

## **ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DE DEVIC: RELATO DE CASO**

Etevaldo Deves Fernandes Neto<sup>1</sup>;  
Raimundo Nonato da Silva Gomes<sup>2</sup>;  
Jorgeane Gonzaga Parente<sup>3</sup>.

### **RESUMO**

**Introdução:** A Síndrome de Devic é uma doença rara e com etiologia ainda indefinida. Tem sua classificação como doença desmielinizante do sistema nervoso central. Acredita-se de acordo com a literatura que a mesma esteja relacionada a um mecanismo imunológico de dano tecidual. Alguns estudos mostram a presença de anticorpo anti Epstein Barr em pacientes com a doença. Ocorrendo principalmente em crianças. Alguns autores relacionam com uma forma de esclerose múltipla, e outros, com encefalomielite aguda disseminada. Possui uma desmielinização secundária e pode estar relacionada a múltiplos fatores, como vacina anti-rábica ou intoxicações, entre outras possibilidades. **Objetivo:** O trabalho buscou estabelecer um programa de tratamento de acordo com achados na literatura para uma paciente diagnosticada com Síndrome de Devic dada a raridade da doença e poucos achados na literatura desta neurite óptica. **Metodologia:** Relato de caso baseado nos dados coletados no prontuário da paciente M. J. B. S. 50 anos, sexo feminino, com diagnóstico a 15 anos de Síndrome de Devic; acompanhada em um hospital de referência na cidade de Fortaleza – CE, no mês de novembro de 2016 em um campo de estágio. No exame físico a paciente apresenta déficits de força muscular e de equilíbrio, dores articulares, perda parcial da visão, sinais de constipação, espasticidade e hipotonia dos MMII. **Resultados:** Pacientes acometidos pela Síndrome de Devic costumam ter uma evolução progressiva dos sinais e sintomas desta patologia, apresentando espasticidade, perda de reflexo pupilar, espasmos tônicos, dores nas articulações e perda de força muscular relacionadas, incontinência urinária, disfunção intestinal neurogênica, e disfunção cognitiva. A abordagem do fisioterapeuta deve ser direcionada as disfunções motoras e cognitivas apresentadas por cada paciente. Contudo, o tratamento é traçado de acordo com a evolução da doença, no presente estudo foram estabelecidas condutas de mobilizações passivas, massoterapia nos quadrantes abdominais, transferências de peso, treinos de marcha, exercícios assistidos, ativos e resistidos e uso de palavras cruzadas para retardos de disfunções cognitivas. **Conclusão:** Tendo em vista que a paciente no presente estudo realizara acompanhamento fisioterápico desde a fase inicial de sua doença, a síndrome



de Devic apesar de ser progressiva e degenerativa, sofre excelentes resultados com abordagens fisioterapeúticas voltadas às disfunções decorrentes da mesma. Conclui-se que é visível o retardo progressivo das disfunções da doença através de condutas fisioterápicas a partir da fase inicial e no decorrer de sua evolução.

**Palavras-chave:** Etiologia. Neuromielite óptica. Doenças desmielinizantes.