

PREVALÊNCIA DE DOR NA COMUNIDADE DE CANABRAVA, SALVADOR, BAHIA.

Camila Fonseca, Elma Karla Behrens,
Naiane Oliveira e Renata Ribas¹

RESUMO: *No artigo presente, é pesquisada a prevalência de dor na comunidade de Canabrava, Salvador, Bahia. Utilizou-se como instrumento um questionário de 12 questões, com perguntas sobre fatores socioeconômicos e culturais, região onde o indivíduo sente dor, se já procurou um médico ou um fisioterapeuta para tratar da dor, entre outras. A coleta de materiais foi feita no período de março e abril de 2007, com a entrevista face a face. Até o momento presente, foram entrevistados 107 moradores do local, tendo sido apresentados os seguintes resultados: 21% dos entrevistados sentem dor, enquanto 79% alegam sentir. Em sua maioria (43%) dizem sentir dor na coluna, apresentam cargas horárias de trabalho pesadas (33% dos entrevistados trabalham de 8 a 10 horas por dia), além de passarem a maior parte do tempo em pé (46%). Após esta pesquisa, podemos observar que a dor é um problema que ocorre tanto em quantidade quanto em frequência, muitas vezes por falta de instrução, informação e até mesmo pela falta de tempo, em decorrência de cargas horárias de trabalho puxadas, e não procuram profissionais da área de saúde em busca do alívio da dor.*

Palavras-chave: Dor; Hábitos de vida; Dor no trabalho

1. INTRODUÇÃO

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP-International Association for the Study of Pain) publicou a seguinte definição de dor, que reflete o que se aprendeu sobre dor nos últimos quatro séculos, e principalmente no último meio século: “Dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada com um dano tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal dano. [1]

A dor modifica e limita aspectos da qualidade de vida, porquanto impõe ao seu portador mudanças que causam transtornos pessoais, conflitos sociais e perdas afetivas, familiares, da autonomia e interrupção de projetos de vida. [2]

Nas últimas décadas, várias disciplinas no ramo da medicina e ciências comportamentais forneceram grandes descobertas no estudo da dor. Estas contribuições melhoraram a compreensão da natureza da dor, bem como dos inúmeros tratamentos disponíveis para o seu alívio, a exemplo dos neurofisiologistas, que estudaram como o sistema nervoso protesta aos estímulos dolorosos, dos farmacologistas, que são responsáveis pelo estudo do desenvolvimento de drogas energéticas mais eficazes que trabalham no sentido de esclarecer o comportamento do ser humano diante da dor. Apesar desses e muitos outros esforços, para superar o desafio do controle da dor, muitas pessoas ainda sofrem com o não-alívio da mesma. A dor é fonte de muito sofrimento na vida da população e a causa de muito tempo de trabalho perdido, além de o rendimento do indivíduo ficar comprometido. [3]

¹ Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador, Faculdade de Enfermagem. Trabalho apresentado à Universidade Católica do Salvador, como requisito para a avaliação da disciplina de Saúde Coletiva – Prática, sob a orientação da Professora Gabriela Coutinho.

A dor propriamente dita pode ser classificada de duas maneiras: a dor aguda e dor crônica. A dor crônica pode ser caracterizada por um início súbito e um término previsível. É conduzida por características de “lutar ou fugir”, como a dilatação das pupilas oculares, sudorese aumentada e aumento das frequências cardíaca e respiratória. A dor crônica é mais uma “situação”, enquanto a dor aguda pode ser considerada um “evento”. (Twycross e Lack, 1983). A dor crônica ostenta muitos problemas, dando ênfase em relação ao efeito que incide sobre o estilo de vida das pessoas que a sofrem. A dor crônica de origem não maligna pode ser acompanhada por distúrbios do sono, perda do apetite e da libido, constipação, preocupação com a doença, mudanças na personalidade e na incapacidade de trabalhar. A conduta para controlar essa dor deve ser flexível e, possivelmente, pode envolver combinações de vários tratamentos. É importante pensar que a dor crônica como a ciática, dorso-lombar, e a nevralgia pós-herpética não representam risco, embora a qualidade de vida da pessoa esteja alterada pela dor. [3]

No artigo presente, verificou-se a prevalência de dor na comunidade de Canabrava em Salvador, Bahia, mostrando não só do que se trata a dor, como também como ela atinge essa população, bem como as causas da mesma, do que ela provém e como ela pode atrapalhar o cotidiano. Busca-se entender como a dor pode atrapalhar a vida dessas pessoas no âmbito socioeconômico e cultural, e qual sexo e qual idade são mais acometidos. [4]

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo de prevalência de dor realizado entre Março e Maio de 2007, envolvendo os moradores da comunidade de Canabrava.

2.2 População e Área

O estudo foi realizado na comunidade de Canabrava, situada na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. Foram pesquisados os moradores inscritos na Unidade de Saúde do Programa de Saúde da Família, deste bairro.

2.3 Fonte de Dados

A fonte de dados utilizada para o estudo foi a primária, colhida pelos próprios autores deste estudo.

2.4 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada no período de Abril a Junho de 2007, estruturada em quatro visitas.

2.5 Instrumento de Investigação

Foi utilizado um questionário sobre o perfil sócio-demográfico e de dor, contendo as seguintes variáveis: idade, sexo, presença de dor, local, perfil e tempo de dor, procura por profissional de saúde (Médico ou Fisioterapeuta), fatores que influenciam na dor e interferência em hábitos diários de vida ou atividades laborais.

2.6 Definição das variáveis

A variável dependente foi a presença de dor osteomioarticular em alguma região do corpo, e como dependentes variáveis foram selecionados a localização da dor e tempo de surgimento da mesma.

2.7 Plano de Análise

O banco de dados foi criado no Excel 2000 e analisado no software EPI INFO 6.0, onde foram realizadas a validação e correção dos dados digitados com o objetivo de eliminar possíveis erros ou inconstâncias nos dados.

No total foram 109 pessoas entrevistadas, objetivando esclarecer o comportamento da população diante da dor e as dificuldades que ela possa trazer para a vida do indivíduo. Com a utilização dos questionários, investigamos o que cada indivíduo tem em comum com o outro.

Foram utilizados os seguintes dados: sexo, natalidade e, aos que apresentaram dor, o tempo que sente dor, a intensidade, se já consultou algum médico e/ou fisioterapeuta, se precisou parar as atividades e alterar hábitos de vida.

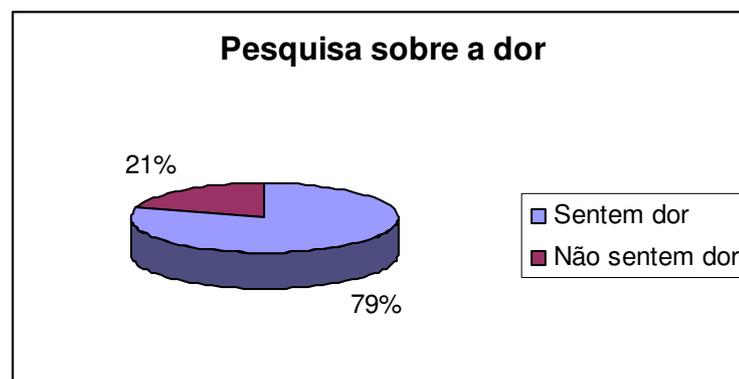
3. RESULTADOS PARCIAIS / DISCUSSÃO

A dor é o sintoma mais comum na prática médica. Sua compreensão e abordagem de forma correta é fundamental na análise nos quadros clínicos das doenças. Constitui, também, um dos problemas mais preocupantes da medicina e da biologia, um permanente desafio para os profissionais de saúde. [5]

Apesar de existirem inúmeras teorias que explicam a respeito da dor, e sabendo-se que as causas da mesma são inúmeras, Arcanjo afirma que a dor envolve problemas e soluções de ordem cultural, psíquicoespiritual, socioeconômica, política e educacional.

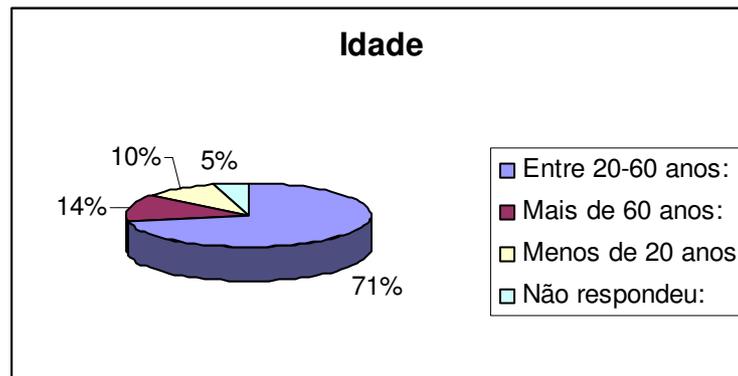
É importante salientar que a dor modifica e limita aspectos da qualidade de vida, impondo aos seus portadores mudanças que geram transtornos, conflitos e perdas.

Foram entrevistadas 109 pessoas da comunidade de Canabrava, sendo que 7 indivíduos deram respostas evasivas, ou seja, formulários preenchidos erradamente e /ou incompletos. Dos 102 válidos, 81 (79%) indivíduos sentem dor e 21(21%) não sentem.

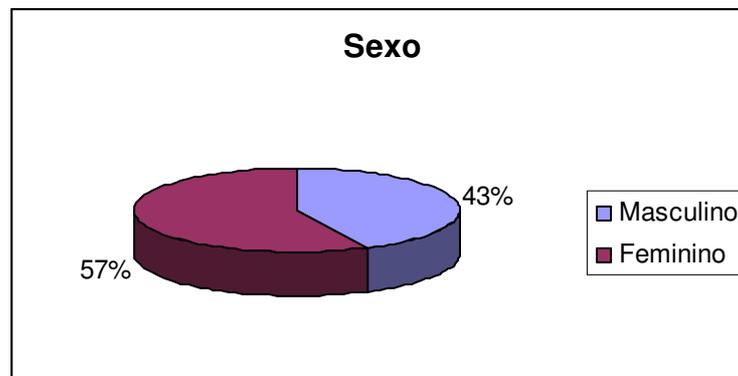


3.1 NÃO SENTEM DOR: Dados Gerais

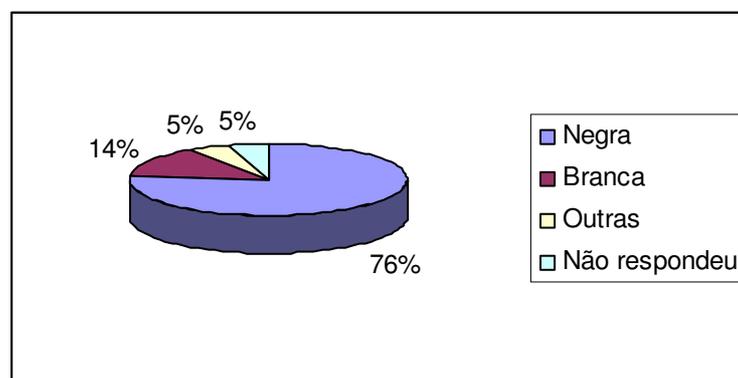
Dos indivíduos que não sentem dor, a maioria está compreendida na faixa etária entre os 20 – 60 anos. Representada por 15 (71%) pessoas, sendo que 3 (14%) indivíduos têm mais de 60 anos, 2 (10%) pessoas com menos de 20 anos e 1(5%) pessoa não respondeu.



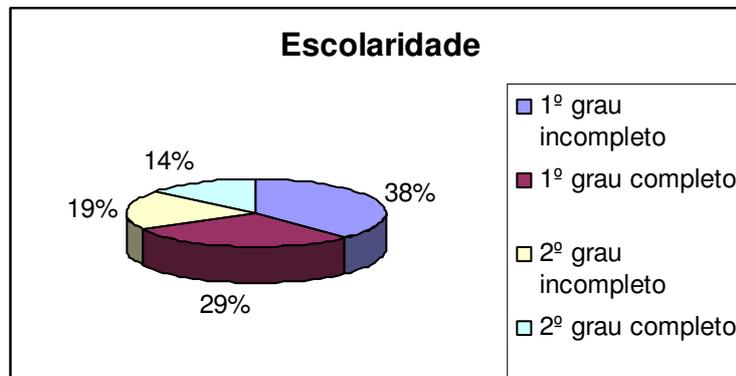
Destas pessoas, 9 (43%) indivíduos são do sexo masculino e 12 (57%) do sexo feminino.



A maioria absoluta dos entrevistados pertencia à raça negra, correspondendo a 16 (76%), sendo 3 (14%) brancos, 1 (5%) de outra raça e 1(5%) não respondeu.

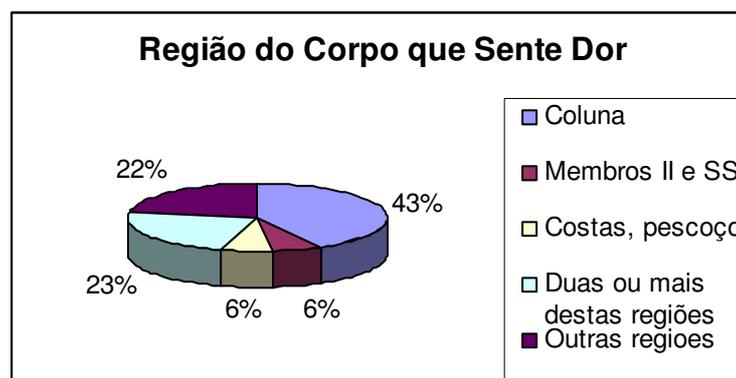


Entre estas pessoas 8 (38%) tinham o 1º grau incompleto, 6(29%) concluíram o 1º grau, 4 (19%) pessoas não têm o 2º grau completo, 1 (14%) pessoa concluiu o 2º grau, sendo que 2 têm o 2º e curso técnico.



3.2 SENTEM DOR: Dados Gerais

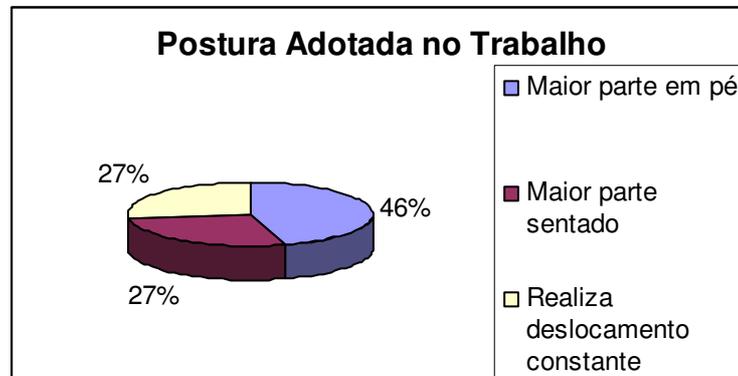
Foi solicitado aos indivíduos com dor que indicassem a região onde esta era mais freqüente e acentuada. Pode-se verificar que a maior parte das pessoas são acometidas por dores na coluna (dorsal, lombar), representado por 34 (43%) dos participantes. Estes dados vão de encontro às constatações de Schimidt, que afirma que cerca de 80% da população, em algum momento de sua vida, já experimentaram a queixa de dores na coluna, e a incidência e a prevalência deste sintoma são de tal modo freqüentes que devem ser estudadas com desordens epidêmicas, sociais e que causam grandes prejuízos econômicos, pois é a queixa mais reiterada nos serviços de saúde, a principal causa de afastamento do trabalho e de benefícios requeridos à Previdência em razão da deficiência causada.



A maioria das pessoas Z% queixavam-se da dor num tempo de AAA anos, sendo portanto Z% os entrevistados. Grande parte tem apenas primeiro grau incompleto, sendo que Z% cursou o segundo grau completo, sendo 2 entrevistados analfabetos e apenas 1 está inserido na educação superior.

Ficou evidenciado que as atividades diárias e o ritmo de vida destas pessoas são fatores que contribuem diretamente para a incidência da dor na vida dos mesmos, uma vez que as circunstâncias que os indivíduos vivem podem ser facilitadores e agravantes à dor. Dos

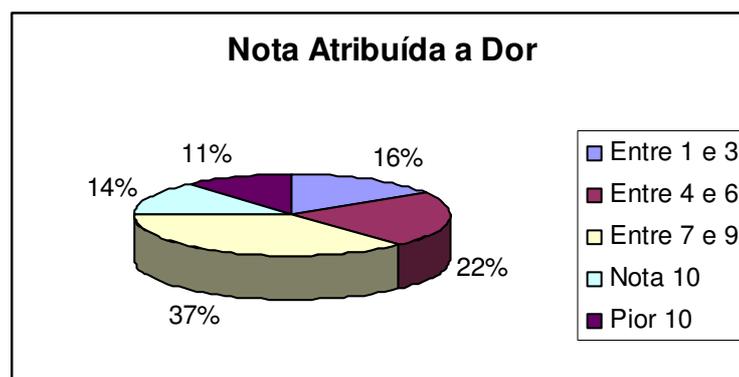
entrevistados, 37 (46%) passam a maior parte do tempo em pé, 22 (27%) indivíduos passam a maior parte do tempo sentados e 22 (27%) realizam deslocamento a todo instante.



O período de trabalho e atividade exercida pelas pessoas repercutem também na incidência da dor na vida dos mesmos. Dos entrevistados, 6 (7%) trabalham de 2 -4 horas por dia, 7 (9%) 4-6 horas, 19 (23%) 6-8 horas, 26(33%) 8-10 horas e 23 (28%) trabalham entre 10 e 12 horas diariamente.

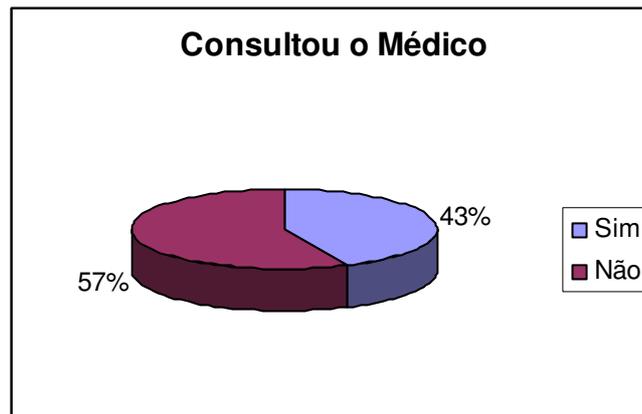


A maioria das pessoas, numa escala de 0 a 10 atribuiu notas entre 7 e 9 a sua dor, sendo 30 (37%) do total. Ficou evidenciado que a dor da maior parte das pessoas varia numa escala de 5 a 10, sendo que 9 (11%) atribuem notas maiores que 10 a sua dor.



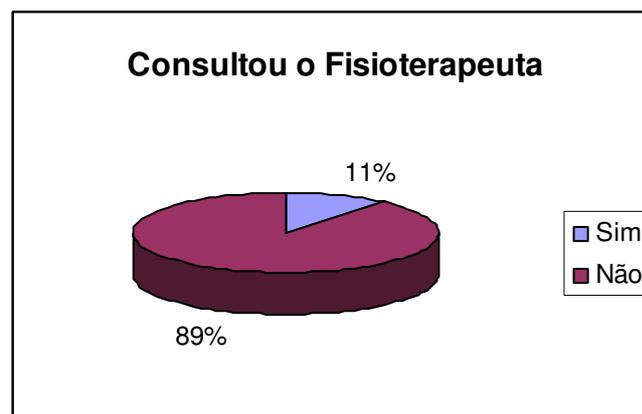
Quando questionada a procura de um médico por causa da dor, houve certa divergência de respostas, mas ainda sim, prevaleceu a não procura do profissional de saúde (53%), contra 47% dos que procuravam.

Em relação à procura de fisioterapeuta, a não procura foi muito incidente, sendo não 82% e sim 28%.

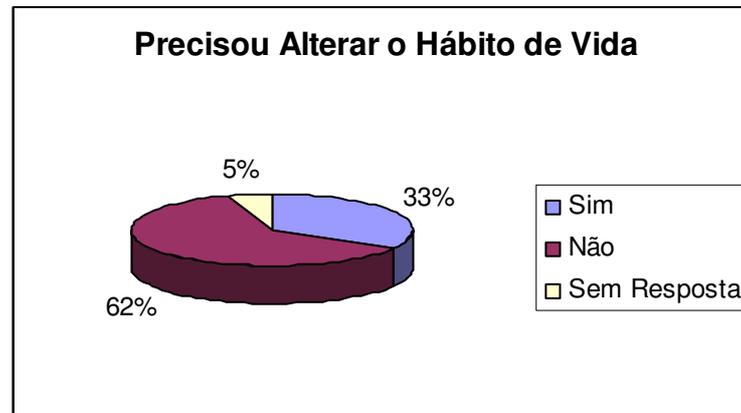


Este “controle”, que as pessoas acham ter sobre as outras, favorece para o seu agravamento, pois a dor é um sintoma que indica que algo está fora da normalidade. Daí a importância do profissional de saúde ser consultado, pois este domina técnicas e/ou obtêm conhecimentos que podem cessar e até mesmo curar a dor.

Este mecanismo de diagnosticar a dor tem por finalidade conhecer os fatores que a causou, bem como determinar os meios mais propícios para o tratamento.



A intensidade da dor repercute de forma determinante nas atividades diárias dos indivíduos, bem como interfere no estado de ânimo e no relacionamento interpessoal.



Estas pessoas não têm o hábito de procurar ajuda dos profissionais de saúde para tratar sua dor. Dentre os que procuram, vão mais frequentemente ao médico, e os fisioterapeutas quase sempre não são solicitados

5. CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, pode-se afirmar que a dor acomete grande quantidade da população, e em frequência intensa, pois tal problema pode ser ocasionado devido ao cotidiano do mesmo, a citar, por exemplo, a carga horária de trabalho, que quase sempre toma os dois turnos do indivíduo, ocorrendo, como conseqüência, a falta de tempo para a procura de um profissional de saúde, sem contar também a forma que o indivíduo trabalha (a maioria dos entrevistados afirmou que trabalham em pé durante a maior parte do tempo). Dessa maneira, tal posição pode acarretar ao indivíduo a dor propriamente dita.

Um outro fator importante que acomete a população é a falta de instrução e de informação. O indivíduo, vendo que a dor ocorre freqüentemente, acaba concluindo que a mesma pode ser algo comum, e o uso de analgésicos, ou ficar de repouso por um certo período de tempo, pode solucionar o problema

Diante dos dados analisados, deve-se salientar que o indivíduo trata a dor como algo relevante, em conseqüência aos hábitos de vida. É necessário que possua consciência de que a dor pode atrapalhar o seu rendimento em inúmeros setores da sua vida (social, cultural e pessoal) e que deve ser tratada como algo anormal em seu organismo.

4. REFERÊNCIAS

- 1 - MERSKEY & SPEAR Apud MELLO FILHO, 1992,p.165; ANDRADE FILHO et al.,2001).
- 2 - Arcanjo, Giselle Notini; Silva, Raimunda M. da; Nations, Marilyn K. **Saber Popular Sobre Dores nas Costas em Mulheres Nordestinas**,2005.
- 3 - SUFAER,B. **Dor Manual Prático.**, 2ªedição., Livraria e Editora Reventer Ltda. Rio de Janeiro.RJ.
- 4 - PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica.** 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;1994.p.58-66.
- 6 – SCHIMITD apud ARCANJO

5- ANEXOS

Pesquisa de Dor

I – DADOS GERAIS:

Registro da Família:

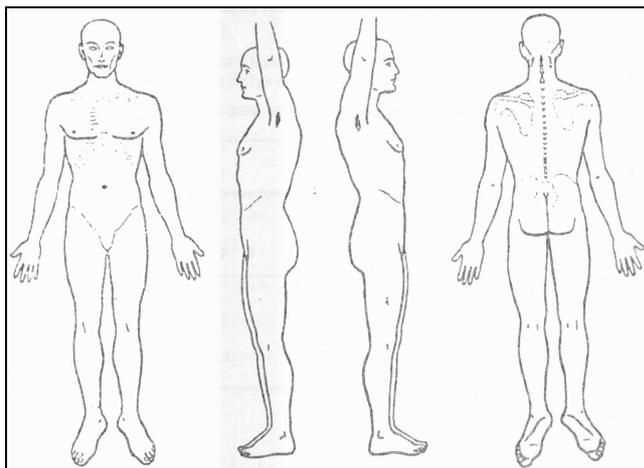
Agente comunitário:

1. Iniciais da pessoa: 2. Idade: anos
3. Sexo: M F 4. Raça: Branca Negra Outras
5. Profissão: _____
6. Grua de instrução: 1° C* 1° INC** 2° C 2° INC
 Técnico Universitário Pós graduação
7. Apresenta alguma doença no sistema osteomioarticular Sim Não

* C – completo ** INC - incompleto

II – AVALIAÇÃO DE FISIOTERAPIA

1. Sente dor em alguma região do corpo? Sim Não
2. Em qual (ais) região (ões) do Corpo você sente dor? _____
3. Em caso afirmativo marque a localização da sua dor no mapa abaixo:



4. De 0 a 10 quanto você classificaria a sua dor? **Sem dor** 0 _____ 10 **Pior Dor**
5. Há quanto tempo sente dor?
 até 1 ano 1 a 3 anos 4 a 6 anos 7 a 9 anos mais que 10 anos
6. Qual a frequência de sua dor?
 Ao acordar Ao deitar Ao final do dia Diariamente após o trabalho
 Diariamente durante o trabalho Esporadicamente
 Quando realizo atividades de vida diária ou funcionais
7. Consultou algum médico por causa dessa dor? Sim Não
8. Consultou algum fisioterapeuta por causa dessa dor? Sim Não
9. Preciso parar com suas atividades de trabalho por causa dessa dor? Sim Não
10. Preciso alterar seus hábitos de vida por causa dessa dor? Sim Não
11. Qual a postura adotada durante o seu trabalho?
 Maior parte do tempo em pé Maior parte de tempo sentado Realizo deslocamentos constantes
12. Trabalha quantas horas diariamente? 2- 4 4-6 6- 8 8- 10 10-12