



Título: **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA**

Carolina da Silveira dos Santos¹, Andressa Hippler¹, Daniela Angri¹, Lisiane Lisbôa Carvalho³

Residência Multiprofissional Integrada em Saúde - Hospital Santa Cruz – HSC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

E-mail: carolinass@unisc.br

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma patologia neuromuscular de caráter degenerativo e de etiologia desconhecida, que acarreta morte do corpo celular do neurônio motor de modo crônico e rapidamente progressivo, gerando sintomas como espasticidade, clônus, hiperreflexia, fasciculação, atrofia, fraqueza e hiporreflexia que aumentam a morbidade da doença. A ELA pode apresentar sinais bulbares como disartria, disfagia e labilidade emocional e, de acordo com a progressão da doença ocorre acometimento de todos os músculos esqueléticos, inclusive os respiratórios, o que ocasiona redução dos volumes pulmonares, tosse ineficaz, retenção de secreção e insuficiência respiratória, sendo essa a principal causa de morte. **Objetivo:** Apresentar as intervenções fisioterapêuticas em paciente com diagnóstico de ELA. **Método:** Paciente, sexo feminino, 57 anos, caucasiana, procedente do interior do estado do RS, comerciante e previamente hígida. Em 2010, apresentou queda da própria altura e sinais de labilidade emocional, tendo após, obtido o diagnóstico clínico de ELA. De acordo com a evolução dos sintomas e da doença, em 2013, apresentou disartria, afasia e disfagia progressiva, onde foi submetida há uma gastrostomia percutânea no Hospital de Clínicas da cidade de Porto Alegre, RS. Em 02/2016, paciente foi admitida no Hospital Santa Cruz (HSC) em Santa Cruz do Sul, RS, com diagnóstico de pneumonia aspirativa, onde foi solicitada intervenção fisioterapêutica devido a dessaturação, hipersecretividade brônquica e tosse ineficaz. Como terapêutica foram utilizados o *Cough Assist*, técnicas de *Trush* abdominal; manobras de higiene brônquica e aspiração de vias aéreas superiores. **Resultados:** Após as condutas observou-se redução da hipersecretividade brônquica e do esforço respiratório bem como aumento da saturação basal de oxigênio, entretanto, apesar dos atendimentos realizados, a paciente evoluiu para insuficiência respiratória e por decisão prévia da mesma, não se realizou intubação orotraqueal, evoluindo a mesma para o óbito. **Considerações finais:** Embora, a paciente tenha obtido resultados satisfatórios após intervenção fisioterapêutica, a ELA é uma doença rapidamente progressiva acarretando distúrbios respiratórios, geralmente na fase final da doença, devido às lesões bulbares que afetam a musculatura pulmonar, apresentando na maioria dos casos dispneia intensa, evoluindo ao óbito.

Palavras-chave: ELA; Intervenção Fisioterapêutica; Hipersecretividade.

