**I MOSTRA CIENTIFICA DE PESQUISA**

**AME X FUNCIONALIDADE: COMO AVALIAR?**

**Francisco Rodrigo de Sousa Magalhães**

Discente, Centro Universitário INTA – UNINTA Campus Itapipoca

Itapipoca – Ceará. rodrigosousa13112001@gmail.com

**Beatriz Rodrigues Mendonça**

Discente, Centro Universitário INTA – UNINTA Campus Itapipoca

Itapipoca – Ceará. beatrizrmv26@gmail.com

**Gustavo Luiz Machado de Mesquita**

Discente, Centro Universitário INTA – UNINTA Campus Itapipoca

Itapipoca – Ceará. guumesquita@gmail.com

**Tamara da Costa Teixeira**

Discente, Centro Universitário INTA – UNINTA Campus Itapipoca

Itapipoca – Ceará. tamarateixeirafisio@gmail.com

**Prof. Me. Clara Wirginia de Queiroz Moura**

Docente, Centro Universitário INTA – UNINTA Campus Itapipoca

Itapipoca – Ceará. clarawirginia@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Atrofia Muscular Espinhal (AME) é uma doença rara, causada por alterações genéticas que afetam as células conhecidas como neurônios, que controlam os diversos músculos do corpo. Amiotrofia espinal progressiva tipo I é a forma mais grave da doença com início da sintomatologia  
antes dos seis meses de vida, evoluindo para óbito até os três anos. **OBJETIVO:** Identificar as técnicas de avaliação fisioterapêutica em pacientes com AME. **METODOLOGIA:** A pesquisa realizada foi uma revisão integrativa, classificando 3 artigos em português como condizentes para realização deste estudo e houve uma seletiva busca de artigos que envolvesse a temática no que se refere a como avaliar a funcionalidade de pacientes com AME. A publicação dos dados coletados ocorreu nos últimos 10 anos, sendo ordenada nas subsequentes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **RESULTADOS:** Com base nos artigos encontrados em português, foi-se comparado com a CIF, identificando que pacientes com a AME apresentam transtornos respiratórios que levam a suporte de oxigênio de ventilação mecânica, apresentam atrofia e fraqueza muscular, que debilitam a funcionalidade desse paciente desde o alimentar, deambular, o socializar. Dos artigos

pesquisados foram encontradas formas de avaliação e de recursos fisioterapêuticos utilizados para o tratamento da AME como plataformas vibratórias para fins de avaliar e melhorar na mobilidade funcional. Exercícios de fortalecimento com resistência para de aumento de força e aumento da função motora. Exercícios aquáticos para uma melhora da força muscular em MMII; Melhora dos movimentos pélvicos durante a caminhada; e exercícios respiratórios para uma melhora no pico de fluxo de tosse assistida e não assistida. **CONCLUSÃO:** Foi verificado que, a fisioterapia é fundamental e obrigatória para pessoas portadores da AME, tanto no aspecto motor quanto respiratório, além de ser necessário, novos estudos que tracem protocolos e que realizem desfechos mais reais sobre o assunto.

**Descritores:** AME, fisioterapia.

**Referências:**

ARAÚJO, A. P. Q. C.; RAMOS, V. G.; CABELLO, P. H. **Dificuldades diagnósticas na atrofia muscular espinhal. Arq. Neuropsiquiatr.,** v. 63, n. 1, p. 145-149, 2005

Bach, J. R.; Quiroga, L.B. (2013). Soporte respiratorio muscular para evitar el fallo respiratorio y la traqueotomía: ventilación no invasiva y técnicas de tos assistida. Rev tila ciónmecá nicay té cnicas. Rev Am Med Resp. (2), 71-83.

Parente V, Corti S. Advances in spinal muscular atrophy therapeutics. **Ther Adv Neurol Disord 2018;11:1-13.** <https://doi.org/10.1177/1756285618754501>