



IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO E PRESSÓRICO DE OPERÁRIOS DE UMA FÁBRICA DE IMPLEMENTOS RODOVIÁRIOS DE VOTUPORANGA/SP

 <https://doi.org/10.56238/isevjhv4n3-002>

Recebimento dos originais: 13/04/2025

Aceitação para publicação: 13/05/2025

Erick Alexandre Cova Binati

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8340035708095042>

Gustavo Fávaro Sevestrin

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV

Júlia Cassiolato Junqueira Torquato

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8071976991058778>

Livia Scalia

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2396352059448202>

Mariana Cortopasso da Silva

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1797944949170539>

Melissa Macedo Ferracini

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2316929535240571>

Mirella Andrela Zanchetta

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/358405235154012>

Paulo Capel Takassi

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5207899252996218>

Pedro Henrique Bonan Figueira

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/565709102091147>

Yasmin Zampieri Pacheco

Graduando em Medicina Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV
https://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do;jsessionid=B6DA05087C6B2FA25F0B49C46D87905F.buscatextual_0#



Roberto Carlos Grassi Malta

Prof. Dr.

Professor Doutor do Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6943273056368815>

RESUMO

No início dos anos 70, estudos apontaram que, apesar do maior poder socioeconômico dos homens, eles demonstraram maiores índices de morbimortalidade, principalmente devido a fatores culturais como o machismo. Essa situação é exacerbada pelo acesso tardio ao sistema de saúde e pela resistência masculina ao autocuidado. Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardíacas e diabetes, são responsáveis por 75% das mortes globais, afetando especialmente países de baixa e média renda. No Brasil, as DCNT causam mais de 74% das mortes, associadas ao tabagismo e consumo excessivo de álcool como principais fatores de risco. Para melhorar a saúde masculina, é essencial superar barreiras socioculturais e adaptar as estratégias de atenção à saúde. A presente pesquisa teve como objetivo identificar o perfil glicêmico e pressórico dos funcionários de uma indústria fabricante de implementos rodoviários em uma cidade do Noroeste paulista, com foco na população masculina. A metodologia adotada foi descritiva de caráter exploratório, com abordagem quanti-qualitativa, e incluiu a coleta de dados em uma indústria fabricante de implementos rodoviários. Foi aferida a pressão arterial, testes de glicemia capilar, cálculo do índice de massa corporal (IMC) e investigações com relação aos hábitos de vida relacionados ao tabagismo e ao alcoolismo, correlacionando esses fatores com os perfis de glicemia e pressão arterial. Esperou-se, dentro dos resultados, obter dados para rastreio em relação à prevenção de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, promovendo uma melhoria na qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: Saúde masculina. Diabetes. Hipertensão. Doenças crônicas não transmissíveis. Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

No início dos anos 70, estudos nos Estados Unidos iniciaram o debate sobre a atenção à saúde do homem, destacando que, apesar do maior poder socioeconômico em relação às mulheres, os homens possuem maiores índices de morbimortalidade (GOMES, 2011). A sobremortalidade por causas externas passou a ser considerada um problema de saúde pública, associando-se às questões de gênero e à vulnerabilidade masculina, que está ligada ao machismo e ao patriarcado (MEDRADO & LYRA, 2008; GOMES, 2011).

A resistência masculina à atenção primária, enraizada em questões socioculturais, exacerba os custos financeiros para a sociedade e prolonga o sofrimento físico e emocional dos pacientes e suas famílias. Muitos agravos poderiam ser evitados se os homens adotassem medidas preventivas regularmente. A baixa adesão aos tratamentos, especialmente em doenças crônicas e de longa duração, revela a necessidade de estratégias que incentivem mudanças comportamentais duradouras (BRASIL, 2009).

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) – incluindo doenças cardíacas, derrame, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas – são responsáveis por quase 75% das mortes em todo o mundo. Anualmente, 17 milhões de pessoas com menos de 70 anos falecem devido a DCNT, e 86% dessas mortes ocorrem em países de baixa e média renda (WHO, 2023).

Na América do Sul, essas doenças são responsáveis por aproximadamente 77% das mortes (WHO, 2008), enquanto na Argentina elas respondem por 81% do total de óbitos (WHO, 2014).

Em 2019, a prevalência de hipertensão arterial na população adulta das Américas foi de 35,4%, com uma maior incidência entre homens. A conscientização sobre a hipertensão também é preocupante, com apenas 69,8% dos hipertensos conscientes de sua condição, destacando a necessidade de melhorias na educação sobre saúde (PAHO, 2019).

Com relação à diabetes, cerca de 62 milhões de pessoas nas Américas são afetadas, com a prevalência do diabetes tipo 2 aumentando significativamente nas últimas três décadas, especialmente em países de baixa e média renda. A OPAS alerta que esse número pode chegar a 109 milhões até 2040 se as tendências atuais persistirem (PAHO, 2022).

No Brasil, as DCNT respondem por mais de 74% de todas as mortes, com a hipertensão arterial e o diabetes sendo duas das condições mais prevalentes. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 indicam que 32,3% da população adulta brasileira sofre de hipertensão arterial, e cerca de 7,4% têm diabetes mellitus. Esses índices são ainda mais altos entre os homens, especialmente na faixa etária acima de 60 anos, onde a prevalência de hipertensão pode

chegar a 50% e a de diabetes a 23% (BRASIL, Ministério da Saúde, 2020; 2023).

De acordo com dados recentes do Ministério da Saúde, em 2023, aproximadamente 24% dos homens brasileiros foram diagnosticados com hipertensão e 8,5% diagnosticados com diabetes (BRASIL, 2023).

Além disso, fatores como o tabagismo, o consumo de álcool e uma dieta inadequada são os principais predisponentes para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas e diabetes. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 revelou que 13% dos adultos brasileiros eram fumantes, totalizando mais de 20,4 milhões de pessoas (BRASIL, 2023).

Em 2021, dados do Vigitel mostraram que 44,6% dos adultos consumiam álcool regularmente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o consumo de álcool causa mais de 3 milhões de mortes anuais, correspondendo a 1 em cada 20 óbitos globalmente, e representa cerca de 5,1% da carga global de doenças, caracterizando-se como um problema de saúde pública (BRASIL, 2023).

Historicamente, o papel do homem na sociedade é de provedor do lar (OLIVIERI, 1992). Ainda hoje, mesmo com os novos papéis assumidos pelas mulheres dentro da sociedade, ela ainda continua possuindo o papel de cuidadora e o homem permanece mais responsabilizado por promover a subsistência do lar (ASSIS *et al.*, 2018). Eles apresentam dificuldade em reconhecer as suas necessidades, pois sua criação foi marcada pelo bloqueio em demonstrar suas emoções e sentimentos (GOMES, 2010).

Essa dificuldade também afeta o reconhecimento das necessidades de saúde, rejeitando a possibilidade de adoecer (BRASIL, 2009, p. 06). A maioria dos homens ignora a importância de buscar as unidades de saúde e os profissionais a fim de realizar a prevenção de doenças (CAVALCANTI *et al.*, 2014).

O desafio para os profissionais da saúde é vencer a resistência masculina ao autocuidado preventivo. Para isso, faz-se necessário estimular hábitos e costumes de cuidado contínuo dentro desta população para evitar a necessidade de uso do nível terciário de atenção (ASSIS *et al.*, 2018).

Além disso, nesse mesmo cenário, as questões de gênero também se encontram instaladas nos modos de raciocinar, viver e atuar de profissionais e gestores de saúde (COUTO *et al.*, 2010). Essa perspectiva reflete-se nas propostas assistenciais, principalmente no nível da Atenção Primária, que demonstram prioridade às necessidades de saúde das mulheres, crianças e idosos, tornando as procuras da população masculina adulta escassa e insatisfatória (MEDRADO *et al.*,

2009) e (SCHRAIBER *et al.*, 2010).

Para mitigar esse cenário, pontos importantes devem ser abordados durante os atendimentos na Atenção Primária, como álcool, violência, entre outros assuntos do cotidiano masculino, para despertar o interesse de participar das consultas e grupos de apoio, em que se estimula o compartilhamento de experiências (ROCHA *et al.*, 2016, p.46). Essas atitudes auxiliam os profissionais de saúde a desenvolverem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) na Atenção Primária (ASSIS *et al.*, 2018).

Para promover um acesso mais equitativo dos homens aos serviços de Atenção Primária, é crucial compreender as barreiras socioculturais e institucionais que dificultam esse processo, levando em conta diferenças de idade, condição socioeconômica, etnia, localização geográfica, deficiências e identidades de gênero não hegemônicas (BRASIL, 2009).

O objetivo desta pesquisa foi identificar o perfil glicêmico e pressórico da população masculina. E para tanto foi aferida a pressão arterial, realizado teste de glicemia capilar, cálculo do índice de massa corporal (IMC), investigação com relação aos hábitos de vida relacionados ao tabagismo e ao alcoolismo, realizou-se educação em saúde buscando à prevenção de doenças crônicas.e correlação dos perfis glicêmicos e pressóricos com os hábitos de vida.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho tem como método de pesquisa um estudo descritivo de caráter exploratório com abordagem quanti-qualitativa.

A primeira etapa dessa pesquisa foi realizada no campus centro, do Centro Universitário de Votuporanga– UNIFEV e incluiu o levantamento bibliográfico acerca do tema “Perfil glicêmico e pressórico da população masculina” para a construção do referencial teórico conceitual. A segunda etapa, foi realizada na Facchini fornecedor de carrocerias de caminhão localizada na Avenida José Marão Filho, 8754, polo comercial e industrial de Votuporanga, SP e caracterizada como pesquisa de campo e coleta de dados dos funcionários com intuito de caracterizá-los de acordo com os objetivos de pesquisa. A terceira etapa, foi realizada análise e interpretação dos dados no campus centro do Centro Universitário de Votuporanga– UNIFEV, construindo o relatório final.

Em relação aos corpus da pesquisa, foram adotados como critérios de inclusão a participação de 161 Homens maiores de 18 anos que aceitaram participar do projeto por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (ANEXO I).

Como critério de exclusão, as mulheres, homens menores de 18 anos e aqueles que não

aceitaram participar do projeto. Não houve qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico.

Foram necessários três esfigmomanômetros automáticos (Omron), para aferição de pressão arterial: Ainda foram necessários materiais para a coleta de glicemia capilar: kit de dextro (glicosímetros (G-tech), lancetas, lancetador, tiras para teste glicêmico), luvas de procedimento, descarpacks, algodões, álcool.

Instrumento para coleta de dados: 100 cópias reprográficas (Apêndice I). Folder informativo (Apêndice II).

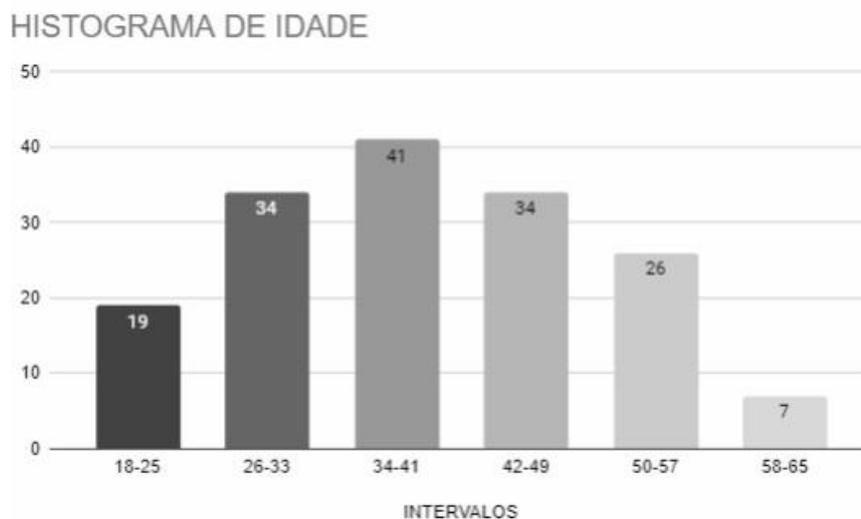
Foi realizada a aferição de pressão arterial seguindo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016). Além de, teste glicêmico seguindo as orientações da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023) e coleta de dados a partir do questionário pré-elaborado (Apêndice I).

3 RESULTADOS

A seguir são apresentados os resultados obtidos pelo desenvolvimento da pesquisa. Os dados foram compilados e estão expressos em gráficos e discutidos com a literatura especializada.

O estudo demonstrou que a maioria dos participantes encontra-se na faixa etária entre 26 a 57 anos (83%), com predomínio de participantes entre 34 a 41 anos (25%).

Gráfico 1 - Histograma de Idade de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



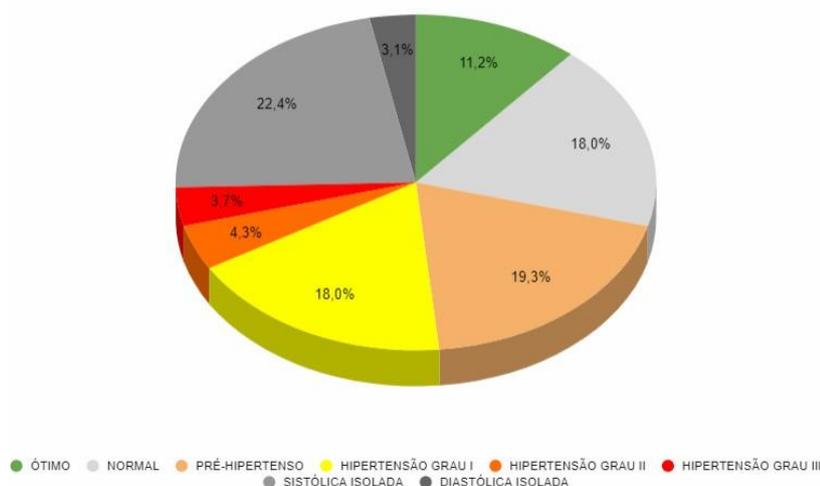
Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

Uma parcela das pessoas se encontra na categoria “Sistólica Isolada” (22,4%) e na "Pré-Hipertenso" (19,3%), dentro do que se classifica como “Normal”(18%), "Hipertensão Grau I" (18%) e outra "Ótimo" (11,2%), além de um segmento menor de "Hipertensão Grau II" (4,3%) e de “Diastólica Isolada” (3,1%).

Assim, a alta quantidade de indivíduos que encontram-se com níveis aumentados de pressão arterial sugere uma necessidade de atenção medicosa para possivelmente identificar alterações pressóricas, já que esta única aferição não pode ser considerada como diagnóstico, pois, segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020) requer de 2 a 3 aferições de pressão arterial em dias diferentes para concluir o diagnóstico.

Esses dados contrastam com os resultados obtidos em uma pesquisa realizada em trabalhadores de indústria do estado do Rio Grande do Sul em 2021, em que apenas 10,3% da amostra geral demonstrou uma prevalência de hipertensão arterial (HAS \geq 140/90 mmHg ou tratamento) (XAVIER, 2021).

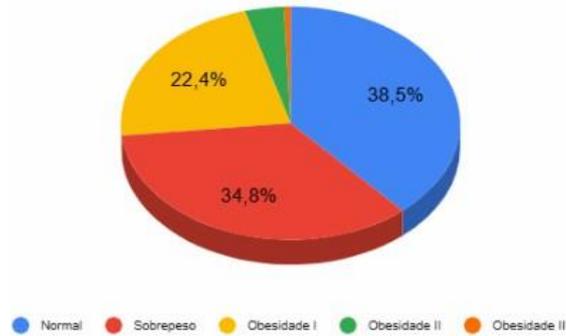
Gráfico 2 - Estratificação da Pressão Arterial de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

Com relação à análise do IMC da população analisada esta se encontra nas faixas "Normal" (38,5%) e "Sobrepeso" (34,8%), o que indica que uma parcela significativa tem uma razão peso-altura classificada como ideal, porém uma parte expressiva apresentou Obesidade grau II (3,7%) Obesidade grau III (0,6%). As faixas de obesidade, somando-se, representam uma parte considerável da população, indicando um alto risco de problemas de saúde relacionados ao peso, como doenças cardiovasculares e diabetes. Essa distribuição sugere a necessidade de políticas públicas de saúde voltadas para o controle do peso e promoção de hábitos saudáveis.

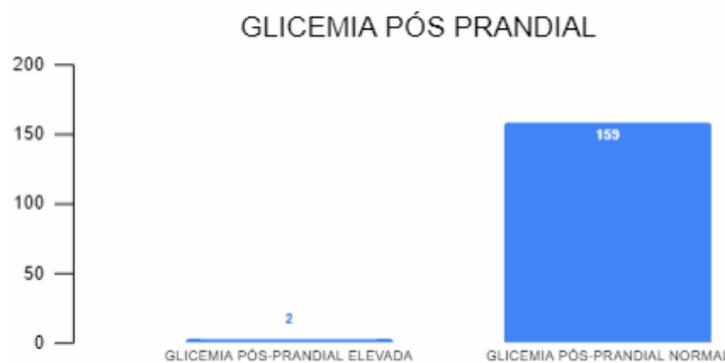
Gráfico 3 - Classificação do Índice de Massa Corpórea de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores – 2024

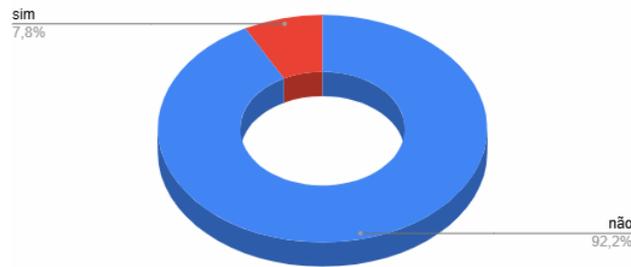
Os resultados da pesquisa indicam que a maioria dos trabalhadores (98,75%) da fábrica apresenta níveis de glicemia pós-prandial dentro da faixa considerada normal, segundo o Ministério da Saúde menor que 180 na primeira hora. O que cria-se a possibilidade de ser um reflexo da alimentação saudável adotada pela empresa, a partir dos achados do estudo de Seyffarth; Lima; Leite. de 2018, o qual reportou a relação de recomendações nutricionais na prevenção de diabetes *mellitus* . Entretanto uma pequena parcela (1,25%) obteve resultados elevados, acima de 180mg/dL, da glicemia pós prandial.

Gráfico 4- Estratificação da Glicemia pós prandial de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



O gráfico revela uma prevalência significativamente baixa de tabagismo entre os trabalhadores da fábrica de implementos rodoviários, com apenas 7,8% dos funcionários se declarando fumantes e 92,2% não fumantes. Esse dado contrasta com os dados do Vigitel 2023, em que o percentual total de fumantes com 18 anos ou mais no Brasil é de 10,2% entre os homens.

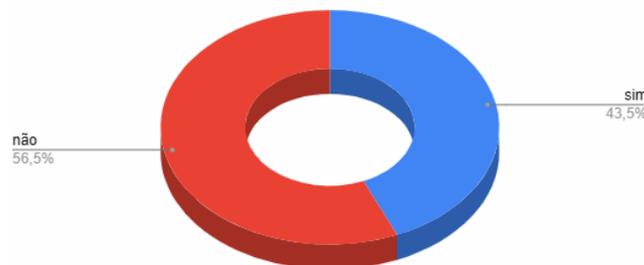
Gráfico 5 - Porcentagem de Tabagistas de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

O gráfico apresentado revela que 56,5% dos trabalhadores da fábrica de implementos rodoviários declararam não consumir álcool. No entanto, a presença de 43,5% de consumidores indica uma possível necessidade de ações educativas sobre o uso e de problemas relacionados ao álcool no ambiente de trabalho (Gráfico 6). De acordo com o Boletim Epidemiológico, em 2023, 31,9% dos homens adultos consumiram de forma abusiva álcool, o que é um aumento em relação a 2020 e 2021, quando os números foram de 30,8% e 29,7%, respectivamente.

Gráfico 6 - Porcentagem de usuários de álcool entre trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários

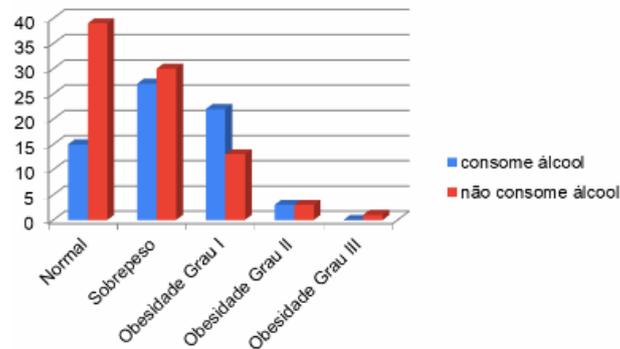


Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

O gráfico abaixo mostra que o consumo de álcool é maior em pessoas com sobrepeso e, principalmente, com obesidade grau I, ultrapassando as que não consomem álcool. Indivíduos com peso normal e obesidade grau III apresentam o menor consumo de álcool. Essa tendência pode indicar uma relação entre a obesidade em grau mais elevado e a redução do consumo de álcool, possivelmente por questões de saúde e/ou mudanças de hábitos de vida. (Gráfico 7). Em uma pesquisa realizada com caminhoneiros na rodovia de Anhanguera, em Ribeirão Preto, 73,8% dos motoristas de caminhão faziam uso de bebida alcoólica e observou-se sobrepeso em 44,6% e obesidade em 27,2% somando 71,8% homens com IMC exacerbado, mostrando uma relação proporcional entre a quantidade de usuários de álcool e indivíduos com sobrepeso e

obesidade (DOMINGOS, 2010).

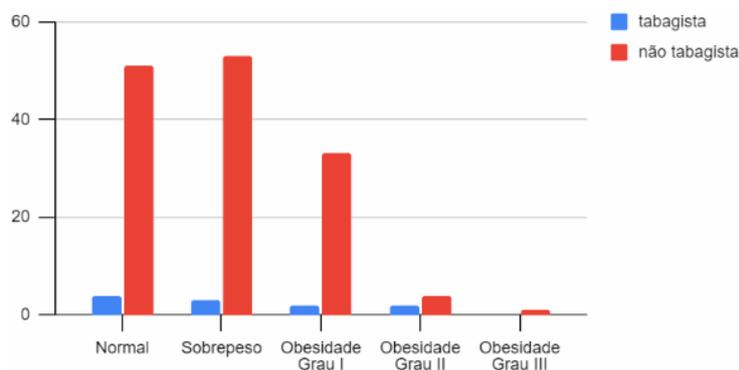
Gráfico 7 - Comparação entre consumo de álcool e grau de obesidade de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

O gráfico apresentado abaixo demonstra uma relação complexa entre tabagismo e obesidade. Observa-se que a maioria dos indivíduos não são tabagistas. O número de tabagistas é significativamente menor nos grupos com obesidade grau I e grau II. Já nos sujeitos com obesidade grau III, nota-se uma totalidade de não tabagistas. É notório que, nos indivíduos com peso normal e sobrepeso, a prevalência de tabagismo é relativamente maior em comparação com os não tabagistas. Esse dado contrasta com o artigo que relaciona o tabagismo com o ganho ponderal, relacionando uso de nicotina e seu efeito nos neurotransmissores causando menor necessidade de ingestão energética e diminuindo o apetite (CHATKIN, 2007).

Gráfico 8 - Comparação entre tabagismo e grau de obesidade de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários

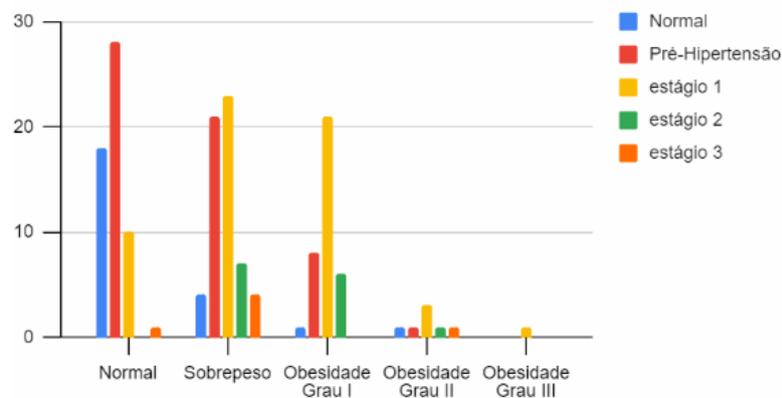


Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

Observa-se também um aumento progressivo da prevalência de hipertensão à medida que se avança nos estágios de obesidade. Indivíduos com obesidade grau I e, principalmente, com sobrepeso apresentam maior frequência de hipertensão em seus estágios mais evoluídos, quando comparados aos indivíduos com peso normal.

Essa relação corrobora a literatura científica que aponta a obesidade como um importante fator de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial. A obesidade está associada a diversos mecanismos que elevam a pressão arterial, como alterações hormonais, cardíacas, entre outras. Em um estudo realizado com trabalhadores do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), nota-se maior frequência de hipertensão em estágios mais avançados entre indivíduos com sobrepeso e obesidade grau I, padrão semelhante ao gráfico apresentado, que também aponta uma maior prevalência de hipertensão entre trabalhadores com IMC elevado (SARVO, 2025).

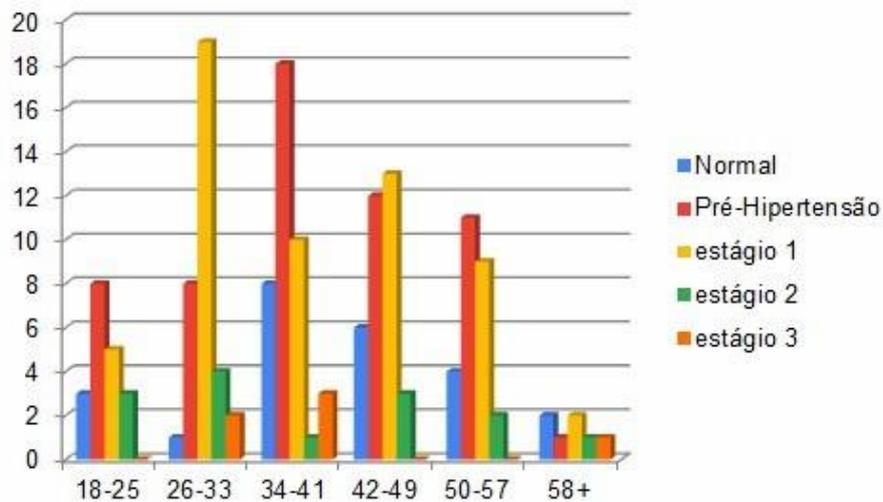
Gráfico 9 - Comparação entre índice de massa corporal e nível de pressão arterial de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

O gráfico abaixo demonstra um aumento progressivo da hipertensão e seus estágios à medida que a idade avança. Observa-se um crescimento significativo dos casos de pré-hipertensão e hipertensão estágio 1 a partir dos 26 anos, com destaque para a faixa etária entre 42 e 49 anos. A hipertensão estágio 2 e 3, por sua vez, apresenta maior prevalência relativamente nos grupos com mais de 50 anos, ainda que na faixa etária de 26 a 33 anos nota-se um alto número de hipertensão em seus estágios mais avançados. Esses dados corroboram a literatura científica de Freire et al (2020), que analisa as inter-relações dos fatores que influenciam a pressão arterial, onde os resultados sugerem que o aumento da idade se associa ao aumento da pressão arterial.

Gráfico 10 - Comparação entre nível de pressão arterial e faixa etária de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

É notório, que a maioria dos indivíduos que consomem álcool também são tabagistas, enquanto os que não são tabagistas também não consomem álcool. Essa relação sugere que o consumo de álcool pode estar associado a um risco aumentado de tabagismo, embora o gráfico não sugira uma relação causal direta, ele levanta a hipótese de que esses dois hábitos estejam relacionados, fatores como o ambiente social em que o álcool é consumido, a influência de grupos ou predisposição individual podem contribuir para essa associação. Esses dados podem ser relacionados com os dados obtidos de um estudo que demonstrou uma alta ocorrência da associação do tabaco com álcool, uma vez que 72,86% do total de 50 fumantes relataram fazer essa associação (TIYO *et al.*, 2011). Segundo Castellarin (1988, p. 246), experimentos, realizados desde 1972, demonstraram uma relação proporcional de dependência à nicotina ao consumo de álcool, ou que o etanol estimula inespecificamente várias áreas comportamentais, gerando um aumento do consumo de cigarros.

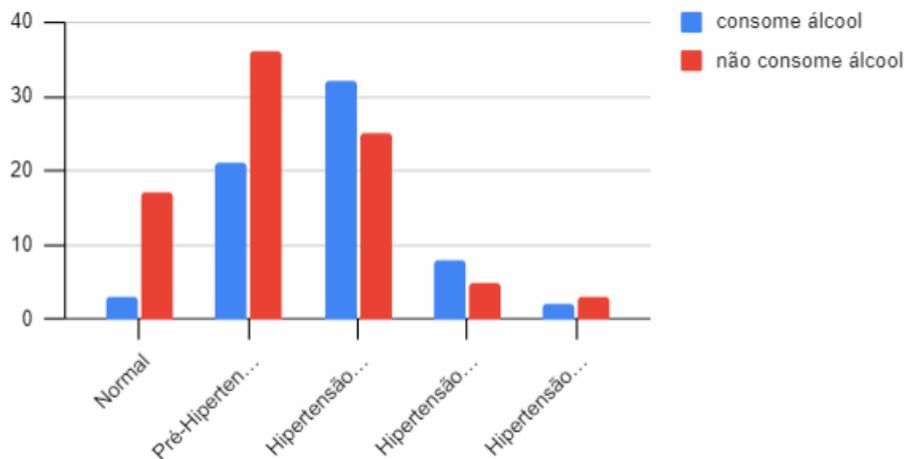
Gráfico 11 - Comparação entre consumo de álcool e tabagismo de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

O gráfico apresentado a seguir indica uma relação complexa entre hipertensão e o consumo de álcool. Nota-se que a maioria dos indivíduos com níveis pressóricos normais e pré-hipertensos não consomem álcool, enquanto o número dos que consomem é significativamente menor nesse grupo. Por outro lado, nos indivíduos com hipertensão arterial “grau I”, a prevalência de consumo de álcool é relativamente maior em comparação com outros estágios de pressão arterial. Isso vai ao encontro de dados obtidos em uma pesquisa em Mucugê, na Bahia, em que as pessoas que realizavam uso excessivo de bebidas alcoólicas apresentavam cerca de 1,5 vezes maior probabilidade de desenvolver hipertensão arterial sistêmica (ANANIAS, 2015).

Gráfico 12 - Comparação entre nível de pressão arterial e consumo de álcool de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



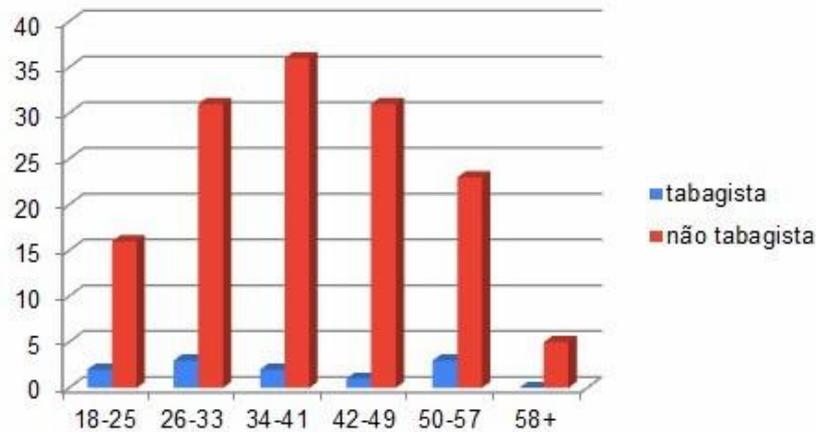
Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

O gráfico abaixo apresentado sugere uma relação complexa entre idade e tabagismo. Pode-se observar que a maior concentração relativa de tabagistas se encontra na faixa etária entre 26 e 33 anos, com uma diminuição gradual a partir dessa idade, excluindo-se as idades entre 50 a 57 anos que demonstrou um maior índice numérico de tabagistas quando comparado às demais faixas etárias.

Quando comparado com a literatura a partir de um estudo seccional entre 647 funcionários de uma empresa, os resultados mostraram que **29,5% dos funcionários** eram fumantes. Quando analisado por sexo, a prevalência foi de **31,1% entre os homens**. Além disso, os participantes que fumam iniciaram o hábito, em média, aos **17,6 anos** (GRIEP, 1998).

Esses dados sugerem uma alta taxa de tabagismo entre os trabalhadores, destacando a adolescência como uma fase importante para a iniciação ao fumo, o que pode indicar a necessidade de estratégias de prevenção mais eficazes nesse público.

Gráfico 13 - Comparação entre tabagismo e faixa etária de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários

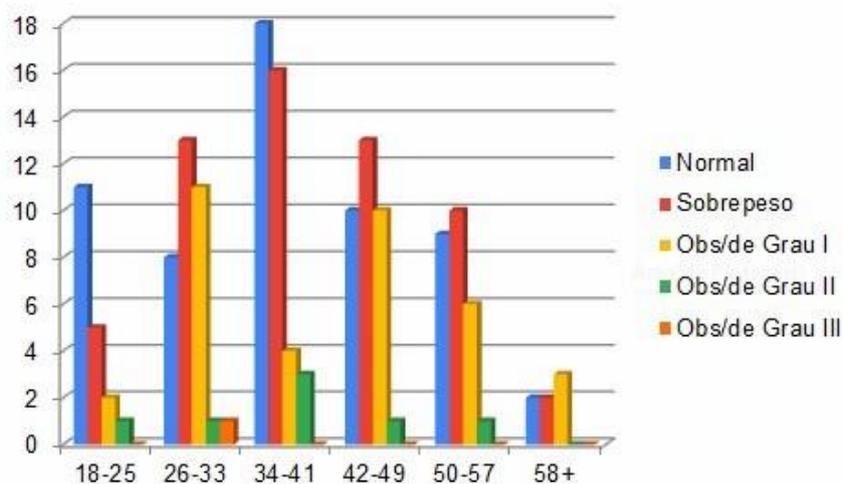


Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

O gráfico apresentado abaixo sugere uma tendência crescente de obesidade com o avançar da idade. Podemos notar que a proporção de indivíduos com sobrepeso e obesidade eleva-se significativamente a partir dos 26 anos, atingindo um pico entre 34 e 49 anos. Entretanto, há um alto número de indivíduos com IMC normal no intervalo de 18 a 25 anos e observa-se também um numeroso grupo de sujeitos com relação peso-altura nos parâmetros normais com a faixa etária entre 34 a 41 anos, apesar de não ser a maioria.

Ao comparar estes dados com a literatura em um estudo transversal analítico com 644 adultos entre 20 a 59 anos em uma área urbana carente de Recife, Pernambuco, a prevalência de excesso de peso foi de 70,3%, sendo maior na faixa etária de 30-39 anos e menor na faixa etária de 20-29 anos (PINHO, 2020).

Gráfico 14 - Comparação entre o IMC e faixa etária de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários



Fonte: Elaborado pelos Autores - 2024

4 DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados na fábrica de implementos rodoviários revela um panorama complexo da saúde dos trabalhadores, com implicações significativas para a qualidade de vida e o bem-estar no ambiente de trabalho. A faixa etária predominante, entre 26 e 57 anos, com destaque para o grupo de 34 a 41 anos, indica uma população em plena idade produtiva, o que torna ainda mais relevante a atenção à saúde desse grupo. A prevalência preocupante de pré-hipertensão e hipertensão, especialmente nos estágios iniciais, demanda uma investigação aprofundada dos fatores contribuintes, considerando a disparidade em relação a estudos anteriores. O aumento da pressão arterial com a idade, corroborado pela literatura, reforça a necessidade de monitoramento contínuo e intervenções preventivas. A distribuição do Índice de Massa Corporal (IMC) aponta para uma parcela considerável de trabalhadores com sobrepeso e obesidade, elevando o risco de doenças cardiovasculares e diabetes. A associação entre obesidade e hipertensão, bem como a relação entre o consumo de álcool e o IMC, sublinha a importância de políticas de saúde que abordem o controle de peso e a promoção de hábitos saudáveis. A baixa prevalência de tabagismo é um dado positivo, mas o consumo de álcool, especialmente entre os trabalhadores com excesso de peso, requer atenção especial. A relação entre tabagismo e consumo de álcool, assim como a influência da idade e da obesidade nos hábitos de vida, evidencia a necessidade de abordagens integradas para a promoção da saúde. A detecção de níveis elevados de glicemia pós-prandial em alguns indivíduos alerta para a possibilidade de casos de diabetes, exigindo acompanhamento médico e programas de prevenção. Diante desse cenário, recomenda-se a implementação de aferições regulares da pressão arterial, programas de controle de peso e alimentação saudável, ações educativas sobre os riscos do álcool e do tabagismo, e acompanhamento da glicemia pós-prandial. A criação de programas de saúde focados nas patologias mais prevalentes, com acompanhamento contínuo da saúde dos trabalhadores ao longo do tempo, é fundamental para a melhoria da qualidade de vida e a prevenção de doenças no ambiente de trabalho.

5 CONCLUSÃO

Esse projeto demonstrou que a saúde de homens trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários do Noroeste Paulista, apresentou alta adesão de seus funcionários, possibilitando melhor rastreamento da pressão arterial e glicemia voltada ao público masculino. O perfil da saúde desses homens, em sua maioria, encontra-se em idades entre 18 a 64 anos possuindo grau de escolaridade com ensino médio completo, que atuam em diversos setores de



produção.

A empresa citada anteriormente possui serviços assistenciais em saúde do trabalho tentando dessa forma manter um bom estado geral entre seus funcionários. De modo que, essas parcerias entre instituições de ensino e serviços assistenciais contribuem para ampliação do conhecimento dos trabalhadores em relação à saúde dos homens e a qualidade de vida.

As atividades desenvolvidas nesse projeto contribuíram para o desenvolvimento das habilidades médicas e sociais dos acadêmicos de medicina. Além disso, há início do treinamento do vínculo médico-paciente e a consolidação do conhecimento teórico por meio do caráter prático do projeto. Portanto, o atual trabalho promoveu um benefício mútuo para os estudantes e trabalhadores dessa empresa.

REFERÊNCIAS

ANANIAS, Pedro Yan Tomás; RODRIGUES, Éder Pereira; JÚNIOR, Davi Félix Martins. *Investigar a possível associação entre consumo de bebida alcoólica e hipertensão arterial sistêmica em adultos de Mucugê, Bahia*. In XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS, Mucugê, 2022. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/371356893_INVESTIGAR_A_POSSIVEL_ASSOCIACAO_ENTRE_CONSUMO_DE_BEBIDA_ALCOOLICA_E_HIPERTENSAO_ARTERIAL_SISTEMICA_EM_ADULTOS_DE_MUCUGE_BAHIA>. Acesso em: 05 de fev. 2025.

ASSIS, Natália Oliveira de *et al.* Atuação dos enfermeiros frente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Arq. Ciências Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 3, p. 151-156, set./dez. 2018. Disponível em:

<<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6397/3670>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Hipertensão no Brasil: um problema de saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/hipertensao>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: *Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de atenção integral à saúde do homem, 2009*. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem#:~:text=O%20objetivo%20da%20PNAISH%20%C3%A9,de%20risco%20e%20vulnerabilidades%20associados>>. Acesso em: 26 ago. 2024.

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*. Brasília: MS, 2009.

CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas *et al.* Assistência Integral à Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 18, n. 4, p. 628-634, 2014. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/788Rdv7GTmx8TNyPxXQ8BDB/?lang=pt>>. Acesso em: 05 fev. 2025.

COUTO, Márcia Thereza *et al.* O homem na atenção primária: discutindo a (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero, *Interface - Comunic., Saúde, Educ*, 2010, v. 14, n. 33, p. 257-70. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/icse/2010.v14n33/257-270/pt>>. Acesso em: 05 fev. 2025.

Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Estadísticas Vitales-2013. Ministério de Salud de la Nación. Argentina. Serie 5—Número 57. 2014. Disponível em: <<http://www.deis.gov.ar/Publicacoes/Archivos/Serie5Nro57.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2024.

DOMINGOS, Josélia Benedita Carneiro *et al.* Consumo de Álcool, Sobrepeso e Obesidade entr e Caminhoneiros. *Rev. enferm. UERJ* v. 18, n.3, p.377-82, 2010. Disponível: <<https://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v18n3/v18n3a07.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2024

FREIRE, Rafael Silveira *et al.* Análise das inter-relações entre os fatores que influenciam a pressão arterial em adultos. *Revista de Saúde Pública*. Disponível em: <<https://rsp.fsp.usp.br/artigo/analise-das-inter-relacoes-entre-os-fatores-que-influenciam-a-pressao-arterial-em-adultos/>>. Acesso em: 12 dez. 2024

GRIEP, Rosane H.; CHÓR, Dora; CAMACHO, Luiza A. B. Tabagismo entre trabalhadores de empresa bancária. *Revista de Saúde Pública*, v. 32, n. 6, p. 533–540, dez. 1998. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/P9yx7mnrwxhhH3HPVx7ZyZG/#> Acesso em: 06 nov. 2024

GOMES, R. *A saúde do homem em foco*. São Paulo: Editora UNESP, 2010. 96 p.

GOMES, Romeu (ORG). *Saúde do Homem em debate*. Rio de Janeiro, ed.Fiocruz, 2011. Disponível em: <<https://books.scielo.org/id/6jhfr>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. *Revista Estudos Feministas*, 16: 20-35, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/7VrRmvB6SNMwQL5r6mXs8Sr/>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; AZEVEDO, M.; GRANJA, E.; VIEIRA, S. *Princípios, diretrizes e recomendações para uma atenção integral aos homens na saúde*. Recife: Instituto PAPAÍ, 2009. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/int-1853>>. Acesso em: 05 fev. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis; Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis. *Nota Técnica nº 25/2023-CGDANT/DAENT/SVSA/MS*.

OLIVIERI, Antônio Carlos. *Pré-história*. 5. ed. São Paulo: Editora Ática, 1992.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Diabetes*, 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/en/topics/diabetes>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Hypertension*, 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/en/enlace/hypertension>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Número de pessoas com diabetes nas Américas mais do que triplica em três décadas*. Washington, D.C., 11 nov. 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/11-11-2022-numero-pessoas-com-diabetes-nas-americas-mais-do-que-triplica-em-tres-decadas>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

Pan American Health Organization. Health Information and Analysis. Health Situation in the Americas: Basic Indicators. 2009. Washington, D.C., 2008. Disponível em: <<https://www.paho.org/en/file/22857/download?token=hFBEEeMPT>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

ROCHA, Elias Marcelino da. *et al.* A política nacional de saúde do homem e os desafios de sua implementação na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica da UNIVAR*, v. 1, p. 43-48, 2016. Disponível em: <<http://revista.univar.edu.br>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

SARVO, Flávio; BANDONI, Daniel Henrique; JAIME, Patrícia Constante. Excesso de peso e hipertensão arterial em trabalhadores de empresas beneficiadas pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 11, n. 3, p. 453-462, set. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2008.v11n3/453-462/pt>>. Acesso em: 05 fev. 2025.

SCHRAIBER, Lilia Blima. Necessidades de Saúde, Políticas Públicas e Gênero: a perspectiva das práticas profissionais. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2012, v. 17, n. 10, p. 2635-44. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v17n10/13.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2025

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 107, n. 3, p. 1-83, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/nWv5n7FRvVQy4JvqMZ7ypfJ/?lang=pt>> . Acesso em: 03 set. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Orientações sobre glicemia capilar para profissionais de saúde. Departamento de Enfermagem*, 2023. Disponível em: <https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2023/09/Orientacoes_Glicemia_SBD.pdf> . Acesso em: 03 set. 2024.

SOUZA-JÚNIOR, Paulo Roberto Borges de *et al.* Epidemiologia das doenças crônicas em homens brasileiros: foco na hipertensão arterial. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 55, n. 4, p. 123-135, 2021. Disponível em: <<http://www.revistasaudepública.org.br>> . Acesso em: 27 ago. 2024.

TIYO, Moacir *et al.* Associação tabagismo – alcoolismo entre universitários de Maringá, Pr. *Revista Uningá*. v. 20, n. 2, p. 3-14, 2011. Disponível em: <[file:///C:/Users/yuser/Downloads/karina,+Editor+da+revista,+4%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/yuser/Downloads/karina,+Editor+da+revista,+4%20(1).pdf)> . Acesso em: 27 ago. 2024.

World Health Organization (WHO). Health Statistics and Health Information Systems. Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles. Argentina, 2014. Disponível em: <http://www.who.int/nmh/countries/arg_en.pdf?ua=1> . Acesso em: 27 ago. 2024.

World Health Organization (WHO). Reducing risks and detecting early to prevent and manage noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/reducing-risks-and-detecting-early-to-prevent-and-manage-noncommunicable-diseases>> . Acesso em: 27 ago. 2024.



World Health Organization (WHO). The Global Burden of Disease: 2004 Update. Geneva, 2008. Disponível em:

<http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf> . Acesso em: 27 ago. 2024.

XAVIER, Paula Brustolin *et al.* Fatores Associados à Ocorrência de Hipertensão Arterial em Trabalhadores da Indústria do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Arq. Bras. Cardiol.* v.117, n.3, p.484-491, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20190815>>. Acesso em 06 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde.

PINHO, Claudia Porto Sabino *et al.* Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adultos residentes em uma área urbana carente do Recife, Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, e200036, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200006>>. Acesso em: 09 nov. 2024.

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1- Histograma de Idade de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 2- Estratificação da Pressão Arterial de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 3 - Classificação do Índice de Massa Corpórea de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 4- Estratificação da Glicemia pós prandial de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 5- Porcentagem de Tabagistas de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 6 - Porcentagem de Usuários de Álcool entre trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 7 - Comparação entre consumo de álcool e grau de obesidade de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 8 - Comparação entre tabagismo e grau de obesidade de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 9 - Comparação entre índice de massa corporal e nível de pressão arterial de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 10- Comparação entre nível de pressão arterial e faixa etária de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 11 - Comparação entre consumo de álcool e tabagismo de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 12 - Comparação entre nível de pressão arterial e consumo de álcool de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 13 - Comparação entre tabagismo e faixa etária de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**
- Gráfico 14 - Comparação entre o IMC e faixa etária de trabalhadores de uma fábrica de implementos rodoviários.....**



APÊNDICE I

Instrumento de coleta de dados

Nome: _____ Idade: _____

Estado civil: _____ Grau de escolaridade: _____

Ocupação/Setor: _____

Quantas refeições você faz no dia? () Uma () Duas () Três ou mais

Você pratica atividade física quantas vezes na semana? () Nenhuma () Uma () Duas ou mais

Você faz uso de álcool? () Sim, diariamente () Sim, 2 vezes por semana () Não faço uso

Você faz uso de tabaco?

() Sim. Qual? _____. () Não.

Você tem ou teve alguma doença crônica?

() Sim. Qual? _____. () Não.

Tem histórico de câncer na família?

() Sim. Qual e quem? _____. () Não

Pressão Arterial: _____ **mmHg Perfil glicêmico:** __

IMC: _____

APÊNDICE II

Tabagismo

MAIS DE 50
DOENÇAS RELACIONADAS
AO CONSUMO DO
CIGARRO

Fumar cigarro aumenta
a probabilidade de
algumas doenças:

- Bronquite crônica
- Enfisema pulmonar
- Câncer de pulmão
- Derrame cerebral



Para ajuda
disque: **136**



Obrigada!

Fonte: Ministério da Saúde

Hipertensão

PRESSÃO ARTERIAL É A FORÇA
QUE O SANGUE FAZ NA PAREDE
DOS VASOS SANGUÍNEOS

O nível ideal é 120/80mmHg

Fatores de
Risco para
Hipertensão:

- Tabagismo
- Alcoolismo
- Sobrepeso
- Estresse
- Sedentarismo
- Má alimentação

Como Prevenir?

- Verifique a pressão
- Pratique atividades físicas
- Abandone o cigarro e reduza o consumo de álcool
- Melhore a alimentação

Alcoolismo

ALCOÓLATRA É O
INDIVÍDUO QUE POSSUI A
RELAÇÃO DE
NECESSIDADE DO ÁLCOOL
E FALTA DE CONTROLE
COM A BEBIDA

Pode gerar algumas
complicações à saúde, como:

- Doenças do fígado
- Doenças gastrointestinais
- Doenças no pâncreas
- Problemas cardíacos e vasculares
- Prejuízos cerebrais
- Aumenta a violência

Procure ajuda:
No Postinho
de Saúde mais
perto de onde
mora

Diabetes

TIPO 2: SURGE DEVIDO
AO EXCESSO DE
AÇÚCAR NO SANGUE
(GLICEMIA)

Valores
normais:

- Glicemia em Jejum:
70 a 100 mg/dl
- Glicemia
Pós-Prandial:
< 180mg/dl

Como Prevenir?

- Abandone o cigarro e reduza o consumo de álcool
- Cheque as taxas de colesterol e glicemia anualmente
- Pratique atividade física e se alimente bem



**Hipertensão,
Diabetes,
Alcoolismo e
Tabagismo**

