

# Fatores associados ao diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica em garis no município de Araguaína – TO no ano de 2015

Jonivaldo Lopes Santos<sup>1</sup>  
Joabe Andrade Silva<sup>2</sup>  
Joan Alessandro Barros Silva<sup>3</sup>  
Debora Regina Madruga Vargas<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem (Saúde). E-mail: jonivaldosotnas@gmail.com.

<sup>2</sup>Graduando em Enfermagem (Saúde). E-mail: joabandrade93@gmail.com.

<sup>3</sup>Graduando em Enfermagem (Saúde). E-mail: joanalessandro@gmail.com.

<sup>4</sup>Mestra em Enfermagem (Saúde). E-mail: deboramadruga@gmail.com.

## RESUMO

A HAS engloba os mais importantes fatores para o desencadeamento de diversas doenças, tais como, insuficiência do sistema renal, doença das artérias coronárias, insuficiência do aparelho cardíaco, doença das artérias periféricas e acidente vascular encefálico, estando apontada como causadora de inúmeras mortes em toda população. O perfil epidemiológico da hipertensão arterial sistêmica no Brasil revela aspectos peculiares e concomitantes com outras nações, causando um impacto importante no aspecto da mortalidade. (SILVA et al. 2015). Estudo desenvolvido pela percepção da escassez de estudo com os Garis, e pela hipótese dos autores acreditarem que esses trabalhadores podem apresentar fatores de risco para HAS. O estudo objetivou definir o perfil dos garis quanto: condição socioeconômica, idade, escolaridade, etilismo, tabagismo, sexo, atividade física, estresse, alimentação, sono/repouso; Identificar os fatores de risco para HAS e realizar educação em saúde. Pesquisa aplicada à saúde, bibliográfica, de campo, exploratória, descritiva e quantitativa. Após análise dos dados obteve-se os seguintes resultados quanto as fatores de risco que apresentaram: 60% etilistas, 92% relataram esforço físico constante, 96% consomem menos que seis refeições diárias, 72% mais que uma colher de chá de sal diariamente, e 72% relataram ter menos que 7 a 9 horas de sono por noite. Os fatores de risco identificados são modificáveis. Diante dessas evidências faz-se necessário a adoção de medidas de prevenção, tendo como ferramenta a educação em saúde.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Fatores de risco; Hipertensão Arterial Sistêmica.

## Diagnosis of systemic arterial hypertension in garbage collectors, in the municipality of Araguaína–TO in 2015

### ABSTRACT

This research was developed by the perceived lack of study with garbage collectors and the hypothesis of the authors who believe that these workers may have risk factors for hypertension. The study aimed to define the profile of street sweepers as: socioeconomic status, age, education, alcohol consumption, smoking, gender, physical activity, stress, nutrition, sleep/rest; Identify risk factors for hypertension and carry out health education. Conducted research applied to health, literature, field, exploratory, descriptive and quantitative. After analyzing the data we obtained the following results regarding the risk factors that showed: 60 % consumed alcohol, 92 % reported constant physical exertion, 96% consume less than six meals a day, 72 % more than a salt teaspoon daily,

72% reported having less than 7-9 hours of sleep per night. The identified risk factors are modifiable. Faced with these evidences, it is necessary to adopt preventive measures with health education as a tool.

**Keywords:** Health Education; Risk Factor; Systemic Arterial Hypertension.

## INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial e multisistêmica caracterizada por níveis elevados, sustentados e mantidos de pressão arterial (PA  $\geq 140 \times 90$ mmHg). Está associada a alterações funcionais e estruturais dos órgãos-alvo como coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Segundo Theodorou et al. 2014, cerca de um bilhão de pessoas em todo mundo são acometidas pela HAS, sendo ela responsável por aproximadamente 7,1 milhões de mortes. Segundo a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) (apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), o percentual de adultos que referem diagnóstico médico de HAS no Brasil se totaliza cerca de 24,4% a população portadora dessa patologia.

O problema norteador da pesquisa levou os autores a desenvolver a seguinte pergunta, os garis do município de Araguaína - TO apresentam fatores de risco que favorecem ao desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica?

Sendo assim, obteve-se a seguinte hipótese, os profissionais Garis do Município de Araguaína - TO são submetidos a uma carga de trabalho que exige um esforço físico desgastante, devido à sua rotina que requer total disposição e preparo físico. O estresse, alimentação inadequada, sono e repouso prejudicado e exposição à radiação solar podem ser fatores de risco para a elevação do nível de pressão arterial, podendo assim deixá-los susceptíveis ao desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica.

Este estudo tem como objetivo geral revelar quais os fatores de risco que podem levar os Garis do Município de Araguaína – TO a serem futuros hipertensos. Os autores pretendem atingir as seguintes metas: Definir o perfil dos Garis quanto: condição socioeconômica, idade, escolaridade, etilismo, tabagismo, sexo, atividade física, estresse, alimentação, sono e repouso; identificar os fatores de riscos que os Garis apresentam para o desenvolvimento da HAS e realizar atividade de educação em saúde com o propósito de prevenção dessa patologia.

Sabendo da grande importância do profissional gari para a sociedade, e da carência de estudos científicos a esse público-alvo e pela grande incidência de hipertensos na população juntamente com o baixo conhecimento dos riscos e complicações, os acadêmicos decidiram pesquisar quais os fatores de risco que os garis podem apresentar para o desenvolvimento da HAS, devido à sua rotina de trabalho circundada de má alimentação, sono inadequado, estresse, esforço físico.

O presente estudo trata de uma pesquisa aplicada, exploratória, descritiva e

quantitativa pela qual os autores pretendem revelar quais os fatores de risco podem ter os Garis do Município de Araguaína – TO a serem futuros hipertensos.

### **Objetivo Geral**

Revelar quais os fatores de risco que podem levar os garis do município de Araguaína/ TO a se tornarem futuros hipertensos.

### **Objetivos Específicos**

- Definir o perfil dos Garis quanto: condição socioeconômica, idade, escolaridade, etilismo, tabagismo, sexo, atividade física, estresse, alimentação, sono e repouso;
- Identificar os fatores de riscos que os garis apresentam para o desenvolvimento da Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Realizar atividade de educação em saúde para os garis, relacionado a prevenção de HAS, especificamente para aqueles que trabalham na função de coletores de lixo de uma empresa do município.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### **Conceito, perfil epidemiológico e classificação da HAS**

Segundo o Caderno de Atenção Básica Nº 37 (2013), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um estado clínico que engloba vários fatores que se caracteriza por níveis alterados e mantidos de pressão arterial (PA  $\geq 140 \times 90$ mmhg). Agregando-se constantemente, as diversas variações das funções e estruturas dos principais órgãos acometidos (cérebro, rins, coração e vasos sanguíneos) e às modificações do metabolismo, com elevação de possíveis eventos cardiovasculares, os quais podem levar a sérios riscos de morbimortalidade.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), afirma que a hipertensão arterial é um grande obstáculo para saúde pública no Brasil e no mundo. Sua predominância no Brasil varia entre 22% e 44% para maiores de 18 anos (32% em média), 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos acima de 70 anos de idade.

Segundo Departamento de Informática do SUS - DATASUS (2015), o município de Araguaína - TO apresenta 8.070 hipertensos cadastrados no programa HIPERDIA, na qual destes 7.322 dos hipertensos são acompanhados pelo programa Estratégia Saúde da Família (ESF), restando, assim, 748 hipertensos devidamente cadastrados no HIPERDIA, porém sem acompanhamento da equipe ESF.

VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (apud SIMÃO et al., 2013), a Hipertensão Arterial Sistêmica tem valores de PA padrão, facultativos. Os valores seguem a seguinte classificação: Ótima ( $<120 \times <80$ mmHg); Normal ( $<130 \times <85$ mmHg); Limítrofe ( $130-139 \times 85-89$ mmHg); Hipertensão estágio 1 ( $140-159 \times 90-99$ mmHg); Hipertensão estágio 2 ( $160-179 \times 100-109$ mmHg); Hipertensão estágio 3 ( $>180 \times >110$ mmHg); Hipertensão sistólica isolada ( $>140 \times <90$ mmHg).

## **Fatores de risco predisponentes ao desenvolvimento da HAS**

De acordo com Teixeira et al. (apud MARTELLI, ZAVARIZE, 2014), na atualidade, as condições de vida nas cidades colaboram frequentemente para o aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis e degenerativas, e tornam esses tipos de patologias um problema dos tempos modernos.

Conforme Miranda et al; Dórea, Lotufo (apud MARTELLI; ZAVARIZE, 2014), a HAS apresenta grande frequência na população de todo o mundo e sua origem é derivada de vários fatores, abrangendo tanto fatores, ambientais, psicológicos e genéticos.

O índice de pessoas acometidas pela hipertensão arterial vem expandindo bastante em países subdesenvolvidos, pelo fato de ser uma doença que geralmente não apresenta sintomas no início da fase de acometimento, junto a isso, vem a pouca informação sobre a patologia, tornando bem mais difícil seu controle. IBRAHIM, DAMASCENO (apud MOURA et al., 2015).

Apesar de que se considere que patologias e limitações não sejam consequências que não possam ser evitadas no envelhecimento, encontram-se vários indícios de que mudanças peculiares da própria senilidade deixam o indivíduo com maior probabilidade para o surgimento da Hipertensão Arterial Sistêmica, tornando-se esta a doença crônica que mais acomete esse tipo de pessoas. (ESPERANDIO, et al. 2013).

Consideram-se fatores predispostos para a elevação da pressão arterial as condições ou características que, quando presentes, elevam a possibilidade do desenvolvimento dessa patologia. Dentre elas, podemos citar idade, sexo, etnia, ausência de atividade física, estresse elevado, escolaridade, hereditariedade, urbanização, obesidade, consumo excessivo de álcool e o uso abusivo de sal, entre outros, são fatores que aumentam a predominância de indivíduos hipertensos. FUCHS (apud BRANDÃO et al., 2006).

### **Hipertensão arterial e saúde do trabalhador**

As patologias associadas aos trabalhadores atribuem-se a uma gama de danos ou agravos que acometem a sua saúde, e essas doenças podem ser desenvolvidas e agravadas pelos fatores de risco existentes nos ambientes de ocupação desses indivíduos. Elas podem aparecer de maneira gradual, insidiosa, levando muito tempo, ou seja, até mesmo décadas para manifestarem seus primeiros sintomas. BRASIL (apud DAMASCENO, 2014).

A grande maioria dos trabalhadores passa a maior parte do seu dia no seu respectivo trabalho, sendo o trabalho um dos principais fatores etiológico de doenças, refletindo e impactando na qualidade de vida desta população. (VENTURINI, 2011).

Como os fatores de risco da ocupação são bem diferentes dos fatores de riscos associados ao estilo e vida, representam um maior perigo, visto que o trabalhador se expõe a ele e se torna impossibilitado de evitá-lo. (HOLANDA-OLIVEIRA, ANDRADE, LIMA, 2014).

Segundo Damasceno (2014), inúmeras pesquisas têm sido realizadas em vários países do mundo, expressando resultados sobre a incidência da hipertensão arterial sistê-

mica e a relação da mesma com fatores de risco ocupacionais. Parcelas de trabalhadores de diversas ocupações foram observadas em estudos, que procuram tornar clara a vinculação entre processo de adoecimento e local de trabalho.

Ministério da Saúde et al. (apud ANDRADE, 2012), existem evidências de que o indivíduo exposto a situações de estresse, aumento da demanda de produção, local de ocupação com precário nível de organização, excesso de barulho, de vibrações, altas temperaturas, extensas jornadas e longos turnos de trabalhos, podem estar diretamente ligadas a elevações expressivas e mantidas dos níveis de pressão arterial.

Santos, Lima (apud PEREIRA, 2014), a eventual colaboração da ocupação como uma possível causa de HAS vem sendo associada aos elementos “psíquicos” formadores de estresse. Em condição de estresse agudo são elevados os níveis de hormônios adrenalina, noradrenalina e cortisol. Portanto, ainda não foi comprovado que a recorrência de situações de estresse agudo associada ao aumento transitório da pressão arterial, por si só acarreta a elevação definitiva dos valores pressóricos.

### **Garis: influência na predisposição da HAS**

Os profissionais Garis durante o exercício de sua profissão acabam expondo-se a alguns fatores de riscos que podem prejudicar sua saúde, como a grande carga de trabalho, desgastes físicos e estresse entre outros. (ELPES, LOURENÇO, BARACHO, 2009).

De acordo com Klein et al. (apud VENTURINI, 2011), alguns dos fatores citados na literatura voltados à saúde do trabalhador que podem induzir ao aumento da PA e ao possível desenvolvimento de HAS são: temperatura elevada, exposição a ruídos por muito tempo, vibrações, estresse, status ocupacional, trabalhadores sem especialização e aqueles profissionais que atuam nos setores secundários e terciários.

O estresse ocupacional tem recebido atualmente uma atenção especial devido à sua capacidade de desencadear doenças cardiovasculares como a HAS. CORDEIRO et al. (apud COUTO, VIEIRA, LIMA, 2007),

Segundo Madruga (apud ELPES, LOURENÇO, BARACHO, 2009), relata que devido à carga de trabalho a que os Garis estão submetidos, esses profissionais acabam sendo vítimas de um fardo psíquico constante em virtude da concentração continua exigida no trabalho, ausência de compreensão, insegurança, estresse devido ao barulho constante nas ruas, o ritmo do serviço prolongado. E como esses trabalhadores estão submetidos a um trabalho que os deixem submetidos ao perigo e exige total responsabilidade em seus deveres, eles acabam sendo acometidos pelos desgastes físicos e emocionais, colocando assim sua saúde em risco.

Os Garis são profissionais que ficam expostos aos ruídos por muito tempo, ruídos que são gerados durante o processo de compactação do lixo que faz acelerar o motor e produzir mais barulho, e principalmente pelo tráfego de automóveis nas ruas. Por isso esses profissionais estão submetidos a adquirirem problemas auditivos, dores de cabeça, estresse e até mesmo HAS. Em certos momentos, a vibração de equipamentos durante a coleta provoca lombalgias e até dores no corpo. MADRUGA, FERREIRA, ANJOS (apud MOLOSSI, 2012).

De acordo com Velloso et al. (apud MOLOSSI, 2012), os Garis por executarem seu trabalho ao ar livre, acabam ficando expostos às variações do tempo, mudanças abruptas de temperatura, ao frio, ao calor e até mesmo à chuva. Muitas das vezes, esses trabalhadores percorrem quilômetros a pé, fazendo a coleta do lixo em morros, em ruas com muitos buracos, em lugares que, às vezes, o caminhão não pode ir.

## **Atuação do Enfermeiro na Prevenção da HAS**

A assistência de enfermagem é como as ações de intervenções que buscam suprir as necessidades humanas básicas. Sendo a ação de aplicação de conhecimentos científicos, humanos e técnicos que o enfermeiro dispõe para atender ao paciente holisticamente, promovendo o cuidado adequado para com o cliente (HENRIQUE apud SILVA et al., 2014).

Para Santos et al. (2012), a assistência de enfermagem serve como instrumentos para se obter respostas de como os pacientes reagirão a problemas de saúde, determinando, através delas, intervenções a serem aplicadas pelo profissional enfermeiro. Funcionando através de diversas fases do processo de enfermagem, que vão desde a coleta de informações até a avaliação de enfermagem.

Segundo a Educação em Saúde na área da Atenção Básica é tida como uma das melhores intervenções. Pois o enfermeiro poderá trabalhar com ações voltadas à prevenção e controle da pressão arterial, sejam por palestras, visitas domiciliares. Estabelecendo vínculo entre o cliente, e a família, que é base primordial para se manter o cuidado efetivo, melhorando a adesão ao tratamento e em consequência a qualidade de vida, do hipertenso. (RADOVANOVIC, CECÍLIO, MARCON, 2013).

De acordo com Silva et al. (2013), o profissional de saúde enfermeiro deverá estimular e contribuir a adesão ao tratamento seja medicamentoso ou não medicamentoso, ao paciente com HAS. Com o intuito de controlar os níveis pressóricos de pressão arterial, para se evitar doenças cardiovasculares. Sempre os motivando a mudar hábitos errôneos que prejudicam a sua saúde, demonstrando confiança, para que o paciente siga adequadamente seus conselhos.

Para a prevenção eficaz da hipertensão, os profissionais da saúde devem atuar como educadores, encorajando o paciente hipertenso a manter seu auto cuidado, não agravando cada vez mais o seu caso. Seja por meio de palestras, na consulta de enfermagem, mantendo um diálogo efetivo a fim de motivar o paciente a manter uma manutenção eficaz da sua saúde. (SANTOS et al. 2012).

Toda a equipe multidisciplinar tem importância na prevenção da hipertensão arterial, seja realizando a prevenção primária, adotando ações de auto cuidado antes da doença se instalar, ou na prevenção secundária, no diagnóstico precoce da doença, para tratamento imediato evitando complicações cardiovasculares que poderão vir a ser sequelas permanentes. AIRES (apud SILVA et al. 2014)

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata - se uma pesquisa aplicada, exploratória, descritiva e quantitativa pela qual os autores pretenderam revelar quais os fatores de risco podem

levar os Garis do Município de Araguaína – TO a serem futuros hipertensos.

Os autores pretendem a participação dos garis que trabalha na função de coletores de lixo na empresa privada que presta serviços de limpeza pública na cidade de Araguaína/ TO. Segundo informações da empresa há 191 colaboradores, sendo 52 na função de coletores de lixo, pretendendo-se a participação de 25 garis que atua na coleta de lixo, específica.

Os critérios de inclusão dos sujeitos da pesquisa foram: os garis que trabalha na função de coletores de lixo; alfabetizados ou analfabetos; ativos na execução de seu trabalho e os que tinham mais de seis meses de prestação de serviço na empresa. Sendo os de exclusão: que tinham menos de seis meses de atuação na empresa e aqueles que estavam afastados de sua função trabalhista por quaisquer motivos.

Os autores desta pesquisa escolheram uma empresa privada prestadora de serviços. A pesquisa teve como instrumento de coleta de dados formulários contendo oito perguntas fechadas, enfatizando a clareza e objetividade com a obtenção de dados completos e úteis, aplicados através dos pesquisadores aos coletores de lixo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados da presente pesquisa foram coletados nos dias 16 e 17 de setembro de 2015 em uma Empresa Privada Prestadora de Serviço de Limpeza Pública no município de Araguaína/ TO, a mesma foi executada após o consentimento da empresa, esclarecimento a respeito dos objetivos e finalidades da pesquisa científica e assinatura do TCLE pelos participantes. Os resultados explorados e discutidos desta pesquisa foram retratados por meio de tabelas estatísticas simples. As tabelas a seguir demonstram os fatores de risco que os trabalhadores garis apresentaram para o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica.

Etilista	N	%	Quantas vezes por semana	N	%
Sim	15	60	Até 01 a 02	15	60
			Até 03 a 04	-	-
			Até 05 a 06	-	-
			Até 07	-	-
Não	10	40	Nenhuma	10	40
Total	25	100		25	100

Tabela 1. Distribuição das respostas dos profissionais garis pesquisados quanto ao consumo álcool, Araguaína – TO, Out/2015. Fonte: ICD – Instrumento de Coleta de Dados – 1/2015. Nota: Considerou-se (-) para respostas abaixo de 1.

Os dados da TABELA 1, referentes ao consumo de drogas lícitas, no quesito etilismo, 60% dos 25 participantes fazem o uso de álcool, sendo que 60% bebem até 01 a 02 vezes por semana, e 40% dos participantes não são etilistas.

Segundo Garduroz e Carlini (apud FERREIRA et al. 2013), diz que sobre o perfil do uso excessivo e do vício do uso de álcool, estudos demonstram uma maior relação com os indivíduos do sexo masculino e grupos etários mais jovens. O consumo excessivo entre

os indivíduos mais jovens, torna-se em um profundo problema para a saúde pública brasileira.

Santos e Martin (apud PEREIRA, VARGAS, OLIVEIRA 2012), afirmam que o álcool é uma bebida que está presente no dia a dia de praticamente todas as pessoas. O consumo do álcool é conceituado com uma bebida comum na população, estando ligado sempre aos eventos familiares, comemorações e festas, e também a questões valorizadas socialmente, como a liberdade, prazer e lazer. Ingerir álcool é socialmente admitido entre os vários grupos sociais, o que atrapalha o estabelecimento de regras entre o consumo recreativo e o vício.

MOREIRA, FUCHS (apud SOUZA, BRITO, FREITAS 2010), em algumas pesquisas foram feitas uma associação causal de 10 a 30% entre a HAS e o consumo de álcool. As pesquisas epidemiológicas dizem que existe uma correlação entre o alcoolismo e a HAS, quanto à elevação da pressão arterial sistólica, como também da pressão arterial diastólica em pessoas que ingerem três ou mais drinques (30 g de álcool) diariamente.

A especialidade do profissional enfermeiro independentemente da área de atuação, sendo ela assistencial ou no serviço de saúde do trabalhador, essa especialidade deverá estar focada a servir uma assistência adequada aos consumidores de drogas, precisando, no entanto, de saberes específicos e uma aplicação no autoconhecimento. É privativo dos enfermeiros a habilidade de planejamento de cuidados, a capacidade de observação do enfermeiro lhe assegura a habilidade de identificar possíveis etiologias do problema, garantindo – lhes intervenções tais como o atendimento individualizado, a educação, aconselhamento e acima de tudo um atendimento personalizado. (SEIXAS, PEREIRA 2014).

Os autores acreditam que o fato de os garís em sua maioria serem etilistas como se mostra na tabela acima, com uma porcentagem de 60%, é que, devido esses profissionais serem de classe social baixa e terem um nível de escolaridade deficiente, acabam não tendo um conhecimento adequado dessa substância, de seus efeitos e consequências. E consequentemente são influenciados pelos demais usuários da população, pois a população conceitua esta droga como uma bebida comum. Outro fator é a escassez de educação em saúde no ambiente de trabalho desses profissionais, os orientando das consequências e riscos que o álcool oferece.

Esforço Físico Constante	N	%
Sim	23	92
Não	02	08
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Tabela 2. Distribuição das respostas dos participantes garís pesquisados quanto ao esforço físico constante, Araguaína – TO, Out/2015. Fonte: ICD – Instrumento de Coleta de Dados – 1/2015.

Na **TABELA 2**, perante o esforço físico constante, 23 participantes representando 92% revelam que sim, e 02 representando 8% representam não serem sujeitos a esforço físico constante.

Segundo Camada et al; Poulsen et al. (apud PATARO, FERNANDES, 2014), em vários países a prática de coleta de lixo urbana é executada de forma manual, expon-

ndo os profissionais a diversos riscos ocupacionais, principalmente os associados as altas sobrecargas físicas da profissão, essas exigências físicas podem aumentar a chance do desenvolvimento de problemas osteomusculares, tornando esse trabalhador propício a desenvolver várias outras patologias, dentre elas a HAS.

A partir dos levantamentos de dados colhidos na tabela acima, os autores obtiveram os seguintes resultados relacionados ao esforço físico desses trabalhadores, ao formulário 23 de 25 coletores de lixo, correspondendo 92% dos profissionais estudados, consideram sua profissão como um trabalho pesado, sendo que o qual exige esforço físico constante. Os autores acreditam que tal profissão possa acarretar ao trabalhador problemas futuros de saúde, que venha envolver tanto o sistema muscular como o esquelético.

Os pesquisadores evidenciam que, devido o trabalho dos garis exigir uma aptidão física para a realização deste trabalho. Com isso explica-se a prevalência dos garis entrevistados em afirmarem que fazem esforço físico constante em suas atividades diárias, resultando em 92%.

Quantas refeições diárias	N	%
Menos que 6 refeições	24	96
6 refeições	01	04
Mais que 6 refeições	-	-
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Na **TABELA 3**, quanto a quantidade de refeições diárias, 24 participantes representando 96% revelam ter menos que 6 refeições diárias, sendo que 1 participante representando 4% diz ter 6 refeições diárias, e 0% mais que 6 refeições diárias.

Segundo Borralho (apud CAMPOS, 2014) os trabalhadores que executam suas atividades em períodos de turno, se vêm obrigados a fazerem alterações inclusive nos horários e hábitos relacionados à alimentação, que futuramente causará prejuízos à saúde deste trabalhador.

Os autores acreditam que uma alimentação saudável em horários definidos, e rica em frutas in natura, carboidratos e proteínas e com menos substâncias industrializadas como óleos, gorduras, sódio, ajuda na prevenção do aumento da pressão arterial sanguínea. Onde se comer em horários definidos, local apropriado e com a destinação de um tempo, será ideal para manter os benefícios.

O constante esforço físico que os garis são submetidos faz com que o organismo gaste muita energia, fazendo necessária uma suplementação da alimentação dos servidores, os autores deste estudo com a obtenção do resultado da pesquisa acreditam que a ingestão de alimentos é inferior com a adequada para a reposição de energia gasta durante o seu trabalho.

A alimentação saudável e a diminuição do excesso de peso tem influência direta no controle da hipertensão, sendo necessária uma dieta para o controle do excesso de sal, sendo a família fundamental neste processo para conseguir êxito no tratamento não me-

Tabela 3. Distribuição das respostas dos profissionais garis quanto as refeições diárias, Araguaína – TO, Out/2015. Fonte: ICD – Instrumento de Coleta de Dados – 1/2015. Nota: Considerou-se (-) para respostas abaixo de 1.

dicamentoso, onde a família com a adequação de sua dieta alimentar acaba se prevenindo de futuras doenças crônicas não transmissíveis, eliminando um dos fatores de riscos.

<b>Ingesta de sal por dia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menos que uma colher de chá de sal	02	08
Uma colher de chá de sal	05	20
Mais que uma colher de chá de sal	18	72
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Tabela 4. Distribuição das respostas dos participantes garis quanto à ingestão diária de sal, Araguaína – TO, Out/2015. Fonte: : ICD – Instrumento de Coleta de Dados – 1/2015.

Na **TABELA 4**, quanto a ingestão de sal por dia, 18 participantes representando 72% revelaram ingerir mais que uma colher de chá de sal, seguido por 05 participantes representando 20% que consomem uma colher de chá de sal diariamente, e 02 participantes totalizando 08% relataram consumir menos que uma colher de chá de sal.

Segundo Costa, Machado, Dishchekian et al. (apud BUZZO et al. 2014), sendo consumido com moderação, dentro dos limites recomendados pela OMS, que é de no máximo 5g/dia de sal para um indivíduo adulto, o consumo de sódio é essencial para a regulação dos fluidos intra e extracelulares, atuando no controle da pressão sanguínea, e no bom funcionamento do organismo. Porém, uma dieta exagerada desse produto, pode levar ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis como a elevação da pressão arterial, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, sobrepeso, entre outras.

De acordo com Fuchs et al; Fuchs et al. (apud RODRIGUES et al. 2013), dentre os vários elementos nutricionais associados a prevalência e incidência da HAS, está a elevada ingestão de cloreto de sódio como um dos principais causadores dessa patologia.

Analisando os dados citados anteriormente, é possível observar certa prevalência dos trabalhadores que afirmam ingerir mais que uma colher de chá de sal por dia, correspondendo 72% dos indivíduos em estudo; os autores da presente pesquisa consideram um fator preocupante, pois estão fora dos padrões exigidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de no máximo 5g sal/dia, tornando-os fortes candidatos a vir desenvolver algum tipo de Doença Crônica Não – Transmissível (DCNT), como é o caso da hipertensão arterial sistêmica.

Isso torna necessária a implantação de medidas preventivas que busque alternativas que possam estar diminuindo ou evitando a ocorrência dessas patologias.

<b>Sono</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menos que 7 a 9 horas por noite	18	72
7 a 9 horas por noite	06	24
Mais que 7 a 9 horas por noite	01	04
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Tabela 5. Distribuição das respostas dos profissionais garis quanto a quantidade de horas de sono por noite, Araguaína – TO, Out/2015. Fonte: : ICD – Instrumento de Coleta de Dados – 1/2015.

Na **TABELA 5**, quanto a variável sono, questionados a quantas horas de sono que dormem por noite, 18 de 25 participantes responderam que dormem menos que 7 a 9 horas por noite totalizando 72%, 06 participantes dormem de 7 a 9 horas por noite representando 24%, e 1 participante representando 4% revelou que dorme mais que 7 a 9 horas por noite.

Fisher (apud LEONI, 2012), afirma que o sono acumulado gera manifestações de insônia, stress, hipersonolência, sensação de mal estar, fadiga contínua, mal funcionamento digestório, podendo levar a reações mais graves, predispondo o indivíduo a riscos de doenças cardiovasculares.

O grupo de garis pesquisados tem dois turnos sendo os que trabalham no período diurno e no período noturno. Onde cada um tem sua privação de sono, dependendo do seu horário de trabalho, na qual os do período matutino se sentem cansados e indispostos a acordar cedo para ir ao seu trabalho. E os do período noturno, sentem sono quando estão trabalhando e são expostos aos riscos para o seu organismo da mudança de seu padrão habitual de sono, trocando a noite pelo o dia.

Os autores acreditam que com a privação do sono, inferior ao habitual de 7hrs a 8hrs diários, interfere nas atividades desenvolvidas pelos garis. Os garis do período diurno se sentem cansados e indispostos a acordar cedo e trabalhar, e os do período noturno sentem hipersonolência e distúrbios no seu ciclo biológico, os expondo a risco de acidentes.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os dados obtidos através das variáveis, demonstraram resultados que permitiram acesso aos dados do perfil dos garis, na qual evidenciaram que os mesmos possuem fatores de risco que os expõem a Hipertensão Arterial Sistêmica.

O problema de pesquisa: Os garis do Município de Araguaína/ TO apresentam fatores de risco que favorecem ao desenvolvimento de HAS? a qual os autores acreditavam, foi confirmado. Pois a hipótese depois de testada demonstrou ser confirmada quanto ao etilismo, esforço físico desgastante, número de refeições diárias, ingesta de sal diária e sono e repouso prejudicado, demonstrando serem indivíduos susceptíveis para o desenvolvimento da HAS.

Existe certa preocupação em relação aos fatores de risco que foram evidenciados na pesquisa, porém todos os fatores são modificáveis, onde a implementação de ações educativas voltadas a saúde, como a conscientização poderá reverter os riscos que estes trabalhadores estão sendo submetidos.

Perante os resultados do presente estudo os autores perceberam a necessidade da presença de ter um profissional enfermeiro especialista em saúde do trabalho atuante na empresa, prestando a devida assistência a esses profissionais, através da adoção de medidas preventivas que possa amenizar os riscos ocupacionais, pois esse profissional tem a capacidade de observar as necessidade de cuidados e quais medidas preventivas a serem tomadas.

Com a realização do estudo foi possível um aprofundamento dos autores no assunto sobre Hipertensão Arterial Sistêmica, e com o público alvo escolhido foi prazeroso

se trabalhar, por serem acolhedores, e carentes de pesquisa científica em sua área de atuação. Espera-se que a educação em saúde realizada com esses profissionais tenha sensibilizado para se motivarem e buscarem medidas de mudanças de seus hábitos de vida errôneos, para uma melhor qualidade de vida, através da ferramenta importante e de grande valia que é a prevenção, melhorando o seu processo mental, físico e social.

Os autores da pesquisa observaram com o estudo, que o conhecimento dos garis em relação à prevenção dos fatores de risco para a HAS apresentou certa deficiência, visto que algumas medidas não são tomadas por eles para a prevenção da HAS.

A pesquisa científica pode contribuir para a ciência da enfermagem, pois a Hipertensão Arterial Sistêmica apesar de ser bastante discutida, a sua incidência vem aumentando por falta de medidas preventivas onde a enfermagem poderá atuar com pesquisas científicas como mediadora de disseminação de conhecimentos para ações preventivas, que poderão evitar a doença e suas complicações.

No término da pesquisa foram revelados os fatores associados ao diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica nos Garis do município de Araguaína – TO. Com isso os pesquisadores do presente estudo esperam que esses fatores sejam trabalhados pelo poder público, juntamente com a Secretaria da Saúde, para que possam intervir na prevenção desses fatores, impedindo que os trabalhadores sejam futuros hipertensos, oferecendo a estes uma melhor qualidade de vida, dando-lhes uma assistência segura e qualificada.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Júlia Carvalho. **Fatores associados à hipertensão arterial e ao excesso de peso em trabalhadores de uma indústria metalúrgica**. 100f. (Dissertação de mestrado em Epidemiologia dos Distúrbios Nutricionais). Salvador, Universidade Federal da Bahia, 2012. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/handle/ri/10487>>. Acesso em: 10 Abr. 2015.

BUZZO, Márcia Liane et al. Elevados teores de sódio em alimentos industrializados consumidos pela população brasileira. **Revista Instituto Adolfo Lutz**. São Paulo-SP, v. 73, n.1, p. 32-39. 2014. Disponível em: <<http://revistas.bvs-vet.org.br/rialutz/article/viewFile/27523/28825>>. Acesso em: 03 Nov. 2015.

CAMPOS, Iris Catarina Ventura. **Consequências do trabalho por turnos**. 70p. (Dissertação de Mestrado para Segurança e Higiene do Trabalho). Setúbal, Escola Superior de Ciências Empresariais, 2014. Disponível em: <<http://comum.rcaap.pt/handle/123456789/8208>>. Acesso em: 02 Nov. 2015.

DAMASCENO, Eduardo Caires, **Fatores associados à hipertensão arterial em funcionários de uma Universidade Pública**. 129f. (Dissertação de mestrado em Saúde e Enfermagem). Belo Horizonte, Universidade Federal de Minas Gerais, 2014. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/798MDF>>. Acesso em: 10 Abr. 2015.

ELPES, Fernanda de Oliveira; LOURENÇO, Lélío Moura; BARACHO, Rafael Alves. **Um Estudo Avaliativo dos Níveis de Stress e Consumo de Álcool em Garis na Cidade de Juiz de Fora (MG)**. 21f. (Monografia de Bacharelado em Enfermagem). Juiz de Fora – MG, UFJF, 2009. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/virtu/files/2009/11/8-Stress-UFJF.pdf>>. Acesso em 09 Abr. 2015.

ESPERANDIO, Eliane Maria et al. Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de municípios da Amazônia Legal, MT. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 481-493, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n3/v16n3a07.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2015.

FERREIRA, Luciano Nery Ferreira et al. Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. **Ciência & Saúde Coletiva**. [S.I.]. v.18, n.11, pag.3409-3418, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001100030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100030)>. Acesso em: 25 Out. 2015.

FUCHS, Sandra Costa. Fatores de Risco para Hipertensão Arterial. In: BRANDÃO et al. **Hipertensão**. [s.n.]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. Cap. 3.1, p. 27-34.

HOLANDA-OLIVEIRA, Wanessa Tenório Gonçalves; ANDRADE, Wagner Teobaldo Lopes de; LIMA, Maria Luiza Lopes Timóteo de. Perfil Audiométrico de Trabalhadores Hipertensos Expostos ao Ruído Ocupacional. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. [S.I.], v. 18, n. 1, p. 11-20, 2014. Disponível em: <<http://www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/13574>>. Acesso em: 10 Abr. 2015.

LEONI, Laryssa Reimann. **Trabalho Noturno, sua relação com o sono e o impacto na saúde do trabalhador**. 56 p. (Monografia para conclusão do curso de especialização em Medicina do Trabalho). Curitiba, Universidade Federal do Paraná, 2012. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/handle/1884/39002>> Acesso em: 03 Nov. 2015.

MARTELLI, Anderson; ZAVARIZE, Sergio Fernando. Fatores que Influenciam a Hipertensão Arterial Sistêmica e Qualidade de Vida em Universitários do Município de Mogi GUAÇU-SP. **Arch Health Invest**. [S.I.]. v.3, n. 5, p. 32-42. 2014. Disponível em: <<http://www.archhealthinvestigation.com.br/index.php/ArcHI/article/view/791/1075>>. Acesso em: 18 Mar. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, DATASUS, Departamento de Informática do SUS. Brasília, fev./2015. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/SIABS-BR.DEF>>. Acesso em: 24 mar. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Cadernos de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília, Ministério da Saúde, n. 37, p.19-20. 2013. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab37>>. Acesso em: 21 Mar. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Prevalência de hipertensão arterial no período de 2009**. DATASUS, Brasília, 2009. Disponível em: <[http://fichas.ripsa.org.br/2012/g-2/?l=pt\\_BR](http://fichas.ripsa.org.br/2012/g-2/?l=pt_BR)>. Acesso em: 09 Mai. 2015.

MOLOSSI, Ana Paula. **Análise dos Riscos em Coletores de Resíduos Sólidos Domiciliares no Município de Xanxerê-SC**. 41f. (Monografia em curso de Especialização em Engenharia de Segurança no Trabalho). Concórdia, UNIVERSIDADE DO CONTESTADO, 2012. Disponível em: <[www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/.../Ana-Paula-Molossi.pdf](http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/.../Ana-Paula-Molossi.pdf)>. Acesso em: 09 Abr. 2015.

MOURA, Ionara Holanda et al. Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. **Revista Acta Paul Enferm.** [S.l.]. v. 28, n. 1, p. 81-86, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n1/1982-0194-ape-028-001-0081.pdf>>. Acesso em 26 Mar. 2015.

PATARO, Silvana Maria Santos; FERNANDES, Rita de Cássia Pereira. Trabalho físico pesado e dor lombar: a realidade na limpeza urbana. **REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA**. [S.L.], P. 17-31, Jan/mar. 2014. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v17n1/pt\\_1415-790X-rbepid-17-01-00017.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v17n1/pt_1415-790X-rbepid-17-01-00017.pdf)>. Acesso em: 28 Out. 2015.

PEREIRA, Magnum Galvão. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em trabalhadores da construção civil. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJS-CR**. [S.l.], v.6, n.2, p. 46-49, mar.-mai./ 2014. Disponível em: <[http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331\\_212010.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331_212010.pdf)>. Acesso em: 10 Abr. 2015.

PEREIRA, Maria Odete; VARGAS, Divane; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de. Reflexão acerca da política do ministério da saúde brasileiro para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas sob a óptica da Sociologia das ausências e das emergências. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** São Paulo, v. 8, n.1, pag.9-16, jan.-abr. 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/download/49597/53672>>. Acesso em: 25 Out. 2015.

RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade, CECILIO, Hellen Pollyanna Mantelo; MARCON, Sonia Silva. Avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de indivíduos com hipertensão arterial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Rio Grande do Sul. v.34, n.1. p. 45-54. Jan/2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/06>>. Acesso em: 22 Abr. 2015.

RODRIGUES, Francisco Sandro Menezes, et al. Benefícios da utilização do novo alimento funcional salgado sem sódio sobre os níveis de pressão arterial em animais hipertensos. **Rev. Pesq. Inov. Farm.** [S.l.], v. 5, n. 1, p. 09-16. 2013. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/RPInF/article/view/32>>. Acesso em: 26 Out. 2015.

SANTOS, Jênifa Cavalcante et al. Adesão do idoso para hipertensão arterial e intervenções de enfermagem. **Revista da rede de enfermagem do nordeste**, Fortaleza, v. 13. n. 2, p. 343-353. 2012. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/218/pdf>>. Acesso em: 22 Abr. 2015.

SEIXA, Erika Gomes; PEREIRA, Claudiney André Leite. A atuação do enfermeiro na prevenção do alcoolismo no ambiente de trabalho. **Revista Recien**. São Paulo, v. 4, n.10, pag.24-32. 2014. Disponível em: <<http://www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/download/66/128>>. Acesso em: 25 Out. 2015.

SILVA, Luimaykell Ribeiro da et al. Fatores de risco para Hipertensão Arterial em policiais militares do centro-sul piauiense. **Revista Baiana de Saúde Pública**. Picos. v. 38, n. 3, p. 679-692, jul./set. 2014. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/707>>. Acesso em: 18 Mar. 2015.

SILVA, Milena Valdinéia et al. Assistência de enfermagem ao portador de hipertensão na atenção básica: revisão integrativa da literatura. **Revista Interdisciplinar**. Teresina, PI. v. 7, n. 2, p. 156-164, abr. mai. jun. 2014. Disponível em: <[http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/408/pdf\\_123](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/408/pdf_123)>. Acesso em: 22 Abr. 2015.

SILVA, Fabíola Vlândia Freire da et al. Cuidado de enfermagem a pessoas com hipertensão fundamenta na teoria de Parse. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.17, n.1. p. 111-119. jan/mar 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/16.pdf>>. Acesso em: 22 Abr. 2015.

SIMÃO, Antônio Felipe et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** 2013. v. 101, n.6, p. 1-63, dez/2013. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz\\_Prevencao\\_Cardiovascular.asp](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Prevencao_Cardiovascular.asp)>. Acesso em: 25 mar. 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão: Conceituação, epidemiologia e prevenção primária, **Revista Brasileira de Hipertensos**, [S.I], v.17, n. 1, p. 7-10, 2010. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.asp](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.asp)>. Acesso em: 21 Mar. 2015.

SOUZA, Geane Felix de; BRITO, Jackson Rabelo; FREITAS, Rivelilson Mendes de. Aspectos epidemiológicos de pacientes hipertensos no município de Banabuiú. **Cadernos da Escola de Saúde Pública**. Ceará, v.4, n.1, pag.31-37, jan./jun.2010. Disponível em: <<http://www.esp.ce.gov.br/cadernosesp/index.php/cadernosesp/article/download/31/28>>. Acesso em: 25 Out. 2015.

VENTURINI, Amanda Batista. Hipertensão arterial sistêmica em trabalhadores: revisão literária e análise dos fatores de risco. In: I Simpósio Nacional de Iniciação Científica. n.1, 2011, Londrina - PR. **Artigo Científico**, Londrina – PR, 2011, p.1-35.

### COMO CITAR ESTE ARTIGO:

SANTOS, Jonivaldo Lopes; SILVA, Joabe Andrade; SILVA, Joan Alessandro Barros; VARGAS, Debora Regina Madruga. Fatores associados ao diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica em garis no município de Araguaína – TO no ano de 2015. **Extramuros**, Petrolina -PE, v. 4, n. 2, p. 95-110, 2016. Disponível em: <informar endereço da página eletrônica consultada>. Acesso em: informar a data do acesso.

Recebido em: 24 nov. 2015

Aceito em: 13 set. 2016.