

7. Fitzgerald JD, Johnson L, Hire DG, Ambrosius WT, Anton SD, Dodson JA, et al. Association of objectively measured physical activity with cardiovascular risk in mobility-limited older adults. *J Am Heart Assoc.* 2015;4(2):e001288. Doi: [10.1161/JAHA.114.001288](https://doi.org/10.1161/JAHA.114.001288)
8. Galea SL, Lee MJ, English C, Ada L. Sedentary versus active behavior in people after stroke. *Physical Therapy Reviews.* 2015;20(1):1-7. Doi: [10.1179/1743288X14Y.0000000161](https://doi.org/10.1179/1743288X14Y.0000000161)

Cuidados de Enfermagem frente ao diagnóstico de neuromielite óptica: revisão bibliográfica

Victor Augusto de Castro¹

¹Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER)

Palavras-chave: Neuromielite Óptica, Cuidados de Enfermagem, Doenças Raras

INTRODUÇÃO

A Neuromielite óptica(NMO) foi descrita a primeira vez em um relato de caso pelo o médico francês Eugene Devic. A doença conhecida inicialmente devido a mielite subaguda com amaurose bilateral de evolução grave está incluída no grupo de Doenças Desmielinizantes Inflamatórias Idiopáticas, imunomediada e necrotizante do Sistema Nervoso Central¹. As condições clínicas ainda é desconhecida devido as manifestações neurológicas e alterações inflamatórias, suas características incluem acometimento do nervo óptico e da medula espinhal. A NMO é uma doença rara (1-4,4:100mil < 65:100mil) que acomete predominantemente o sexo feminino com manifestações aos 39 anos.¹ Justifica-se o conhecimento e assistência de enfermagem sobre diagnóstico da Neuromielite Óptica para gerenciamento dos cuidados.

OBJETIVO

Analizar através da literatura os cuidados de enfermagem frente ao diagnóstico de Neuromielite Óptica.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica. A busca foi realizada, no mês de fevereiro de 2024, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde continham periódicos da MEDLINE, LILACS e BDENF. Foram utilizados como palavras-chave, utilizando os termos booleanos: Neuromielite Óptica AND Enfermagem. Para critérios de inclusão que não fossem duplicados, possibilidade de leitura na íntegra e sem filtro de tempo.

RESULTADOS

Foram encontrados 4 artigos. Os resultados encontrados foram estudos qualitativos e relatos de caso.

DISCUSSÃO

Fabrizio et al. descrevem relato de caso de uma paciente femi-

nina, melanoderme, fazia uso de óculos devido enxaquecas esporádicas. Deu entrada no serviço de atenção básica com cefaleia hemicraniana frontoparietal, amaurose e escotoma. Com a piora dos sintomas procurou avaliação do oftalmologista sem alteração no fundo do olho ou alterações oftalmológicas. Foi encaminhada para serviço de neurologia no serviço especializado, onde foi realizado exames complementares de diagnóstico, como Ressonância Magnética (RMN), Tomografia de Crâneo e punção lombar, sem alterações significativas. Apresentou melhora após uso de corticoterapia por 5 dias ofertados na unidade.

Após 1 ano, realizou primeiro exame de anticorpo antineuromielite (Aquaporina 4 – APQ4), sendo reagente:1/160, ilustrando o diagnóstico diferencial. Com diagnóstico descoberto, a paciente apresentou três crises (surtos) no mesmo ano com associação cefaleia em região frontal e dor supraorbital direita, diminuindo a acuidade visual. Como tratamento foi feito pulsoterapia com corticoide. O desfecho do relato de caso foi surgimento de outros surtos com piora em medula espinhal, atrofia óptica no olho direito, prejuízo motor em membro superior esquerdo, enquanto no membro inferior esquerdo redução da força e prejuízo motor. A enfermagem a partir do conhecimento adquirido neste estudo pode prescrever intervenções, dentre as intervenções que podem ser utilizadas, destacam-se: controle do ambiente (conforto), ensino (procedimento e tratamento, como Reeducação Vesical, Intestinal e Sexualidade) aromaterapia, entre outros.

CONCLUSÃO

O cuidado de enfermagem ofertado ao paciente com NMO é necessário ser iniciado na atenção básica até ampliação no serviço especializado. A limitação do estudo se deu pela lacuna existente na literatura envolvendo etiologia da doença que é desconhecida apesar da associação de NMO com doenças autoimune, como também estudos voltados para assistência de enfermagem específica.

REFERÊNCIAS

Fabrizio GC, Gonçalves Júnior E, Cunha KSD, Kahl C, Santos JLGD, Erdmann AL. Care management of a patient with Devic's Disease in Primary Health Care. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03345. Portuguese, English. Doi: [10.1590/S1980-220X2017024603345](https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017024603345)

Meng XN, Shen MY, Shen T, Han CM. [Nursing care of one patient with neuromyelitis optica spectrum disorders complicated with pressure ulcers]. *Zhonghua Shao Shang Za Zhi.* 2020;36(7):610-611. Chinese. Doi: [10.3760/cma.j.cn501120-20190416-00190](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn501120-20190416-00190)

Shumway CL, Patel BC, Tripathy K, De Jesus O. Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder (NMOSD). In: StatPearls [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2024.