

A MULHER E A SUA RELAÇÃO COM A DOR

Adriana Brondani Pagliarin Silva¹

Luana dos Santos Farias²

Camila Baldissiera³

Rafaela Oliveira Machado⁴

Fernando Copetti⁵

Resumo:

As mulheres em busca de uma melhor posição no mercado de trabalho, associam jornadas intensas no seu dia a dia: responsabilidades domésticas, familiares e muitas vezes até como provedoras do lar. Isso vem acarretando problemas no corpo, mente e até mesmo no convívio social. Pois o que muitas vezes as mulheres não expõem, desabafam, seu corpo acaba demonstrando de uma maneira mais desagradável, ou seja, dores musculoesqueléticas, articulares, cefaleias, depressão, insônia, problemas hormonais, entre outros. Diante deste pressuposto, houve um questionamento: as dores posturais e articulares das mulheres podem intensificar quando as mesmas passam por problemas emocionais? O Objetivo é descrever os principais descontentamentos e queixas das mulheres e suas dores ortopédicas e posturais, quando procuram tratamento de fisioterapia. Foram avaliados 220 prontuários de mulheres com idade entre 18 e 99 anos, avaliadas entre os anos de 2007 e 2017. Para este estudo foi selecionado uma pergunta na ficha de anamnese: "possui algo no momento que a incomoda, tira o sono ou mesmo aumenta suas dores na coluna, articulação ou outra parte do corpo? A resposta sim, prevaleceu em 218 prontuários. Levando em consideração que, o diagnóstico médico, geralmente se manteve em osteoartrose, diminuição dos espaços discais e hérnias discais na região lombar e cervicais, seguidas de queixas no quadril e joelhos. Além disso, destacou-se a independência, ou seja, 167 mulheres trabalham fora e ainda atuam com a fazeres domésticos, as demais são aposentadas ou do lar. Outro ponto importante a se observar, foi 191 mulheres que procuram tratamento fisioterapêutico, na mesma época em que, as suas dores se agravaram e as classificaram, segundo a Escala Análoga Visual da Dor, entre 7 e 10. Além disso, se observou que a solidão é algo muito refenciado entre as idosas, mesmo estas sendo ativas e independentes. O estresse e a cobrança no trabalho, busca por mais dinheiro para o sustento da família, problemas conjugais e/ou com filhos foi o mais relatado entre as mulheres, na faixa de 45 e 60 anos. Enquanto que, as queixas relacionadas a insatisfação no trabalho e a relações amorosas foi relatada em todas as faixas etárias. Sendo assim, entende-se que a Fisioterapia além do uso da liberação miofascial, da osteopatia, entre outros; também pode atuar no reequilíbrio do Sistema Nervoso Autônomo

e associar o tratamento multidisciplinar com psicólogos e outras terapias como Yoga, Reike e Barra de Acess, incluídas no Sistema Único de Saúde

Palavras-chave: FISIOTERAPIA, DOR, MULHER

Modalidade de Participação: Pós-Graduação

A MULHER E A SUA RELAÇÃO COM A DOR

¹ Aluno de pós-graduação. osteoepilates@gmail.com. Autor principal

² Mestranda UFSM. fisioluana7@gmail.com. Co-autor

³ Mestranda UFSM. salutemsm@gmail.com. Co-autor

⁴ mestranda. rafaelaom@gmail.com. Co-autor

⁵ Docente. copettif@gmail.com. Orientador

A MULHER E SUA RELAÇÃO COM A DOR

1 INTRODUÇÃO

A dor é uma das principais causas do sofrimento humano, suscitando incapacidades, comprometimento da qualidade de vida. Atualmente, são considerados tão importantes quanto os sinais vitais: temperatura, pulso, pressão arterial e respiração. Sendo que em muitos locais de atendimento, a dor já é considerada como o quinto sinal vital, podendo ser descrita quanto à intensidade, qualidade e localização no corpo¹. A partir disso, aparecem novas abordagens desse tema, entre eles, a dor e somatização da mesma que surgem através de sinais e sintomas corporais cuja causa é psicossocial².

Uma vez que, o corpo modifica-se também pela perspectiva emocional³. O trabalho pode ser definido como o conjunto de elementos ou circunstâncias que estejam relacionados a material, psíquico, biológico e social¹. Essa atividade torna-se de extrema importância para a vida do ser humano, a partir do momento que colocamos essa função além de uma conceituação de apenas contribuinte para a renda do trabalhador, mas também pode ser verificada pela constatação da quantidade de horas por dia que as pessoas permanecem nessa atividade⁴.

Para alguns autores² relatam que o trabalho feminino está aquém de apenas atividades laborais, já que, após sua jornada há também responsabilidades domésticas, familiares, entre outros. Com isso, muitas mulheres acumulam dentro de si, as mudanças emocionais como: depressão sentem-se desamparadas e conseqüentemente uma baixa autoestima e assim, o cuidado com sua saúde torna-se secundário e um fator contribuinte para cronicidade do seu processo de adoecimento³.

Diante disso, o corpo demonstra que há um problema, através de dores musculoesqueléticas, articulares, cefaleias, depressão, insônia, problemas hormonais, entre outros. Com isso, os autores questionam: as dores posturais e articulares das mulheres podem intensificar quando as mesmas passam por problemas emocionais?

O objetivo desse trabalho é descrever os principais descontentamentos e queixas das mulheres, associada as suas dores ortopédicas e posturais, que procuraram atendimento em uma clínica de fisioterapia.

2 METODOLOGIA

Foram avaliados 220 prontuários de mulheres com idade entre 18 e 99 anos, avaliadas entre os anos de 2007 e 2017. Para este estudo foi selecionado uma pergunta na ficha de anamnese: “possui algo no momento que a incomoda, tira o sono ou mesmo aumenta suas dores na coluna, articulação ou outra parte do corpo?”

Os prontuários foram de uma clínica de fisioterapia situada na cidade de Santa Maria/RS, sendo um estudo de caráter exploratório descritivo. Em todas as anamneses as mulheres avaliadas assinam autorizam a exploração de seus dados, para estudos científicos, sem identificar seus nomes.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A resposta sim prevaleceu em 218 prontuários. Levando em consideração que, o diagnóstico médico, geralmente se manteve em osteoartrose, diminuição dos espaços disciais e hérnias disciais na região lombar e cervicais, seguidas de queixas no quadril e joelhos. Além disso, destacou-se a independência, ou seja, 167 mulheres trabalham fora e ainda atuam com a fazeres domésticos, as demais são aposentadas ou do lar. Outro ponto importante a se

observar, foi 191 mulheres que procuram tratamento fisioterapêutico, na mesma época em que, as suas dores se agravaram e as classificaram, segundo a Escala Análoga Visual da Dor, entre 7 e 10.

Além disso, se observou que a solidão é algo muito referenciado entre as idosas, mesmo estas sendo ativas e independentes. O estresse e a cobrança no trabalho, busca por mais dinheiro para o sustento da família, problemas conjugais e/ou com filhos foi o mais relatado entre as mulheres, na faixa de 45 e 60 anos. Enquanto que, as queixas relacionadas a insatisfação no trabalho e a relações amorosas foi relatada em todas as faixas etárias.

Distúrbios musculoesqueléticos limitam a funcionalidade dos segmentos corporais e impedem algumas das habilidades essenciais para o trabalho, como mobilidade, deslocamento e movimentação de carga, o que torna muitas vezes incapacitante para a realização de sua atividade⁵. Dessa forma, o que era para ser visto como uma fonte de realização, tem se tornado muitas vezes gerador de sofrimento². No corpo, esse distúrbio musculoesquelético, em forma de dor, gera fatores psicopatológicos como: ansiedade, depressão, estresse, raiva e agressão que têm um impacto não só no desempenho do trabalhador, mas também com sua vida social e familiar³.

Para a mulher, o acúmulo de funções (mãe, profissional, dona de casa), pode a tornar angustiada, estressada e inquieta pela inconstância de sua identidade e assim, pode manifestar-se pelos seus conflitos psíquicos e, entre eles, a dor². Uma forma de auxiliar a diminuir essa resposta é auxiliar na promoção de atividade física regular, dessa forma, promover saúde no local de trabalho, motivar quem já realiza e estimular a busca por tratamentos é essencial⁵.

Sabe-se que o fisioterapeuta surge como um profissional não apenas reabilitador, mas também como capaz de promover e proporcionar educação da saúde, assim, pode ser contribuinte para o tratamento de mulheres em relação a exercícios que promovam uma melhora significativa na qualidade de vida, trazendo mais mobilidade, autonomia e liberdade, através da redução da dor e assim consequentemente diminuir a perda de funcionalidade laboral, bem como, haver mais pesquisas que abordem a tríade: mulher, dor e trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, observa-se que a Fisioterapia além do uso da liberação miofascial, da osteopatia, entre outros; também pode atuar no reequilíbrio do Sistema Nervoso Autônomo e associar o tratamento multidisciplinar com psicólogos e outras terapias como Yoga, Reiki e Barra de Acesso, incluídas no Sistema Único de Saúde.

5 REFERÊNCIAS

- 1 Bottega FH et al. A dor como quinto sinal vital: Utilização da Escala de avaliação por enfermeiros de um Hospital Geral. **Tex Context Enferm**, Santo Ângelo, v. 19, n.2, p.283-290, abr-jun,2010.
- 2 Rubia M. T., Elisete S. T. Mulher e dor: um estudo na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 611-624, 2013.
- 3 Ordóñez-Hernández CA et al. Mujeres Trabajadoras con Dolor Crónico osteomuscular **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n.10, p. 2223-2233, out, 2015.

4 Kubo, S. H. Gouvêa, M. A. *Análise de fatores associados ao significado do trabalho*
R.Adm., São Paulo, v.47, n.4, p.540-554, out./nov./dez. 2012.

5 Grzywacz et al. Job Design and Ethnic Differences in Working Women's Physical Activity
Am J Health Behav. Tulsa, v. 38, n.1, p. 63-73, jan. 2014.