

Dentre os efeitos positivos advindos da crioterapia a maior parte dos estudos afirmar conseguir comprovar a analgesia, exceto Correia et al., (2010) e Freire et al., (2015) cujos trabalhos não tinha qualquer relação com o alívio desse sintoma. Em relação ao edema, somente Moreira et al., (2011) propôs a avaliação desse sintoma pós uso de crioterapia, onde constatou eficácia. Enquanto que em relação a espasticidade um único estudo comprovou a redução desse sintoma a partir do uso dessa termoterapia, em pacientes pós-AVE com faixas etárias que variaram entre 63 a 84 anos de idade (CORREIA et al., 2010). Todavia, uma discreta regeneração de fibras e diminuição de processo inflamatório foi observada em modelos animais (ratos Wistar) que sofreram compressão no nervo isquiático (KARVAT et al., 2018).

Contudo, desvantagens consideráveis podem ser observadas, a exemplo, da diminuição do desempenho físico que é notadamente presente após sessão de crioterapia. Tal ocorrência pode ser justificada pela diminuição da sensibilidade do fuso, ocasionando, por sua vez, em *déficit* da capacidade contrátil muscular (FREIRE et al., 2015; ALONSO et al., 2013).

Os autores supracitados ainda observaram em suas pesquisas que houve significativa lentidão na condução nervosa eferente que pode ser explicada a partir não só de possíveis alterações estruturais na membrana de axônios, mas também por causar alterações em canais de sódio e potássio, o que pode agir como contribuinte para a redução da atividade dessas células nervosas (FREIRE et al., 2015; ALONSO et al., 2013). Outras importantes desvantagens como a piora do equilíbrio estático e efeitos deletérios em nervos superficiais não foram comprovadas (FREIRE et al., 2015; KARVAT et al., 2018).

Conclusões

A eficiência da crioterapia em relação à analgesia, diminuição de edema e inflamações é comprovada, entretanto dependerá diretamente da técnica de aplicação utilizada, o tempo em contato com a pele e sua extensão. Necessitando, portanto, de mais estudos

para que se possa haver padronizações que busquem atender as diferentes necessidades do paciente. Contudo, desvantagens foram observadas destacando-se principalmente a diminuição da contração muscular e a lentificação da condução nervosa aferente.

Assim, não é possível concluir se essa termoterapia é positiva ou negativa, tudo dependerá da situação clínica do paciente, onde o fisioterapeuta juntamente com a equipe multiprofissional poderá avaliar se de fato a crioterapia irá se encaixar a determinado indivíduo e desta forma, aplicar as medidas terapêuticas que julguem ser corretas.

Referências Bibliográficas

ALONSO, C. S. et al. Efeito da crioterapia na resposta eletromiográfica dos músculos tibial anterior, fibular longo e gastrocnêmio lateral de atletas após o movimento de inversão do tornozelo. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.20, n.4, p.316-321, out/dez. 2013.

CORREIA, A. C. S. et al. Crioterapia e cinesioterapia no membro superior espástico no acidente vascular cerebral. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 23, n. 4, p. 555-563, out/dez. 2010.

FREIRE, T. R. et al. Análise do desempenho físico e do equilíbrio sob influência da crioterapia em atletas de futsal. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v.21, n.6,p.480-484, nov/dez. 2015.

KARVAT, J. et al. Crioterapia em modelo de compressão do nervo isquiático análise funcional e morfológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v.24, n.1, p.54-59, jan/fev. 2018.

MOREIRA, N. B. et al. A influência da crioterapia na dor e edema induzidos por sinovite experimental. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.18, n.1, p. 79-83, jan/mar. 2011

SILVA, A. L. P. et al. Estudo comparativo entre a aplicação de crioterapia, cinesioterapia e ondas curtas no tratamento da osteoartrite de joelho. **Acta ortopédica brasileira**, São Paulo, v. 15, n.4, p.204-209. 2007.

ENTRÓPIO EM FELINO – RELATO DE CASO

Sarah Henriques Pedretti¹, Inaê Ferreira Magalhães²,
Dayana Alersa Conceição Ferreira Ermita³, Waleska de
Melo Ferreira Dantas⁴, Tatiana Borges de Carvalho⁵

Resumo: O entrópio consiste na inversão ou dobra das pálpebras, onde os cílios atitam constantemente com a córnea, levando ao desconforto ocular, epífora, blefaroespasma, ceratite ulcerativa, dentre outros sinais. Os felinos são menos frequentemente acometidos por este distúrbio, quando comparados aos cães, sendo então esta patologia pouco relatada nessa espécie na literatura. O presente relato descreve o caso de um felino, macho, de aproximadamente um ano e seis meses de idade apresentando epífora bilateral. Após exame físico, o mesmo foi diagnosticado com entrópio inferior bilateral, sendo então encaminhado à cirurgia. A correção cirúrgica foi através da técnica de Hotz Celsus, sendo a recuperação sem maiores complicações. O procedimento cirúrgico foi eficaz na correção da inversão palpebral, e pode ser indicado para a correção de entrópio inferior em felinos.

Palavras-chave: Cirurgia, gatos, pálpebra, úlcera de córnea.

Introdução

O entrópio é um distúrbio caracterizado pela inversão palpebral ocasionando irritação do globo ocular pelo atrito dos cílios com a córnea e a conjuntiva (BASHER, 2007) e de acordo com White

¹ Ex. Graduanda em Medicina Veterinária – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: sarah.1995@hotmail.com

² Aluna de graduação do curso de Medicina Veterinária – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: inaemagalhaes@outlook.com

³ Discente do Programa de Doutorado – Universidade Federal de Viçosa. e-mail: dayana.alersa@gmail.com

⁴ Professora do curso de Medicina Veterinária – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: wafedantas@yahoo.com.br

⁵ Professora orientadora do curso de Medicina Veterinária - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: tatianabcarvalho@yahoo.com.br

et al. (2011), pode ser classificado em primário e secundário, sendo este último subdividido em espástico e cicatricial. O entrópio primário pode ocorrer devido a uma série de alterações como anormalidades do desenvolvimento anatômico do tarso, o tamanho do globo ocular e seu posicionamento na órbita, o comprimento da fissura palpebral, do tônus do músculo orbicular e características faciais associadas a determinadas raças felinas como Persa e Maine Coone. O entrópio secundário espástico está relacionado à dor ocular causada por alterações como distriquíase, ceratite ulcerativa, conjuntivite e ceratoconjuntivite seca. O entrópio secundário cicatricial ocorre a partir da formação de uma cicatriz pós-traumática, inflamações crônicas como conjuntivites ou cirurgias (BASHER, 2007; WHITE et al., 2011). Deve haver uma avaliação prévia para determinar a causa mais provável do entrópio, se congênita ou adquirida, de forma que os fatores contribuintes sejam tratados e posteriormente o animal possa ser encaminhado à cirurgia corretiva (BASHER, 2007).

Os sinais clínicos são diversos e incluem epífora, blefarospasmo, fotofobia, conjuntivite e ceratite, acompanhada por vezes de ulceração corneana, podendo haver a presença de corrimento ocular purulento, em casos de contaminação bacteriana secundária, portanto, os sinais podem variar entre indivíduos (BASHER, 2007). Pode haver também vascularização e pigmentação corneana, além de umidade e descoloração da pele da pálpébra. O diagnóstico é dado a partir dos sinais clínicos e exame físico (SERRANO e RODRIGUES, 2013).

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de entrópio, em felino atendido no Hospital Veterinário da Faculdade de Ciências e Tecnologia de Viçosa - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA.

Material e Métodos

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Uso de Animais da Faculdade de Ciências e Tecnologia

de Viçosa – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA, que atende às resoluções do Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA) e do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), com protocolo número 163/2017- I.

Foi atendido no Hospital Veterinário da FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA um felino, macho, de um ano e meio de idade, pesando 4,150kg, para consulta de rotina. Durante a anamnese o proprietário relatou a ocorrência de úlcera corneana há nove meses, sendo o animal submetido a um longo tratamento de 2 meses, período no qual a dor ocular foi constante, evidenciada por blefaroespasmo. O paciente foi submetido aos exames laboratoriais pré-operatórios de hemograma e bioquímica sérica e aferição de parâmetros fisiológicos, para avaliação do risco anestésico-cirúrgico.

Resultados e Discussão

Durante o exame físico constatou-se epífora bilateral e inversão de toda a extensão das pálpebras inferiores, sendo então diagnosticado o entrópio inferior bilateral (Fig. 1). Foi realizado o teste de fluoresceína, não sendo evidenciada a presença de úlcera de córnea

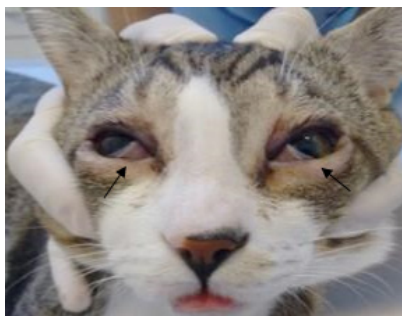


Figura 1 - Imagem evidenciando a inversão palpebral, em toda a extensão de ambas pálpebras inferiores (setas).

O quadro relatado evidencia um entrópio secundário espástico, corroborando com o relato de WHITE et al. (2011), sobre a ocorrência de doenças oculares primárias como ceratite ulcerativa causando blefaroespasma grave, levando ao desenvolvimento deste tipo de entrópio. Algumas das causas de ulceração corneana são traumáticas ou por contaminação por agentes infecciosos, como bactérias, fungos ou vírus (LAUS E ORIÁ., 1999). Causas traumáticas no surgimento do entrópio no quadro relatado foram descartadas devido à sua apresentação bilateral. Uma causa provável do entrópio seria uma infecção grave por herpesvírus felino, gerando uma úlcera corneana primária de difícil resolução, levando ao quadro de entrópio espástico. Não foram realizados exames complementares para a confirmação da infecção por herpesvírus felino no animal e o tratamento prescrito não incluiu medicamentos anti-virais

Os resultados dos exames estavam dentro dos padrões de normalidade para a espécie, e o mesmo fora considerado apto ao procedimento cirúrgico para a correção do entrópio. Sob administração de medicação pré-anestésica e anestesia geral inalatória, o animal foi posicionado em decúbito dorsal, sendo realizada a tricotomia da região palpebral inferior bilateral seguida da antisepsia da área tricotomizada. A técnica cirúrgica utilizada foi a Hotz-Celsus, que consistiu em uma incisão com bisturi no formato de “meia-lua” envolvendo todo o defeito palpebral a uma distância de 2 a 3 mm da margem palpebral inferior, separando-se a pele incisada com uma tesoura de íris (Fig. 2).



Figura 2 - Imagem evidenciando a ferida cirúrgica no formato de “meia-lua”, na pálpebra inferior direita.

A pele foi então suturada com fio de nylon 4.0, utilizando-se o padrão simples separado, começando na região média da incisão e lateralizando-se os nós. Como medicação pós-operatória prescrito foi cetoprofeno (1 mg/kg), por via oral, 4 gotas, a cada 24 horas pelo período de 3 dias e pomada oftalmológica a base de cloranfenicol sobre a ferida, a cada 8 horas por 7 dias, além do uso do colar elizabetano.

De acordo com Caplan e Yu Speight (2014), a técnica de Hotz-Celsus é amplamente utilizada no tratamento do entrópico, oferecendo bons resultados. Deve ocorrer um leve ectrópio cicatricial no pós-operatório imediato e após uma semana, a margem palpebral se encontrará posicionada adequadamente sobre a superfície ocular (WILLIAMS E KIM, 2009).

No presente caso, a intervenção cirúrgica foi realizada com a retirada de quantidade de pele suficiente, não necessitando de nova blefaroplastia e não causando um quadro de ectrópio tardio, concordando com Basher (2007), que relata bons resultados na correção de entrópico pela técnica de Hotz-Celsus, podendo essa técnica ser utilizada tanto nas pálpebras superiores quanto inferiores. Aos 10 dias de pós-operatório o animal apresentava bom estado geral, ferida cirúrgica cicatrizada, sem edema, sem sinais de infecção e então foi realizada a retirada dos pontos. As duas pálpebras não apresentavam ectrópio cicatricial no pós-operatório tardio (11 meses após a correção), evidenciando assim o sucesso do procedimento.

Considerações Finais

O entrópico apesar de ser uma afecção comum em cães, não é comumente relatado em gatos e existem poucos estudos sobre o assunto nesta espécie. Condições secundárias a irritações corneanas podem levar ao quadro de entrópico na espécie felina. A técnica Hotz Celsus, é a principal técnica utilizada para a correção cirúrgica de entrópico e, mostrou-se eficiente para o caso relatado.

Valendo ressaltar que é sempre importante avaliar a quantidade de tecido a ser retirado, a fim de não levar à ocorrência de um ectrópio cicatricial no pós-operatório tardio.

Referências Bibliográficas

ASHER, T; SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. Cap. 87 in: SLATTER, D. Manual de Oftalmologia Veterinária. 3.ed. Barueri, SP: Manole, 2007. 2714 p.

CAPLAN E. R.; YU-SPEIGHT A. Princípios e técnicas gerais: Doenças específicas. In: Welch T.; FOSSUM. Cirurgia de pequenos animais. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. p. 289-324.

LAUS, J. L; ORIÁ, A. P. Doenças corneanas em pequenos animais. Revista de Educação Continuada do CRMV-SP. / Continuous Education Journal CRMVSP. São Paulo, volume 2, fascículo I. p. 26 - 33, 1999

SERRANO, C. RODRIGUEZ, J. Nonsutured Hotz-Celsus technique performed by CO 2 lasers in two dogs and two cats. Veterinary ophthalmology, Espanha, v.17, n.3, p.228-232, 2013

WHITE, S. J.; GRUNDON A. R. A.; HARDMAN C.; O'REILLY, A. G STANLEY, R. Surgical management and outcome of lower eyelid entropion in 124 cats. Veterinary ophthalmology, Austrália, v.15, n.4, p.231-235, 2011.

WILLIAMS D. L.; KIM J. Y. Feline entropion: a case series of 50 affected animals (2003-2008). Veterinary Ophthalmology, Cambridge, v.12, n.4, p.221-226, 2009.

DOENÇA INFLAMATÓRIA EM INTESTINO GROSSO DE CÃO RELATO DE CASO

Inaê Ferreira Magalhães¹, Higor Favalessa Fracalossi Marques²,
Gustavo Carvalho Cobucci³

Resumo: A doença inflamatória de intestino grosso é uma doença crônica e idiopática caracterizada pela infiltração difusa de células inflamatórias na mucosa do cólon e, algumas vezes, na submucosa. Pode causar diarreia, cólicas, hematoquezia, flatulência e vômito nos animais acometidos. O diagnóstico é feito através de avaliação histopatológica de fragmentos de mucosa e submucosa coletados por colonoscopia ou laparotomia exploratória. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de um cão, fêmea, sem raça definida, 3 anos de idade, com episódios de cólicas e diarreia em pequenos volumes, várias vezes ao dia, com estrias de sangue vivo e bastante muco, há cerca de 1 ano. O exame histopatológico dos fragmentos do cólon revelou infiltrado de linfócitos e plasmócitos condizente com o diagnóstico de colite erosiva linfocítica-plasmocítica de grau leve. O tratamento constituiu-se na administração de vermífugo, metronidazol e fornecimento de dieta rica em fibras.

Palavras-chave: Diarreia, hematoquezia, vômito.

Introdução

A Doença Intestinal Inflamatória (DII) é um distúrbio crônico e idiopático, caracterizado pela inflamação generalizada da mucosa do trato gastrointestinal e/ou submucosa com a presença de infiltrados difusos de células inflamatórias (SHERDING, 2005).

Segundo Sherding (2005), os fatores predisponentes incluem

¹ Aluna de graduação do curso de Medicina Veterinária – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: inaemagalhaes@outlook.com

² Médico Veterinário – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: higorfavalessa@gmail.com

³ Professor orientador do curso de Medicina Veterinária – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: gucobucci@hotmail.com

fatores dietéticos, influência genética, infecções bacterianas e fatores imunológicos e de permeabilidade de mucosa. A doença inflamatória de intestino grosso pode apresentar inúmeros sinais clínicos, sendo mais frequente a diarreia caracterizada pela forte urgência para defecar, com cada defecação produzindo pequenas quantidades de fezes contendo muco excessivo, podendo também apresentar hematoquezia, tenesmo e vômitos.

Para cães com doença do intestino grosso que não respondem à terapias empíricas antibacterianas ou antiparasitárias, nem à utilização de dietas ricas em fibras, é indicado endoscopia/ colonoscopia com coleta de biópsias para a avaliação geral e histopatológica da mucosa gastrointestinal, com o objetivo de se chegar ao diagnóstico definitivo e caracterização acurada da doença (WILLARD, 2015).

A Doença intestinal inflamatória requer tratamento individual baseado no curso clínico do animal, achados laboratoriais e histopatológicos, objetivando melhorar a condição física do animal e diminuir a inflamação do trato intestinal.

O presente estudo teve como objetivo relatar o caso de um paciente canino apresentando quadro compatível com doença inflamatória de intestino grosso.

Material e Métodos

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia de Viçosa – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA, que atende às resoluções do Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA) e do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), com protocolo número 334/2016-II.

Foi atendido no Hospital Veterinário da UNIVIÇOSA, setor de Clínica Médica de Pequenos Animais, um canino, fêmea, sem raça definida, com três anos de idade e apresentando 10,6 Kg. Na anamnese, o proprietário relatou que o quadro clínico se iniciou há

um ano com cólicas, episódios de diarreia em pequenas quantidades, com estrias de sangue vivo e muco, dificuldade para defecar com tenesmo e episódios de vômito. O animal já havia sido submetido ao tratamento para giardíase e verminose intestinal sem sucesso. Solicitou-se exames laboratoriais hemograma, bioquímico (ureia, creatinina, ALT, AST, FA, proteínas totais, albumina, globulina, TSH, T4 total, T4 livre e TLI), coproparasitológico (Willis e Faust) e de imagem ultrassonografia abdominal. Todos os exames solicitados apresentaram-se dentro da normalidade para a espécie. Em seguida, foi solicitado colonoscopia e análise histopatológica de fragmentos de biópsia. A colonoscopia evidenciou colón apresentando trajeto e calibre preservados, mucosa lisa com grau leve de hiperemia, perda de viabilização do padrão vascular submucoso característico, indicando espessamento da mucosa por processo inflamatório. Reto apresentando trajeto e calibre preservados, mucosa lisa com grau leve de hiperemia e ausência de pólipos e, ou, neocrescimentos (fig.1).

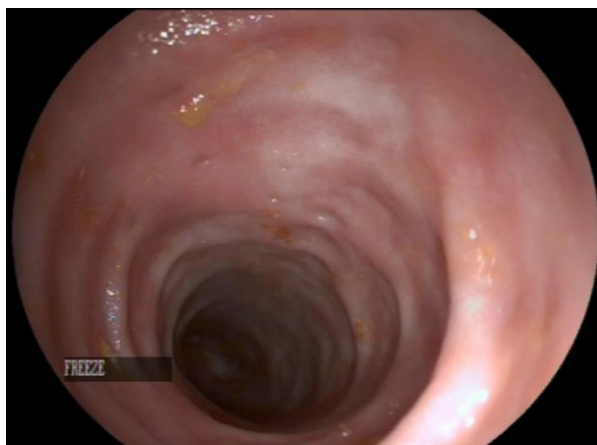


Figura 1 – Mucosa do cólon apresentando áreas hiperêmicas e perda do padrão vascular submucoso característico.

O diagnóstico definitivo foi realizado através do exame

histopatológico dos fragmentos de biópsia coletados por colonoscopia. A análise revelou infiltrado de linfócitos e plasmócitos em intestino grosso, sugerindo o diagnóstico de colite erosiva linfocítica-plasmocítica de grau leve. Diante dos achados de anamnese, exame físico, laboratoriais, imagem e histopatológico foi diagnosticada colite erosiva linfocítica-plasmocítica de grau leve.

A partir do diagnóstico, prescreveu-se vermifugação por via oral a cada 24 horas durante 3 dias, com repetição de uma dose após 21 dias. O antibiótico metronidazol na dosagem de 15 mg/kg por via oral, a cada 12 horas durante 10 dias também foi utilizado. Associou-se, ao tratamento, dieta comercial rica em fibra como única fonte de alimentação, proibindo-se petiscos e comida caseira.

Resultados e Discussão

O paciente relatado no presente caso foi diagnosticado com colite erosiva linfocítica-plasmocítica de grau leve a partir dos achados de histórico, anamnese, exame físico, exames laboratoriais e de imagem e histopatológico de fragmento colônico, assim como realizado por Craven et al (2004).

Os sinais clínicos apresentados pelo animal eram principalmente diarreia, cólica, hematoquezia e vômitos, assim como relatado pela literatura. Isso ocorre, pois a doença inflamatória no intestino grosso provoca irritação ou inflamação no cólon distal que causa a expulsão prematura e frequentemente de quantidades pequenas de fezes que não seriam suficientes para estimular o reflexo de defecação. A hematoquezia se origina de pontos de erosão ou de ulceração no cólon (SHERDING, 2005).

Conforme descrito por Jergens et al (2010), o diagnóstico de DII é um diagnóstico de exclusão, sendo efetuados primeiramente testes não invasivos para eliminar causas bacterianas, parasitárias ou alérgicas e, em seguida, testes mais invasivos como endoscopia e biópsia com o objetivo de se chegar ao diagnóstico definitivo. O

diagnóstico definitivo foi realizado através da colonoscopia e do exame histopatológico do fragmento de biópsia coletado conforme descrito por Craven et al (2004). A colonoscopia evidenciou cólon com trajeto preservado, mucosa lisa com grau leve de hiperemia, perda de visibilização do padrão vascular submucoso característico, indicando espessamento da mucosa por processo inflamatório.

O animal foi medicado com vermífugo, metronidazol e dieta rica em fibras, conforme descrito por Hall e German (2010). Como a hipersensibilidade dietética, parasitária e os enteropatógenos bacterianos podem causar a colite linfocítica-plasmocítica, é conveniente instituir primeiro o tratamento para essas possibilidades (SHERDING, 2005). O metronidazol é um fármaco comum utilizado no tratamento da DII. Apresenta efeito antibacteriano sobre os enteropatógenos reduzindo antígenos derivados de bactérias e também ação antiprotozoária. Além disso, exerce efeito sobre a imunidade mediada por células e quimiotaxia de neutrófilos (HALL E GERMAN, 2010), justificando o uso da droga no presente caso. O manejo dietético se mostrou eficaz no presente caso pois reduziu a presença de alérgenos alimentares, minimizando a gravidade dos sinais clínicos (DYER E HAMLIN, 2011). O animal descrito apresentou melhora considerável dos sinais clínicos após o manejo dietético adequado. A manutenção da dieta se mostrou fundamental nesse caso, uma vez que o animal apresenta-se atualmente com a doença bem controlada. Doze meses após iniciado o tratamento dietético o animal encontra-se bem, sem sinais clínicos ou recidiva da doença.

Considerações Finais

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou relatar um caso em que o paciente foi diagnosticado com colite erosiva linfocítica-plasmocítica de grau leve a partir de anamnese, exame físico, exames laboratoriais e histopatológico de fragmento colônico, Achados de histórico e de imagem e histopatológico foram compatíveis com diagnóstico de doença inflamatória de

intestino grosso. Considerando os desafios, o estudo propõe uma análise detalhada do protocolo de exclusão para obtenção de um diagnóstico preciso com intuito de resolver ou controlar de forma definitiva os sinais clínicos apresentados pelo paciente, permitindo ao clínico tomar decisões corretas e proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente.

Referências Bibliográficas

CRAVEN, M. et al. Canine inflammatory bowel disease: retrospective analysis of diagnosis and outcome in 80 cases (1995 – 2002). **Journal of Small Animal Practice**, v.45, p.336-342, 2004.

DYER, R.; HAMLIN, J. Inflammatory bowel disease in dogs and cats. **The Veterinary Nurse**, v.2, n.8, p.442-451, 2011.

HALL, E.J; GERMAN A.J. Inflammatory bowel disease. In: STEINER, J. M. **Small animal gastroenterology**. 7. ed. Hannover (Germany): Schluetersche, 2010. p.312-328.

JERGENS, A.E. et al. A Scoring Index for Disease Activity in Canine Inflammatory Bowel Disease. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v.17, p.291-297, 2003.

SHERDING, R. G. Doenças do Intestino Grosso. In: TAMS, T. R. **Gastroenterologia de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005. p.247-267.

WILLARD, M. D. Exames Diagnósticos para o Trato Alimentar. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p.403-407.

CULTURA DO ESTUPRO E A POSIÇÃO DA PSICOLOGIA

Isabela Soares de Freitas¹, Karina de Oliveira Fialho², Emanuelle das Dores Figueiredo Socorro³

Resumo: O presente trabalho visa problematizar acerca da cultura do estupro. Busca-se compreender como ela perpetua a banalização da violência sexual contra a mulher. Apreende-se que no sistema patriarcal, o estupro é uma forma de exercer o poder sobre a mulher, posto que diante a esse sistema, o controle está sob a custódia do sexo masculino. Desse modo, as mulheres nesse contexto são vistas enquanto sujeitos desapropriados de desejo e vontades. A partir desses pontos este trabalho tramita acerca dos motivos, aos quais ocorre a prevalência da tolerância e naturalização desse tipo de violência.

Palavras-chave: violência, sistema patriarcal, poder.

Introdução

Para iniciar esta discussão há necessidade de explicitar a denominação Cultura do Estupro. Esse termo foi escolhido a fim de contemplar práticas realizadas por diversos sujeitos dentro de um contexto, no entanto, esse não afirma que todo sujeito, nesse caso o sexo masculino, realize o estupro ou que todos são responsáveis por essa fatalidade. Mas apreende-se que a cultura do machismo e da misoginia contribui demasiadamente de diversas formas para que esse sujeito do sexo masculino realize a prática do estupro contra a mulher (SOUZA, 2017).

Posto isto, conforme Souza (2017) observa-se que o homem

¹ Graduanda em Psicologia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: isabelasoaresss@yahoo.com.br

² Graduanda em Psicologia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: kharinafialho@gmail.com

³ Docente do curso de Psicologia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: emanuellefigueiredo@yahoo.com.br

não deve ser considerado como um doente ou um sujeito que foi constituído desse modo, visto que esse seria responsável pelos seus atos. O que se observa são homens em completa saúde mental realizando esse tipo de violência, que são influenciados por diversos dispositivos culturais. Há ainda necessidade de ressaltar a existência de diversos tipos de violência sexual como sexo anal, oral, masturbação, ou ainda qualquer outro tipo de prática sexual que não possua o consentimento das duas partes e não apenas a penetração vaginal a partir do órgão sexual masculino, que remete a uma concepção falocêntrica. Apreende-se que há a transmissão de determinados discursos ao longo dos tempos, o que influenciam demasiadamente comportamentos que culminam em algum tipo de abuso sexual, de modo que nesses discursos há a ideia de que o poder frente ao sexual está no homem, e este pode e deve utilizar desse fator no sujeito que quiser e no momento que desejar. Além disso, há prevalência da culpabilidade da mulher, na qual coloca essa enquanto responsável por se conduzir a situações de riscos e desrespeitar as ditas condutas que lhe são implantadas desde sua infância. Essas condutas dizem respeito às maneiras que são transmitidas para as mulheres frente à forma de se comportar, vestir, quais horários propícios para sair de casa dentre outros vários do tipo, isentando assim o outro sujeito que comete a violência contra a mulher, bem como há o discurso no qual é passado ao homem que a mulher relata o 'não' frente a qualquer tipo de atividade sexual no primeiro momento, porque foram ensinadas a agir assim, mas que eles precisam transformar esse não em um sim. Diante essa pequena explanação de alguns aspectos acerca da Cultura do estupro, este trabalho possui o intuito de debater acerca da influência de mecanismos culturais que incentivam a tal prática sexual e como a psicologia pode auxiliar na tentativa de modificar esses dispositivos. Desta forma, o presente trabalho possui o intuito em problematizar a banalização da violência sexual contra a mulher e como a cultura do estupro surge como método perpetuador desse sistema.

Material e Métodos

Parte-se do rastreamento do conceito de cultura do estupro, salientando como esse modo se configurou ao longo da história e como se perpetua em nossa cultura. Sendo assim, considerou-se pertinente realizar o levantamento bibliográfico a partir de estudos contemporâneos que contemplam um arcabouço considerável sobre essa temática. Por conseguinte, ponderou-se ser apropriado o levantamento bibliográfico a partir de alguns artigos, sendo eles; “A cultura do estupro como método perverso de controle nas sociedades patriarcais” (CAMPOS, 2016), “ Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres” (SOUZA, 2017), “Convênções de gênero e violência sexual: A cultura do estupro no ciberespaço” (ROST; VIEIRA 2015), “Violencia contra mulheres e femininismo: em defesa de uma clínica política” (TIMM et al., 2011) e “Sexismo, homofobia e outras expressões correlatas de violência: Desafios para a psicologia política” (SIMIGAY, 2002).

Neles, observa-se o desenvolvimento da construção de uma cultura na qual se banaliza a violência sexual contra a mulher, ademais, nota-se a influência do sistema patriarcal que utiliza desse tipo de conduta como uma forma de exercer poder sobre a mulher. A análise dessa temática parte, portanto, de revisão bibliográfica, delineando como a cultura do estupro é mantida, e os atos de violência contra a mulher são naturalizados e banalizados.

Resultados e Discussão

Desde os tempos antigos (período paleolítico), antes do surgimento da civilização, havia a existência de relações forçadas, no qual encontrava-se as fêmeas dos grupos, que eram identificadas como os sujeitos que detinham uma ausência de força frente ao macho. Observa-se também que os machos considerados mais fracos, conseqüentemente, eram atacados. As causas para tal fato não se justificam contemplando argumentos convictos ou veredictos, uma vez que não ocorriam apenas pela ausência de fêmeas, havia

a presença da ruptura de uma lei, a quebra da vontade do outro, o que indicava a presença do caráter perverso no ato e naquele que o praticou, caracterizando a perversão como uma tendência a causar dor e danos ao seu objeto sexual (CAMPOS, 2016).

Partindo desse pressuposto, a violência sexual tardou a se tornar uma violação do direito individual, tendo em vista que o sexo sem consentimento em tempos remotos não era considerado como uma violência, mas sim uma violação contra a propriedade do seu proprietário legal, transmitia-se a ideia de que se atingisse a honra do pai, ou marido, mas nunca a da mulher, afinal a mesma não era considerada como sujeito. Sendo assim, um crime cometido por homens contra a propriedade de seus semelhantes, na qual sempre colocava as intenções das mulheres enquanto algo contestável. Observa-se que o recurso de justiça não surgia a partir de um interesse pelo bem-estar da mulher, mas sim por questões de honra. Após um tempo passou-se a categorizar alguns comportamentos relacionados a violência sexual, estes começaram a ser nomeados e o agressor começou a ser destacado nos atos (ROST, VIEIRA 2015).

Conforme assinalado por Rost e Vieira (2015) o reconhecimento da violência sexual parece não depender apenas do ato em si, mas contempla situações como uma análise da situação, visto que atravessa questões de gênero, a vítima e o autor. Muitas mulheres enfrentam dificuldades para se reconhecerem como vítimas, pois muitas vezes são questionadas, apontadas como responsáveis pelo episódio. Percebe-se que a violência sexual no cenário atual é banalizada, pouco tratada na perspectiva da criminalidade, sendo muitas vezes abordada apenas como um momento de constrangimento; constata-se que os sujeitos estão inseridos em uma sociedade, cuja tolerância sob a violência sexual contra a mulher é aceitável, bem como há prevalência de legitimá-la e incentivá-la.

De acordo com Campos (2016) em uma sociedade patriarcal o poder está sob o sexo masculino, no direito do pai, do chefe de família, a qual se caracteriza por uma hierarquia, onde não se

configura cooperação, mas sim uma competição. Em um modelo patriarcal de gênero os homens subjugam as mulheres e os homens homossexuais e é nesse modelo que atualmente se encontra a sociedade brasileira. Diante disso, o estupro torna-se uma forma de manutenção, perpetuação desse sistema, sendo utilizado como método de controle. Perante a esse sistema o domínio fálico exerce poder sobre a mulher, a qual é vista enquanto uma subalterna, desapropriada de seus direitos, sem individualidade. Assim o estupro é uma forma de tirar o poder, pois na relação onde há sedução sem consentimento, a mulher pode negar-se e negar é exercer poder.

A partir do exposto, o estupro é interligado a valores e convenções de gênero, tendo em vista a comum relação de aspectos da moralidade feminina serem considerados em questão, quando presentes no caso, estes o quais invalidam o sofrimento das mulheres que se comportam de maneira que são julgadas como não merecedoras de respeito. Consta-se que há prevalência da percepção, no qual o sujeito do sexo feminino, aquela que possui a nomeação de sedutora, de ser a responsável pelo estupro. Essa percepção relaciona o ato como um desejo do homem, o qual parece não conseguir se conter diante de tais circunstâncias. (ROST, VIEIRA 2015).

Em suma, Smigay (2002) fomenta que para a restrição da violência de gênero, a qual está vinculada a Cultura do Estupro, não será suficiente somente a identificação dos agressores e das vítimas, tendo em vista que a violência de gênero está fundida de maneira extremamente intensa e profunda na sociedade. Posto isso, constase que há alguns modelos utilizados para intervenções frente a violência, sendo elas: a teoria do trauma, na qual compreende que a violência possui um nível demasiado catastrófico que propicia nas vítimas graves consequências, devendo assim o sujeito receber tratamentos de forma individualizada. Observa-se que o trauma pode ser tão intenso devido à violência, como o caso do próprio estupro, que pode ser ocasionado a partir de mecanismos a fim de gerar o esquecimento do evento traumático. Assim, em um

tratamento psicoterápico deve-se utilizar técnicas apropriadas como sonhos para a reconstrução do evento e promover assim, devido ao suporte do tratamento amenização a todo sofrimento causado. Há também a teoria da vitimologia, na qual dispõe que o sujeito inconscientemente se coloca frente situações de riscos devido uma culpa persistente internalizada, nesse modelo tanto quanto o outro o trabalho desenvolvido recaí somente sobre a vítima que elaborará a partir de um processo psicoterapêutico toda angústia causada. Ademais, ainda possuindo o mesmo foco, no caso a vítima, há a Intervenção Retificadora, cuja epistemologia compreende a violência gerada pelo meio cultural ao sexo feminino, mas seu foco é nesse sujeito individual. O tratamento que possui base psicanalítica propicia o alcance do reconhecimento da posição que a mulher possui na relação de violência, além de auxiliar na alteração dessa posição.

Diante isso Timm, Pereira e Gontijo (2011) afirmam que há demasiadas probabilidades que o recurso terapêutico perpassando na constituição subjetiva seria capaz de unir aspectos psicológicos e socioculturais embutidos no elemento da violência, que por sua vez ocasionariam a dissolução da oposição existente entre o psiquismo e o meio cultural. Assim caberia a implementação de uma escuta diferenciada, que não desconsidere a hierarquia de gênero, para que devidos profissionais fornecessem um auxílio apropriado para as vítimas de violência, nas quais se encontram as vítimas de abuso sexual. Desenvolvendo assim um atendimento a partir da abordagem psicoterapêutica feminista, que consiste em fornecer um atendimento o qual considere todo o discurso abordado pela mulher embutido em um contexto, levando em consideração todo aparato cultural e social que faz parte da bagagem dessa mulher. Os atendimentos oferecidos podem ser tanto do campo individual quanto do grupal, no qual o sujeito possuirá um ambiente propício para relatar sobre sua angústia. Além disso, essa abordagem feminista aponta que a cultura patriarcal afeta na constituição do pensamento, produz sintomas e promove a manutenção da mulher em circunstâncias de violência.

Conclusões

Como exposto, a cultura do estupro aponta sobre a banalização da violência sexual contra a mulher, posto que apesar de constituir um crime presente na legislação, tais atos são tolerados em razão dessa cultura. Tal fato, justifica-se pelo fato da cultura do estupro ser perpetuada a partir dos valores machistas propagados pela sociedade patriarcal, na qual os sujeitos estão inseridos. Deste modo, nota-se a necessidade de mudança na abordagem desse assunto, visto que não é um assunto que contempla apenas vítima e agressor, mas sim um sistema que se propaga ao longo dos anos. Sendo assim, é preciso conceber o estupro como uma forma cruel de exercer poder sobre a mulher, bem como atenção nos padrões de interação de gênero os quais objetificam a mulher. Essa, necessita ser respeitada enquanto sujeito que possui desejos e direitos. Ademais, acrescenta-se que a psicologia se faz importante podendo contribuir com uma clínica em a escuta considere a realidade da hierarquia de gênero, partindo de uma abordagem feminista para que os profissionais forneçam um auxílio apropriado.

Referências Bibliográficas

CAMPOS, A. A. A cultura do estupro como método perverso de controle nas sociedades patriarcais. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 16, n. 183, p. 01-13, 2016.

SOUSA, R. F. *Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres*. **Estudos Feministas**, v. 25, n. 1, p. 9-29, 2017.

ROST, M; VIEIRA, M. S. Convenções de gênero e violência sexual: A cultura do estupro no ciberespaço//Gender and sexual violence conventions: the rape culture in cyberspace. **Contemporanea-Revista de Comunicação e Cultura**, v. 13, n. 2, p. 261-276, 2015.

TIMM, F. B; PEREIRA, O. P; GONTIJO, D. C. Psicologia,

violência contra mulheres e feminismo: em defesa de uma clínica política. **Revista Psicologia Política**, v. 11, n. 22, p. 247-259, 2011.

VON SMIGAY, K. E. Sexismo, homofobia e outras expressões correlatas de violência: desafios para a psicologia política. **Psicologia em Revista**, v. 8, n. 11, p. 32-46, 2008.

USO EXCESSIVO DE PSICOFÁRMACOS

Isabela Soares de Freitas¹, Karina de Oliveira Fialho², Emanuelle das Dores Figueiredo Socorro³

Resumo: O presente trabalho refere-se a um estudo acerca do uso abusivo de psicofármacos. A recente e/ou exacerbada utilização de psicotrópicos chama atenção de determinados órgãos, bem como de estudiosos, uma vez que apesar de haver benefícios desses, também há malefícios. Este trabalho possui o intuito em problematizar o uso exarcebado de medicamentos, discutindo assim os possíveis agravamentos e benefícios que podem ser gerados. Compreende-se ser de infidável importância o uso de medicamentos a diversos casos, e como esse pode contribuir demasiadamente, no entanto observa-se como houve uma ausência de consciëntização e até mesmo negligência de profissionais atuantes em órgãos públicos frente à indicação de medicamentos a indivíduos que possuem demandas devido conflitos psicológicos. Sendo necessário, portanto, uma orientação e atendimento minucioso aos sujeitos, para assim demonstrar como o medicamento pode ou não auxiliar, além de encaminhar a outros serviços.

Palavras-chave: Medicamentos, mal-estar, prescrição.

Introdução

O presente trabalho irá se referir a problemática do uso excessivo de medicamentos psicofármacos na atualidade. Trata-se de medicamentos utilizados na ocorrência de transtornos mentais e complicações psicológicas, os quais atuam no sistema nervoso

¹ Graduanda em Psicologia - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: isabelasoaress@yahoo.com.br

² Graduanda em Psicologia - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: kharinafialho@gmail.com

³ Docente do curso de Psicologia - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: emanuellefigueiredo@yahoo.com.br

central, variando o processo de acordo com o fármaco utilizado, ou seja, cada medicamento atua de uma forma diferente no organismo. Esses medicamentos são classificados de acordo com suas funções, formando classes, como; os neurolépticos, antidepressivos, ansiolíticos, os benzodiazepínicos e etc, sendo medicamentos necessários e seguros, carregados de um valor terapêutico satisfatório, podendo produzir efeitos fisiológicos específicos como suprimir distúrbios do movimento ou evitar convulsões, induzir o sono ou inibi-lo, estimular o apetite ou causar a sua falta. Deste modo, os usos destes precisam ser feitos de forma correta uma vez que estes podem causar dependência física e psíquica (CORDIOLI, 2005).

De acordo com Orlandi e Noto (2005), pesquisas realizadas pelos órgãos internacionais, como a OMS (Organização Mundial da Saúde) e o INCB (Internacional NarcoticsControlBoard), têm alertado sobre o uso incontrolado e o escasso controle de medicamentos psicotrópicos nos países em desenvolvimento. No Brasil, essa alerta foi reforçada por estudos das décadas de 80 e 90 que mostraram uma grave realidade relacionada ao uso de benzodiazepínicos, dado este confirmado a partir de uma pesquisa no ano de 1999, em dois municípios brasileiros, no qual foram analisadas um total de 108.215 notificações e receitas especiais retidas em farmácias, drogarias, postos de saúde e hospitais. Esse estudo indicou descuido no preenchimento das notificações e receitas especiais e, inclusive, indícios de falsificações, na forma de prescrições por médicos falecidos e notificações com numeração oficial repetida. Essa realidade indica a necessidade de uma ampla revisão no atual sistema de controle dessas substâncias, bem como do papel dos profissionais de saúde nesse sistema.

Ao passo que há prevalência do uso excessivo, há também várias facetas que discutem acerca do motivo real por trás desse ato. Conquanto seja indiscutível o benefício e a necessidade da utilização de psicofármacos, a popularização destes medicamentos levanta questionamentos referentes a real necessidade de sua utilização, e suas prescrições, uma vez que, nem sempre os psicofármacos são utilizados para transtornos mentais específicos, apresentando

grande incidência de medicamentos prescritos de forma equivocada, além das possíveis aquisições do medicamento sem o pedido médico (BORGES et al. 2015). Posto isso, o presente trabalho possui o intuito em problematizar o uso exacerbado de medicamentos, discutindo assim as possíveis consequências que são geradas.

Material e Métodos

Parte-se do rastreamento do uso abusivo de psicotrópicos, salientando como esse se procedeu ao longo do tempo, perpassando acerca das consequências e se houve benefícios gerados, vinculando ainda esse uso a tentativa do ser humano afastar o mal-estar existente em si. Sendo assim, considerou-se pertinente realizar o levantamento bibliográfico a partir de estudos contemporâneos que contemplam um arcabouço considerável sobre essa temática. Por conseguinte, ponderou-se ser apropriado o levantamento bibliográfico a partir de alguns artigos, sendo eles; “Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde” (BORGES et al. 2015), “A mulher, seu médico e o psicotrópico: redes de interfaces e a produção de subjetividade nos serviços de saúde” (CARVALHO; DIMENSTEIN, 2003), Psicofármacos nos transtornos mentais (CORDIOLI, 2005), “A oferta e a procura de saúde através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa” (LEFÈVRE, 1987), “Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo” (ORLANDI; NOTO, 2005) e “O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade” (PELEGRI, 2003).

Neles, observa-se o desenvolvimento da construção de uma cultura, na qual se privilegia um viver sem ausência de mal-estar, o que se resulta em buscas por tratamentos rápidos, distanciando assim de tratamentos considerados adequados como a psicoterapia. A análise dessa temática parte, portanto, de revisão bibliográfica, delineando como a utilização de psicotrópicos foi se iniciando e tomando a demasiada proporção.

Resultados e Discussão

Carvalho e Dimenstein (2003) relatam que os ansiolíticos ocupam o lugar de cura, mas somente para os sintomas. Apesar disso, o uso de medicamentos como benzodiazepínicos, acabam gerando mais malefícios que benefícios como: a sonolência, visão turva, fadiga, sedação, problemas com a memória e comprometimentos intelectuais, além de habilidades que exigem maior concentração. Como esses medicamentos trazem a ideia de cura, a prescrição de uma receita acabou ganhando um valor infundável, o que ocasiona uma desvalorização da própria consulta. Em conjunto a isso há questão das propagandas, transmitindo a ideia de que medicamentos também são mercadorias, o que dificulta a utilização de outras alternativas para enfrentar determinadas enfermidades. O uso indiscriminado dos ansiolíticos demonstra uma visão dos mesmos como símbolo de saúde, pois curam os sintomas, portanto, todas as enfermidades estão sendo consideradas somente do ponto de vista orgânico, logo, todas devem ser tratadas com algum medicamento. Ademais, é apontado que existe por parte dos médicos, demasiada falta de consideração quanto a subjetividade dos mesmos, visto a escassez de indicações de outras alternativas como a psicoterapia, já que as queixas na maioria das vezes estão relacionadas com problemas psicossociais, correspondentes a família, emprego, entre outros.

Diante isso Lefèvre (1987, p.65) aponta que os medicamentos foram sublocados para o papel de mercadorias simbólicas, ao passo que os mesmos representam signos de saúde, ou seja, está no lugar de saúde. Assim, o uso do medicamento passou a ser mais viável, pelo fato de poupar o trabalho para obter a saúde. E ainda, como citado por Pelegrini (2003), o medicamento ocupou a posição de uma “pílula mágica”, em que qualquer mal-estar é aplacado quase imediatamente. Essa ideia de medicamento como mercadoria simbólica volta ao mesmo argumento de Carvalho e Dimenstein (2003) de que as enfermidades estão sendo todas consideradas como um fator orgânico, conseqüentemente só pode ser tratada com o uso de determinado medicamento, de modo que como aponta Lefèvre

(1987), os medicamentos foram colocados como a única solução científica para voltar ao seu estado saudável, isto é, obter a saúde.

De acordo com Pelegrini (2003), os indivíduos estão vivendo com a ideia do imediatismo, e como estão sempre em busca do prazer e da alegria, qualquer tipo de alteração no corpo é motivo para procura por uma solução mais rápida, no caso o uso de medicamentos. Assim grande parte da sociedade quando é acometida por algum tipo de sofrimento como ansiedade, tristeza, estresse, angústia, logo busca um meio para apagar o incômodo, de forma que ocorre sempre o movimento de retornar ao estado de felicidade, o que se observa com o uso de medicamentos. O que se busca atualmente é a ausência de sofrimento, de insatisfação, do vazio.

Dessa forma como proposto por Borges et al. (2015), as unidades de atenção primária à saúde geralmente são a porta de entrada para os pacientes com queixas psicológicas. Com a reforma psiquiátrica, ocorreu a humanização do tratamento das doenças mentais; sendo que atualmente o sistema conta com atenção integrada e hierarquizada para o paciente, desde a atenção primária até a hospitalar, além do fornecimento dos remédios psicotrópicos para o tratamento das desordens mentais. Contudo, ainda se nota a falta de recursos nas unidades de saúde para que seja proporcionado orientações e modalidades terapêuticas que perpassem somente a medicalização. Sendo assim, é de extrema responsabilidade a seriedade e comprometimento do serviço com a população para o bem-estar dos usuários para que haja total assistência para aqueles que precisam de cuidados relacionados ao psiquismo, tanto na orientação médica, como em pequenos esclarecimentos sobre os quadros diagnosticados, remédios, patologias.

Conclusões

Como exposto, a utilização dos psicofármacos no tratamento de transtornos mentais e complicações psicológicas, levanta questionamentos diante o crescente número de usuários na atualidade. A decisão de utilizar ou não um psicofármaco depende antes de tudo do diagnóstico que o paciente apresenta, entretanto,

pesquisas apontam o descaso de órgãos públicos e funcionários da saúde ao permitirem o uso indiscriminado desses fármacos. Tais medicamentos se fazem necessários em muitos casos, sendo em alguns o tratamento preferencial, contudo, existe a possibilidade de combinação com outros métodos terapêuticos como; psicoterapia, homeopatia e tratamentos alternativos, a fim de complementar o processo. São inegáveis os benefícios que os mesmos podem propiciar, entretanto, do mesmo modo apresentam efeitos negativos e podem ocasionar a dependência. Devido à grande procura da população, seja pela busca de suprimir o mal-estar, ou sintomas que geram incômodo, os quais muitas vezes são produzidos na interação com o mundo que o cerca, comprando a ideia de o medicamento funcionar como solução, salienta-se a necessidade de conscientização da real necessidade do uso desses medicamentos. Deste modo, nota-se a indispensabilidade de conscientização e comprometimento dos profissionais de saúde e instituições, a fim de proporcionar uma orientação correta aos sujeitos que buscam ajuda psicológica, proporcionando diagnósticos corretos e controle de distribuição desses medicamentos.

Referências Bibliográficas

BORGES, T. Longo et al. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 4, p. 344-349, 2015.

CARVALHO, L F.; DIMENSTEIN, Magda. A mulher, seu médico e o psicotrópico: redes de interfaces e a produção de subjetividade nos serviços de saúde. **Interações**, v. 8, n. 15, 2003.

CORDIOLI, A. V. **Psicofármacos nos transtornos mentais**. Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, 2005.

LEFÈVRE, F. A oferta e a procura de saúde através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v.

21, n. 1, p. 64-67, 1987.

ORLANDI, P; NOTO, A. R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 1, 2005.

PELEGRINI, M. R. F. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 23, n. 1, p. 38-41, 2003.

EFEITO DO TREINAMENTO RESPIRATÓRIO NA COORDENAÇÃO DE MOVIMENTO TORACOABDOMINAL DE BAILARINAS DURANTE A RESPIRAÇÃO EM REPOUSO

Isabella Martins Rodrigues¹, Fernanda Cristina de Oliveira²,
Andrês Valente Chiapeta³, Carlo Massaroni⁴, Eveline Torres
Pereira⁵, Amanda Piaia Silvatti⁶

Resumo: Considerando a demanda física imposta pela prática da dança, este estudo teve como objetivo investigar os efeitos de 9 semanas de treinamento respiratório na coordenação de movimento toracoabdominal durante a respiração em repouso. Oito mulheres graduandas em dança, com prática em ballet clássico, dança contemporânea e jazz participaram deste estudo e realizaram a manobra de volume corrente pré e pós 9 semanas treinamento respiratório. As coordenadas 3D dos 32 marcadores fixados no tronco foram usadas para calcular o volume dos compartimentos: tórax superior, tórax inferior e abdômen. O coeficiente de correlação entre os compartimentos do tronco foi calculado para investigar a coordenação de movimento. A regressão linear foi calculada para determinar a associação dos anos de experiência e coeficiente de correlação em volume corrente. Os resultados sugerem que 9 semanas de treinamento respiratório tiveram um efeito positivo na coordenação de movimento toracoabdominal, atenuando os efeitos dos anos de experiência através da melhora na coordenação de movimento das voluntárias com menos tempo de experiência.

Palavras-chave: cinemática, análise da respiração, dança

¹ Mestranda em Educação Física – UFV, Graduanda em Fisioterapia – FACISA/UNIVIÇOSA. e-mail: isabellamartinsrodrigues@gmail.com

² Graduanda em Fisioterapia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: nandacristina0365@gmail.com

³ Professor – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: andreschiapeta@gmail.com

⁴ Professor – Università Campus Bio-medico di Roma e-mail: c.massaroni@unicampus.it

⁵ Professora - UFV e-mail: evelineufv@gmail.com

⁶ Professora - UFV e-mail: amanda.silvatti@gmail.com

Introdução

A dança pode ser caracterizada como uma atividade intermitente de intensidade moderada a intensa e de alta habilidade, exigindo dos bailarinos altas capacidades fisiológicas, comparáveis a atletas de elite (MEHTA; CHOI, 2017). Rodrigues et al. (2017) sugere que a prática da dança pode levar a mudanças na movimentação toracoabdominal. Portanto, o condicionamento aeróbico e o treinamento respiratório podem ser importantes para o condicionamento físico e desempenho dos bailarinos.

A literatura reporta diversos protocolos de treinamento físico para bailarinos que melhoraram o condicionamento físico e desempenho. Entretanto, nenhum estudo investiga um protocolo de treinamento especificamente para o sistema respiratório de bailarinos.

Diversos estudos reportam um efeito positivo do treinamento respiratório em diferentes grupos. Considerando a demanda física imposta pela prática da dança, a nossa hipótese é de que o treinamento respiratório pode melhorar a mecânica respiratória de bailarinos. Portanto, este trabalho objetiva investigar os efeitos de 9 semanas de treinamento respiratório e do tempo de experiência na coordenação de movimento toracoabdominal de bailarinos em repouso.

Material e Métodos

Oito mulheres (20.25 ± 4.03 anos, $1.62\text{m} \pm 0.06$ de altura, $55.94\text{kg} \pm 6.41$ de peso, 11 ± 4.54 anos de experiência e 16 ± 4.87 horas de aulas e ensaios por semana) estudantes de graduação em Dança, com prática em ballet clássico, dança contemporânea e jazz participaram deste estudo (aprovação do Comitê de Ética Sylvio Miguel 287/20162). O treinamento respiratório teve a duração de 9 semanas e foi composto por exercícios de: fortalecimento da musculatura inspiratória com um espirômetro de incentivo (Respiron Athletic 2, NCS, Baurueri, São Paulo, Brasil, Inc.), fortalecimento da musculatura expiratória, controle da respiração e liberação manual do diafragma.

As participantes realizaram a manobra de volume corrente (VC) (respiração normal com duração de 1 minuto) na posição de pé com os braços relaxados ao lado do corpo. Uma tentativa pré e uma tentativa pós treinamento foram coletadas. Para a análise cinemática 3D, 18 OptiTrack Prime 17W câmeras (© 2017 NaturalPoint, Inc. USA) com uma frequência de aquisição de 240 Hz foram posicionadas em volta das participantes. Para a análise dos movimentos toracoabdominais, 32 marcadores retro reflexivos foram fixados no tronco. Este modelo consiste em 4 linhas horizontais (2ª costela, processo xifoide, 10ª costela e transverso do abdômen) e 4 linhas verticais igualmente espaçadas da linha média entre a linha axilar anterior e a linha axilar média direita e esquerda, permitindo a divisão do tronco em 3 compartimentos: tórax superior (TS), tórax inferior (TI) e abdômen (AB) (FERRIGNO et al., 1994). Os volumes de cada compartimento foram calculados (Visual 3D) através das coordenadas 3D dos marcadores (Butterworth, corte de frequência de 10Hz) em função do tempo, resultando em n ciclos respiratórios (uma inspiração seguida de uma expiração) de cada tentativa.

O coeficiente de correlação entre os compartimentos (TSxTI, TSxAB e TIxAB) foi calculado para analisar a coordenação de movimento. Valores de correlação iguais ou próximos a 1 indicam um movimento coordenado e valores iguais ou próximos a -1 indicam assincronia de movimento. A média do coeficiente de correlação de cada participante foi calculada.

A regressão linear ($p < 0,05$) foi aplicada para determinar a associação entre anos de experiência e coeficiente de correlação em VC. O teste foi aplicado utilizando o pacote estatístico do MATLAB.

Resultados e Discussão

Uma respiração otimizada pode ser caracterizada por um aumento na coordenação de movimento entre os compartimentos do tronco (RODRIGUES et al., 2017) e, portanto, um movimento eficiente (MASLIAH, 1999). Os resultados mostraram que todas as participantes possuem um movimento toracoabdominal coordenado e eficiente durante o volume corrente devido aos altos valores de

coeficiente de correlação (Tabela 1), corroborando com resultados encontrados por Rodrigues et al. (2017) em bailarinos profissionais e Silvatti et al. (2012) em nadadores.

Tabela 1. Médias±desvio padrão dos coeficientes de correlação (TSxTI, TSxAB e TIxAB) em VC pré e pós treinamento.

Volume Corrente		
	Pré	Pós
TSxTI	0,9249±0,0484	0,9318±0,0285
TSxAB	0,8668±0,0971	0,8763±0,0487
TIxAB	0,8827±0,1270	0,9035±0,0441

A regressão linear (Tabela 2) em VC pré treinamento mostrou que a correlação TSxTI ($p=0,0461$) aumenta significativamente com o aumento do tempo de experiência, mas não houve efeito nas correlações TSxAB ($p=0,1643$) e TIxAB ($p=0,04004$). Já em VC pós treinamento, não houve efeito do tempo de experiência nas correlações TSxTI ($p=0,9415$), TSxAB ($p=0,6475$) e TIxAB ($p=0,5664$). Estes resultados sugerem que quanto maior a experiência das bailarinas, maior é a coordenação de movimento entre TS e TI, entretanto, após o treinamento respiratório, este efeito não aparece, sugerindo que o treinamento atenuou o efeito da experiência na coordenação de movimento toracoabdominal através da melhora da coordenação das participantes com menos tempo de experiência. Apesar de não significativo, a Figura 1 mostra que o treinamento respiratório tende a atenuar os efeitos do tempo de experiência em todas as correlações.

Tabela 2. Coeficiente de determinação (r^2), F statistic e valor de p da regressão linear entre os anos de experiência e o coeficiente de correlação em VC pré e pós treinamento.

Volume Corrente						
	Pré			Pós		
	STxIT	STxAB	ITxAB	STxIT	STxAB	ITxAB
r^2	0.5116	0.2948	0.1201	0.0009	0.0371	0.0578
F	6.2852	2.5083	0.8188	0.0059	0.2315	0.3679
p	0.0461*	0.1643	0.4004	0.9415	0.6475	0.5664

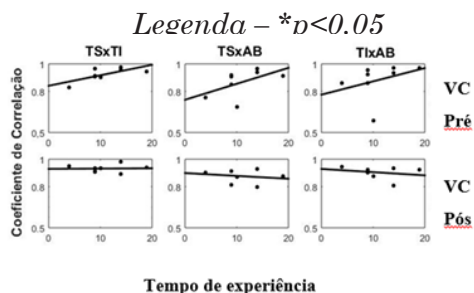


Figura 1. Coeficiente de Correlação (TSxTI, TSxAB e TIxAB) versus tempo de experiência em volume corrente pré e pós treinamento respiratório. Cada ponto no gráfico representa uma participante.

As limitações deste estudo incluem a amostra pequena devido ao pequeno número de bailarinas na região em que o estudo foi realizado que se comprometeram a realizar as 9 semanas de treinamento e a ausência de um grupo controle. Apesar das limitações, este estudo nos permite inicialmente entender os efeitos de um treinamento respiratório no padrão de movimento e coordenação toracoabdominal de bailarinas, uma vez que a respiração tem um papel fundamental para uma boa performance e, portanto, seu condicionamento é importante. Pesquisas futuras com as bailarinas em movimento serão realizados para investigar os efeitos do treinamento respiratório na performance de bailarinas.

Conclusão

Este estudo sugere que bailarinas têm movimentos toracoabdominais coordenados durante a respiração. As 9 semanas de treinamento respiratório tiveram um efeito agudo positivo na coordenação de movimento toracoabdominal, diminuindo os efeitos do tempo de experiência através da melhora na coordenação de movimento das voluntárias com menos tempo de experiência.

Referências Bibliográficas

FERRIGNO, G. et al. Three-dimensional optical analysis of chest wall motion. *Journal of Applied Physiology*, v. 77, n. 3, p. 1224-1231, 1994.

MASLIAH, M. R. Quantifying human coordination in HCI. In: **Extended Abstracts of CHI '99 Conference on Human Factors in Computing Systems**. Pittsburgh: ACM Press, p.300-301, 1999.

MEHTA, P; CHOI, S. The role of exercise Physiology in Dance. **Research in Dance and Physical Education**, n. 1, v. 1, p. 29-35, 2017.

RODRIGUES, I. M. et al. Thoracoabdominal breathing motion pattern and coordination of professional ballet dancers. **Sports Biomechanics**, p. 1-12, 2017.

SILVATTI, A. P. et al. A 3D kinematic analysis of breathing patterns in competitive swimmers. **Journal of Sports Sciences**, v. 30, n. 14, p. 1551-60, 2012.