identificar as limitações físicas e funcionais do paciente. Em seguida, chega-se à uma etapa importante: o diagnóstico funcional. A partir daí, o profissional vai preparar o tratamento mais adequado, respeitando-se as características individuais de cada caso. O nome que damos ao tratamento através de exercícios é CINESIOTERAPIA, e ela é muito utilizada na fisioterapia vestibular. Quando

o diagnóstico é uma Hipofunção Vestibular, são indicados exercícios com movimentos controlados da cabeça e do corpo, para promover a redução dos sintomas e alcançar a recuperação funcional. Podem ser executados diariamente pelo próprio paciente que, com a supervisão do fisioterapeuta, serão feitos no consultório ou na sua própria casa. Pode-se incluir, também, exercícios que visam promover a melhora do equilíbrio corporal e da caminhada do paciente. Outra possibilidade terapêutica para pacientes com queixa de vertigem é o uso racional de manobras suaves com a cabeça do paciente para recolocar pequenos cristais no interior do labirinto que se deslocaram. Chamamos esta última condição de **Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB).** As evidências científicas demonstram que estes tratamentos executados e com supervisão do Fisioterapeuta, possuem elevada capacidade de redução dos sintomas e melhora na qualidade de vida da pessoa.

O TERMO "LABIRINTITE" DEFINE CORRETAMENTE MEU DIAGNÓSTICO?

R: Não. No Brasil, o termo Labirintite possui duplo sentido. Primeiro, pode significar uma doença infecciosa no labirinto, incomum e sempre afeta a audição. Ela pode ser de origem viral, bacteriana, entre outras e que serão investigadas pelo médico otoneurologista. O outro significado de "Labirintite" é genérico e popular, que serve para resumir um universo de quase 300 tipos de problemas no labirinto, com aproximadamente 2.000 causas. Daí a grande importância em realizar uma avaliação criteriosa dos seus sintomas e do trabalho conjunto e complementar entre médicos e fisioterapeutas vestibulares, para identificação da causa dos seus sintomas e o tratamento adequado.

EXISTE ALGUM PRAZO PARA SE FAZER MANOBRAS NO TRATAMENTO DA VPPB?

R: Depende do quadro clínico do (a) paciente. Caso ele esteja muito sintomático, com náusea, suor intenso e vômito incapacitantes, não é recomendável. É aconselhável controlar estes sintomas, para depois realizar as manobras de reposicionamento. Assim, além do tratamento ser mais eficaz, também será confortável para o paciente. Caso seja um paciente com VPPB confirmada, porém com os sintomas mais controlados, deve-se executar a manobra específica o quanto antes, de preferencia no mesmo dia, por profissional treinado e capacitado para isso.

QUAL A IDADE MAIS COMUM PARA SE TER PROBLEMAS NO LABIRINTO?

R: Pode acometer indivíduos de qualquer idade. Sabemos que o fator envelhecimento prejudica o sistema vestibular e equilíbrio. Em crianças e adultos jovens, as crises podem ter relação com enxaqueca (migrânea). As otites de repetição podem ser provocativas do labirinto em algum momento da vida. Importante ressaltar que afeta mais mulheres do que homens e a associação com ansiedade é muito comum. O quadro de origem psicológica isoladamente não é comum, mas consideramos esse dado como um importante "gatilho' dos sintomas e que pode prejudicar o processo de melhora.

QUANDO A PESSOA DEVE PROCURAR AJUDA OU TRATAMENTO?

R: O ideal é que a pessoa procure o mais rápido possível ajuda com um profissional da área. Sabemos que quanto mais cedo se detecta a disfunção, isso implicará em melhores resultados. **É muito importante escutar o paciente!** Mesmo os casos em que se tenha dificuldade em descobrir a causa, não significa que não tenha tratamento para amenizar, e muitas vezes, eliminar o problema. Os labirintos são influenciados por diversos sistemas do organismo (cardiovascular, hormonal, metabólico, músculo-esquelético, nervoso, imune, etc). Dessa forma, múltiplos fatores causadores podem estar envolvidos. Daí a abordagem ideal mais indicada é através da equipe multi e interprofissional, todos preparados e com experiência nesta área.

EM GERAL, QUAL O TEMPO DE TRATAMENTO?

R: Nos casos de VPPB, a recuperação pode ocorrer no mesmo dia da (s) manobra (s) de reposição dos cristais. Nos casos de HIPOFUNÇÃO VESTIBULAR, segundo diretrizes internacionais, pode necessitar até 3 meses para a melhora completa dos sintomas. Embora a redução dos sintomas seja progressiva durante este período. Importante frisar que o comprometimento e disciplina do paciente são fundamentais para esse processo de cura dos sintomas.

A FISIOTERAPIA VESTIBULAR É CAPAZ DE CURAR A TONTURA?

R: 15% da população sofre com o sintoma tontura e suas consequencias. Os labirintos são como “acelerômetros dentro da cabeça”, servindo para nos ajudar a detectar movimentos e contribuir para nosso equilíbrio corporal. Felizmente, a maior parte dos problemas relacionados ao sistema vestibular (labirintos) é de origem periférica. Diante de labirintos que estejam funcionando mal, a abordagem da Fisioterapia Vestibular, além de segura e possuir efetividade comprovada cientificamente, deve ser aplicada desde o início dos sintomas. Sabemos que elas oferecem resultados positivos superiores a outras formas de tratamento, como por exemplo, o medicamento anti-vertiginoso. Nas VPPB´s tratadas desde a primeira crise, pode-se obter a resolução completa dos sintomas. Os cuidados posturais, como evitar o decúbito dorsal prolongado ("barriga para cima") e posturas que levem a cabeça para trás (hiperextensão), são imprescindíveis para não haver recorrência da VPPB. Nos casos de HIPOFUNÇÃO VESTIBULAR UNILATERAL, 70% dos pacientes podem ter recuperação total e nos casos de HIPOFUNÇÃO VESTIBULAR BILATERAL, entre 25% a 60% podem responder bem com a Fisioterapia Vestibular. Em muitos casos é possível eliminar a tontura/vertigem, e mesmo quando não é possível curar, há comprovação científica de que a fisioterapia vestibular reduz significativamente os sintomas. Sendo um sistema relacionado ao movimento, aceleração e velocidade da cabeça, torna-se mais lógico estimular o paciente através do próprio movimento, ao invés de repouso. O Fisioterapeuta é o mais indicado para instruir e orientar tipos diferentes e especiais de movimentos para recuperar a função vestibular. **Quanto antes movimentar-se, melhor será o resultado!**

CONTEÚDO DESENVOLVIDO PELO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA VESTIBULAR DA ABRAFIN