

AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DOS TRABALHADORES EM UMA FÁBRICA DE VÁRZEA GRANDE

Lucca Aldigueri Trentin^I; Juliana Dal Ponte Carvalho^{II}; Khaila Corrêa Batista^{III}; Luciano Alves Berté^{IV}; Taisa Guimarães de Sousa^V

I. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande. E-mail: trentin.lucca27@gmail.com

II. Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande.

III. Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande.

IV. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande.

V. Enfermeira. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande.

Introdução

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, os indivíduos do sexo masculino apresentam uma expectativa de vida menor e maior vulnerabilidade a doenças graves e crônicas do que as mulheres. Isso está relacionado ao fato de que os homens procuram menos os serviços de saúde da atenção primária, pois a prevenção de vários agravos poderia ser realizada se eles comparecessem de forma regular nos serviços de atenção básica.¹

Portanto, com o intuito de aproximar a população masculina de trabalhadores de uma fábrica em Várzea Grande aos serviços de atenção básica, foi realizada uma ação de promoção e educação em saúde, por acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande. Sendo também avaliadas pressão arterial, circunferência abdominal e glicemia capilar dos trabalhadores, visando a realizar uma triagem para doenças cardiovasculares crônicas e propiciar a captação precoce dessa população para os serviços de saúde.

Objetivo

Relatar a avaliação do risco cardiovascular dos trabalhadores em uma fábrica de colchões no município de Várzea Grande-MT.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de projeto de intervenção do Programa de Interação Comunitária (PIC). Os participantes compreendiam uma preceptora, cinco alunos do

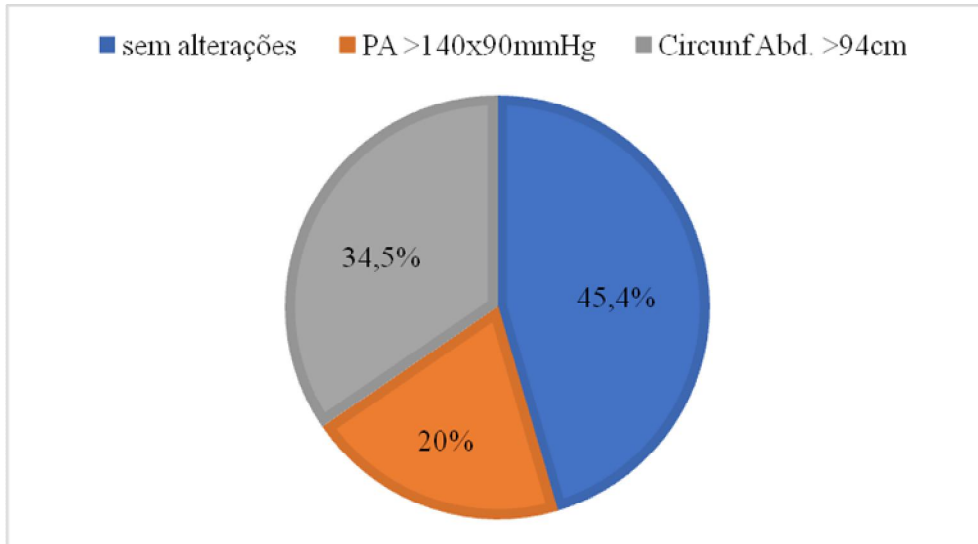
PIC do UNIVAG e os trabalhadores de uma fábrica de colchões da área de abrangência da USF onde ocorrem as atividades práticas do PIC.

A avaliação dos trabalhadores, que tinham entre 20 e 60 anos, ocorreu em uma sala na fábrica. Foram verificadas pressão arterial (caracterizando hipertensão arterial quando for maior ou igual a 140/90 mmHg)², circunferência abdominal (sugerindo risco cardiovascular aumentado quando for maior ou igual a 94 cm nos homens e 80 cm nas mulheres)⁴, e glicemia capilar ao acaso (sendo critério para diagnóstico de diabetes quando for maior ou igual 200 mg/dl)⁵. Os trabalhadores também foram questionados sobre a prática de exercícios físicos (frequência recomendada de 3 a 5 vezes por semana, ao menos 30 minutos por dia)³. Ademais, foi feita uma palestra educativa com os trabalhadores sobre hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, câncer de próstata, além das vacinas preconizadas para o adulto.

Resultados

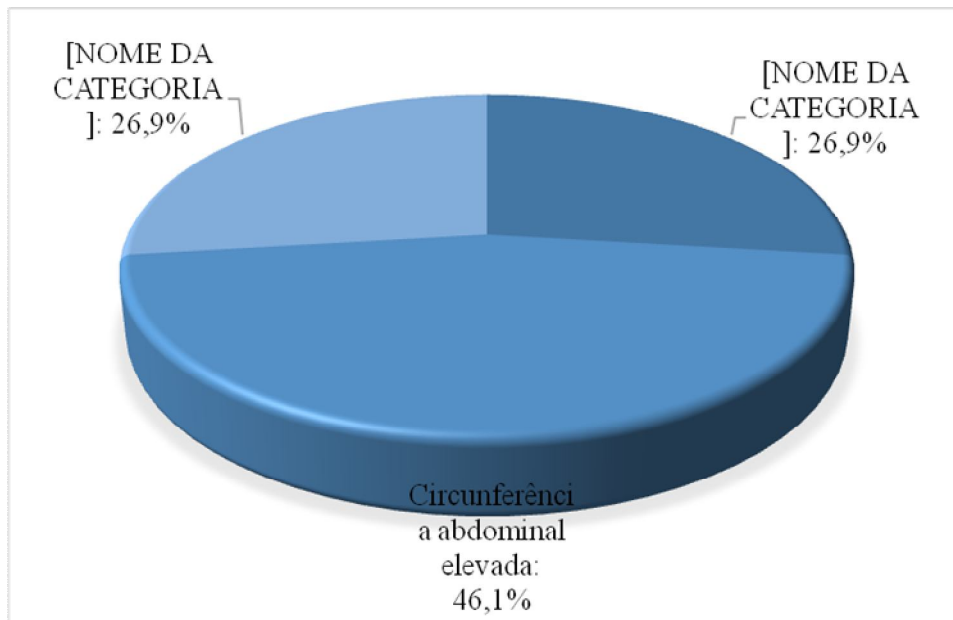
Dos 56 funcionários avaliados, 55 eram homens e, dentre eles, 19 apresentavam circunferência abdominal acima do ideal, 11 estavam com a pressão arterial elevada, nenhum apresentava aumento da glicemia capilar ao acaso e 29 praticavam exercícios físicos regularmente. Além disso, dos que apresentaram pressão arterial elevada, 7 não praticavam exercícios físicos regularmente. Ademais, dos que apresentavam circunferência abdominal aumentada, 12 não praticavam exercícios físicos regularmente.

Gráfico 1 – Alterações de saúde encontradas nos homens avaliados em uma fábrica em
Várzea Grande



Fonte: Dados organizados pelos autores, com base nos homens avaliados na fábrica.

Gráfico II – Alterações de saúde encontradas em homens não praticantes de atividade física regular avaliados em uma fábrica em Várzea Grande



Fonte: Dados organizados pelos autores, com base nos homens não praticantes de atividade física regular avaliados na fábrica.

Discussão

É conhecida e demonstrada em estudos científicos a associação entre hipertensão arterial sistêmica, adiposidade central, sobrepeso e sedentarismo.² Ademais, a prática de exercícios físicos aeróbicos, por ao menos 30 minutos, na maior parte dos dias da semana pode reduzir a pressão arterial entre 4 a 9 mmHg.³ Assim, a avaliação dos trabalhadores na fábrica também sugeriu essa relação, visto que 63,3% dos indivíduos avaliados com pressão arterial elevada não praticavam exercícios físicos regularmente.

Além disso, a medida da circunferência abdominal é um importante instrumento para avaliação do padrão de distribuição do tecido adiposo de indivíduos adultos, que está diretamente associado com o risco de morbimortalidade.⁴ Dessa forma, foi evidenciada durante a avaliação dos trabalhadores que 63,1% dos indivíduos que possuíam circunferência de cintura aumentada não praticavam atividade física de forma regular, mostrando a relação dessa medida com a prática de exercícios físicos.

Conclusão

A ação na fábrica permitiu reconhecer os agravos à saúde para, então, estabelecer medidas de promoção e prevenção para os trabalhadores, sendo evidenciada a importância do atendimento frequente e contínuo à população masculina.

Além disso, foi observado o impacto protetivo da prática de exercícios físicos contra a pressão arterial e circunferência abdominal elevadas, sendo uma medida efetiva de prevenção a doenças cardiovasculares crônicas.

Palavras-chave: Saúde do Homem. Risco. Prevenção.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

2. Brasil. Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2016.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade / Ministério da Saúde,