

## COTIDIANO E SAÚDE DA MULHER

**Ana Luisa Costa de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Paula Dalla Costa Marretto<sup>2</sup>, Prof. Dr. Luiz Carlos Laureano da Rosa<sup>3</sup>, Profa. Dra. Viviane Santalucia Maximino<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>UNIVAP/IP&D, Av. Shishima Hifumi, 2911 - Urbanova - 12244-000 - S. J. dos Campos - SP, anacastro\_to@hotmail.com

<sup>2</sup>UNIVAP/IP&D, Av. Shishima Hifumi, 2911 - Urbanova - 12244-000 - S. J. dos Campos - SP, anapaulamarretto@uol.com.br

<sup>3</sup>UNIVAP/Faculdade de Educação, Av. Shishima Hifumi, 2911 - Urbanova - 12244-000 - S. J. dos Campos - SP, laureanodarosa@gmail.com

<sup>4</sup>UNIVAP/IP&D, Av. Shishima Hifumi, 2911 - Urbanova - 12244-000 - S. J. dos Campos - SP, vivimax@univap.br

**Resumo-** Estudos epidemiológicos indicam que há mais queixas de dor em mulheres do que homens, no entanto, não há pesquisas conclusivas à respeito das causas desta diferença. As diversas hipóteses levantadas para esta situação indicam causas orgânicas, tais como, diferenças hormonais ou de sensibilidade à dor. No entanto, sabe-se que as mudanças comportamentais que ocorreram nos últimos 40 anos com relação à posição e as tarefas que as mulheres desempenham na sociedade trouxeram uma mudança de perfil epidemiológico fazendo com que estas apresentem doenças antes prevalentes no sexo masculino e demonstrando que há uma relação forte entre morbidade e atividades cotidianas. Sendo assim, esta pesquisa objetiva verificar possíveis relações entre as atividades cotidianas e a saúde da mulher através da análise de questões feitas a 64 funcionárias administrativas da UNIVAP. Nossos resultados indicam fatores tais como maternidade, estado civil, divisão de tarefas e uso do tempo livre estão associados a queixas de dor.

**Palavras-chave:** cotidiano; saúde da mulher; terapia ocupacional.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

### Introdução

Sabe-se que as mudanças comportamentais que ocorreram nos últimos 40 anos com relação à posição e as tarefas que as mulheres desempenham na sociedade trouxeram uma mudança de perfil epidemiológico fazendo com que estas apresentem doenças que até agora eram quase que exclusivamente masculinas, demonstrando que há uma relação forte entre morbidade e atividades desempenhadas cotidianamente.

O primeiro aspecto a ser destacado acerca dessa mudança no perfil epidemiológico das mulheres é a inter-relação entre os papéis exercidos por elas no trabalho e em casa, ou seja, o acúmulo de tarefas é um fator de risco, já que elas apresentam maior índice de morbidade no trabalho do que os homens. (ROCHA; RIBEIRO, 2001)

As hipóteses apresentadas em diversos estudos sobre gênero e saúde para justificar este índice, referem-se às diferenças hormonais e orgânicas, de sensibilidade à dor e a maior procura dos serviços de saúde pelas mulheres. No entanto, como os aspectos afetivos e ocupacionais desempenham papel importante na vida do ser

humano, faz-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas que forneçam informações sobre outras possíveis relações causais.

Portanto, este trabalho tem como objetivo verificar as relações entre diversos tipos de organização das atividades cotidianas e as queixas de dor apresentadas pelas mulheres entrevistadas.

### Materiais e Métodos

Este trabalho faz parte de uma pesquisa de Iniciação Científica, ainda em desenvolvimento, vinculada ao PIBIC/UNIVAP.

A pesquisa baseou-se em um estudo exploratório quali-quantitativo das respostas obtidas através de um questionário composto por 32 perguntas estruturadas – múltipla escolha e semi-abertas, elaboradas para analisar as atividades cotidianas e as queixas de dor de funcionárias do setor administrativo da Universidade do Vale do Paraíba.

A escolha desta população visou homogeneizar o grupo de estudo, visto que todas pertencem à mesma categoria profissional e incluem-se na faixa etária de 23 a 47 anos. Dessa forma, excluem-se diferenças entre atividades

ocupacionais e de gênero, e as alterações fisiológicas decorrentes da adolescência ou menopausa.

Os dados foram obtidos a partir de questões de múltipla escolha e de questões semi abertas. As informações quantitativas serão apresentadas neste trabalho apenas como dado numérico e sofreram tratamento estatístico, através do teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) do programa BioEstat 3.0, ao nível de 95% de confiança, cujo valor tabelado é 3,841, para sua validação. As análises baseadas nestes dados são ainda exploratórias e indicativas.

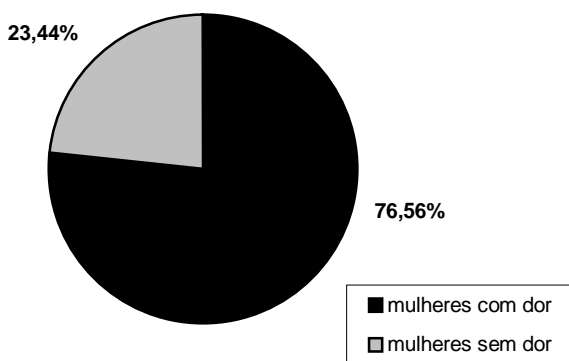
## Resultados

Este artigo aborda os resultados obtidos a partir da compilação de 05 questões.

A partir da análise dos dados obtidos pôde-se traçar um perfil das funcionárias administrativas da UNIVAP com relação a queixas de dor e organização de algumas atividades do cotidiano:

1- O primeiro dado obtido refere-se às queixas de dor apresentadas pelas mulheres entrevistadas, sendo que 49 mulheres (76,56%) relataram alguma queixa de dor, sendo as principais regiões: coluna lombar e cervical, membros superiores e cabeça. (Gráfico 1)

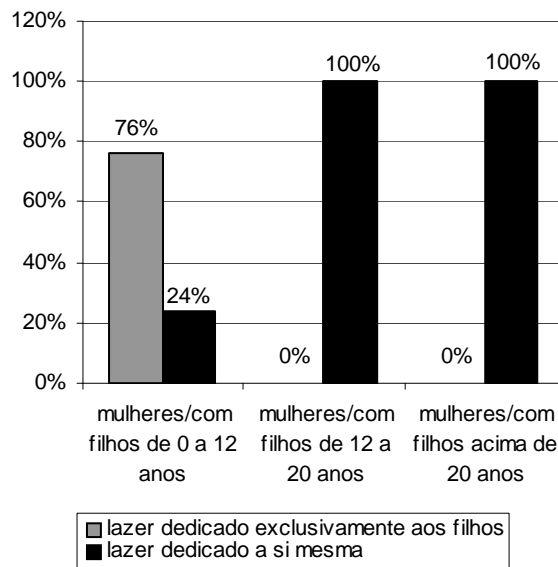
Gráfico 1- Prevalência de dor em funcionárias administrativas da UNIVAP – 2006



2- Outra questão analisada diz respeito à relação entre maternidade e atividades de lazer. Dentre o total de mulheres entrevistadas, 41 têm filhos, sendo divididas em três grupos: com filhos até 12 anos (25 mulheres), com filhos entre 12 e 20 anos (11 mulheres) e com filhos a partir desta idade (5 mulheres). As respostas indicam que 76% das mulheres que têm filhos com idades abaixo de 12

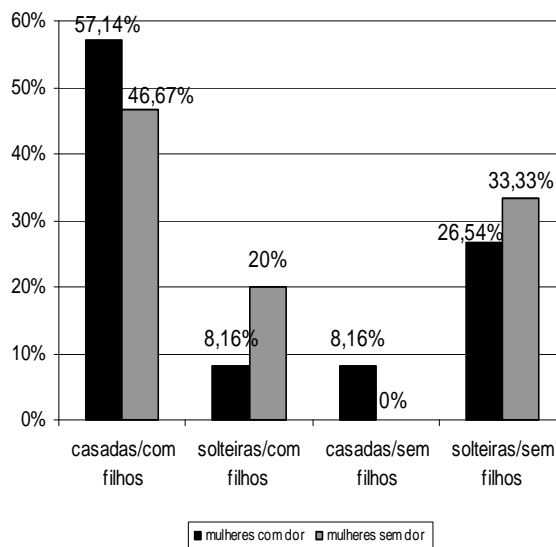
anos dedicam seu tempo de lazer exclusivamente aos mesmos. (Gráfico 2)  $\chi^2 = 12,046$ .

Gráfico 2- Maternidade e tempo de lazer



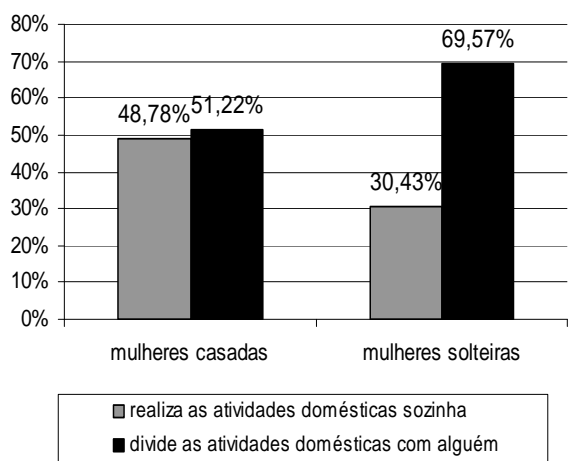
3- O terceiro dado obtido foi a relação entre estado civil, maternidade e prevalência de dor das funcionárias administrativas da UNIVAP. Neste gráfico, observa-se que do total de mulheres com dor (49 mulheres), 57,14% são casadas e têm filhos. Este resultado demonstra que o casamento e a maternidade são fatores de risco para a saúde da mulher. (Gráfico 3)  $\chi^2 = 0,1915$ .

Gráfico 3 – Relação entre estado civil, maternidade e queixa de dor.



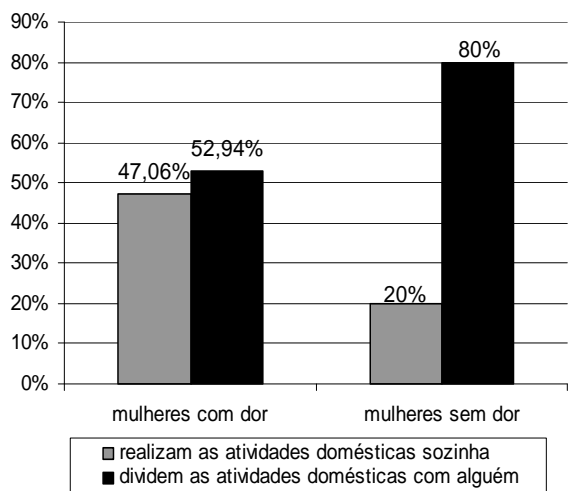
4- O quarto ponto estudado foi como as mulheres casadas e solteiras da amostra dividem as tarefas domésticas. Os dados obtidos foram: 48,78% das mulheres casadas realizam as tarefas domésticas sozinhas contra 30,43% das mulheres solteiras. Isto mostra o acúmulo de tarefas cotidianas das mulheres casadas, já que elas acabam assumindo além do trabalho, a responsabilidade de cuidar da casa e da família. (Gráfico 4)  $\chi^2 = 1,8065$ .

Gráfico 4 – Divisão das tarefas domésticas com relação ao estado civil.



5- Também foi verificada a relação entre queixa de dor e acúmulo e/ou divisão de atividades domésticas. O resultado obtido mostra que 80% das mulheres sem dor dividem as tarefas domésticas com alguém. (Gráfico 5)  $\chi^2 = 3,2027$ .

Gráfico 5- Relação entre dor e atividades domésticas



## Discussão

Nesta pesquisa foi observado que a maioria das mulheres da amostra sofre de algum tipo de dor. A princípio as mulheres relacionaram estas dores as suas condições de trabalho. No entanto, quando ampliamos o assunto verifica-se que o aspecto dor também está relacionado, por exemplo, a divisão das tarefas domésticas. Neste aspecto, não se pode afirmar que a realização das mesmas, sem ajuda seja causadora de dor, ao contrário, baseado nos dados do Gráfico 5, podemos levantar a hipótese de que a divisão das tarefas domésticas seja conseqüência da existência de dor. Mulheres com dor talvez recebam mais ajuda do que as que não referem dor.

Ainda com relação a este aspecto verifica-se que cerca de 80% das mulheres sem dor dividem as tarefas domésticas, o que pode indicar que esta atitude é protetora com relação à dor. Deve-se levar em conta também que o perfil destas mulheres indica que a maioria é solteira, sem filhos e reside com familiares, e, provavelmente, não estão sujeitas à dupla jornada.

Outro aspecto pesquisado foram as atividades de lazer, pois podem ser compensatórias ao estresse e sobrecarga de trabalho, portanto, deveriam refletir em alívio da dor.

Os dados confirmam esta hipótese pois as mulheres casadas com filhos são as que mais referem dor, e as mulheres com filhos até 12 anos não relatam momentos de lazer para si mesmas, o que favorece o adoecimento.

## Conclusão

A maioria dos trabalhos sobre a saúde da mulher, como o artigo de Tanaka e Gomes (2003), relata as condições de saúde especificamente relacionadas às condições de trabalho. Porém, não só o trabalho influencia a saúde da mulher, mas também suas atividades domésticas, de lazer e as determinantes sociais, como o casamento e a maternidade, entre outras.

A situação de acúmulo de tarefas e responsabilidades associado a presença de dor, em nossa amostra, confirma dados da literatura à respeito das conseqüências da mudança de estilo de vida na saúde das mulheres.

Ao relacionarmos os aspectos da vida cotidiana com as queixas de dor buscamos compreender melhor como estes aspectos estão relacionados. Esta compreensão pode justificar programas de intervenção e prevenção junto a esta população onde o foco esteja na reorganização do cotidiano.

Ao estimularmos a realização de atividades de lazer e auto-conhecimento

esperamos gerar não só compensação para o estresse da dupla jornada, mas também reflexão sobre a posição da mulher no mundo contemporâneo.

## Referências

- AYRES, M.; AYRES, M.J.; AYRES, D. L.; SANTOS, A.S. **BioEstat** – Aplicações Estatísticas nas áreas das Ciências Biológicas Médicas. Ed. CNPQ, 1998.

- BRITO, J. C.; D'ACRI, V. Referencial de análise para a estudo da relação trabalho, mulher e saúde. **Cad. Saúde Pública.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, 1991. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1991000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1991000200006&lng=en&nrm=iso)

- CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística, princípios e aplicações.** Ed. ARTMED, 2003.

- ROCHA, L. E; RIBEIRO, M.D. **Trabalho, saúde e gênero: estudo comparativo sobre analistas de sistemas.** Rev. Saúde Pública, vol.35, no.6, São Paulo, 2001.

- OLIVEIRA, E. M; CARNEIRO, F; STORTI, R. **Gênero, saúde e trabalho: a dimensão oculta.** São Paulo: Brasiliense/Sindicato dos Bancários de São Paulo, 1996.

- TANAKA, A. C. d'A; GOMES, K. R. O. **Morbidade referida e uso dos serviços de saúde por mulheres trabalhadoras,** Município de São Paulo. Rev. Saúde Pública v.37 n.1, São Paulo, fev. 2003.

- TEIXEIRA, B.C. **Mulheres e o consumo de benzodiazepínicos em São Francisco Xavier: discussões sobre uma proposta alternativa.** 78f. 2004. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) - Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Paraíba, 2004.