

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 7

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 7

Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 7 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 7) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-839-7 DOI 10.22533/at.ed.397191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

A Organização Mundial da Saúde afirma que não existe definição oficial de saúde mental, apesar de que este termo é constantemente utilizado quando se pretende descrever um nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. Todavia a definição de saúde como “bem estar físico, mental e social” irá delinear as perspectivas abordadas aqui neste volume que tem um aspecto multidisciplinar por envolver desde os temas mais fundamentados à fisioterapia e nutrição até a psiquiatria e musicoterapia.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ADESÃO DE PACIENTES OBESOS A UMA DIETA DO PALEOLÍTICO É SATISFATÓRIA?	
Mayanne Iamara Santos de Oliveira Porto	
Nara de Andrade Parente	
Helena Alves de Carvalho Sampaio	
Filipe Oliveira de Brito	
Valéria Mendes Bezerra	
Luíza de Carvalho Almeida	
José Tércio Pereira de Carvalho	
Samuel Alves da Silva	
Bruna Queiroz Allen Palacio	
Lara Caprini Luppi	
Antônio Augusto Ferreira Carioca	
DOI 10.22533/at.ed.3971918121	
CAPÍTULO 2	7
A DEMÊNCIA DE ALZHEIMER: UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE	
José Carlos Souza	
Leonardo Arruda Calixto	
Jeferson Moraes Mota	
DOI 10.22533/at.ed.3971918122	
CAPÍTULO 3	14
A DIETA CETOGÊNICA COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA A EPILEPSIA REFRATÁRIA	
Juliana Barbosa Dantas	
Ayana Florêncio de Meneses	
Suelyne Rodrigues	
Marcela Feitosa Matos	
Lia Corrêa Coelho	
Carla Laíne Silva Lima	
José Ytalo Gomes da Silva	
Marcelo Oliveira Holanda	
Paula Alves Salmito Rodrigues	
Erivan de Souza Oliveira	
Chayane Gomes Marques	
Raquel Teixeira Terceiro Paim	
DOI 10.22533/at.ed.3971918123	
CAPÍTULO 4	20
A FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES AMPUTADOS DE MEMBROS INFERIORES	
Bruna Silva Sousa	
Antônio Jailson Rocha Marques	
Iraynelle Feijó Castro	
Natasha Kelly Queiroz de Lima	
Italine Maria Lima de Oliveira Belizário	
DOI 10.22533/at.ed.3971918124	
CAPÍTULO 5	25
A IMPORTÂNCIA DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS PARA USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
Mayane Cristina Pereira Marques	

Dienny de Jesus Rodrigues de Souza
Nataly Batista Barros
Conceição de Maria Abreu Bandeira
Thaise Lopes Costa
Mayssa Jane Dias Ribeiro
Raiane Fernandes Prazeres
Anne Caroline Rodrigues A
Camila Lima Moraes dos Santos
Weyder Araújo Belo
Kallyane Silva Mendes
Diego Raí de Azevedo Costa

DOI 10.22533/at.ed.3971918125

CAPÍTULO 6 27

A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL, DO FUMO E DE OUTRAS DROGAS NO SOBREPESO E NA OBESIDADE

Ivna Leite Reis
Edite Carvalho Machado
Marcelo Feitosa Veríssimo
Afrânio Almeida Barroso Filho
Yuri Quintans Araújo
Francisco José Maia Pinto
Ítalo Barroso Tamiarana
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo
Tiago de Sousa Viana
Laura Pinho-Shwermann
Marina Santos Barroso
Aline Campos Fontenele Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.3971918126

CAPÍTULO 7 33

A REPERCUSSÃO DO SOFRIMENTOPSÍQUICO/DOENÇA MENTAL DA MÃE NO EXERCÍCIO DA MATERNIDADE

Ricardo Germano Lied
Luciane Najjar Smeha

DOI 10.22533/at.ed.3971918127

CAPÍTULO 8 44

A UTILIZAÇÃO DA EQUOTERAPIA COMO ATIVIDADE COMPLEMENTAR PARA AUXILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE UMA CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM AUTISMO

Gustavo Freitas Lopes
Flaviane Saraiva Bastos
Luiane Pacheco da Silva
Franciele Paz Moro
Felipe Eduardo Luedke
Suziane Antes Jacobs
Ravine Dutra de Souza
Adriana Pires Neves

DOI 10.22533/at.ed.3971918128

CAPÍTULO 9 48

ANÁLISE DE SOBRAS E RESTO INGESTA EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE DE FORTALEZA/CE

Vanesca Barros Pereira
Pamella Cristina da Costa Araújo

Geórgia Sampaio Fernandes Cavalcante

Irene Carneiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.3971918129

CAPÍTULO 10 55

APRENDIZADO E CONVIVÊNCIA NA INSTITUIÇÃO PESTALOZZI

Antonio Carlos Stradioto Melo

Mirian Xavier

DOI 10.22533/at.ed.39719181210

CAPÍTULO 11 61

AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E RISCOS DA DIETA VEGETARIANA: ATUALIZAÇÃO SOBRE O TEMA VERSUS SENSO COMUM EM TEMPOS DE PÓS-VERDADES

Gabriela Grande Giaretta

Julia Petry Trevisani

Laura Pancotte Berndsen

Luciano Henrique Pinto

Paulo Viteritte

DOI 10.22533/at.ed.39719181211

CAPÍTULO 12 72

COMUNICAÇÃO DE MÁAS NOTÍCIAS: UM DESAFIO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Ivysom Ávila Paz Castelo Branco

Giovanna Grisi Pinheiro de Carvalho

Rayssa Vasconcelos de Oliveira Farias

Paulo Sérgio Franca de Athayde Júnior

DOI 10.22533/at.ed.39719181212

CAPÍTULO 13 78

DEPRESSION, ANXIETY AND ASSOCIATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Milleani Rocha Correia

Ianka Holanda Matos de Freitas

Luzia Julia Porto Carneiro

Matheus Mont'alverne Napoleão Albuquerque

Maryana Moreira Feitosa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.39719181213

CAPÍTULO 14 91

ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES COMO INDICADOR DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Francisco das Chagas Araújo Sousa

Jamile de Almeida Marques

Natália Monteiro Pessoa

Érika Vicência Monteiro Pessoa

Hálmisson D'Árley Santos Siqueira

Yllanna Fernanda de Araujo Oliveira

Jucileia dos Santos Araujo

Marcos Afonso Cruz Nascimento

Weryk Manoel Araujo Leite

Gilma Sannyelle Silva Rocha

DOI 10.22533/at.ed.39719181214

CAPÍTULO 15 101

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE TRABALHADORES CERVEJEIROS

Hariane Freitas Rocha Almeida
Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Rafael Mondego Fontenele
Ana Carlyne Abreu Fontinelle Torres
Lígia Maria Costa Leite
Cianna Nunes Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.39719181215

CAPÍTULO 16 113

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL INFANTO JUVENIL: VIVÊNCIAS NO TERRITÓRIO DO MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO/PE

Maísa Estevam Vasconcelos Feitoza
Daylâne Danielly dos Santos Silva
Amanda Lopes da Silva
Ana Patrícia da Silva
Taíse Morgane de Lima Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.39719181216

CAPÍTULO 17 119

MÉTODOS INADEQUADOS DE CONTROLE DE PESO E COMPORTAMENTO SUICIDA EM ADOLESCENTES

Delmilena Maria Ferreira de Aquino
Thaise Queiroz Melo
Paula Andréa de Melo Valença
Viviane Colares Soares de Andrade Amorim
Valdenice Aparecida de Menezes
Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos
Fabiana de Godoy Bene Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.39719181217

CAPÍTULO 18 130

MUSICOTERAPIA COM CRIANÇAS AUTISTAS NA REABILITAÇÃO

Gabriela Lorenzo Fernandez Koatz
Carla Lavratti

DOI 10.22533/at.ed.39719181218

CAPÍTULO 19 140

OS TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS DECORRENTES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Rodrigo Sousa Lima
Thainá Nascimento Mota
Francisco Geyson Albuquerque Fontenele
Natália Bitu Pinto

DOI 10.22533/at.ed.39719181219

CAPÍTULO 20 148

SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITARIOS: ESTUDO QUANTITATIVO COM ESTUDANTES DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS

Ariane Helena Coelho Raiol
Bianca Ribeiro Borges
Clicyanne Kelly Babosa Souto

Jaqueline Barros Monte

DOI 10.22533/at.ed.39719181220

CAPÍTULO 21 157

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Aline Mesquita Lemos
Maria Salete Bessa Jorge
Lourdes Suelen Pontes Costa
Emília Cristina Carvalho Rocha Caminha
Afonso Ricardo de Lima Cavalcante
Rute Lopes Bezerra
Sarah Lima Verde da Silva
Bruna Camila Mesquita Lemos
Georgina Teixeira Gurgel
Helder de Pádua Lima
Francisco Daniel Brito Mendes

DOI 10.22533/at.ed.39719181221

CAPÍTULO 22 162

SIGNIFICADOS DO COMER PARA MULHERES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

Isadora Ramos da Costa Rodrigues
Samuel Alves da Silva
Marina de Paula Mendonça dias
Andressa Alencar Colares Botelho
Isadora Nogueira Vasconcelos
Daniela Vasconcelos de Azevedo
Raquel Bezerra de Abreu

DOI 10.22533/at.ed.39719181222

CAPÍTULO 23 168

TRABALHANDO AUTOESTIMA, PERCEPÇÃO DE QUALIDADES E A IMPORTÂNCIA DA VIDA NA EDUCAÇÃO BÁSICA: PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Mayara Salles Gasparini Patini
Bárbara Soares
Mayara Barbosa Santos
Mônica Mitsue Nakano
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.39719181223

CAPÍTULO 24 175

UM ESTUDO ACERCA DO SENTIMENTO DA MÃE DURANTE A INTERNAÇÃO DO FILHO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mauro Trevisan
Adriana Rodrigues de Oliveira Coelho
Paulo Roberto Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.39719181224

CAPÍTULO 25 187

VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO CONTRA GESTANTE COM IDEAL SUICIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida
Willma José de Santana
Maria Eduarda Correia dos Santos
Yolanda Gomes Duarte

Suiany Emidia Timóteo da Silva
Iannaele Oliveira do Vale Batista
Maria Eduarda Pereira de Melo
Renata Vilar Bernardo
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz
José Leonardo Gomes Coelho
Teresa Maria Siqueira Nascimento Arrais
Sarah Ravena de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.39719181225

SOBRE O ORGANIZADOR.....	195
ÍNDICE REMISSIVO	196

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE TRABALHADORES CERVEJEIROS

Hariane Freitas Rocha Almeida

Mestranda em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Universidade Ceuma – UniCEUMA. São Luís – MA.

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos

Doutoranda em Ciências Médicas pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma – UniCEUMA. São Luís – MA.

Rafael Mondego Fontenele

Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Universidade Ceuma – UniCEUMA. Docente do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano – IESF. São Luís – MA.

AnaCarolyn Abreu Fontinelle Torres

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Ceuma – UniCEUMA. São Luís – MA.

Lígia Maria Costa Leite

Doutora em Comunicação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Docente do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Programas e Serviços de Saúde – Mestrado Profissional, da Universidade Ceuma – UniCEUMA. São Luís – MA.

Cianna Nunes Rodrigues

Mestra em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Universidade Ceuma – UniCEUMA. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma – UniCEUMA. São Luís – MA.

RESUMO: No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica atinge 32,5% de indivíduos adultos, e contribui direta ou indiretamente para 50% das mortes por Doença Cardiovascular. O estudo teve o objetivo de descrever os fatores de risco associados à HAS entre os trabalhadores de uma Cervejaria de São Luís/MA. Tratou-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado com 52 trabalhadores do sexo masculino, utilizando os dados secundários presentes nos prontuários dos funcionários, com posterior registro em um banco de dados no programa Microsoft Office Excel (versão 2013) e expressos em valores absolutos e relativos através de tabelas. Os resultados mostraram maior prevalência de HAS nos trabalhadores não tabagistas 57,7% (n=30), etilistas 44,2% (n=23), que praticavam atividade física 38,5% (n=20), referiram dormir bem 42,3% (n=22), apresentavam sobrepeso e obesidade 57,7% (n=30), que não apresentavam comorbidades 28,8% (n=15), e tinham histórico familiar para HAS 55,6% (n=29). É necessária a realização de novos estudos que contribuam para a identificação de fatores de risco associados à HAS entre trabalhadores e enfatizam a importância de intervenções para a prevenção e controle de riscos, redução da morbimortalidade e, conseqüentemente,

redução dos custos com assistência à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de Risco. Hipertensão. Saúde do Trabalhador.

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH ARTERIAL HYPERTENSION AMONG BEER WORKERS

ABSTRACT: In Brazil, Systemic Arterial Hypertension affects 32.5% of adult individuals, and contributes directly or indirectly to 50% of cardiovascular disease deaths. The objective of this study was to describe the risk factors associated with SAH among workers at a Brewery in São Luís / MA. It was a descriptive, retrospective study with a quantitative approach, carried out with 52 male workers, who developed their work activities in the referred Brewery, from May to June 2016. Data collection was performed through data clinical files used for the periodic examination and the medical reports in the staff records. The data collected was recorded in a database in the Microsoft Office Excel program (version 2013) and expressed in absolute and relative values through tables. The results showed a higher prevalence of SAH in non-smoking workers, 57.7% (n=30), 44.2% (n=23), who practiced physical activity, 38.5% (n = 20) (n=30), who had no comorbidities (n=15), and had a family history of hypertension, 55.6% (n=29). The results support the need for new studies that contribute to the identification of risk factors associated with SAH among workers and emphasize the importance of interventions for risk prevention and control, reduction of morbidity and mortality and, consequently, reduction of costs with assistance to Cheers.

KEYWORDS: Risk factors. Hypertension. Occupational health.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um problema de saúde de magnitude relevante, sendo responsáveis por mais de 70% das causas de morte no Brasil, contribuem significativamente para o elevado número de mortes antes dos 70 anos e perda da qualidade de vida, geram incapacidades e alto grau de limitação das pessoas doentes em suas atividades de trabalho e lazer (IBGE, 2014).

Dentre as DCNT, a Hipertensão Arterial (HA) tem despertado a atenção da saúde pública mundial, por apresentar múltiplos fatores de risco, elevada prevalência e curso clínico assintomático e progressivo, o que dificulta seu controle e acarreta elevados custos médicos e socioeconômicos (SILVA et al., 2016).

A HA é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg, geralmente associada a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, morte súbita, Acidente Vascular Encefálico (AVE), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Insuficiência

Cardíaca (IC), Doença Arterial Periférica (DAP), Doença Renal Crônica (DRC), fatal e não fatal (SBC, 2017).

Os fatores de risco para o desenvolvimento da HAS classificam-se em não modificáveis: idade, gênero, etnia e hereditariedade; e modificáveis: excesso de peso e obesidade, ingestão de sal e de álcool, sedentarismo, e fatores socioeconômicos (ANDRADE; FERNANDES, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a HA é o principal fator de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) (OMS, 2016). Estudos norte-americanos, realizados em 2015 revelaram a presença de HA em 69% dos pacientes com primeiro episódio de IAM, 77% de AVE, 75% com IC, 60% com DAP, 45% das mortes cardíacas e 51% das mortes decorrentes de AVE fatal (SBC, 2017).

No Brasil, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), realizada em 2016, revelaram que em uma década, houve um aumento de 14,2% no diagnóstico de hipertensão, passando de 22,5% em 2006 para 25,7% em 2016. Quanto à prevalência por capital, o Rio de Janeiro – RJ teve o maior índice de diagnósticos (31,7%) e Palmas – TO, o menor (16,9%), enquanto São Luís – MA apresenta 18,2% (BRASIL, 2016).

O cuidado continuado aos pacientes com HA constitui um dos principais desafios da atenção básica, visto que sua frequência e, habitualmente difícil seguimento, exige mudanças de hábitos, comportamentos e vinculação a um serviço de saúde que os acompanhe no curso da doença, pois o conhecimento de maior parte dos portadores quanto as orientações básicas do tratamento não tem se mostrado suficiente para que haja um controle adequado (YOSHIDA; ANDRADE, 2016).

As DCV estão entre as doenças que acometem a saúde dos trabalhadores, e segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão, a HA está entre as primeiras causas de afastamento do trabalho, temporário ou definitivo (SBH, 2016). Neste contexto, a prevenção e o controle da HAS trazem implicações importantes e a utilização de novas estratégias e abordagens que identifiquem com mais precisão os indivíduos em situação de risco, oferecem benefícios tanto para o indivíduo com hipertensão como para a sociedade (RADOVANOVIC et al., 2014).

Diante do exposto, considerando a importância do profissional de enfermagem no reconhecimento dos problemas de saúde da população assistida, e a necessidade contínua de ações voltadas à prevenção e controle da HAS, o presente estudo teve por objetivo, descrever os fatores de risco associados à Hipertensão Arterial Sistêmica encontrados entre os trabalhadores de uma Cervejaria de São Luís/MA.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa de dados, realizado em uma Cervejaria situada no município de São Luís/MA, que atualmente possui o quantitativo de 458 funcionários, sendo 389 do sexo masculino e 69 do sexo feminino. O período para a coleta de dados compreendeu os meses de maio e junho de 2019.

Foram analisados 458 prontuários de funcionários de ambos os sexos, que desenvolveram suas atividades laborais na referida Cervejaria, no período de janeiro a dezembro de 2016.

Em seguida, selecionaram-se apenas os prontuários de funcionários que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: idade superior a 18 anos, lotados em qualquer área, com diagnóstico confirmado de HAS ou em acompanhamento cardiológico por apresentarem parâmetros que, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, são considerados hipertensão (PA sistólica (PAS) acima de 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) acima de 90 mmHg).

Foram excluídos, os prontuários de funcionários que não preencheram aos critérios de inclusão, que estavam afastados, aposentados por invalidez ou haviam sido desligados de suas atividades na Cervejaria durante o período do estudo.

Com isso, chegou-se a uma população de 52 prontuários, de funcionários apenas do sexo masculino, com faixa etária entre 25 e 65 anos, sendo 31 com diagnóstico confirmado de Hipertensão Arterial e 21 em monitoramento cardiológico por apresentarem níveis pressóricos elevados.

A pesquisa ocorreu mediante a autorização do representante legal do Ambulatório de Saúde Ocupacional da referida Cervejaria, e a fim de garantir o sigilo referente às informações pessoais acessadas e o uso dos dados apenas para fins da pesquisa apresentada, elaborou-se o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) que foi devidamente assinado pelos pesquisadores e entregue ao setor responsável. Além disso, todos os participantes, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Então, procedeu-se à coleta de dados secundários contidos nas fichas clínicas utilizadas para o exame periódico e dos laudos médicos presentes nos prontuários dos funcionários, considerando as variáveis relacionadas às características sociodemográficas, à saúde e hábitos de vida dos trabalhadores. Para isso, utilizou-se como instrumento de coleta de dados, um questionário semiestruturado elaborado pelos autores.

Os dados colhidos foram analisados e interpretados conforme sua especificidade, compilados e apresentados em forma de tabelas confeccionadas no programa Microsoft Office Excel (versão 2013) a fim de expressar suas frequências

absolutas e relativas.

Atendeu-se aos pressupostos éticos da Resolução nº 466/20127 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012), que regulamenta as pesquisas que envolvem seres humanos, de forma a obter a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Ceuma, sob parecer nº 3.354.162/2019 e Certificado de Apreciação para Apresentação Ética (CAAE) nº 12700919.4.0000.5084.

RESULTADOS

Os resultados apresentados compreendem a avaliação dos prontuários de 52 trabalhadores, todos do gênero masculino, que exerceram suas atividades laborais na referida Cervejaria no período de janeiro a dezembro de 2016.

De acordo com o perfil clínico dos prontuários avaliados, a prevalência de HAS foi de 59,6% (n=31). Entre os diagnósticos confirmados, apenas 53,8% (n=28) realizavam tratamento medicamentoso. Pôde-se observar também que 40,4% (n=21) dos prontuários apresentavam reincidências de níveis pressóricos elevados, e por este motivo, encontrava-se em monitoramento cardiológico, conforme demonstra a Tabela 1.

Variáveis	N	%
Diagnóstico de Hipertensão (n=52)		
Confirmados	31	59,6
Em monitoramento	21	40,4
Tratamento medicamentoso (n=31)*		
Sim	28	53,8
Não	3	5,8

Tabela 1 – Distribuição do perfil clínico dos trabalhadores de uma Cervejaria de São Luís - MA, 2019.

*Tratamento medicamentoso: considerado apenas para aqueles com diagnóstico confirmado de HAS. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

De acordo com as características sociodemográficas descritas na tabela 2, dos casos de diagnóstico confirmados de HAS, 34,6% (n=18) eram pardos, 36,5% (n=18) estavam na faixa etária entre de 25 a 45 anos, 34,6% (n=18) eram casados e 44,2% (n=23) tinham escolaridade superior a 8 anos.

A análise dos prontuários dos trabalhadores em monitoramento cardiológico revelou que, 28,8% (n=15) se autorreferiram pardos, 26,9% (n=14) estavam na

faixa etária entre 25 a 45 anos, 28,8% (n=15) eram solteiros e 26,9% (n=14) tinham escolaridade superior a 8 anos.

Variáveis	Total		Diagnóstico de HAS			
			Confirmados		Em monitoramento	
	N=52	%	N=31	%	N=21	%
Cor/Raça						
Branca	12	23,1	7	13,5	5	9,6
Parda	33	63,5	18	34,6	15	28,8
Negra	7	13,5	6	11,5	1	1,9
Faixa etária						
25 a 45	39	75,0	19	36,5	14	26,9
46 a 65	13	25,0	12	23,1	6	11,5
Estado Civil						
Solteiro	28	53,8	13	25,0	15	28,8
Casado	24	46,2	18	34,6	6	11,5
Escolaridade						
≤ 8 anos	15	28,85	8	15,4	7	13,5
> 8 anos	37	71,15	23	44,2	14	26,9

Tabela 2 – Distribuição do perfil sociodemográfico dos trabalhadores de uma Cervejaria de São Luís - MA, 2019.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Com base nos dados demonstrados na tabela 3, observou-se maior prevalência de HAS em não tabagistas 57,7% (n=30), etilistas 44,2% (n=23), que realizavam algum tipo de atividade física 38,5% (n=20), referiram dormir bem 42,3% (n=22), apresentavam sobrepeso e obesidade 57,7% (n=30), que não apresentavam comorbidades 28,8% (n=15), e tinham histórico familiar para HAS 55,6% (n=29).

Dos prontuários de trabalhadores em monitoramento cardiológico, 38,5% (n=20) não eram tabagistas e consumiam bebida alcoólica, 21,2% (n=11) praticavam atividade física, 25,0% (n=13) dormiam bem, 32,7% (n=17) apresentavam sobrepeso e obesidade, 38,5% (n=20) não apresentavam comorbidades, e 34,6% (n=18) tinham histórico familiar para HAS.

Quanto ao número de fatores de risco autorreferidos nos prontuários, verificou-se que 80,8% (n=42) apresentavam três ou mais fatores de risco associados à HAS, destes, 50,0% (n=26) eram hipertensos e 30,8% (n=16) estavam em monitoramento cardiológico.

Variáveis	Diagnóstico de HAS					
	Total		Confirmados		Em monitoramento	
	N=52	%	N=31	%	N=21	%
Tabagismo						
Sim	2	3,8	1	1,9	1	1,9
Não	50	96,2	30	57,7	20	38,5
Etilismo						
Sim	43	82,7	23	44,2	20	38,5
Não	9	17,3	8	15,4	1	1,9
Prática de atividade física						
Sim	31	59,6	20	38,5	11	21,2
Não	21	40,4	11	21,2	10	19,2
Dorme bem						
Sim	35	67,3	22	42,3	13	25,0
Não	17	32,7	9	17,3	8	15,4
Índice de Massa Corpórea (IMC)*						
18,5 a 24,9	5	9,6	1	1,9	4	7,7
25 a 29,9	27	51,9	18	34,6	9	17,3
≥ 30	20	38,5	12	23,1	8	15,4
Comorbidades**						
Sim	16	30,8	15	28,8	1	1,9
Não	36	69,2	16	30,8	20	38,5
Histórico familiar para HAS						
Sim	47	90,4	29	55,8	18	34,6
Não	5	9,6	2	3,8	3	5,7
Nº de fatores de risco***						
1 a 2	10	19,2	5	9,6	5	9,6
≥ 3	42	80,8	26	50,0	16	30,8

Tabela 3 – Distribuição dos fatores de risco associados à Hipertensão Arterial Sistêmica segundo o perfil clínico e comorbidades autorreferidas pelos trabalhadores de uma Cervejaria de São Luís - MA, 2016.

*IMC: 18,5 a 24,9 (normal), 25 a 29,9 (sobrepeso) e ≥30 (obesidade).

**Comorbidades: diabetes mellitus, dislipidemia, cardiopatia e doença renal.

***Fatores de risco: tabagismo, etilismo, sedentarismo, sobrepeso/obesidade, Diabetes Mellitus/Síndrome Metabólica, Dislipidemia, Cardiopatia, Doença Renal e histórico familiar para HAS.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

DISCUSSÃO

A prevalência de HAS deste estudo foi de 59,62% (Tabela 1), corroborando com estudo em que a prevalência foi de 37,7% no sexo masculino (OSHIRO; FERREIRA; OSHIRO, 2013). Barbosa et al. (2008) também evidenciaram maior

prevalência entre os homens 32,1%. Pesquisa de base populacional, por meio de inquérito domiciliar, verificou também uma maior prevalência de HA neste público 41,8% (JARDIM et al., 2017).

Com isso, pôde-se notar que a variação entre as prevalências encontradas nos estudos citados anteriormente foi de 32,1% a 59,6%, chamando atenção para o crescente acometimento por HAS na população masculina e fortalecendo a necessidade contínua de ações de prevenção e controle da patologia.

Para Barreto, Matsuda e Marcon (2016), o correto seguimento terapêutico, diminui a mortalidade, as consultas de emergência, as internações e os custos médico-hospitalares, além de promover qualidade de vida ao paciente e sua família.

Neste estudo, observou-se que 53,8% (n=28) realizavam tratamento medicamentoso e 5,8% (n=3) não aderiram à terapêutica (Tabela 1), enfatizando a necessidade de acompanhamento periódico da terapêutica utilizada por todos os hipertensos presentes na Cervejaria, visando a prevenção de possíveis complicações em decorrência do não uso das medicações.

Em estudo realizado com trabalhadores aquaviários, a maioria dos trabalhadores eram homens (78,5%), de cor parda (48,7%), casados (70,3%) e referiram estudar até o ensino médio (79,4%), corroborando com os dados apresentados nesta pesquisa. Observou-se ainda que em relação à faixa etária, a maioria encontrava-se abaixo da média de 35 anos (65,18%), o que diverge parcialmente deste estudo, do qual a maioria dos trabalhadores estava na faixa etária entre 25 e 45 anos 75,0% (n=39) (SILVA et al., 2015).

Estudo transversal realizado em São José do Rio Preto – SP, também referiu maior prevalência de hipertensos casados (63,9%), considerando o grau de responsabilidade familiar como possível representação de um fator de risco para HAS (CESARINO et al., 2008).

Em relação ao hábito de fumar, ainda que a associação não tenha sido significativa neste estudo, Giorgi (2010) observou que o aumento da pressão arterial sistêmica ocasionado pelo tabagismo tem papel importante no aumento da morbidade e mortalidade, tanto cardiovascular quanto renal, observadas em indivíduos fumantes.

Em uma revisão sistemática sobre os efeitos agudos em longo prazo que o álcool exerce em populações hipertensas provindas de várias regiões, observou-se o consumo de álcool mais prevalente no sexo masculino (15,2%), com relação linear positiva ao risco de hipertensão arterial (SOUZA, 2014), corroborando com os dados encontrados nesta pesquisa (Tabela 2), onde na maioria dos prontuários havia referências de ingestão alcoólica, fator contribuinte ao desenvolvimento e/ou agravo da HAS.

Pessoas com excesso de peso e sedentárias ou com obesidade abdominal e

sedentarismo têm chances aumentadas de apresentar HA, quando comparadas a pessoas ativas e sem nenhum tipo de obesidade. A magnitude da associação entre HA e adiposidade aumenta conforme diminuiu o envolvimento com a prática de atividades físicas (TURI et al., 2014).

Em estudo transversal realizado com profissionais de enfermagem de um hospital público do Rio de Janeiro, aqueles que atuavam em turnos apresentaram maior prevalência de alteração da pressão no período de sono, hábitos de vida inadequados e fatores laborais negativos, reforçando que esta prática, potencialmente, aumenta a vulnerabilidade à ocorrência das DCV (NASCIMENTO et al., 2019).

Indivíduos hipertensos tem pior qualidade do sono e esta deve ser investigada antes de estabelecer o tratamento anti-hipertensivo, uma vez que a terapia farmacológica pode influenciar no desencadeamento de distúrbios do sono em indivíduos mais propensos (HANUS et al., 2015).

Apesar de a qualidade do sono interferir consideravelmente na manutenção dos níveis pressóricos, pôde-se perceber que na população em estudo esta variável não apresentou associação com a HAS (Tabela 3), porém é importante ressaltar a necessidade de intervenções por parte da equipe de saúde ocupacional no que se refere ao trabalho noturno para aqueles com predisposição ou diagnóstico confirmado de HAS.

Malta et al. (2017) observaram que o perfil clínico da hipertensão arterial autorreferida por adultos das capitais brasileiras, apresentou um gradiente positivo entre o excesso de peso/obesidade e a prevalência de HAS, condição que se associa a alto risco de doença coronariana e demanda intervenções adicionais ao controle da pressão arterial.

O presente estudo teve algumas limitações por não analisar algumas outras variáveis que podem estar associadas à hipertensão, como a dieta e circunferência abdominal. No entanto, foi observado grande associação entre o sobrepeso/obesidade e a prevalência de HAS, mesmo a maioria dos prontuários estudados tendo referência de prática atividade física (Tabela 3). O que sugere a prática inadequada ou insuficiente dessas atividades, e aponta a necessidade de intervenções relacionadas às mesmas.

Salienta-se ainda, que cerca de 80% dos hipertensos possuem comorbidades e que a simultaneidade de fatores de risco cardiovascular mostrou-se relevante para o desenvolvimento de DCV, sendo maior do que a soma dos mesmos tomados isoladamente. Assim, a abordagem do hipertenso deve levar em conta características de cada indivíduo, como coexistência de outros fatores de risco e lesões de órgãos-alvo (PIMENTA; CALDEIRA, 2014).

Nesta pesquisa, dos 30,8% (n=16) prontuários em que referiram-se algum tipo

de comorbidade (Diabetes Mellitus/Síndrome Metabólica, Dislipidemia, Cardiopatia e Doença Renal), 28,8% (n=15) eram hipertensos (Tabela 3), demonstrando a relevante associação de comorbidades com a HAS.

Também se observou que 80,8% (n=42) apresentaram mais de 3 fatores de risco associados a HAS, destes, 50,0% (n=26) eram hipertensos e 30,8% (n=16) estavam em monitoramento cardiológico (Tabela 3). Tais resultados refletem a força da simultaneidade de comorbidades e fatores de risco para o desencadeamento e/ou agravo da doença entre os trabalhadores.

A história familiar é de grande importância no desenvolvimento da hipertensão, e quando os dois pais têm hipertensão arterial, a chance de os filhos ficarem hipertensos é maior do que quando apenas um deles é hipertenso, corroborando com estudo onde 90,4% (n=47) dos trabalhadores apresentavam histórico familiar para a HAS, destes, 55,8% (n=29) eram hipertensos e 34,6% (n=18) estavam em monitoramento cardiológico (LOPES, 2014).

O presente estudo não abordou a presença de fatores laborais que estivessem associados à HAS, porém os resultados encontrados sugerem uma abordagem mais completa na população em estudo, a fim de evitar que as atividades laborais se tornem desencadeadoras e/ou agravantes da HAS.

CONCLUSÃO

A Hipertensão Arterial associa-se diretamente às Doenças Cardiovasculares e, por apresentar diversos fatores de risco, exige a adoção de hábitos saudáveis que contribuam para a manutenção dos níveis pressóricos e qualidade de vida dos trabalhadores. Nesse sentido, o profissional de enfermagem deve considerar a individualidade, e desenvolver ações que ofereçam condições para uma mudança efetiva.

Segundo o perfil clínico e sociodemográfico dos prontuários de trabalhadores com diagnóstico confirmado de HAS, foram observadas associações significativas entre HAS e cor parda, idade entre 25 a 45 anos, trabalhadores casados, com escolaridade superior a oito anos, etilismo, sobrepeso, obesidade, presença de comorbidades (Diabetes Mellitus/Síndrome Metabólica, Dislipidemia, Cardiopatia e Doença Renal) e histórico familiar. Tabagismo, sedentarismo e qualidade do sono, não apresentaram associação à HAS.

Os resultados encontrados reforçam a necessidade de novos estudos que contribuam para a identificação de fatores de risco associados à HAS entre trabalhadores e enfatizam a importância de intervenções que contribuam para a prevenção e controle de riscos, redução da morbimortalidade e, conseqüentemente,

redução dos custos com assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. 2014. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2019.

SILVA R.L.D.T., BARRETO M.S., ARRUDA G.O., MARCON S.S. **Avaliação da implantação do programa de assistência às pessoas com hipertensão arterial**. Rev Bras Enferm., v. 69, n. 1, p. 79-87, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão**. 2017. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/24-1.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2019.

ANDRADE R.C.V., FERNANDES R.C.P. **Hipertensão arterial e trabalho: fatores de risco**. Rev. bras. med. Trab., v. 14, n. 3, p. 252-261, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dia Mundial da Hipertensão 2016**. 2016. Disponível em: <http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=330:dia-mundial-da-hipertensao-2016&Itemid=183>. Acesso em: 02 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília, 2016. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/17/Vigitel.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2019.

YOSHIDA V.C., ANDRADE M.G.G. **O cuidado à saúde na perspectiva de trabalhadores homens portadores de doenças crônicas**. Interface (Botucatu) [Internet].,v. 20, n. 58, p. 597-610, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Hipertensão Arterial**. 2017. Disponível em: <http://www.sbh.org.br/geral/releases.asp?id=11>. Acesso em: 02 abr. 2019.

RADOVANOVIC C.A.T., SANTOS L.A., CARVALHO M.D.B., MARCON S.S. **Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]., v. 22, n. 4, p. 547-553, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília. 2012.

OSHIRO M.L., FERREIRA J.S., OSHIRO E. **Hipertensão arterial em trabalhadores da estratégia saúde da família**. Revista de Atenção à Saúde, v.11, n. 33, 2013.

BARBOSA J.B., SILVA A.A.M., SANTOS A.M., MONTEIRO J.F.C., BARBOSA M.M., BARBOSA M.M. et al. **Prevalência da hipertensão arterial em adultos e fatores associados em São Luís – MA**. Arq Bras Cardiol., v. 91, n. 4, p. 260-266, 2008.

JARDIM P.C.B.V., GONDIM M.R.P., MONEGO E.T., MOREIRA H.G., VITORINO P.V.O., SOUZA W.K.S.B. et al. **Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira**. Arq Bras Cardiol., v. 88, n. 4, p. 452-7, 2007.

BARRETO M.S., MATSUDA L.M., MARCON S.S. **Fatores Associados ao inadequado controle pressórico em pacientes de atenção primária**. Esc. Anna Nery [Internet]., v. 20, n. 1, p. 114-120, mar. 2016.

SILVA J.L.L., ALMEIDA J.H.A., SOARES R.S.S., SILVA M.E.S.S., TEIXEIRA E.R., ALMEIDA J.A. **Hipertensão arterial e estilo de vida de trabalhadores aquaviários.** Rev Rene, v. 16, n. 6, p. 790-8, nov-dez 2015.

CESARINO C.B., CIPULLO J.P., MARTIN J.F.V., CIORLIA L.A., GODOY M.R.P., CORDEIRO J.A. et al. **Prevalência e fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto.** Arq Bras de Cardiol., v. 91, n. 1, p. 31-35, 2008.

GIORGI D.M.A. **Tabagismo, hipertensão arterial e doença renal.** Rev Bras Hipertens., v. 13, n. 4, p. 256-260, 2010.

SOUZA D.S.M. **Álcool e hipertensão. Aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e clínicos.** Rev Bras Hipertens., v. 21, n. 2, p. 83-86, 2014.

TURI B.C., CODOGNO J.S., FERNANDES R.A., MONTEIRO H.L. **Prática de atividade física, adiposidade corporal e hipertensão em usuários do Sistema Único de Saúde.** Rev bras epidemiol., v. 17, n. 4, p. 925-937, 2014.

NASCIMENTO J.O.V., SANTOS J., MEIRA K.C., PIERIN A.M.G., SOUZA-TALARICO J.N. **Shift work of nursing professionals and blood pressure, burnout and common mental disorders.** Rev. esc. enferm. USP [Internet]. [cited 2019 July 05]; v. 53, e03443, 2019.

HANUS J.S., AMBONI G., ROSA M.I., CERETTA L.B., TUON L. **The quality and characteristics of sleep of hypertensive patients.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo., v. 49, n. 4, 0596-0602, Aug. 2015.

MALTA D.C., BERNAL R.T.I., ANDRADE S.S.C.A., SILVA M.M.A., VELASQUEZ-MELENDZ G. **Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros.** Rev Saude Publica., v. 51, Supl 1, 11s, 2017.

PIMENTA H.B., CALDEIRA A.P. **Fatores de risco cardiovasculares do escore de Framingham entre hipertensos assistidos por equipes de Saúde da Família.** Ciênc. saúde coletiva, v. 19, n. 6, p. 1731-1739, 2014.

LOPES H.F. **Genética e hipertensão arterial.** Rev Bras Hipertens., v. 21, n. 2, p. 87-91, 2014.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abandono do Uso de Tabaco 27, 29, 30
Adesão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 26, 115
Adolescentes 30, 31, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 119, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 129, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 168, 170
Amputação 20, 21, 22, 23, 24
Ansiedade 37, 41, 74, 121, 125, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 191
Anxiety 78, 79, 80, 87, 88, 89, 90, 148, 149, 155, 156
Aprendizagem 55, 60, 173
Atenção Básica 103, 113, 115, 116, 157, 160, 161, 167
Autismo 44, 46, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139
Autoconfiança 44
Avaliação 3, 4, 5, 36, 43, 50, 54, 61, 68, 99, 100, 105, 111, 139, 143, 147, 157, 158, 159, 160, 161, 167, 170, 181, 185

B

Biomassas 55, 57, 58, 59

C

Complicações 20, 21, 22, 23, 28, 108, 192
Comunicação 12, 37, 41, 72, 73, 75, 76, 101, 120, 132, 134, 135, 137, 138, 139, 149
Consumo de Álcool na Faculdade 27, 29
Crianças e Adolescentes 100, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147
Cuidadores 7, 12, 179

D

Dano Encefálico Crônico 7
Depressão 8, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 121, 127, 148, 149, 150, 152, 155, 174, 191, 192
Depression 78, 79, 80, 87, 88, 89, 90, 129, 148, 149, 155, 156, 193
Desperdício 48, 49, 50, 51, 53, 54
Dieta 1, 2, 3, 4, 5, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 109, 165
Dieta cetogênica 14, 15, 16, 17, 18
Dieta do Paleolítico 1, 2, 3, 4, 5
Doença de Alzheimer 7, 8, 9, 11, 12, 13, 63
Doença mental 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

E

Epilepsia resistente à medicamentos 14
Equoterapia 44, 45, 46, 47
Estilo de vida 28, 31, 62, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 112, 155

F

Fatores de Risco 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 41, 93, 95, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 174, 187, 189, 193

Fisioterapia 20, 21, 22, 23, 24, 195

H

Hipertensão 6, 68, 69, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Hipertensão arterial sistêmica 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 103, 107

Hospitalização 33, 35, 186

L

Linguagem 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 180

M

Más notícias 72, 73, 74, 75, 76

Matriciamento 113, 114, 116, 117

Medical student 77, 78, 89, 90

Musicoterapia 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139

O

Obesidade 1, 2, 5, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 62, 66, 67, 100, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 127, 167

Oficinas Terapêuticas 25, 26

Onívoro 61

P

Profissionais 4, 7, 12, 26, 41, 47, 62, 72, 73, 74, 75, 76, 109, 113, 116, 117, 127, 140, 141, 142, 143, 146, 147, 161, 166, 167, 175, 176, 178, 181, 183, 186, 187, 188, 189, 191, 193, 195

Protocolos 24, 72, 73, 74, 76, 143

R

Reabilitação 20, 21, 22, 23, 25, 130, 131, 132, 133, 135, 137, 138, 160, 176

Rede de Atenção Psicossocial 113, 115

Reforma Psiquiátrica 25, 26, 33, 36, 113, 115, 118, 161

Relação mãe-filho 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Resto ingesta 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Risk factors 5, 28, 70, 78, 79, 80, 83, 87, 88, 89, 102, 128, 129, 188

S

Saúde do Trabalhador 102

Saúde Mental 25, 26, 34, 36, 37, 40, 42, 43, 113, 115, 116, 117, 118, 130, 141, 143, 146, 148,

152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 189, 193

Sistema Único de Saúde 1, 3, 112, 113, 115, 117

Sobras 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Sobrepeso 2, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 67, 100, 101, 106, 107, 109, 110, 127

Suicídio 119, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 144, 168, 170, 173, 174, 188, 189, 192

T

Teatro 7, 9, 10, 11, 12, 13, 55, 57, 58

Terapia combinada 14

Transtornos Psicológicos 140, 142, 146

U

Universitários 29, 30, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 181, 184

V

Vegetarianismo 61, 62

Violência Sexual 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 160, 189

Vitamina B12 63

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-839-7



9 788572 478397