

# ESTUDO DAS RELAÇÕES ENTRE DOR CRÔNICA, COTIDIANO E PRÁTICAS DE SAÚDE SOB A ÓTICA DE GÊNERO.

Michele Gomes Baylon Silva<sup>1</sup> Viviane Santalucia Maximino<sup>2</sup>, Fernanda Cristina Marquetti<sup>3</sup> "

<sup>1</sup>UNIVAP/ FCS, Shishima Hifume, 2911, michelebaylon@hotmail.com

<sup>2</sup>UNIVAP / FCS, Shishima Hifume, 2911, vivimax10@yahoo.com.br

<sup>3</sup>UNIFESP/Dpto Ciências da Saúde, Avenida Ana Costa, 95, Santos, SP, femarquetti@uol.com.br

**Resumo-** Este trabalho relaciona a prevalência de dor crônica, com atividades desempenhadas no cotidiano e as práticas de saúde adotadas por 57 funcionários administrativos, do sexo masculino de uma universidade particular, na faixa etária de 20 a 68 anos. Foi realizado um estudo epidemiológico transversal, com aplicação de questionário, para identificação de aspectos relacionados ao cotidiano e a organização das atividades de trabalho, atividades sociais e de lazer e, aspectos relacionados a dor crônica. Constatamos que estes homens sentem dores crônicas, mais assumem pouco cuidado com saúde, pois se sentem pressionados pelo modelo de masculinidade tradicional que se encontra ainda subentendido em nossa sociedade. Ressaltamos a importância de a doença ser estudada, não só sob a lógica biológica, mais também sob a perspectiva do gênero.

**Palavras-chave:** dor crônica, cotidiano e gênero masculino.

**Área do Conhecimento:** saúde coletiva

## Introdução

A dor crônica é definida como uma sensação dolorosa que aparece pelo menos uma vez por mês por mais de seis meses. Estima-se que a dor crônica acometa 30 a 40% da população brasileira, representando a principal causa de absenteísmo, licença médica e baixa produtividade no trabalho, gerando incapacidades, comprometimentos na qualidade de vida e imensuráveis repercussões psicossociais e econômicas, constituindo-se um grave problema de saúde pública. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005)

Bird;Rieker,1999 (apud SCHRAIBER; GOMES;COUTO, 2005) destacam que, com a entrada da perspectiva de gênero, a maioria das doenças passa a ser considerada como respondendo a uma combinação de causas biológicas e socioculturais que podem promover a ampliação (há uma base biológica que pode ser exacerbada pelo contexto sociocultural). Assim, tais predisposições seriam aumentadas (mais não criadas) pela socialização de gênero.

Segundo Korin( 2001) ,o perfil estereotipado do modelo apresenta os homens, como ativos, fortes, capazes do trabalho físico árduo e produtivos. Isto trás conseqüências, pois com o medo de não atingirem tal modelo pagam com a má saúde e até mesmo com a morte para poderem demonstrar sua virilidade.

GOMES;NASCIMENTO, 2006, em uma revisão bibliográfica sobre homens e saúde, encontraram que homens, em geral, padecem mais de

condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. E que há uma relação entre a construção da masculinidade e o comprometimento da saúde dos homens Porém poucos estudos apontam para a forma como é estruturada a subjetividade masculina e a sua possível relação com a morbi-mortalidade. Este trabalho tem como objetivo, determinar a prevalência de dor crônica, algumas práticas de saúde e sua relação com atividades desempenhadas no cotidiano de uma população adulta masculina do setor administrativo de uma universidade particular, no município de São José dos Campos – SP.

## Metodologia

O método utilizado foi um estudo epidemiológico transversal baseado nas respostas obtidas através de questionários. O questionário que foi formulado pelas pesquisadoras, aprovado pelo Comitê de ética protocolo nºL206/2005/CEP, contém 44 perguntas estruturadas e semi-abertas, que dividem-se em três partes: A 1a. parte diz respeito a dados de identificação, a 2a. parte em aspectos relacionados ao cotidiano e a organização das atividades de trabalho, atividades sociais e de lazer e a 3a. parte em aspectos relacionados a dor crônica. Para a realização do estudo foram eleitos os funcionários do sexo masculino do setor administrativo de uma universidade particular, no município de São José

dos Campos - SP, foi escolhido um setor único para não haver diferenças no tipo de tarefa executada, foram entrevistados 60 homens, sendo excluídos da pesquisa três funcionários por apresentarem a faixa etária a partir dos 70 anos, e dor crônica associada a doenças crônico-degenerativas. A população de estudo constituiu-se então de 57 funcionários, na faixa etária de 20 a 68 anos. A pesquisa de campo ocorreu entre outubro e novembro de 2006, foi utilizado o programa Excel para correlação dos grupos método analítico, correlações de indicadores de saúde e doença; (sendo indicador de saúde a ausência de dor crônica e outro indicador indireto, o uso de serviços de saúde).

## Resultados

A população estudada teve uma média de idade de 30 a 44 anos, 66,7% eram casados ou viviam com um companheiro, a renda familiar de 38,09% é entre 2.500 e 5.000 reais, (47,6%) tem dois filhos ou mais e 57,1% tem nível superior completo.

O primeiro dado obtido refere-se a queixas de dor pelos homens entrevistado, sendo que 21 homens (36,84%) relataram alguma queixa de dor. Foram relatados 12 locais de pontos de dor, os principais foram: coluna lombar (33%), ombros (22%), joelhos e cabeça (17%), pernas (11%). Os demais locais citados foram panturrilhas, costas, pulsos, pés, bíceps, cotovelo e dedos.

Tabela 1 - Principais locais de incidência de dor crônica.

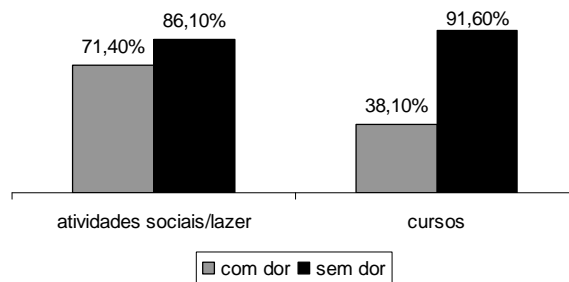
local	n	%
coluna lombar	6	33
ombros	4	22
joelhos e cabeça	3	17
pernas	2	11

Ao relacionar a dor com atividades do cotidiano, podemos verificar:

1- 31 (86,1%) dos homens sem dor crônica têm alguma atividade social e de lazer contra 15 (71,4%) dos homens com dor crônica.

2- 33 (91,6%) dos homens sem dor crônica estão participando de algum curso contra 8 (38,1%) dos homens com dor crônica.

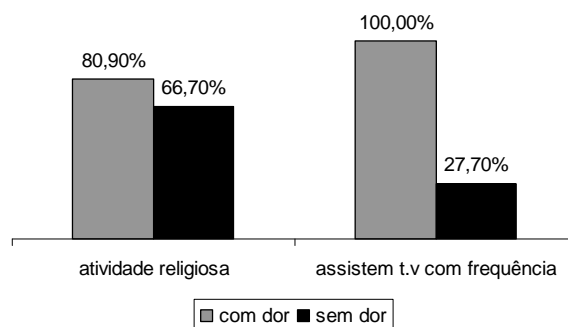
Figura 1 – Dor crônica associada a prática de atividades sociais/ lazer e cursos.  
(numero de sujeitos X atividades)



3- 24 (66,7%) dos homens sem dor crônica são praticantes de alguma religião contra 17 (80,9) dos homens com dor crônica.

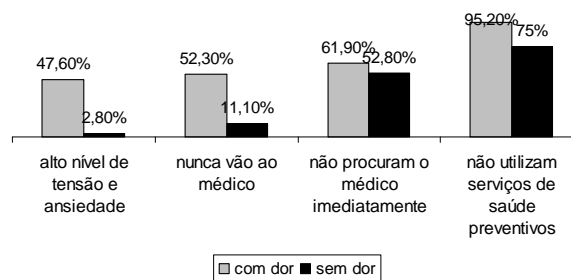
4- 10 (27,7%) dos homens sem dor crônica assistem televisão com frequência contra 21 (100%) dos homens com dor crônica.

Figura 2 – Relação entre dor crônica, assistir televisão com frequência e prática religiosa.



Outra questão analisada foi sobre os homens com queixa de dor crônica e atitudes tomadas sobre comportamentos de saúde. Dos homens com dor crônica 10 (47,6%) tiveram uma alta percepção do nível de stress elevada, 11(52,3%) nunca vão ao médico, ou vão ao médico só em caso de urgência, 20(95,2%) não usam nenhum serviço de saúde preventivo, 13 (61,9%) não procuram o médico imediatamente, só quando a doença está em estágio avançado.

Figura 3 – Dor crônica e comportamento de risco (numero de sujeitos X comportamento)



## Discussão

O presente estudo pode ser considerado representativo, pois Dentre os 57 homens entrevistados 21 (36,84%) relataram sentir dores crônicas, tendo em vista o caráter incapacitante das dores crônicas e sua dificuldade de identificação, pois, a dor é considerada uma experiência subjetiva e pessoal, ressaltando, também, uma resistência masculina na admissão da dor.

As variáveis demográficas não apresentaram associação significativa com a queixa de dor, devido à homogeneidade da amostra. Observamos que o principal local de dor indicado foi a coluna lombar (33%), sabemos que as lombalgias são comuns na população, sendo que sua prevalência é estimada em torno de 70%. Hoddevik; Selmer, 1999( apud SILVA; FASSA ;VALLE, 2004) realizaram um estudo populacional na Noruega onde encontraram prevalências de dor lombar crônica de 2,4% e 1,7%, respectivamente, para homens e mulheres. Porém no mesmo estudo SILVA;FASSA;VALLE,2004, encontraram maior prevalência de dor lombar crônica em mulheres, embora a prevalência foi tornando-se linear com o aumento da idade.

Ao relacionarmos a dor crônica ao cotidiano, podemos definir que atividades sociais e de lazer, assim como manter-se ativo na educação continuada, realizando cursos, são considerados fatores de proteção. E os fatores de risco, estão associados à prática religiosa e à frequência com que assistem televisão.

Todos os homens com dor crônica assistem televisão com frequência, com uma média de 1 a 3 diárias, só um dos entrevistados se referiu à prática da leitura, e dois a prática da jardinagem. Apesar de diversos estudos indicarem a correlação positiva entre atividade física e dor crônica (TOSCANO; EGYPTO, 2001), em nossa pesquisa não é possível afirmar que o sedentarismo seja causa de dor crônica, podendo ser consequência da mesma.

Com relação ao cotidiano repetitivo e empobrecido que encontramos, Nolasco, 1993 fala-nos que a repetição, e falta de lazer são processos que se instituíram na Revolução Industrial, como parâmetros para as linhas de produção das indústrias. O homem de hoje que de certa forma cresceu sobre essa égide, transformou isso também como parâmetros para o seu próprio cotidiano. O cotidiano repetitivo e superficial serve como alusão a uma organização subjetiva que rejeita abrir-se fora das fronteiras definidas pela repetição de valores e comportamentos, como nos mostra a história social dos homens nos últimos dois séculos.

Um fato que nos chama atenção é que embora as dores causem muitos comprometimentos e interferem no trabalho, grande parte da população de estudo, não se preocupa em procurar tratamento para sua dor; 52,3% dos homens não tomam nenhum medicamento, 95,2% não procuram ajuda médica, buscando este recurso quando a patologia já está num estágio avançado, por isso o desuso de serviços de saúde preventivo.

A isto associamos, fatores como a inconveniência de ter que faltar ao trabalho, atrapalhando seu rendimento e futuras promoções, a falta de tempo para lazer, a má alimentação, o medo do desemprego e os altos níveis de estresse que os trabalhos atuais proporcionam, e ao padrão de masculinidade tradicional, que impõem ao homem ser forte e rígido, o que os levaria a ignorar os sinais somáticos e não dar atenção à saúde. E principalmente, no que se refere a dor crônica, que para eles é atribuída ao universo feminino, sendo que seu reconhecimento pode ser interpretado como comportamento de fraqueza, sendo tachado como afeminado ou homossexual. (KORIN, 2001)

## Conclusão

Podemos observar que o papel masculino estereotipado pode causar risco potencial à saúde dos homens, aumentando assim a sua vulnerabilidade às doenças. Acreditamos então que os homens devam se desprender desse modelo nocivo, para transformarem seu modo de cuidados com a saúde, e também o modo como atuam em seu cotidiano. Reconhecendo a multifatorialidade da dor crônica, reforçamos a necessidade desta ser entendida e tratada não só em seus aspectos biológicos, mas também socioculturais. Estudos realizados sob a ótica de gênero podem nos fornecer indicações de abordagens mais precisas, principalmente no campo da prevenção.

## Referências

- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal da Saúde, 2005. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br> Acesso em: 16 nov. 2006.
- GOMES, R.;NASCIMENTO, E. F. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. **Cad. Saúde Pública**. V.22, n. 5, p. 901-911, 2006.

- KORIN, D. Novas perspectivas de gênero em saúde. **Revista Adolesc. Latinoam.** V.2, n. 2, p.67-79, 2001.

- NOLASCO, A. S. **O mito da masculinidade.** 2. ed Rio de Janeiro: Ed. Rocco, 1993.

- SCHRAIBER, L. B; GOMES, R; COUTO, M.T. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. **Revista Ciênc. Saúde Coletiva**, V.10, n.1, p. 7-17, 2005.

- SILVA, C. M; FASSA, G. A; VALLE, J.C.N. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, V.20, n.2, p. 377-385, 2004.

- TOSCANO, J. J. O; EGYPTO, E. P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. **Ver. Bras. Med. Esporte** , V.7, n.4, 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922001000400004&script=sci\\_arttext&tlng](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922001000400004&script=sci_arttext&tlng)  
Acesso em: 20 dez. 2006.