



ESTUDO DE CASO: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Congresso Online de Nutrição Clínica Avançada, 2ª edição, de 04/04/2022 a 07/04/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-53-6

NUNES; Pedro Henrique Cardoso Silva Nunes¹, **MIRANDA; Adriana da Silva**², **SANTOS; Beatriz Ferreira**³, **SANTOS; Victoria Carolina gonçalves dos santos**⁴, **BARROS; Flávia Queiroz Barros**⁵, **SANTOS; Filipe Gonçalves dos**⁶

RESUMO

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença progressiva do neurônio motor, que envolve a degeneração do sistema motor em vários níveis, com quadro clínico gradual e irreversível de fraqueza muscular apendicular, axial e das musculaturas bulbar e ventilatória. Pode causar tetraparesia, disfonia, disfagia e perda da capacidade ventilatória. Os pacientes ainda apresentam sinais como alterações no sono, constipação, sialorréia, espessamento de secreções mucosas, dor, alterações psicológicas e disfagia. **Objetivo:** Retratar o caso clínico de uma paciente portadora de ELA atendida na Clínica-Escola de Nutrição, de Instituição de Ensino Privada de Ensino Superior. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso, de modo descritivo, de assistência nutricional realizada em município do sudoeste baiano, no ano de 2021. Os dados clínicos do paciente foram descritos de acordo com o prontuário de atendimento. Foram considerados: exames laboratoriais, queixas, hábitos de vida e alimentação, exame físico, hipótese diagnóstica e tratamento. Paciente assistida pelo projeto de pesquisa com aprovação pelo comitê de ética, parecer consubstanciado nº 2.015.325. **Resultados:** O relato de caso é referido um paciente do gênero feminino, adulta de 43 anos, solteira e autônoma. Peso: 57,5 kg; IMC: 22,46 kg/m², diagnóstico de eutrofia. Hábitos alimentares: paciente realiza três refeições ao dia (café da manhã, almoço e jantar), intolerante à lactose e ao glúten. Queixou-se de ausência de fome após uso das medicações. Em seu exame físico foi constatado somente a queda de cabelo. Relatou apresentar com frequência náuseas, tontura, sono, dores de cabeça, variações de humor, dor abdominal, diarreia e/ou empachamento. Informou ser sedentária, não fazer uso de tabaco e nega dependência de drogas ilícitas. Como histórico familiar informou Lupus Eritematoso Sistêmico, Hipercolesterolemia, Câncer, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Quanto aos exames laboratoriais são apresentados abaixo somente os de relevância no quadro de ELA: Glicemia em Jejum: 74mg/dL (65 a 99,0 mg/dl) - normal; Colesterol Total: 290 mg/dL (> 190 mg/dL) - aumentado; VLDL: 15 mg/dL (< 40 mg/dL) - reduzido; TGP: 14,0 UIL (35U/L) - reduzido; Ureia: 10 mg/L (15 a 36 mg/dL) - reduzido; Creatinina: 0,7 mg/dL (0,7 a 1,2 mg/dL) - normal; Cálcio: 1,16 mmol/L

¹ Centro Universitário UniFTC, henrique.nunes@ftc.edu.br

² Centro Universitário UniFTC, asmiranda.vic@ftc.edu.br

³ Centro Universitário UniFTC, ferreirasantosbeatriz3@gmail.com

⁴ Centro Universitário UniFTC, vickksan0@gmail.com

⁵ Centro Universitário UniFTC, flavia.barros@ftc.edu.br

⁶ Centro Universitário UniFTC, Liipesantos@hotmail.com

(3,5 a 5,1 mmol/L) - normal; Sódio: 135,0 mmol/L (137 a 145 mmol/L) - reduzido; Potássio: 3,8 mmol/L (1,0 a 1,35 mmol/L) - normal. **Conclusão:** Constatou-se que a paciente encontrava-se em estado de eutrofia. No plano foi realizada adequação na dieta, selecionando para sua composição alimentos informados como consumidos pela paciente, valorizando a parte nutricional e sensorial, de alimentos fonte dos micronutrientes que apresentaram deficiência nos exames bioquímicos. Foi orientado o seguimento do plano alimentar, visto que seus hábitos alimentares eram inadequados, especificando a necessidade iminente da introdução de dieta isenta de glúten e de lactose. O atendimento ao paciente com ELA deve ser realizado com base em boas evidências científicas, para uma vez que propicia a melhor conduta no tratamento, assegurando a qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Doença do Neurônio Motor, Degeneração, Hábitos