



BENEFÍCIOS DA POSIÇÃO ORTOSTÁTICA EM CRIANÇAS COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPO I: RELATO DE CASO

LUCIELMA MENEZES DA SILVA; CRISLENE SANTANA MESQUITA; LETÍCIA BEATRIZ VIEIRA DE SOUZA; PIETRA VANINE PEREIRA MELO; LIDIANE CARINE LIMA SANTOS BARRETO

INTRODUÇÃO: A atrofia muscular espinhal tipo 1 é uma síndrome neuromuscular genética, caracterizada por uma degeneração progressiva dos neurônios motores. Destaca-se por alterações primárias na medula espinhal do músculo esquelético e complicações respiratórias. **OBJETIVOS:** Analisar os benefícios da posição ortostática em paciente com atrofia muscular espinhal tipo 1. **RELATO DE CASO:** Estudo com uma paciente do sexo feminino, 9 anos, diagnosticada com AME tipo I aos 2 meses, a criança em estudo vem superando a expectativa de vida difundida na literatura, porém, depende de assistência ventilatória mecânica invasiva via traqueostomia, realizada em domicílio, uso de sonda de gastrostomia, apresenta atraso do desenvolvimento motor, quadro de hipotonia global, hiper cifose, hiperlordose e escoliose, restrição articular para extensão de joelho e pé equino. Foi utilizado um protocolo de prancha ortostática com duração de 4 semanas, a coleta de dados incluiu medidas de amplitude de movimento, monitorização dos sinais vitais, avaliação da perfusão tecidual periférica, função respiratória e densitometria óssea. **DISCUSSÃO:** No presente estudo, foram observados resultados positivos em relação ao aumento da amplitude de movimento articular de joelhos, quadris e tornozelos, otimização da oxigenação, melhora da mecânica ventilatória, foi observada a necessidade de aspiração de vias aéreas no pós-imediato a finalização do ortostatismo, melhora do retorno venoso, não houve alterações significativas da densidade óssea. **CONCLUSÃO:** A utilização do protocolo de prancha ortostática de forma passiva trouxe ganhos consideráveis no sistema fisiológico, incluindo melhora na higiene brônquica, no retorno venoso e sistema cardiovascular, assim como minimiza os efeitos causados pelo imobilismo prolongado. Apesar da criança apresentar a forma grave da doença, o uso da posição ortostática e do tratamento intensivo pode redefinir e prolongar a sobrevida destes pacientes.

Palavras-chave: Atrofia muscular espinhal, Densidade óssea, Prancha ortostática, Sistema respiratório, Ame tipo 1.