

RESUMO - AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NOS SISTEMAS
NEUROMUSCULAR

**USO DA ULTRASSONOGRAFIA CINESIOLÓGICA NA AVALIAÇÃO DO
TROFISMO MUSCULAR DO RETO FEMORAL DE PACIENTES COM
DOENÇA DE PARKINSON.**

Aline Barros Lopes (alinesanches30@gmail.com)

Lucia Helena Guimaraes Moura (lucia.hgmoura@aluno.uepa.br)

Rodrigo Santiago Barbosa Rocha (rodrigo.santiago.rocha@uepa.br)

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo marcado por alterações motoras, acompanhada de perda de massa muscular, mecanismo que se aproxima da sarcopenia. A redução do trofismo contribui para instabilidade postural, maior risco de quedas e declínio funcional. A ultrassonografia cinesiológica surge como método para avaliar características musculares, permitindo identificar precocemente alterações associadas à progressão da doença. Objetivo: Avaliar o trofismo e a morfologia do músculo reto femoral em pacientes com DP por meio da ultrassonografia cinesiológica. Métodos: Trata-se de um estudo de coorte prospectivo, transversal e quantitativo, realizado com pacientes diagnosticados com DP na Unidade de Ensino e Assistência em Fisioterapia. A ultrassonografia foi utilizada para

mensurar a espessura do reto femoral, espessura do tecido subcutâneo e ângulo de penação, empregando transdutor linear em posição padronizada, de acordo com protocolos de avaliação musculoesquelética. Foi realizada análise descritiva dos dados, expressos em média e desvio-padrão, a fim de caracterizar o perfil morfológico muscular da amostra . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob parecer nº 801.943. Resultados: A espessura média do reto femoral foi de $30,16 \pm 9,12$ mm, enquanto a espessura do tecido subcutâneo apresentou média de $11,36 \pm 4,95$ mm. A relação músculo/tecido subcutâneo foi de $3,17 \pm 1,63$, demonstrando predominância relativa de tecido não contrátil na região avaliada. O ângulo de penação apresentou média de $13 \pm 5,15^\circ$, valor inferior ao esperado para indivíduos saudáveis, evidenciando redução da capacidade de geração de força e possíveis alterações na arquitetura muscular. Esses achados reforçam a presença de atrofia e alterações morfofuncionais compatíveis com a progressão da DP. Discussão: A falta de dopamina na DP prejudica a amplitude e velocidade dos comandos modulados pelos gânglios da base, essa falta de controle leva a redução do trofismo muscular. Conclusão: Pacientes com DP apresentam redução expressiva do trofismo e da arquitetura muscular do reto femoral, evidenciada pela diminuição da espessura muscular e alteração do ângulo de penação. A ultrassonografia cinesiológica demonstra potencial como ferramenta de monitoramento muscular, auxiliando no direcionamento de intervenções fisioterapêuticas e estratégias preventivas para minimizar riscos de quedas e maximizar a funcionalidade.

Palavras-chave: doença de parkinson; atrofia muscular; músculo quadríceps.