

Otoneurologia

Márcio Cavalcante Salmito

Médico Otorrinolaringologista

Mestre e Doutor pela Unifesp

Primeiro Diretor-Presidente da Academia
Brasileira de Otoneurologia – 2024-25

Fundador e coordenador do Núcleo de Tontura do
Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Pedro Luiz Mangabeira Albernaz

Professor Emérito da Escola Paulista de Medicina

Sócio honorário da American Society of Otology

Member of the Collegium Oto-rhino-laryngologicum Amiciicitie Sacrum

1. Introdução

A Otoneurologia, área da Medicina que estuda as doenças vestibulares e da audição, tem uma história rica e fascinante no Brasil. Desde os primeiros estudos sobre vertigem até a fundação da Academia Brasileira de Otoneurologia, o país acompanhou avanços diagnósticos, tecnológicos e terapêuticos que consolidaram esta área do conhecimento como referência internacional. A evolução da Otoneurologia reflete a interação entre pesquisa científica, inovação tecnológica e desenvolvimento de centros especializados, promovendo maior qualidade de atendimento

aos pacientes. Além disso, a crescente demanda por atendimento especializado incentivou a criação de programas de formação e pesquisas voltadas para a reabilitação e o tratamento de distúrbios vestibulares.

2. Os Primeiros Estudos e Descobertas

A história da vertigem remonta à Antiguidade, com registros encontrados no Papiro de Ebers (1553-1550 a.C.), que descrevia sintomas sugestivos de distúrbios vestibulares e propunha tratamentos rudimentares baseados em ervas e práticas místicas. Hipócrates



Yotaka Fukuda e Pedro Luiz Mangabeira Albernaz.



Edigar Rezende de Almeida e Ossamu Butugan.

de Cós (460-377 a.C.) mencionou uma tríade sintomática composta por zumbido, surdez e vertigem. Durante a Idade Média e o Renascimento, médicos começaram a diferenciar a vertigem de outras condições neurológicas, introduzindo abordagens baseadas em observações clínicas mais detalhadas. No século XIX, estudiosos como Josef Breuer, Ernst Mach e Robert Bárány avançaram significativamente na compreensão da função vestibular, elucidando sua relação com o equilíbrio corporal e os reflexos oculomotores.

No Brasil, os primeiros registros de estudos sobre Otoneurologia surgiram no início do século XX, refletindo a influência de pesquisas europeias na formação de médicos e cientistas brasileiros. Diniz Borges foi um dos pioneiros ao apresentar, em 1918, uma tese sobre o otocalorímetro e o otogoniômetro para prova calórica, instrumentos inovadores para a época, utilizados para avaliar a função vestibular e diferenciar distúrbios periféricos e centrais. Em 1922, Mario Ottoni de Rezende publicou uma monografia sobre fisioneurologia e patologia vestibular, abordando conceitos que anteciparam avanços futuros na neurofisiologia do equilíbrio.

A partir da década de 1950, a pesquisa sobre a vertigem se intensificou. Em 1958, Ermiro Lima defendeu uma tese sobre nistagmografia, um exame

essencial para a análise do nistagmo, movimento ocular involuntário associado a distúrbios vestibulares. Seu trabalho destacou a importância dessa técnica na exploração clínica e experimental do aparelho vestibular, fornecendo parâmetros objetivos para diagnóstico. Paralelamente, estudos sobre a Doença de Ménière evoluíram de maneira significativa, consolidando a hipótese de que o saco endolinfático desempenha papel fundamental na regulação da homeostase da endolinfa.

Stacey Guild, em 1927, sugeriu que a absorção inadequada de endolinfa poderia estar envolvida na patogênese da doença. Em resposta a essas descobertas, Georges Portmann propôs, no mesmo ano, a cirurgia de decompressão do saco endolinfático como forma de aliviar os sintomas, abordagem que permaneceu em uso por décadas. Mais tarde, em 1938, Hallpike e Cairns descreveram alterações histopatológicas características da Doença de Ménière, estabelecendo critérios fundamentais para seu diagnóstico diferencial.

3. O Crescimento da Otoneurologia

No Brasil, avanços ocorreram simultaneamente com as pesquisas internacionais. Em 1961, Dr. Pedro

Luiz Mangabeira Albernaz, após retornar dos Estados Unidos com novos equipamentos e conhecimentos adquiridos junto à Fundação Rockefeller, consolidou o uso da eletroneurotagmografia no país. Seus estudos sobre vestibulopatias periféricas foram pioneiros e serviram de base

para a formulação de protocolos diagnósticos amplamente utilizados. Nos anos 1970, Hugo Borges de Carvalho implementou técnicas avançadas para avaliação vestibular no Rio de Janeiro, focando na integração da Otoneurologia com outras especialidades médicas.



Figura 1: Na defesa de tese de Aroldo Miniti, luminares da otorrinolaringologia e cirurgia plástica brasileiras: Jorge Caldeira, José Antonio Aparecido de Oliveira, Nelson Caldas, Aroldo Miniti, Orlando Ludovico e Nelson Álvares Cruz.

A fundação da Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia (SBO) em 1955 promoveu a especialização e o avanço das práticas otorrinolaringológicas, incluindo a Otoneurologia.

Outro pioneiro da Otoneurologia brasileira foi o Dr. Lázaro Gilberto Formigoni. Frequentou a residência médica em Otorrinolaringologia e Oftalmologia no Hospital das Clínicas em São Paulo. Ao

término da residência atuou em ambas as áreas. Foi admitido como médico assistente na Clínica de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP em 1963 e, em meados da década de 1960, foi designado a organizar e coordenar o Ambulatório de Otoneurologia do HCFMUSP ao lado do Dr. Marcelo Calábria. No ano de 1972 defendeu sua tese de doutorado, intitulada “Eletro-

nistagmografia por estímulo rotatório pendular decrescente. Contribuição ao estudo da componente rápida, seu comportamento em afecções vestibulares periféricas sob ação do sulpiride”.

Foi também nessa época que trouxe para o Brasil a primeira cadeira pendular mecânica, utilizada no atendimento de pacientes otoneurológicos do HCFMUSP por mais de 30 anos. Sempre acolhedor, conseguiu montar uma equipe competente e dedicada, que formou um grande número de otoneurologistas, hoje espalhados pelo Brasil. Ingressou como Professor Assistente na Faculdade de Medicina da USP no ano de 1970, a partir de quando orientou várias teses de mestrado e doutorado, assumindo em definitivo a chefia do Grupo de Otoneurologia do HCFMUSP.

O Dr. Oscar Antônio Queiroz Maudonnet (1940-2007), nascido em Campinas, formou-se pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em 1969, onde estagiou no Setor de Labirintologia. Foi o primeiro residente de Otorrinolaringologia na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e, ao término de seu treinamento, tornou-se docente da disciplina e responsável pela área de Otoneurologia. Em 1972 iniciou seu trabalho no Instituto Penido Burnier, onde foi responsável durante quase 30 anos pelo serviço de Otoneurologia.

Em 1975, Dr. Maudonnet defendeu seu doutorado na UNICAMP, sob o tema “Da estimulação calórica bilateral simultânea: estudo eletrônístagmográfico”. Complementou sua formação na Faculdade de Medicina da Universidade Louis Pasteur, em Strasbourg. Durante o exercício de sua atividade profissional se dedicou, entre outros aspectos, à pesquisa, ao estudo e ao ensino da Otoneurologia, e contribuiu de maneira decisiva para a formação de diversos profissionais, entre médicos e fonoaudiólogos ligados à área.

A partir da década de 1980, Maurício Malavasi Ganança foi responsável por diversos estudos sobre reabilitação vestibular, demonstrando a eficácia dos exercícios de habituação vestibular em pacientes com vertigem crônica. Suas contribuições resultaram na formulação de diretrizes terapêuticas adotadas amplamente na prática clínica.

No início dos anos 2000, os principais serviços de Otorrinolaringologia do país fundaram programas de pós-graduação em Otoneurologia, popularmente conhecidos pela nomenclatura americana de *fellowship*. Em 2001, Dra. Roseli Bittar coordenou a fundação do *fellow* de Otoneurologia do HCFUSP e, em 2005, Dr. Fernando Freitas Ganança coordenou a fundação do *fellow* de Otoneurologia da Escola Paulista

de Medicina (Unifesp). Antes disso, a formação em Otoneurologia era feita nas próprias residências médicas e diversos serviços de Otologia e Otorrinolaringologia.

Dr. Maurício Ganança, que participou da fundação da disciplina de Otoneurologia da Unifesp, lembra que

o conhecimento de Otoneurologia antes dos fellows veio principalmente pelos serviços de residência em Otorrinolaringologia; muitos cursos, simpósios e congressos na área da Otorrinolaringologia, onde podiam aprender sobre Otoneurologia e suas práticas; livros ou capítulos de livros sobre Otoneurologia e artigos científicos publicados com resultados de pesquisa diagnósticas no Brasil e no exterior; aprendizado com especialistas em Otoneurologia, com quem tinham a oportunidade de trabalhar ou fazer estágios, aprendendo diretamente com eles e intercâmbios internacionais em instituições no exterior, onde a Otoneurologia já era mais desenvolvida.

Dra. Roseli Bittar, responsável pela organização do serviço de Otoneurologia do maior hospital-escola do Brasil, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universida-

de de São Paulo (HCFMUSP), conta que o *fellow* da instituição começou em 2001.

Havia à época um interesse crescente pela Otoneurologia por colegas fora do HC, onde o crescimento da Otoneurologia ocorria pelos programas de pós-graduação stricto sensu, nem sempre o foco do médico otorrino, interessado mais na assistência do que na pesquisa, veio a ideia: por que não oferecer o curso de complementação especializada após a formatura em otorrino?

A professora se diz fascinada em como um sintoma (tontura) tão inespecífico pode ser dissecado até se chegar à sua etiologia. Algo diferente da regra da Otorrinolaringologia geral e da Otologia.

Dr. Francisco Carlos Zuma e Maia, otorrino radicado no Rio Grande do Sul, apesar de possuir mestrado e doutorado, e experiência clínica no Brasil e no exterior, desenvolveu, por iniciativa própria, em sua clínica privada na cidade de Canoas, algumas descobertas de relevância internacional. Transformou-se num epônimo vivo da Otoneurologia ao desenvolver uma manobra de tratamento para VPPB (Vertigem Posicional Paroxística Benigna) de canal

lateral (manobra de Zuma) e publicou algumas manobras diagnósticas inéditas, como o *Head-shaking tilt suppression test* (HTST), que ajuda a distinguir uma vertigem aguda periférica de uma central, e o *Near Point of Convergence* (NPC), que tem sido aceito como uma das poucas alterações de exame físico do paciente com migrânea vestibular. Dr. Zuma cita como grandes contribuições para o crescimento da Otoneurologia brasileira a fundação do Departamento de Otoneurologia da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF), em 2009, e, agora, a Academia Brasileira de Otoneurologia (ABON), em 2024.

A Otoneurologia se modernizou ao longo das últimas décadas. Exemplo disso foi o surgimento de novas entidades diagnósticas. As duas doenças mais frequentes causadoras de vertigem na atualidade são a VPPB e a migrânea vestibular. Apesar de descrita entre o fim do século XIX e o começo do século XX, a VPPB passou a ter tratamento apenas no fim do século XX, com as manobras de reposição de otólitos. A migrânea vestibular, de modo surpreendente, foi descrita apenas em 1999 – mesmo sendo tão frequente!

Dr. Maurício Ganança lembra que, em 1873, Charcot já sugeria uma re-

lação entre enxaqueca e tontura. Em 1917, Bárány se referiu à associação entre enxaqueca e distúrbios vestibulares. Nos anos 1980-1990, estudos mostravam que pacientes com enxaqueca tinham mais vertigem do que a população geral, mas ainda sem critérios diagnósticos específicos. Em 1995, Neuhauser começou a estudar a relação entre migrânea e vertigem, publicando critérios formais para o reconhecimento desse quadro clínico como uma entidade distinta em 2001 e, mais tarde, pela aceitação da Bárány Society e da International Headache Society, em 2012. O conjunto desses critérios diferenciou a migrânea vestibular de outros tipos de distúrbio otoneurológico e incluiu a vertigem como um sintoma migranoso primário.

Sobre como foi o desenvolvimento dos tratamentos ao longo de seus mais de 60 anos de experiência com Otoneurologia, Dr. Ganança conta um pouco:

Anos iniciais (1940-1950)

Prescrição de sedativos vestibulares, como o dimenidrinato e o diazepam, para o controle sintomático. Mudança no estilo de vida, como repouso e evitar movimentos bruscos, e técnicas de reabilitação vestibular, e orientações gerais.

Anos seguintes (1960-1970)

Introdução de outros medicamentos otoneurológicos, como os betabloqueadores, substâncias vasoativas e supressores vestibulares, como flunarizina e cinarizina. Intervenções cirúrgicas para casos graves, como neurectomias vestibulares ou labirintectomias.

Década de 1980-1990

Manobras específicas de reposicionamento de otólitos, como as de Epley e Semont, tornaram-se padrão para VPPB. Corticoterapia para as afecções inflamatórias ou autoimunes. Evolução da reabilitação vestibular com exercícios personalizados.

Anos 2000 em diante

Opções farmacológicas para a vertigem crônica foram paulatinamente introduzidas como beta-histina e antimigranosos (como topiramato, venlafaxina e vortioxetina). Verificou-se que os supressores vestibulares (como cinarizina, flunarizina e meclizina) podiam retardar o efeito da compensação vestibular, mas não a impediam.

Houve a introdução da abordagem multidisciplinar envolvendo otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e psicólogos no tratamento da vertigem; uso de dispositivos portáteis para monitoramento dos

exercícios vestibulares em casa; uso de alternativas minimamente invasivas, como injeções intratimpânicas de corticoide ou gentamicina para a Doença de Ménière; integração da terapia cognitivo-comportamental em casos de vertigem psicogênica.

Na atualidade, prescrevem-se tratamentos combinados baseados na causa específica, envolvendo medicamentos, reabilitação vestibular e, em alguns casos, intervenções cirúrgicas. Manobras terapêuticas de Epley, Semont, Zuma e Maia, Gufoni, Lempert e Yacovino, entre outras, consagraram-se e passaram a ser frequentemente utilizadas, com sucesso, no tratamento da VPPB.

A configuração da migrânea vestibular como entidade clínica distinta focalizou o tratamento na prevenção da enxaqueca, com o uso de antidepressivos, como a venlafaxina, a vortioxetina ou tricíclicos, anticonvulsivantes, como o clonazepam, e inibidores de CGRP (peptídeo relacionado ao gene da calcitonina, *Calcitonin Gene-Related Peptide*). A reabilitação vestibular por meio de exercícios físicos também passou a ser indicada para o alívio da vertigem associada a crises de enxaqueca, associada ou não a medicação otoneurológica.

Tecnologia avançada, de introdução recente, aprimoraram a orientação

diagnóstica e a terapêutica, particularmente os exames genéticos em casos de vertigem hereditária e dispositivos de realidade virtual para a posturografia dinâmica e a reabilitação vestibular.

A abordagem inicial no Brasil era fundamentada em controle sintomático e intervenções gerais, mas evoluiu significativamente com a introdução de tecnologias diagnósticas e terapêuticas avançadas. Atualmente, os tratamentos são personalizados, baseados em evidências, e habitualmente combinam estratégias farmacológicas, físicas e psicológicas.

A Otoneurologia no Brasil acompanhou os avanços globais, adaptando-os às necessidades locais e garantindo diagnósticos cada vez mais precisos e tratamentos mais eficazes. Parte inferior do formulário

Internacionalmente, a maior sociedade mundial dedicada aos transtornos vestibulares, a Bárány Society, respondeu aos autores deste capítulo mencionando os brasileiros pioneiros a se afiliarem a ela: Dr. Pedro Luiz Mangabeira Albernaz e Dr. Maurício Malavasi Ganança. Hoje, apesar de não haver uma lista oficial, outros brasileiros já figuram nessa seleta sociedade, como o Dr. Francisco Carlos Zuma e Maia, o Dr. Márcio Cavalcante Salmito e o Dr. Bernardo de Faria Ramos.

4. Avanços Diagnósticos e Tecnológicos

Nos anos 2000, o diagnóstico otoneurológico no Brasil ainda dependia predominantemente de testes clínicos tradicionais, como a eletronistagmografia com prova calórica. A partir de 2010, tecnologias mais sofisticadas começaram a ser incorporadas, como:

- Videonistagmografia (VNG), também chamada de video-oculografia (VOG).
- Posturografia computadorizada.
- Testes otolíticos, particularmente o VEMP (Potenciais Evocados Mio gênicos Vestibulares).
- Vídeo-HIT (Head Impulse Test).

Essas inovações permitiram diagnósticos mais rápidos e precisos, beneficiando pacientes com doenças vestibulares em geral, como a Doença de Ménière e vestibulopatias uni e bilaterais.

A reabilitação vestibular, iniciada por Terrence Cawthorne na década de 1940, foi aprimorada e passou a incluir protocolos personalizados, utilizando realidade virtual e exercícios de estimulação multissensorial.



Figura 2: Congresso internacional NES (Neurootological and Equilibriometric Society), São Paulo, 1993.

O desenvolvimento de terapias farmacológicas, incluindo medicamentos profiláticos e técnicas minimamente invasivas, como as injeções intratimpânicas, além das cirúrgicas, como os implantes cocleares e, em pesquisa, vestibular, também impulsionou o tratamento dessas condições.

5. Congressos e Eventos Científicos

A última década viu uma explosão no número de congressos, simpósios e workshops dedicados à Otoneurologia no Brasil. Esses eventos permitiram o intercâmbio de conhecimento entre profissionais nacionais e internacionais.

Destaque: a participação brasileira em sociedades internacionais, como a Békány Society, trouxe visibilidade global à pesquisa nacional.



Figura 3: Congresso internacional da Sociedade NES, realizado em São Paulo, 2016. Em pé: Dr. Mauricio Malavasi Ganança; sentados, da esquerda para a direita: Dr. Pedro Luiz Mangabeira Albernaz, Dra. Roseli Bittar, Dr. Francisco Carlos Zuma e Maia e Dr. Márcio Cavalcante Salmiteo.

Os eventos promovidos pela ABORL-CCF, SBO e, mais recentemente, Academia Brasileira de Otorrinolaringologia, e outros grupos regionais também desempenharam papel crucial na disseminação de novas práticas e na capacitação de jovens médicos.

7. Publicações e Pesquisas Científicas

Entre 2010 e 2020 o Brasil testemunhou um aumento significativo de publicações científicas em revistas de alto impacto, abordando tópicos como:

- Epidemiologia da tontura.
- Tratamento da Doença de Ménière.
- Resultados de reabilitação vestibular.
- Impacto da saúde mental em desordens vestibulares.

Pesquisadores brasileiros começaram a se destacar em estudos multicêntricos, ampliando a influência da Otoneurologia nacional no cenário global. Dra. Roseli Bittar lembra que *“passamos a enxergar melhor a influência hormonal nas vias vestibulares; as isquemias; as tonturas de origem cervical; as conexões centrais entre vias vestibulares e as vias de alerta e fuga”*.

8. Departamento de Otoneurologia da ABORL-CCF (2009)

A ideia de se criar o Departamento de Otoneurologia surgiu durante o IFOS 2009 – XIX World Congress of Oto-rhino-laryngology, realizado em São Paulo. O evento contou com salas lotadas durante as sessões de Otoneurologia. O Prof. Dr. Ricardo Ferreira Bento, então presidente da ABORL-CCF, decidiu formalizar o departamento com o objetivo de valorizar o papel do otorrinolaringologista no diagnóstico e tratamento das síndromes vestibulares.

A primeira diretoria do departamento foi formada em agosto de 2009: Dr. Maurício Malavasi Ganança (coordenador), Dr. Marco Aurélio Bottino, Dra. Roseli Saraiva Moreira Bittar, Dr. Fernando Freitas Ganança e Dr. Mario Edwin Greters. Os objetivos iniciais incluíam a uniformização de diagnósticos e condutas, e a promoção do ensino. Para isso, o departamento propôs a realização de cursos, a publicação de livros e a organização de eventos científicos.



Figura 4: Primeira diretoria do Departamento de Otoneurologia da ABORL-CCF na sede da instituição, em 2009: Dr. Fernando Freitas Ganança, Dr. Marco Aurélio Bottino, Dr. Maurício Malavasi Ganança, Dra. Roseli Bittar e Dr. Mário Edvin GreTERS.

No mesmo ano, foram nomeados os chamados “Delegados Regionais”: Alessandra Ramos Venosa (Centro-Oeste), Isabelle Pereira Soares (Nordeste), Cláudio Acatauassú Nunes (Norte), Humberto Guimarães (Sudeste), Luiz Lavinsky (Sul), Sérgio Albertino (Rio de Janeiro) e Camila Giacomo Carneiro (São Paulo – interior). Em 2011, a diretoria foi expandida com a entrada de novos membros: Denise Utsch Gonçalves e Raquel Mezzalira. Uma das primeiras iniciativas da ABORL-CCF foi a de cursos itinerantes. De 2010 e 2013 foram visitadas Belém, Belo Horizonte, Brasília, Campinas, Curitiba, Natal, Ribeirão Preto e Rio de Janeiro. Cursos pre-

senciais na sede da entidade se tornaram uma prática anual.

Publicações e Contribuições Científicas

Em 2010 foi publicado o Manual de Otoneurologia, o primeiro livro do departamento, distribuído gratuitamente a todos os associados da ABORL. Em 2014 foi lançado o livro *Otoneurologia Clínica*, cuja segunda edição, em 2019, foi disponibilizada em versão impressa e digital (e-book). Em 2022, o departamento publicou o livro *Zumbido*, uma obra que visa suprir a demanda por literatura especializada sobre o tema.

Eventos e Reconhecimento Internacional

A partir de 2019, a programação do Congresso Brasileiro de Otorrino passou a contar com a participação de renomados especialistas internacionais da Otoneurologia, como Daniel Gold (Estados Unidos) e Raymond van den Berg (Holanda) em 2019, em Brasília (DF); Leonel Luís (Portugal), em 2021, em Fortaleza (CE); David Zee (EUA) e Leonel Luís (Portugal), em 2022, em Porto Alegre (RS); José Antonio Lopez Escamez (Espanha), em 2023, em Salvador (BA); e Diego Kaski (Inglaterra), em 2024, em Florianópolis (SC).

Durante o período de prevalência da crise sanitária por Covid-19, especialistas mundiais deram aulas nos eventos do departamento: Måns Magnusson (Suécia), Vincent Darrouzet (França), Leonel Luís (Portugal), Ian Curthoys (Austrália), Dario Yacovino (Argentina) e Daniel Gold (EUA).

Coordenadores do Departamento de Otoneurologia

- Dr. Maurício Malavasi Ganança – 2009 e 2010
- Dr. Marco Aurélio Bottino – 2011
- Dr. Mário Edvin GreTERS – 2012

- Dra. Raquel Mezzalira – 2013
- Dra. Roseli Saraiva Moreira Bittar – 2014
- Dr. Fernando Freitas Ganança – 2015
- Dr. Mário Edvin GreTERS – 2016
- Dr. Francisco Carlos Zuma e Maia – 2017
- Dr. Márcio Cavalcante Salmito – 2018 a 2021
- Dr. Mario Edvin GreTERS – 2022

Período mais recente – 2017, 2018-2021, 2022-23: uma Era de Ouro para a Otoneurologia no Brasil

O período de 2017 a 2023 representa um marco histórico para a Otoneurologia brasileira. Sob a liderança do Dr. Márcio Cavalcante Salmito, o Departamento de Otoneurologia da ABOR-L-CCF deu seguimento ao seu histórico e se transformou em um epicentro de inovação e defesa profissional da Otoneurologia, consolidando o Brasil como referência na área. Quatro grandes frentes de atuação caracterizaram essa fase brilhante: (1) os fóruns de Otoneurologia, (2) a criação da Campanha da Tontura, (3) as ações de defesa profissional e (4) a modernização da Otoneurologia no Brasil.

2018: Reestruturação e Início de uma Nova Era

O ano de 2018 foi marcado pela reorganização do Departamento de Otoneurologia, com a criação de um Conselho.

Entre 2018 e 2021, os fóruns de Otoneurologia redefiniram o padrão de excelência da especialidade. Reunindo mais de 150 especialistas de renome nacional. O I Fórum (2018) foi lançado durante o III Combined

Meeting em São Paulo e estabeleceu definições e evidências científicas para os tratamentos. Os II e III Fóruns (2019 e 2020) foram dedicados ao diagnóstico, definindo cada um dos vários procedimentos diagnósticos em Otoneurologia, com a sensibilidade e a especificidade de cada área. O IV Fórum (2021) consolidou estratégias clínicas para diagnóstico de cada uma das principais doenças da Otoneurologia.



Figura 5: I Fórum de Otoneurologia, São Paulo, 2017.

A Campanha da Tontura: um Tsunâmi de Conscientização

Uma iniciativa relevante do departamento foi a criação do Dia e da Semana da Tontura, realizada pela

primeira vez em 2018. A cada ano, a campanha aborda temas específicos, como “Pare de falar labirintite” (2018), “Tontura é coisa séria” (2019) e “Conheça os cristais do seu labirinto” (2020).



Figura 6: I Campanha da Tontura. Ação de rua: panfletagem e desafios de equilíbrio na Avenida Paulista – São Paulo, 2018. Slogan: *Pare de falar labirintite.*

Em 2019, por exemplo, 902 médicos ministraram 87 palestras e distribuíram 50.000 panfletos educativos. O impacto midiático gerou 35 reportagens em TV e jornais, incluindo entrevistas em programas da TV Globo nos programas *Fantástico* e *Bem Estar*.

Defesa Profissional e Área de Atuação

O Departamento de Otorrinolaringologia intensificou sua atuação na defesa da especialidade. Foram protocoladas denúncias sobre o exercício ilegal da medicina, especialmente por fisioterapeutas e fonoaudiólogos. Além disso, iniciou-se um movimento para atualizar a Classificação Brasileira Hierar-

quizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), garantindo a valorização dos procedimentos otoneurológicos.

Em 2017, foi elaborada uma Nota Técnica para esclarecer que a avaliação e a elaboração de laudos de exames otoneurológicos são prerrogativas médicas. Além disso, foi feita a inclusão do vídeo Head Impulse Test (vHIT) na tabela da Associação Médica Brasileira (AMB) em 2019.

2021 a 2023: Consolidação e Legado Duradouro

O trabalho árduo dos anos anteriores resultou em reconhecimento, expansão e novos projetos.

Hoje, quando um paciente brasileiro ouve *sua tontura tem tratamento*, ele carrega consigo o eco de milhares de horas de trabalho, dezenas de publicações científicas e uma rede de profissionais que fizeram da Otoneurologia não uma especialidade, mas uma missão. Esse é o legado de uma era que colocou o Brasil no mapa mundial da Medicina Vestibular – e que jamais será esquecido.

9. A Criação da Academia Brasileira de Otoneurologia (ABON), em 2024

A história da Otoneurologia no Brasil ganhou um capítulo fundamental com a criação da Academia Brasileira de Otoneurologia (ABON), oficialmente fundada em 3 de fevereiro de 2024. Esse marco reflete a maturidade e o crescimento da especialidade no país, consolidando-o como referência na América Latina.

A ABON foi idealizada por líderes da área, membros do Conselho do Departamento de Otoneurologia da ABORL-CCF, como o Dr. Márcio Cavalcante Salmito, o Dr. Mário Edvin Greters e a Dra. Roseli Bittar. A Academia surgiu com objetivos claros: promover a educação continuada e a formação de especialistas, incentivar

a pesquisa científica de ponta, fortalecer a colaboração entre profissionais de diferentes áreas e representar o Brasil em fóruns internacionais.

O Processo de Criação da Academia Brasileira de Otoneurologia

A criação da ABON foi resultado de um longo processo, impulsionado por transformações significativas na Otoneurologia nas últimas três décadas. Durante esse período, houve uma verdadeira revolução nos conceitos relacionados ao sistema vestibular. Mundialmente, esforços foram feitos para se uniformizar nomenclaturas e definições, uma vez que termos como “tontura” e “vertigem” variavam entre escolas e países.

Além disso, novas entidades nosológicas foram descritas, como a deiscência de canal semicircular (1998), a migrânea vestibular (1999), o CANVAS (2011) e a paroxismia vestibular (2016). A migrânea vestibular, por exemplo, tornou-se uma das condições mais frequentemente diagnosticadas em ambulatórios de avaliação de tontura.

Paralelamente, avanços tecnológicos transformaram as ferramentas de diagnóstico, com o surgimento de exames inovadores, como o vHIT e o VEMP (Vestibular Evoked Myogenic Potentials, em português Potenciais

Evocados Miogênicos Vestibulares), e o aprimoramento das técnicas de registro de movimentos oculares por meio da vídeo-oculografia, além de posturografias.

Novos tratamentos também emergiram, especialmente as manobras de reposição para a VPPB. Essas mudanças intensas e rápidas aumentaram o interesse dos otologistas e otorrinolaringologistas pela Otoneurologia, evidenciado pelo crescente número de participantes em congressos nacionais, como o Four Otology e os congressos da ABORL-CCF, onde as sessões sobre Otoneurologia passaram a atrair plateias cada vez maiores, muitas vezes com colegas assistindo às aulas em pé.

O Ponto de Partida: 2018

O ano de 2018 foi um divisor de águas. Durante o Four Otology, da SBO, realizado em São Paulo, em conjunto com o Combined Meeting, da ABORL-CCF, organizado com o Departamento de Otoneurologia da ABORL, em maio, um grupo de otoneurologistas e neurofisiologistas da audição se reuniu e concluiu que aquele era o momento de elevar o Departamento de Otoneurologia a um novo patamar. Curiosamente, o evento ocorreu em meio a uma greve nacional de caminhoneiros, que causou escassez de combustíveis e dificultou a presença de muitos colegas. Apesar disso, foi um sucesso, com a presença de centenas de participantes.



Figura 7: Reunião que definiu a pauta de criação da Academia Brasileira de Otoneurologia, realizada durante o Combined Meeting/Four Otology. São Paulo, 2018.

Na ocasião, a ideia de transformar o Departamento de Otoneurologia em uma Academia foi apresentada à Diretoria da ABORL-CCF pelo então coordenador do Departamento (2018-2021), Dr. Márcio Cavalcante Salmito, durante a presidência da ABORL do Dr. Márcio Abrahão (2018). A proposta, no entanto, encontrou resistência. Enquanto parte da diretoria apoiou a ideia, outra se mostrava contrária. O tema foi levado ao Conselho Administrativo Fiscal (CAF) e, posteriormente, a ideia recebeu apoio do Prof. Dr. Ricardo Ferreira Bento, sendo, então, levada, a pedido dele, ao Comitê Estratégico da ABORL, composto por ex-presidentes da entidade.

Em uma apresentação feita a esse Comitê pelo Dr. Salmito e pelo Dr. Roberto Beck, coordenador do Departamento de Neurofisiologia da Audição, durante o CBO, em João Pessoa/PB, em 2018, novamente houve divergências, com uma parcela significativa dos ex-presidentes manifestando-se contrários à proposta. Especial ponderação foi feita por ex-presidentes da ABORL, representantes da Otologia, que consideraram mais sensato que Oto e Otoneurologia estivessem juntas numa mesma representação, sem a necessidade de sociedades distintas.

Diante disso, líderes da ABORL e da SBO, incluindo o Prof. Dr. Ricardo Fer-

reira Bento, Dr. Rubens Brito (então presidente da SBO), do presidente eleito da ABORL a assumir, Dr. Eduardo Baptistella, foi sugerido um acordo intermediário. Por esse acordo, o Departamento de Otoneurologia ganharia *status* de “Academia”, mantendo-se como parte da ABORL-CCF, sem autonomia, mas com algumas prerrogativas adicionais, como maior apoio financeiro para projetos, a campanha anual da tontura, inaugurada em 2018, a realização de um convite anual a um palestrante internacional e a garantia de uma sala exclusiva para Otoneurologia durante o CBO – concessões essas custeadas pela ABORL e tradicionalmente reservadas às Academias já existentes, como a SBO e as Academias de Rinologia, Laringologia, Cirurgia Plástica Facial e Otorrinopediatria. Além disso, seria estimulada a filiação do grupo à SBO e, dentro desta, haveria maior participação da Otoneurologia nessa Sociedade.

A Busca por Reconhecimento e Autonomia

Apesar desses avanços, a questão do crescimento da Otoneurologia continuou a ser discutida. Em 2019, durante Assembleia Geral Ordinária da SBO, ocorrida durante o CBO em Brasília/DF, o então presidente da SBO, Dr. Rubens Brito, trouxe a

pauta para discussão. Convidando o coordenador do Departamento de Otoneurologia, Dr. Márcio Cavalcante Salmito, a expor sobre o assunto, foi apresentado todo o crescimento da Otoneurologia, os projetos realizados e as perspectivas futuras.

O presidente Rubens Brito propôs, após essa apresentação, uma mudança estatutária para aumentar a relevância da Otoneurologia dentro da sob, com a proposta de alternar a presidência da SBO entre otologistas (representantes da Otologia Cirúrgica) e otoneurologistas (representantes da área clínica, basicamente os membros do Departamento de Otoneurologia da ABORL). A proposta, apoiada pela maioria quase total, não foi formalmente aprovada devido a ressalvas apontadas por alguns membros.

Um comitê foi então criado para avaliar a viabilidade da ideia. Chegou-se a considerar a mudança de nomenclatura da SBO para SBOO ou SBO₂ (Sociedade Brasileira de Otologia e Otoneurologia). O O₂ faria ainda uma alusão a uma oxigenação, um rejuvenescimento da SBO. Dois anos depois, com a eleição de nova diretoria na SBO, a ideia do rodízio de presidências foi então abandonada e o crescimento da Otoneurologia por outros caminhos voltou a ser considerado.

Ao longo dos anos, muitos otorrinolaringologistas passaram a se dedicar predominantemente à Otoneurologia, atendendo pacientes com queixas vestibulares e auditivas, realizando exames diagnósticos e procedimentos específicos, como as manobras de reposição de otólitos.

A atuação de um *otoneurologista* consiste em atender às queixas vestibulares e auditivas, entender e executar exames diagnósticos vestibulares e auditivos, como vHIT, BERA etc., e executar procedimentos nessas áreas, como as manobras de reposição de otólitos na VPPB. Um colega *rinologista* não pode, no entanto, formalmente, caso ache pertinente, encaminhar um paciente seu ao colega *otoneurologista*, pois, formalmente, não existem essas subespecialidades de *Rinologia* e *Otoneurologia*. Há apenas a especialidade otorrinolaringologia registrada em nosso país.

A maioria dos otoneurologistas passou a considerar relevante formalizar essa subespecialidade e isso passou a ser discutido internamente, no Departamento, e, externamente, na Diretoria Executiva da ABORL. Além das discussões, um levantamento dos critérios oficiais foi feito. Dr. Márcio Cavalcante Salmito, Evandro Manoel e Marcelo Henrique de Oli-

veira elaboraram um estudo e redigiram um documento detalhado que respaldou, por critérios objetivos, que a Otoneurologia poderia, sim, com base nos critérios da Comissão Mista de Especialidades Médicas, ser uma subespecialidade médica.

A Virada Definitiva: 2023-2024

Em 2023, durante o CBO em Salvador, o então coordenador do Departamento de Otoneurologia (2022-2023), Dr. Mário Edwin GreTERS, apresentou formalmente a proposta de criação de uma área de atuação específica para a Otoneurologia. A pauta gerou discussões acaloradas e não foi aprovada.

Por ironia ou não do destino, a Diretoria da ABORL daquele ano surpreendeu com uma contraproposta à criação da área de atuação: a criação da Academia Brasileira de Otoneurologia.

Parecia que a ideia, afinal, era boa, e o momento, agora, mais apropriado!

A ideia foi bem recebida pela maioria dos membros do Departamento de Otoneurologia. Foi então montado um grupo para organizar as ideias para o estatuto, que foi amplamente discutido com a Diretoria da ABORL, e, após ajustes e discussões adicionais, a ABON foi finalmente fundada em 3 de fevereiro de 2024, na sede da ABORL.



Figura 8: Participantes da Assembleia de fundação da ABON, em 3 de fevereiro de 2024.

A quase morte na praia

A Assembleia de Fundação da ABON, realizada em formato híbrido, presencial na sede da ABORL-CCF com transmissão simultânea online, por videoconferência, contou com a presença de dezenas de colegas, incluindo nomes históricos da Otoneurolgia, como o Dr. Pedro Luiz Mangabeira Albernaz e o Dr. Silvio Caldas, além de líderes atuais, como a Dra. Roseli Bittar, o Dr. Mário Edwin Greter e o Dr. Márcio Cavalcante Salmi-to, indicado como diretor-presidente da ABON. Ainda, presentes o Dr. Fabrizio Rizzi, presidente da ABORL.

Mesmo com a presença e o apoio formal da Diretoria da ABORL (o que

incluía o presidente atual, o anterior, Dr. José Jurado, e os dois presidentes eleitos para os anos subsequentes, Dr. Leonardo Haddad e Dr. André Alencar), a reunião foi marcada por considerações contrárias por parte de alguns colegas.

Para que a Academia fosse um marco com o mínimo de controvérsias, a Assembleia de fundação foi então “pausada” e uma nova reunião final marcada para dali 30 dias. Esse período seria marcado por conversas e consensos entre diversos líderes das áreas, em especial Otologia e Otoneurolgia. A Assembleia de fundação foi concluída, então, em 4 de março de 2024 – agora, sem questionamentos!



Figura 9: Assembleia de fundação da ABON, em 4 de março de 2024.

A criação da ABON representa não apenas um avanço institucional, mas também o reconhecimento da importância da Otoneurologia como área essencial da medicina, capaz de unir conhecimento científico, tecnologia e prática clínica para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

10. Conclusão

A evolução da Otoneurologia no Brasil reflete um histórico de pioneirismo e colaboração. Desde os primeiros estudos locais e importações de conhecimentos internacionais até a estruturação acadêmica atual, o país se consolidou como referência global.

As últimas duas décadas consolidaram a Otoneurologia no Brasil como área robusta e fundamentada em tecnologia, pesquisa e ensino. A

criação da Academia Brasileira de Otoneurologia simboliza o início de uma nova era, na qual o Brasil busca não apenas acompanhar os avanços globais, mas também ser protagonista no desenvolvimento de soluções para os desafios da área.

A criação da ABO representa a maturidade da especialidade e um compromisso com o desenvolvimento contínuo da área. O futuro promete avanços ainda mais significativos, reafirmando o Brasil na vanguarda da Otoneurologia mundial.

Com o avanço da tecnologia e o aprofundamento das pesquisas, espera-se que os próximos anos tragam novos tratamentos e abordagens diagnósticas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e fortalecendo a posição do Brasil como centro de excelência em Otoneurologia.