

REABILITAÇÃO VESTIBULAR NO PACIENTE COM VERTIGEM POSICIONAL PAROXÍSTICA BENIGNA: REVISÃO INTEGRATIVA

ALMEIDA, Lucas Barbosa¹ e MARTINS, Patrícia Passos²

Resumo

Introdução: A vertigem é um sintoma que tem por consequência alterações de impacto na qualidade de vida do indivíduo, podendo afetar a prática de atividades profissionais, sociais e diárias. Destaca-se a Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB), considerada a vertigem periférica mais comum, caracterizada por uma sensação de movimento anormal, provocado por determinados movimentos e/ou posições, cujos sintomas são exacerbados. A Reabilitação Vestibular tem se mostrado um método eficaz para o controle das vertigens, uma vez que, a desordem no sistema vestibular que gera a tontura não irá melhorar sem estimulação. **Objetivo:** Analisar o efeito da Reabilitação Vestibular no paciente com Vertigem Posicional Paroxística Benigna. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram realizadas buscas nas bases de dados MEDLINE, PubMed e SciELO, publicados entre 2010 e 2021. **Resultados:** Das leituras e análises das publicações, 13 estudos atenderam aos critérios de inclusão, sendo eles: 1 estudo prospectivo, 1 revisão bibliográfica, 1 estudo longitudinal/descritivo/analítico, 3 estudos retrospectivos, 3 pesquisas experimentais e 4 revisões sistemáticas, onde foram apresentados em um quadro cuja organização se dá conforme o ano de publicação, os autores, o título, os objetivos e a síntese das

¹ Graduando em Fisioterapia, UniRedentor, Itaperuna/RJ, lucasbarbosa_almeida@yahoo.com.br

² Graduada em Fisioterapia, UniRedentor, Itaperuna/RJ, patricia.martins@uniredentor.edu.br

conclusões. Conclusão: A reabilitação vestibular apresentou benefícios significativos em pacientes com VPPB em curto e longo prazo.

Palavras-chave: reabilitação vestibular. vertigem posicional paroxística benigna.

Abstract

Introduction: Vertigo is a symptom that has as consequence changes that impact the individual's quality of life, which can affect the practice of professional, social and daily activities. Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) stands out, considered the most common peripheral vertigo, characterized by a sensation of abnormal movement, caused by certain movements and/or positions, whose symptoms are exacerbated. Vestibular Rehabilitation has been shown to be an effective method to control vertigo, since the disorder in the vestibular system that generates dizziness will not improve without stimulation. **Objective:** To analyze the effect of Vestibular Rehabilitation in patients with Benign Paroxysmal Positional Vertigo. **Method:** This is an integrative literature review, in which searches were performed in Lilacs, Medline, PEDro, PubMed and Scielo databases, published between 2010 and 2021. **Results:** From the readings and analysis of publications, 13 studies met the criteria of inclusion, namely: 1 prospective study, 1 bibliographic review, 1 longitudinal/descriptive/analytical study, 3 retrospective studies, 3 experimental researches and 4 systematic reviews, where they were presented in a table organized according to the year of publication, authors, title, objectives and summary of conclusions. **Conclusion:** Vestibular rehabilitation showed significant benefits in patients with BPPV in the short and long term.

Keywords: vestibular rehabilitation. benign paroxysmal positional vertigo.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Vestibular (SV) é responsável pela manutenção do equilíbrio humano e a suavidade da ação motora, sendo sistema sensorial, ele detecta a direção da gravidade, a posição e o movimento da cabeça no espaço pela integração das informações dos receptores periféricos localizados no ouvido interno, por isso, ele não trabalha sozinho, tem como aliados o sistema visual e o somatossensorial, além do Sistema Nervoso Central, que processa sinais, que combinado com outras informações sensoriais, promove a orientação cefálica (GUYTON; HALL, 2017).

Segundo Mantello (2006), quando acontece um déficit de alguns desses sistemas ou nas informações transmitidas por eles, ocorrem sinais e sintomas característicos e indicativos de distúrbios, sendo o sintoma mais frequente a tontura contínua e intermitente que se denomina ilusão do movimento do próprio indivíduo e do ambiente ao seu redor. Quando essa tontura adquire um caráter rotatório é denominada vertigem, acompanhada também de instabilidade à marcha.

De acordo com Liu *et al.* (2021) a vertigem é um sintoma muito comum, sendo a razão para a consulta de prática clínica primária. Relata-se que cerca de 7,4% da população adulta em geral experimenta esse distúrbio ao longo da vida, sendo a prevalência dessa porcentagem em idosos com uma óbvia preponderância feminina. Dos tipos de vertigem, a Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB) é responsável pelo tipo mais comum.

A Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB) é um distúrbio comum da orelha interna, que produz crises agudas, de início súbito e inesperado (paroxísticas) de tontura rotatória recorrente (vertigens) de curta duração, desencadeadas por certas mudanças na posição da cabeça (posicionais/posturais) em determinadas direções, tendo seu caráter em princípio autolimitado, sem sinais de malignidade (benigna), nem alterações neurológicas (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Na literatura, a VPPB tem uma estimativa ao longo da vida da população de 2,4%. Geralmente ocorre em pacientes mais velhos, entre 45 e 70 anos, sendo ressaltado que, pacientes com mais de 70 anos têm 30% de probabilidade de apresentarem pelo menos um episódio ao longo da vida e apresenta maior incidência no sexo feminino na proporção de 2:1 (RAMOS *et al.*, 2020).

Como o sistema vestibular periférico se conecta com o cerebelo por meio do tronco cerebral, a vertigem episódica repetida pode resultar em alterações estruturais e funcionais progressivas no cerebelo e no tronco cerebral, tendo sua condição relacionada à vertigem, hipoacusia, zumbido, desequilíbrio, distúrbio da marcha e aumento do risco de quedas, levando a alterações posturais e diminuição da qualidade de vida (ZHU *et al.*, 2021; LIU *et al.*, 2021).

A etiologia ainda é desconhecida, entretanto, são classificadas em VPPB primária ou idiopática (mais de 50% dos casos) e secundária (traumatismo craniano, patologia do ouvido interno, como labirintite viral ou hidropisia endolinfática, otite média crônica, otosclerose, cirurgia otológica, cirurgias prolongadas ou repouso prolongado no leito, entre outros (SILVA *et al.*, 2019).

Lança *et al.* (2013) salienta que a fisiopatologia da VPPB é explicada pela presença de cristais de carbonato de cálcio, que seriam fragmentos degenerados de otocônias do utrículo, deslocados para a região dos canais semicirculares, quase sempre no canal semicircular posterior. Portanto, ela ocorre no ouvido interno devido às mudanças de posição, sua taxa de recorrência em 1 ano é de cerca de 20% e sua taxa de recorrência de 4 a 5 anos está entre 40% e 50% (LIU *et al.*, 2021).

A Reabilitação Vestibular (RV) é uma modalidade terapêutica desenvolvida através da utilização de mecanismos fisiológicos estimulantes do sistema vestibular, trabalhada de maneira prática, segura, não invasiva e sem efeitos colaterais comuns dos medicamentos, sendo, portanto, um instrumento eficaz no controle dos sintomas e sinais clínicos relacionados disfunções vestibulares (MELO NETO *et al.*, 2013).

A Reabilitação Vestibular (RV) procura restabelecer o equilíbrio por meio de estimulação e aceleração dos mecanismos naturais de compensação, induzindo o paciente a realizar o mais perfeitamente possível os movimentos que realizava antes de surgir à tontura. Este termo significa um trabalho não apenas com o sistema vestibular, mas com inúmeras estruturas que fazem parte do nosso sistema de equilíbrio. Trata-se de uma opção de tratamento para pacientes portadores de distúrbios vestibulares que envolvem estimulações visuais, proprioceptivas e vestibulares (SILVA *et al.*, 2019).

A abordagem da RV inclui uma combinação de componentes de exercícios diferentes para lidar com as deficiências ou limitações funcionais identificadas durante a avaliação, sendo eles: exercícios de estabilidade do olhar; exercícios de habituação, incluindo exercícios optocinéticos; e treino de equilíbrio e marcha em diferentes condições. Dessa forma, o resultado será a melhor interação visuo-vestibular, aumento

da estabilidade postural estática e dinâmica, aumento da capacidade do equilíbrio e contribuição para a melhora da qualidade de vida diária e redução dos sintomas de tonturas (BRESSI *et al.*, 2017).

Algumas técnicas mecânicas de reabilitação vestibular são utilizadas como opções terapêuticas no tratamento do paciente com VPPB devido ao benefício de proporcionar o reposicionamento das estatocônias de volta ao utrículo, por meio de uma sequência lógica e movimentos cefálicos (MELO NETO *et al.*, 2013).

O objetivo do presente estudo é apresentar através de uma revisão integrativa os efeitos da reabilitação vestibular no paciente com vertigem posicional paroxística benigna.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa por obedecer às seguintes fases: 1) identificação do tema e formulação da questão da pesquisa; 2) estabelecimentos de critérios de inclusão e exclusão dos estudos para amostragem; 3) coleta de dados que serão extraídos dos estudos; 4) análise dos resultados; 5) discussão e apresentação dos resultados.

Obedecendo à primeira etapa, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “A Reabilitação Vestibular possui efeito no tratamento do paciente com Vertigem Posicional Paroxística Benigna?”.

A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE, PubMed e SciELO. Para a seleção dos artigos foram considerados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): reabilitação vestibular; vertigem posicional paroxística benigna.

Como critérios de inclusão para o estudo delimitaram-se artigos entre 2010 e 2021 com estudos que respondem à questão norteadora, com textos completos disponíveis online nos idiomas português e inglês. Para critérios de exclusão definiram-se ensaios clínicos randomizados e estudos que se basearam no uso da RV em distúrbios vestibulares gerais periféricos e/ou centrais de equilíbrio, distúrbios vestibulares agudos e RV após lesões traumáticas. Pontua-se que os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram contabilizados apenas uma vez.

A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e leitura íntegra dos textos, quando necessária, como forma de seleção de acordo com os critérios de

inclusão e exclusão. Após as buscas, foi contabilizado um número de 123 artigos e após a seleção excluíram-se 110 artigos.

No processo de análise foram coletados dados referentes ao período como: autores, título, ano de publicação, e ao estudo como: objetivo, referencial teórico, tipo de estudo, aspectos metodológicos e resultados.

A interpretação dos dados foi fundamentada nos resultados da avaliação dos artigos selecionados, obtendo-se uma amostra final de 13 estudos.

3 RESULTADOS

Na presente revisão integrativa foram selecionados 13 estudos que atenderam aos critérios de inclusão, sendo 1 estudo prospectivo, 1 revisão bibliográfica, 1 estudo longitudinal/descritivo/analítico, 3 estudos retrospectivos, 3 pesquisas experimentais e 4 revisões sistemáticas. No Quadro 1 são apresentados os resultados da pesquisa, cuja organização se dá conforme o ano de publicação, os autores, o título, os objetivos e a síntese das conclusões. Dos 13 artigos selecionados, 1 estudo foi encontrado na MEDLINE, 5 estudos na PubMed e 7 estudos na SciELO.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2010	KASSE, C. A. <i>et al.</i>	Resultados do Balance Rehabilitation Unit na Vertigem Posicional Paroxística Benigna	Comparar os resultados da posturografia estática do Balance Rehabilitation Unit (BRU) em idosos com Vertigem Postural Paroxística Benigna (VPPB) pré e pós a manobra de Epley.	O estudo sugere que idosos com VPPB apresentam prejuízo no controle postural estático e que a manobra de Epley é eficiente para a remissão dos sintomas, para o aumento do limite de estabilidade e para a melhora do controle postural em situações de conflitos visuais, somatossensoriais e vestibulares.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

(continua)

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2010	PEREIRA, A. B. <i>et al.</i>	Efeito da manobra de Epley na qualidade de vida dos pacientes com vertigem posicional paroxística benigna	Investigar o efeito da manobra de reposicionamento na qualidade de vida de pacientes com vertigem posicional paroxística benigna (VPPB).	A manobra de Epley teve impacto positivo na qualidade de vida, seja nas dimensões física, funcional e emocional do Dizziness Handicap Inventory (DHI) dos pacientes com VPPB antes e depois do reposicionamento.
2013	MELO NETO, J. S. <i>et al.</i>	Reabilitação Vestibular em portadores de Vertigem Posicional Paroxística Benigna	Verificar, por meio do questionário handicap de tontura, o efeito de um protocolo de Reabilitação Vestibular (RV) em portadores de Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB) sete dias após primeira intervenção e seis meses após a segunda intervenção.	A reabilitação vestibular, com a aplicação do protocolo proposto, promoveu melhora na qualidade de vida, com maior redução dos sintomas sete dias após a primeira intervenção. Após seis meses houve certa redução do quadro de melhora, porém este ainda se manteve em melhores condições quando comparado à primeira coleta.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

(continua)

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2013	LANÇA, S. <i>M. et al.</i>	Equilíbrio corporal em idosos 12 meses após tratamento para VPPB	Comparar os resultados obtidos na posturografia estática em idosos antes e após as manobras de reposição otolítica e após um intervalo de 12 meses do tratamento inicial.	A posturografia estática quando comparada nos momentos pré e pós-manobra apresentou melhora significativa no equilíbrio corporal na população idosa, demonstrando que há eficácia nas Manobras de Reposição Otolítica (MRO) no tratamento da VPPB. Porém, após 12 meses do tratamento os resultados mostraram alterações do equilíbrio corporal semelhantes ao momento pré-tratamento.
2014	WEGNER, I. <i>et al.</i>	Revisão Sistemática Rápida da Manobra de Epley versus Reabilitação Vestibular para Vertigem Posicional Paroxística Benigna	Avaliar a eficácia da manobra de Epley em comparação com a reabilitação vestibular no alívio dos sintomas relatados pelo paciente e na conversão do Dix-Hallpike de positivo para negativo em pacientes com vertigem posicional paroxística benigna posterior (VPPB).	A manobra de Epley é mais eficaz no tratamento da VPPB do que a reabilitação vestibular com 1 semana de seguimento. Há evidências inconsistentes para a eficácia da manobra de Epley em comparação com a reabilitação vestibular no acompanhamento de 1 mês.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

(continua)

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2014	van der Scheer-Horst, E. S. <i>et al.</i>	A eficácia da reabilitação vestibular em pacientes com vertigem posicional paroxística benigna: uma revisão rápida	Revisar sistematicamente as evidências sobre a eficácia da reabilitação vestibular, além de uma manobra de reposicionamento canalicular em pacientes com vertigem posicional paroxística benigna.	Dois estudos de nível II em vertigem posicional paroxística benigna não mostraram nenhum efeito da reabilitação vestibular além de uma manobra de reposicionamento canalicular na intensidade da vertigem e um pequeno efeito benéfico no equilíbrio.
2015	KINNE, B., & LEAFMAN, J.	Eficácia da manobra de reposicionamento de partículas de Parnes para vertigem posicional paroxística benigna do canal posterior	Examinar a eficácia da manobra de reposicionamento de partículas de Parnes como uma intervenção para indivíduos com vertigem posicional paroxística benigna do canal posterior.	A manobra de Parnes mostrou-se tão eficaz quanto à manobra de reposicionamento canalítico de Epley.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

(continua)

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2017	EVREN, C. <i>et al.</i>	Valor diagnóstico da repetição das manobras de Dix-Hallpike e roll-test na vertigem posicional paroxística benigna	Investigar o valor diagnóstico da repetição das manobras de Dix-Hallpike e roll-test na VPPB.	A realização das manobras diagnósticas apenas mais uma vez nos pacientes com vertigem na primeira avaliação clínica aumentou o sucesso do diagnóstico em VPPB. As manobras de reposicionamento canalicular são métodos eficazes e satisfatórios de tratamento na VPPB.
2017	BRESSI, F. <i>et al.</i>	Reabilitação vestibular na vertigem posicional paroxística benigna: realidade ou ficção?	Revisar sistematicamente as evidências sobre a eficácia da reabilitação vestibular (RV) em pacientes com vertigem posicional paroxística benigna (VPPB).	A RV melhora o controle do equilíbrio, promovendo a estabilização visual com os movimentos da cabeça, melhorando a interação vestibulo-visual durante o movimento da cabeça e expandindo a estabilidade postural estática e dinâmica. Entretanto, mais estudos são necessários para confirmar esses resultados encorajadores.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

(continua)

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2018	RODRIGUES, D. L. <i>et al.</i>	Fisioterapia para vertigem posicional paroxística benigna do canal posterior e horizontal: efeito a longo prazo e recorrência: uma revisão sistemática	Investigar a eficácia em longo prazo da reabilitação vestibular (RV) em pacientes com VPPB e a taxa de recorrência dos sintomas.	Valiosos estudos mostram os efeitos benéficos das manobras para o tratamento da VPPB e sua eficácia em longo prazo. Isso fortalece a conclusão de que esse tratamento é eficaz na resolução dos sintomas e na redução das recorrências.
2018	RIBEIRO, K. F. <i>et al.</i>	Eficácia das manobras de reposicionamento otólito e exercícios de reabilitação vestibular em idosos com vertigem posicional paroxística benigna: uma revisão sistemática	Avaliar os desfechos obtidos por ensaios clínicos sobre a eficácia da manobra de reposicionamento de otólitos e de exercícios de reabilitação vestibular no tratamento de vertigem posicional paroxística benigna em idosos.	Houve uma tendência de melhoria na sintomatologia da vertigem posicional paroxística benigna em pacientes idosos submetidos à manobra de reposicionamento de otólitos.
2018	MARANHÃO, E. T. <i>et al.</i>	Tumarkin-like como sinal de sucesso terapêutico na vertigem posicional paroxística benigna.	Descrever uma reação incomum dos pacientes às manobras utilizadas no tratamento da vertigem posicional paroxística benigna do canal posterior (VPPB-CP), a qual denominamos de fenômeno Tumarkin-like.	A ocorrência do fenômeno Tumarkin-like no final das manobras de Epley e Semont para VPPB-CP pode estar associado ao sucesso terapêutico.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

				(conclusão)
ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2019	ZOU, T. M. <i>et al.</i>	O efeito curativo da redução manual combinada com exercícios de reabilitação vestibular no tratamento da vertigem posicional paroxística benigna	Investigar o efeito do exercício de reabilitação vestibular associado à redução manual no tratamento da vertigem posicional paroxística benigna.	A redução manual combinada com exercícios de reabilitação vestibular pode melhorar significativamente o efeito terapêutico da VPPB, melhorar os sintomas residuais de tontura e reduzir a taxa de recorrência, enquanto melhora a função de equilíbrio e a qualidade de vida dos pacientes.

Fonte: os autores

4 DISCUSSÃO

A VPPB é caracterizada por episódios de tontura rotatória decorrentes da mudança de posição da cabeça. A tontura em idosos merece atenção especial por sua elevada prevalência, e por seus riscos associados de queda, incapacidade, institucionalização e até óbito. A abordagem da tontura em idosos é desafiadora, pois é frequentemente atribuída a múltiplos problemas, incluindo doença cerebrovascular, problemas cervicais, falta de condição física e medicações. A avaliação e a reabilitação do equilíbrio corporal no idoso têm sido objeto de estudo a favor do diagnóstico de VPPB e da importância desse diagnóstico diferencial para o tratamento precoce das labirintopatias (LANÇA *et al.*, 2013; RIBEIRO *et al.*, 2018).

Na revisão de Ribeiro *et al.* (2018), os ensaios clínicos usaram manobra de reposicionamento de otólitos e exercícios de RV, concluindo uma tendência de melhoria nos sintomas da vertigem posicional paroxística benigna em pacientes idosos submetidos ao tratamento.

Kasse *et al.* (2010) e Lança *et al.* (2013) quando avaliaram a posturologia dos idosos antes e após a realização de manobras de reabilitação vestibular, verificaram que, as manobras não trataram as lesões decorrentes da migração dos estatocônios no sistema vestibular, elas foram eficazes para redução do conflito vísuo-vestibular, que após eliminar os sintomas e o nistagmo haveria um mecanismo compensatório e adaptativo de outros sistemas sensoriais para a manutenção do equilíbrio do corporal na postura.

Os autores ressaltam que, após um período sem acompanhamento, e considerando que a população geriátrica apresenta perda funcional significativa de um ano para outro, pode haver remissão da doença e o paciente volta a apresentar sinais e sintomas semelhantes aos que apresentou no período anterior ao tratamento para VPPB. Entretanto, conclui-se que a posturografia quando comparada nos momentos pré e pós-manobra apresentou melhora significativa no equilíbrio corporal na população idosa, demonstrando que há eficácia, concomitantemente à melhora clínica e na sua qualidade de vida (KASSE *et al.*, 2010; LANÇA *et al.*, 2013).

Sobre as manobras de reposicionamento, Pereira *et al.* (2010) avaliaram a eficácia da manobra de Epley no tratamento de VPPB através da análise dos prontuários dos pacientes, analisando as variáveis: idade, sexo, tempo de tratamento, número de manobras, manobra uni ou bidirecional e escores (antes e após o tratamento) físico, funcional, emocional e total do DHI, concluindo que, a manobra de Epley teve impacto positivo na qualidade de vida, seja nas dimensões física, funcional e emocional, observando-se diferença estatisticamente significante nos escores do DHI dos pacientes com VPPB antes e depois do reposicionamento.

Wegner *et al.* (2014) também avaliaram a eficácia da manobra de Epley no alívio dos sintomas relatados pelo paciente e na conversão do Dix-Hallpike de positivo para negativo. Os estudos sugerem que a manobra de Epley e a reabilitação vestibular são igualmente eficazes no seguimento de 1 mês do tratamento. Entretanto, os autores concluíram que a manobra de Epley é mais eficaz no tratamento da VPPB do que a reabilitação vestibular com 1 semana de seguimento.

Kinne e Leafman (2015) relatam que a manobra de Parnes mostrou-se tão eficaz quanto a manobra de reposicionamento canalítico de Epley no tratamento de indivíduos com vertigem posicional paroxística benigna do canal posterior. Os autores realizaram as manobras em 155 indivíduos e todas as estatísticas descritivas foram calculadas, incluindo a frequência e a porcentagem válida de participantes cujo nistagmo foi resolvido com a manobra de Parnes.

Evren *et al.* (2017) realizaram manobras de Dix-Hallpike e Roll-test com objetivo de investigar o valor diagnóstico da repetição das manobras na VPPB, observando que, ao aplicar as manobras diagnósticas uma segunda vez em pacientes com vertigem na primeira avaliação clínica aumenta o sucesso do diagnóstico na VPPB. A reabilitação está embasada no tratamento da causa, nos sintomas e na reabilitação vestibular, onde as manobras de reposicionamento são métodos de tratamento eficazes e satisfatórios na VPPB.

Maranhão *et al.* (2018) ressaltaram em seu estudo um quadro que ocorre em alguns pacientes, chamada crise otolítica de Tumarkin-like ou drop attack vestibular, em que o paciente é jogado subitamente ao solo sem perda de consciência pela supressão repentina do reflexo vestibulo-espinhal. Estes episódios correspondem a perdas de equilíbrio súbitas, levando a quedas, sem aura ou perda de consciência, não estando relacionados com os episódios agudos vertiginosos. Os pacientes conseguem, normalmente, levantar-se rapidamente.

A RV possui um efeito sinérgico em pacientes com VPPB, principalmente em pacientes idosos, de forma que, não reduz a taxa de recorrência, mas reduz o desagrado, o que conseqüentemente reduz a captação de medicamentos antivertiginosos, melhorando a qualidade de vida (BRESSI *et al.*, 2017).

O tratamento com RV facilita a adaptação para substituir ou alterar a função vestibular, melhora a estabilidade da marcha e os sintomas desencadeantes pelo movimento, corrige dependências exageradas do sistema visual e somatossensorial, facilita o retorno normal das atividades de vida diária e melhora ou restaura a condição neuromuscular (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Os protocolos de exercícios utilizados durante a reabilitação vestibular variam de paciente para paciente, de acordo com as particularidades de cada caso. Esse diferencial é que garante o sucesso da reabilitação (ZOU *et al.*, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os achados na literatura, a reabilitação vestibular é considerada a melhor opção no tratamento da vertigem posicional paroxística benigna, podendo ser utilizada com ou sem uso de medicamentos. Seus principais efeitos pós-reabilitação são listados em redução das tonturas, melhor estabilidade postural, aumento do equilíbrio e conseqüentemente melhor qualidade de vida diária. Entretanto, o desafio dos médicos e

fisioterapeutas é determinar a quantidade de esforço que o paciente pode tolerar, criando uma forma efetiva de estimulação vestibular sem causar efeitos prejudiciais. Para fundamentar tal afirmação, são necessários novos estudos acerca do tema.

REFERÊNCIAS

BRESSI, F. et al. Vestibular rehabilitation in benign paroxysmal positional vertigo: reality or fiction?. **International Journal Of Immunopathology And Pharmacology**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 113-122, 9 maio 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28485653/> Acesso em: 3 out. 2021.

EVREN, C. et al. Diagnostic value of repeated Dix-Hallpike and roll maneuvers in benign paroxysmal positional vertigo. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 83, n. 3, p. 243-248, maio 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/WNcN9tfY3sydy9hcJ7DKXrG/?lang=en>. Acesso em: 3 out. 2021.

GUYTON, A. C.; HALL J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 13. ed. [S.L.]: Editora Elsevier, 2017.

KASSE, C. A. et al. Results from the Balance Rehabilitation Unit in Benign Paroxysmal Positional Vertigo. **Braz J Otorhinolaryngol**. [S.L.], v. 76, n. 5, p. 623-9. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/yPxmgZKNHmJftNNjpcssH8B/?lang=pt> Acesso em: 3 out. 2021.

KINNE, B.; LEAFMAN, J. Eficácia da manobra de reposicionamento de partículas de Parnes para vertigem posicional paroxística benigna do canal posterior. **The Journal of Laryngology & Otology**, [S.L.], v. 129, n. 12, p. 1188-1193. 2015.

LANÇA, S. M. et al. Body balance in elderly patients, 12 months after treatment for BPPV. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 79, n. 1, p. 39-46, jan. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/sWwqFMdHbdjqPtK3v6ZK8xr/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2021.

LIU, W. et al. Clinical effect of vestibular rehabilitation on benign paroxysmal positional vertigo. **Medicine**, [S.L.], v. 100, n. 3, p. 23906-23906, 22 jan. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33545960/> Acesso em: 3 out. 2021.

MANTELO, E. B. **Efeito da reabilitação vestibular sobre a qualidade de vida de idosos ortadores de labirintopatias de origem vascular e metabólica**. 2006. 90f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17138/tde-29112006-151637/publico/MANTELO_EB.pdf. Acesso em: 3 out. 2021.

MARANHÃO, E. T. et al. Tumarkin-like phenomenon as a sign of therapeutic success in benign paroxysmal positional vertigo. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, [S.L.], v. 76, n. 8, p. 534-538, ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/pBZ7HJddSCZGXcNYmMJCPhJ/?lang=en>. Acesso em 3 out. 2021.

MELO NETO, J. S. et al. Reabilitação Vestibular em portadores de Vertigem Posicional Paroxística Benigna. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 510-520, 19 jul. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/8XQ4g96DyCVMqtq4NxdWdJk/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2021.

OLIVEIRA, M. V. G. *et al.* Vertigem Postural Paroxística Benigna (VPPB): Revisão Integrativa. IV Jornada de Iniciação Científica do UNIFACIG, nov 2019. Disponível em: <http://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/1246> Acesso em: 3 out. 2021.

PEREIRA, A. B. *et al.* Efeito da manobra de Epley na qualidade de vida dos pacientes com vertigem posicional paroxística benigna. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 76, n. 6, p. 704-708, dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/vHqsPXXThCC9TBHnnzW75Tv/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2021.

RAMOS, Y. P. *et al.* Vertigem Posicional Paroxística Benigna: Fatores de Risco Associados e Eficácia das Manobras de Substituição. **Rev. Otorhinolaryngol. Cir. Cabeça Pescoço**, Santiago, v. 80, n. 1 p. 19-27, mar. 2020.

RIBEIRO, K. F. *et al.* Effectiveness of Otolith Repositioning Maneuvers and Vestibular Rehabilitation exercises in elderly people with Benign Paroxysmal Positional Vertigo: a systematic review. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 84, n. 1, p. 109-118, jan. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/WrsHmr9JcGLXCcx5kTD6Prb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2021.

RODRIGUES, D. L. Physical Therapy for Posterior and Horizontal Canal Benign Paroxysmal Positional Vertigo: long-term effect and recurrence. **International Archives Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 22, n. 04, p. 455-459, 28 ago. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30357032/> Acesso em: 3 out. 2021.

SILVA, G. A. da. *et al.* Applicability of the Dix-Hallpike test on benign paroxysmal positional vertigo: literature review. **J. Health Biol Sci.** [S.L.], v. 7, n. 3, p. 298-304. 2019.

SCHEER-HORST, E. S. The Efficacy of Vestibular Rehabilitation in Patients with Benign Paroxysmal Positional Vertigo. **Otolaryngology–Head And Neck Surgery**, [S.L.], v. 151, n. 5, p. 740-745, 25 ago. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25155900/> Acesso em 3 out. 2021.

WEGNER, I. Rapid Systematic Review of the Epley Maneuver versus Vestibular Rehabilitation for Benign Paroxysmal Positional Vertigo. **Otolaryngology–Head And Neck Surgery**, [S.L.], v. 151, n. 2, p. 201-207, 20 maio 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24847048/> Acesso em 3 out. 2021.

ZHU, Q. *et al.* Structural and Functional Changes in the Cerebellum and Brainstem in Patients with Benign Paroxysmal Positional Vertigo. **The Cerebellum**, [S.L.], v. 20, n. 5, p. 804-809, 6 fev. 2021.

ZOU, T. M. *et al.* Lin chuang er bi yan hou tou jing wai ke za zhi. **Journal of clinical otorhinolaryngology, head, and neck surgery**, [S.L.], v. 33, n. 11, p. 1044-1048. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31914291/> Acesso em: 3 out. 2021.

COMO CITAR ESTE ARTIGO

ABNT: ALMEIDA, L. B.; MARTINS, P. P. Reabilitação vestibular no paciente com vertigem posicional paroxística benigna: revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, Itaperuna, v. 07, n. I, p. 1-17. 2022. DOI: 10.20951/2446-6778/v7n1a7.

AUTOR CORRESPONDENTE

Nome completo: Lucas Barbosa Almeida
e-mail: lucasbarbosa_almeida@yahoo.com.br
Nome completo: Patrícia Passos Martins
e-mail: patricia.martins@uniredentor.edu.br

RECEBIDO

10. 10. 2021.

ACEITO

12. 12. 2021.

PUBLICADO

10. 03. 2022.

TIPO DE DOCUMENTO

Revisão de Literatura