

Análise do alinhamento da cabeça de pacientes com síndrome vestibular periférica deficitária unilateral submetidos a um programa de fisioterapia aquática.

*Gabilan YPL, **Ganança FF, ***Perracini MR, ****Mazzetti KR, *****Coelho Jr. NA, *****Baraúna MA.

* Mestre em Ciências da Saúde (UNIFESP), docente da UNICID

** Professor afiliado da Disciplina de Otoneurologia da UNIFESP, docente do curso de Mestrado em Reabilitação Neuromotora da UNIBAN

*** Doutora em Ciências da Saúde (UNIFESP), Coordenadora de Graduação e Pós Graduação da UNICID

****Especialista em Fisiologia do Exercício (FMUSP-IOT/HC)

*****Mestrando em Ciências da Reabilitação Neuromotora (UNIBAN), docente do Centro Universitário de Caratinga

*****Doutor em Motricidade Humana (Universidade Técnica de Lisboa), docente do Centro Universitário do Triângulo.

INTRODUÇÃO: Os pacientes com síndrome vestibular periférica deficitária unilateral (SVPDU) apresentam diminuição total ou parcial da função vestibular, caracterizada ao exame vestibular, pela hiporreflexia à prova calórica [1]. As SVPDU podem cursar com tontura, sensação de oscilação, vertigem, nistagmo, instabilidade postural, medo de se movimentar, distúrbios da marcha, justificados pelo conflito sensorial entre os sistemas: vestibular, visual e proprioceptivo [2]. **OBJETIVO:** verificar o alinhamento da cabeça dos pacientes com SVPDU, tratados por meio de um protocolo de fisioterapia aquática para reabilitação vestibular (FARV). **MÉTODO:** estudo experimental cuja amostra foi composta por 21 pacientes de 20 a 65 anos, ambos os sexos, com queixas de tontura crônica, avaliados no setor de Reabilitação Vestibular da Disciplina de Otoneurologia, da UNIFESP/EPM. Foram excluídos os pacientes que já tivessem sido submetidos a qualquer protocolo de reabilitação vestibular (RV) e aqueles com história clínica de alterações neurológicas, osteomusculares, neuromusculares, cardiovasculares e pulmonares, hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus não controlados. O FARV baseia-se nos princípios e leis físicas da água, associados a protocolos de RV em solo [3]. Os pacientes foram avaliados por meio da biofotogrametria computadorizada [4], antes e depois do tratamento, utilizando dois ângulos capazes de quantificar a anteriorização (Figura 1) e a inclinação (figura 2) da cabeça. Para análise da anteriorização da cabeça usou-se teste t de Student pareado já que os dados foram aderentes à distribuição normal e para inclinação da cabeça usou-se teste de sinais por postos de Wilcoxon pareado.

Figura 1

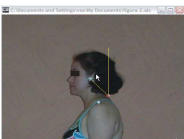


Figura 2



RESULTADOS: os ângulos avaliados revelaram alterações em seus valores após o tratamento quando comparados à avaliação inicial. Os resultados foram estatisticamente significantes ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** Os pacientes com SVPDU submetidos ao FARV apresentaram melhora no alinhamento da cabeça.

Referências bibliográficas:

1. Ganança MM, Munhoz MSL, Caovilla HH, Silva MLG, Ganança FF, Perracini MR, et al. Conceitos e algoritmos terapêuticos. In: Ganança MM, Munhoz MSL, Caovilla HH, Silva MLG, editores. *Conduas na vertigem*. São Paulo: Moreira Júnior; 2004. p. 55-112.
2. Whitney SL, Herdman SJ. Avaliação fisioterapêutica da hipofunção vestibular. In: Herdman SJ, editor. *Reabilitação vestibular*. São Paulo: Manole; 2002. p. 327-68.
3. Gabilan YPL. Fisioterapia aquática em pacientes com síndrome vestibular periférica deficitária unilateral. 76 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – UNIFESP/EPM. São Paulo, 2004.
4. Baraúna MA. Avaliação da funcionalidade do esquema corporal, da postura e da marcha do amputado. Tese (Doutorado em Motricidade Humana) – Universidade Técnica de Lisboa. Lisboa, 1997.