

FISIOTERAPIA

NOME DO ACADÊMICO: **ROCKSON ANDRÉ FRITZEN**

Projeto: **Plano Terapêutico Neurofuncional**

Professores: **Colegiado de Fisioterapia**

Atividade: **Entrega 3- DOENÇAS VESTIBULARES**

ATIVIDADE 01

- a) **Quais as interações do sistema vestibular com o controle da postura, do movimento ocular, cerebelo, etc?**

Controle da postura: O sistema vestibular ajuda a manter a postura ereta e a equilibrar o corpo, especialmente durante o movimento. Ele trabalha em conjunto com os sistemas visual e somatossensorial para isso. Por exemplo, quando você se move repentinamente, seu sistema vestibular ajuda a corrigir sua postura e a se equilibrar.

Movimento ocular: O sistema vestibular está envolvido no reflexo vestibulo-ocular (RVO), que permite que os olhos se fixem em um objeto enquanto a cabeça se move.

Cerebelo: O cerebelo é responsável pela coordenação e controle dos movimentos musculares. Recebe informações do sistema vestibular e, em resposta, envia instruções aos músculos para fazer ajustes na postura e no movimento.

- b) **Quais os principais sinais e sintomas decorrentes de alterações do sistema vestibular?**

- Vertigem ou tontura
- Desequilíbrio ou instabilidade ao andar
- Náusea e vômito
- Problemas de audição ou zumbido nos ouvidos
- Visão dupla ou dificuldade de focar
- Problemas de coordenação

- c) **Quais são os receptores vestibulares e suas respectivas funções?**

Células ciliadas do utrículo e sáculo: Detectam mudanças na posição da cabeça em relação à gravidade e ajudam no equilíbrio estático e linear.

Células ciliadas dos canais semicirculares: Detectam movimentos rotacionais da cabeça e ajudam no equilíbrio dinâmico.

ATIVIDADE 02

Paciente de 68 anos, sexo feminino, viúva, com ensino fundamental completo, procedente de Natal/RN, com diagnóstico de Vertigem Postural Paroxística Benigna (VPPB) com depressão associada. A paciente apresentava tontura do tipo rotatória subjetiva há 10 anos, com piora do quadro induzida por alterações na posição da cabeça e do corpo, com crises durando alguns segundos com frequência diária. Além disso, relatava sensação de perda de equilíbrio quando se encontra na posição de pé e durante a marcha. Fez uso de Vertizini D®, porém houve descontinuidade do tratamento medicamentoso semanas antes do início do tratamento fisioterapêutico.

a) **Quais pistas o fisioterapeuta deve buscar sobre distúrbios subjacentes nos pacientes com doenças vestibulares? Qual a relevância dessas informações?**

- História de tontura, vertigem ou desequilíbrio
- Problemas visuais associados
- História de trauma na cabeça ou ouvido
- Sintomas auditivos, como zumbido ou perda auditiva
- História de medicação que pode afetar o sistema vestibular
- A relevância dessas informações reside na capacidade de distinguir a VPPB de outras condições que podem apresentar sintomas semelhantes e, conseqüentemente, no tratamento e na gestão adequados do paciente.

b) **Cite, descreva e demonstre (vídeo ou fotos) 3 testes realizados na avaliação do paciente com doença vestibular.**

Teste Romberg: Paciente em ortostatismo com os pés paralelos, juntos sob o solo, braços estendidos ao longo do corpo com os olhos fechados, mantendo essa posição por **1 minuto**.

Significado+: Paciente desvia para o lado



Teste Babinski-Weil: O paciente deve caminhar de olhos fechados para a frente e para trás em um percurso de aproximadamente 1,5m.

Significado+: Paciente desvia para o lado lesado e apresenta marcha em estrela, também conhecida como marcha vestibular (caracterizada pelo lateropulsão quando se solicita ao paciente que caminhe em linha reta).

https://youtu.be/Wjl4qz0WfDY?si=_giT3OlvS8W_POA5

Teste Fukuda e Unterberg: Solicita-se que o paciente se mantenha com olhos fechados e dê 100 passos durante cerca de 1 minutos sobre um ponto marcado no solo.

Significado+: Paciente faz rotação para o lado lesado.

<https://youtu.be/siS5uZ79Q3I?si=VrhCBMSivGFipQXp>

c) Elabore um plano terapêutico para o tratamento do paciente.

Traçar objetivos e condutas a curto, médio e longo prazo.

Lembre-se de abordar todos os aspectos que devem ser tratados nesse paciente (equilíbrio, postura, força, prevenção de quedas, etc).

Objetivos a curto prazo:

- Redução da vertigem e dos sintomas associados.
- Melhoria do equilíbrio em situações estáticas e dinâmicas.

Objetivos a médio prazo:

- Melhoria na coordenação e postura.
- Fortalecimento muscular geral, com foco nos músculos estabilizadores.

Objetivos a longo prazo:

- Prevenção de quedas.
- Retorno às atividades da vida diária sem restrições.
- Educação sobre manejo da VPPB e prevenção de recorrências.

Condutas:

- Manobras de reposicionamento para VPPB, como a manobra de Epley.
- Exercícios de habituação para reduzir a vertigem.
- Treinamento de equilíbrio e coordenação, como exercícios em superfícies instáveis.
- Fortalecimento muscular.
- Educação sobre o sistema vestibular e medidas de prevenção de quedas.