

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2 /  
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-648-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.482212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus  
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **AÇÕES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA NASCER PARA CONTROLE INTEGRAL DO CÂNCER DE COLO UTERINO**


Maryana Vieira Rodrigues  
Luciana Netto  
Liliam Santos Neves  
Júlia Fontes Soares  
Mayrane Caroline Batista Ribeiro  
Ana Letícia Trivelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123111>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **COMO OS JOGOS INFANTIS ADAPTADOS PARA O CONTEÚDO DA PARASITOLOGIA PODEM AJUDAR NAS AÇÕES REALIZADAS POR ALUNOS DE ENFERMAGEM PARTICIPANTES DE PROJETO DE EXTENSÃO VISANDO À PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**


Claudia Moraes Clemente Leal  
Adriana Raineri Radighieri  
Gerson Moura Ferreira  
Daniel Barbosa Guimarães  
Beatriz Albuquerque Machado  
Regina Bontorim Gomes  
Michele Costa da Silva  
Renata Heisler Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123112>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **CONHECIMENTO DE PAIS E PROFESSORES SOBRE MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS**


Rene Ferreira da Silva Junior  
Maria Isa Alquimim Silva  
Erica Andrade de Souza  
Tadeu Nunes Ferreira  
Reginalda Maciel  
Silvânia Paiva dos Santos  
Joana Carolina Rodrigues dos Santos Schramm  
Neuriene Queiroz da Silva  
Isabela Mary Alves Miranda  
Jessica Najara Aguiar de Oliveira  
Ana Paula Ferreira Maciel  
Andreia Correia  
Christiane Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123113>

**CAPÍTULO 4..... 36**

**ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA VISITANTES DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**


Aline de Oliveira de Freitas  
Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva  
Waldélia Maria Santos Monteiro  
Isabelly Gomes de Oliveira  
Consuelo Helena Aires de Freitas  
Lídia Rocha de Oliveira  
José Erivelton de Souza Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123114>

**CAPÍTULO 5..... 47**

**ACCIONES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2, EN UNA ZONA RURAL DE VERACRUZ**


Oscar Yovani Fabian José  
Esther Alice Jiménez Zúñiga  
Martha Pérez Fonseca  
Patricia González de la Cruz  
Alma Delia Santiago Mijangos  
Manuel Salazar Chaga  
Yum Sem Chiu Cruz  
Elia del Carmen Martínez Ruíz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123115>

**CAPÍTULO 6..... 58**

**RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DE LA SEXUALIDAD A ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON EL PATRÓN FUNCIONAL DE SEXUALIDAD**


Dolores García Cerón  
Concepción Araceli Méndez Ramírez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123116>

**CAPÍTULO 7..... 66**

**A PARTEIRA E O PARTEIRO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE: RE-SIGNIFICADOS DO PARTEJAR**


Mirian Gomes de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123117>

**CAPÍTULO 8..... 79**

**ACOLHIMENTO DA PACIENTE EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA UTILIZANDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**


Aline Pereira dos Santos  
Juliano de Souza Caliarí

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123118>

**CAPÍTULO 9..... 86**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO EM UNIDADE OBSTÉTRICA A MULHERES COM GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA**


Lídia Raquel Freitas  
Alciléia Barbosa de Andrade Soro  
Daniele Coutinho Pereira de Souza  
Daniele Chaves Maximo da Silva  
Helena Portes Sava de Frias  
Gabrielle Souza Santos  
Genilda Vicente de Medeiros Manoel  
Giselle Gabriele Ramos Queiroz  
Marcelly Martins Alves  
Marcos Alexandre Borges de Souza  
Thayana de Oliveira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123119>

**CAPÍTULO 10..... 96**

**ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA DOR MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Cristiano Alves Marques Filho  
Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231110>

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

**SAÚDE DA MULHER E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA VISÃO DA FISIOTERAPIA**

Larissa Mantoan do Nascimento  
Ligia Maria da Costa Canellas  
Susi Mary Fernandes  
Gisela Rosa Franco Salerno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231111>

**CAPÍTULO 12..... 118**

**A EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ACOMPANHANTE: REVISÃO DE ESCOPO**

Sâmia Leticia Moraes de Sá  
Anne Gabrielle Rocha Moro  
Nathan Reis de Moraes Ramon  
Luana Nunes Lima  
Erilane Correia Aquino de Andrade  
Manuela Costa Melo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231112>

**CAPÍTULO 13..... 131**

**EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Fernanda Alves Monteiro  
Débora Alves Monteiro


João Pedro Sanches Teixeira Lages  
Luciângela Vasconcelos da Silva  
Rodrigo Ribeiro Cardoso  
Luana Nunes Lima  
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231113>

**CAPÍTULO 14..... 142**

**INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD**


Betty Sarabia-Alcocer  
Betty Mónica Velázquez-Sarabia  
Baldemar Aké-Canché  
Tomás Joel López-Gutiérrez  
Román Pérez-Balan  
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez  
Carmen Cecilia Lara-Gamboa  
Patricia Margarita Garma-Quen  
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara  
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez  
Alicia Mariela Morales-Diego  
María Eugenia López-Caamal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231114>

**CAPÍTULO 15..... 153**

**ALEITAMENTO MATERNO E CÁRCERE: A PERCEÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE**

Vanessa dos Santos Pereira  
Patricia Lima Pereira Peres  
Priscila Marques Nascimento  
Cristiane Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231115>

**CAPÍTULO 16..... 165**

**EFEITOS DE TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS EM DOENTES ONCOLÓGICOS COM DOR**


Cristina Raquel Batista Costeira  
Nelson Jacinto Pais  
Dulce Helena Ferreira de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231116>

**CAPÍTULO 17..... 172**

**SATISFAÇÃO COM A GESTÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS IMEDIATOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO**


Beatriz Adriana Herrera Ramos  
Daniela Alejandra de Jesús González Olmos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231117>

**CAPÍTULO 18..... 183**

**O USO DE MEDICAÇÃO TIREOIDIANA PARA PERDA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM A TIREOTOXICOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**


Aline Akemi Murata  
Raulcilaine Érica dos Santos  
Bruno Augusti de Souza Oliveira  
Gustavo Faleiro Barbosa  
Izabella Takaoka Gaggini  
Leonardo Murilha Ruiz  
Letícia Lopes Soares  
Juliana Caroline Mendonça Justino  
Letícia Cabral Guimarães  
Bárbara Santarém Soares  
Matheus Seiti Murata  
Marcos Rogério Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231118>

**CAPÍTULO 19..... 187**

**MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS NO BRASIL**


Yasmin Magalhães Ribeiro  
Tainara Costa dos Santos  
Rosiléia da Silva Argolo  
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231119>

**CAPÍTULO 20..... 202**

**MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS CARDIOPATAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**


Anna Paula de Sousa Silva  
Carla Larissa Cunha Sottomaior  
Ramyne de Castro da Paz  
Lorrany Fernandes Gomes  
Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella  
Renata Costa Fortes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231120>

**CAPÍTULO 21..... 213**

**MORTALIDADE POR DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS NO ESTADO DO MARANHÃO**

Silvia Cristianne Nava Lopes  
Rafayelle Maria Campos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231121>

**CAPÍTULO 22..... 225**

**EMPRESA DO POLO PETROQUÍMICO DE TRIUNFO: PERFIL DOS TRABALHADORES HIPERTENSOS**

Rochelly Gomes Hahn


Terezinha de Fátima Gorreis  
Rozemy Magda Vieira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231122>

**CAPÍTULO 23..... 237**

**INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO EN UN GRUPO DE TRABAJADORES MUNICIPALES**


Zully Shirley Díaz Alay  
Jeffry John Pavajeau Hernández  
Yanelis Suárez Angerí  
César Eubelio Figueroa Pico  
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231123>

**CAPÍTULO 24..... 248**

**SEGURANÇA DO TRABALHO: ACIDENTES COM INSTRUMENTOS  
PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**


Sara da Conceição Cajazeira  
Marcos Vinicius Pereira Leal  
João Vitor Nascimento Palaoro  
Marianna Tamara Nunes Lopes  
Claudia de Souza Dourado  
Fabiana Rosa Neves Smiderle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231124>

**CAPÍTULO 25..... 258**

**TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM MEIO AO COVID 19: UMA REFLEXÃO TEÓRICA**


Beatriz Rodrigues de Souza Melo  
Aline Russomano de Gouvêa  
Fernanda Marega Nery Ruiz  
Jamila de Lima Gomes  
Juliana Dias Reis Pessalacia  
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231125>

**CAPÍTULO 26..... 271**

**HOMENS NA ENFERMAGEM: SIGNIFICADOS E REPERCURSSÕES NA CONCEPÇÃO  
DOS PROFISSIONAIS E GRADUANDOS**

Cristiano Alves Marques Filho  
Victor Cunha de Souza  
Patrícia Littig Melo  
Marcos Antônio Leão Martins Filho  
Paula Regina de Souza Hermann


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231126>

**CAPÍTULO 27..... 284**

**O CONFRONTO COM O EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E A (IN)CAPACITAÇÃO**

PARENTAL


Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231127>

**CAPÍTULO 28.....298**

O DESAFIO DE TORNAR-SE PAI OU MÃE: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO EXERCÍCIO DO PAPEL PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231128>

**SOBRE O ORGANIZADOR .....315**

**ÍNDICE REMISSIVO.....316**

## EMPRESA DO POLO PETROQUÍMICO DE TRIUNFO: PERFIL DOS TRABALHADORES HIPERTENSOS

Data de aceite: 01/11/2021

### Rochelly Gomes Hahn

Serviço Social da Indústria (SESI)  
Esteio - RS  
<http://lattes.cnpq.br/7203701152056634>

### Terezinha de Fátima Gorreis

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<http://lattes.cnpq.br/5389546488481447>

### Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<http://lattes.cnpq.br/1888461328023374>

**RESUMO:** Este estudo objetivou traçar o perfil dos trabalhadores hipertensos de uma empresa do Polo Petroquímico de Triunfo, identificando os fatores de risco associados à hipertensão arterial. Estudo transversal com abordagem retrospectiva quantitativa, realizado nos prontuários de 82 trabalhadores portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica. Para a verificação de associação significativa entre as variáveis, utilizou-se o teste de associação de Fisher, e o *software* utilizado para a análise estatística foi o SPSS versão 13.0. Evidenciou-se trabalhadores hipertensos, sendo 93,90% do sexo masculino; 51,21% na faixa etária entre 41 e 50 anos; a ocupação com mais registros de hipertensos foi de Operadores Petroquímicos, com 28,04%; 51,21% apresenta histórico familiar de doenças cardiovasculares de hipertensão; 48,78% são obesos; e 100% estressados. Tais resultados reafirmam a importância do enfermeiro

do trabalho como profissional habilitado para desenvolver e executar programas de avaliação da saúde do trabalhador, atuando de maneira a prevenir, proteger e controlar doenças de maior incidência, resultando em melhor aproveitamento do funcionário dentro da instituição e diminuindo o absenteísmo relacionado aos agravos da hipertensão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão Arterial Sistêmica. Saúde do Trabalhador. Enfermagem do Trabalho.

### COMPANY TRIUNFO PETROCHEMICAL COMPLEX: WORKER PROFILE HIPERTENSIVE

**ABSTRACT:** The objective of this research was to trace the profile of the employees with the hypertension disease of a company from Triunfo's Petrochemical Facility, identifying the risk factors related to arterial hypertension. A cross-sectional research through approach of a quantitative retrospective, based on 82 medical records of the employees with the Hypertension Arterial Systemic disease. To verify the relevant association between the variables, was utilized the Fisher's test of association, the software used to find statistics analysis was the SPSS version 13.0. The result found that hypertensions employees were 93,90% male gender, 51,21% with age group between 41 and 50 years old, 28,04% of the petrochemical workers have the occupation that had the biggest number of hypertension registries, 51,21% shows a historic familiar of hypertension, 48,78% are obese and 100% are stressed. These results confirm the significance of the workplace nurse qualified to



develop and execute evaluation programs of the employees' health, acting in a preventively way, protecting and controlling the diseases with more records, resulting in a better using of the employees inside the institution and lowering the absenteeism according to Hypertension grievance.

**KEYWORDS:** Hypertension Arterial Systemic. Employees' health. Nursing Job.

## 1 | INTRODUÇÃO

Empresas públicas e privadas com empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (BRASIL, 1943) devem manter Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 1978). O SESMT deve ser composto por Médico do Trabalho (MT), Engenheiro de Segurança do Trabalho (EST), Técnico de Segurança do Trabalho (TST), Enfermeiro do Trabalho (ET) e Auxiliar ou Técnico em Enfermagem do Trabalho (TET) e seu dimensionamento de recursos humanos vincula-se à graduação do risco da atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 1978).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda promover e manter o mais alto grau possível de saúde dos trabalhadores, entre outras providências, educar empregados e empregadores no cumprimento de suas obrigações, no que diz respeito à proteção e promoção da saúde (BULHÕES, 1986).

A enfermagem do trabalho é uma especialidade da saúde pública que se caracteriza por conjunto de ações educativo-assistenciais, visando interferir no processo trabalho-saúde-adoecimento no sentido de promover, proteger e recuperar a saúde do trabalhador no seu ambiente de trabalho, frente aos agravos aos quais se encontra exposto (MORAES, 2008).

Inserido no contexto da promoção e prevenção da saúde está o papel do enfermeiro do trabalho, que desenvolve e executa programas de avaliação da saúde do trabalhador, controle de doenças de maior incidência e vigilância epidemiológica dos trabalhadores (PACHECO, 2012). Este profissional exerce um papel fundamental nas organizações, pois além de manter a vigilância constante, executar cuidados primários, orientar, promover, proteger e prevenir agravos à saúde, administra o ambulatório e gerencia pessoas, garantindo qualidade, investigação e colaboração com a equipe de saúde e segurança no trabalho (MORAES, 2008).

No Brasil existem mais de 30 milhões de hipertensos, portanto a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença frequentemente encontrada em muitos trabalhadores. Quando a hipertensão não é controlada, torna-se um fator de risco para o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e infarto do miocárdio. Embora outros fatores de risco como tabagismo, colesterol elevado, diabetes, obesidade, estresse e sedentarismo sejam também importantes causas das doenças cardiovasculares, a hipertensão destaca-se entre todos

(ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2014), sendo a responsável por 40% das mortes por AVC e 25% das mortes por doença arterial coronariana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A duração da jornada de trabalho também tem sido identificada como um potencial fator de risco para doenças cardiovasculares (TENKANEN; SJÖBLOM; HÄRMÄ, 1998). Segundo o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), cerca de 40% das aposentadorias precoces ocorrem devido a HAS e suas complicações, sendo a terceira causa de invalidez, além de aumentar o absenteísmo, que representa altos custos médicos e socioeconômicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1993).

Toda a equipe multiprofissional de saúde tem papel fundamental na promoção da saúde e prevenção da HAS, especialmente enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos e educadores físicos, agindo de forma interdisciplinar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Como uma das autoras desta pesquisa atua neste contexto, principalmente na prevenção dos agravos à saúde e doenças, decidiu-se pesquisar sobre a HAS, doença que pode causar a morte e impossibilitar os indivíduos de exercerem suas atividades laborais. Ao traçar o perfil dos trabalhadores hipertensos dentro da empresa, é possível implementar ações com foco na qualidade de vida e proteção da saúde destes indivíduos.

Partindo-se das reflexões apresentadas e da relação direta que os agravos desta doença podem refletir no trabalho desses indivíduos, questiona-se o percentual de hipertensos que trabalham em uma indústria química de termoplásticos no estado do Rio Grande do Sul (RS). Desta forma, delineou-se como objetivo para este estudo conhecer o perfil dos trabalhadores hipertensos de uma empresa do Polo Petroquímico de Triunfo (RS), identificando os fatores de risco associados à hipertensão arterial.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com abordagem retrospectiva quantitativa. O campo de ação foi o Serviço de Saúde Ocupacional de uma empresa do Polo Petroquímico de Triunfo (RS).

Considerou-se como população deste estudo as 676 avaliações cardiológicas realizadas nos trabalhadores da empresa. Estas avaliações foram realizadas individualmente, pelo médico cardiologista da empresa do setor de Saúde Ocupacional. O exame cardiológico é composto pelas seguintes etapas: exames laboratoriais, anamnese, exame físico e eletrocardiograma de esforço. Ao término da avaliação, o médico emite o resultado com informações sobre a saúde cardiovascular do trabalhador, entre elas: o diagnóstico prévio de HAS, informação obtida durante a anamnese.

Para selecionar os trabalhadores da amostra, adotaram-se os seguintes critérios: estar no Programa de Avaliações Cardiológicas; ter mais de 40 anos; ser operador petroquímico e/ou brigadista; e funcionários treinados para atuar em combate a incêndios em caso de emergência. Os critérios de exclusão foram: trabalhadores maiores de 40

anos; operadores petroquímicos e brigadistas que não possuíam HAS como patologia de diagnóstico prévio. A amostra constituiu-se de 82 trabalhadores que atendiam aos critérios de inclusão.

Os dados deste estudo foram coletados no Programa de Avaliações Cardiológicas existente no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa, relativas às avaliações cardiológicas realizadas no período de julho a novembro de 2018. A coleta de dados realizou-se por meio do acesso a um sistema eletrônico informatizado, onde se encontram os relatórios das avaliações cardiológicas. Por meio de uma filtragem no sistema, gerou-se uma lista com o nome dos trabalhadores hipertensos que participavam do programa. A partir desta lista, realizou-se busca ativa nos prontuários, utilizando-se o formulário de avaliações cardiológicas para obter as variáveis relativas à idade, sexo, ocupação, histórico familiar de doenças cardiovasculares, Índice de Massa Corporal (IMC), sedentarismo, tabagismo e estresse. Para classificar o estresse do trabalhador, o médico utiliza os seguintes critérios: nenhuma tensão ou muito relaxado (0); tensão moderada (1); tensão elevada (2); e muito tenso, nervoso (3) (COOPER, 1982).

Os dados coletados foram digitados em planilha no Microsoft Excel elaborada pela pesquisadora, com as variáveis obtidas nos prontuários. O banco de dados foi analisado através de percentuais simples, mediana dos valores entre máxima e mínima e desvio padrão. Para a análise das variáveis relacionadas à faixa etária, foram utilizados recortes de 10 anos com o intuito de se observar mais facilmente as tendências. Para a verificação de associação significativa entre as variáveis, foi utilizado o teste de associação de Fisher. Para as análises dos resultados, o nível de significância máximo assumido foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ) e o *software* utilizado para a análise estatística foi o SPSS versão 13.0. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e apresentados em tabelas.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA Canoas) sob número CAEE 24638914.0.0000.5349, e da autorização dos gestores responsáveis pela área de SSMA da empresa.

### 3 | RESULTADOS

Os 82 prontuários analisados referentes aos trabalhadores com HAS examinados permitiram traçar o perfil da amostra estudada, conforme apresenta a Tabela 1.

Verificou-se uma amostra composta por 77 (93,90%) trabalhadores do sexo masculino com idade média de 48,46 anos, variando entre 32 e 61 anos, com desvio padrão de 6,32, considerando a mediana de 48 anos. A faixa etária mais concentrada está entre 41 e 50 anos, com 42 (51,21%) trabalhadores. Quanto à ocupação, identificou-se o maior índice de hipertensos nos Operadores Petroquímicos (OP), sendo 23 (28,04%); e suas subcategorias de OP Sênior com 13 (15,85%) e OP Especialista com 7 (8,53%).

| Variável                                              | n  | %      |
|-------------------------------------------------------|----|--------|
| <b>Sexo</b>                                           |    |        |
| Masculino                                             | 77 | 93,90% |
| Feminino                                              | 5  | 6,09%  |
| <b>Idade</b>                                          |    |        |
| Até 40 anos                                           | 9  | 10,97% |
| De 41 a 50 anos                                       | 42 | 51,21% |
| Mais de 50 anos                                       | 37 | 37,8%  |
| <b>Ocupação</b>                                       |    |        |
| Analista Administrativo                               | 5  | 6,09%  |
| Analista de Laboratório                               | 1  | 1,21%  |
| Assistente Administrativo                             | 1  | 1,21%  |
| Coordenador de Investimentos                          | 1  | 1,21%  |
| Coordenador de Produção                               | 1  | 1,21%  |
| Engenheiro                                            | 4  | 4,87%  |
| Gerente de Processos Petroquímicos                    | 1  | 1,21%  |
| Operador Petroquímico                                 | 23 | 28,04% |
| Operador Petroquímico Especialista                    | 7  | 8,53%  |
| Operador Petroquímico Pleno                           | 1  | 1,21%  |
| Operador Petroquímico Sênior                          | 13 | 15,85% |
| Químico                                               | 2  | 2,43%  |
| Responsável Operação Industrial                       | 6  | 7,31%  |
| Supplay                                               | 1  | 1,21%  |
| Técnico Elétrico                                      | 1  | 1,21%  |
| Técnico em Manutenção                                 | 1  | 1,21%  |
| Técnico em Segurança                                  | 1  | 1,21%  |
| Técnico Especialista em Manutenção                    | 1  | 1,21%  |
| Técnico Laboratório                                   | 1  | 1,21%  |
| Técnico Sênior Ensaque                                | 2  | 2,43%  |
| Técnico Sênior Investimentos                          | 6  | 7,31%  |
| Técnico Sênior Laboratório de Qualidade               | 2  | 2,43%  |
| <b>Histórico Familiar de Doenças Cardiovasculares</b> |    |        |
| Sim                                                   | 40 | 51,21% |
| Não                                                   | 40 | 48,78% |
| <b>Índice de Massa Corporal (IMC)</b>                 |    |        |
| Baixo peso (<18,5)                                    | 0  | 0%     |
| Peso normal (18,5 a 24,9)                             | 8  | 9,75%  |
| Sobrepeso (25,0 a 29,9)                               | 34 | 41,46% |
| Obeso (≥30,0)                                         | 40 | 48,78% |
| <b>Sedentarismo</b>                                   |    |        |
| Sim                                                   | 36 | 43,90% |
| Não                                                   | 46 | 56,09% |
| <b>Tabagismo</b>                                      |    |        |
| Sim                                                   | 4  | 4,87%  |
| Não                                                   | 78 | 95,12% |
| <b>Estresse</b>                                       |    |        |
| Nível 1                                               | 74 | 90,24% |
| Nível 2                                               | 7  | 8,53%  |
| Nível 3                                               | 1  | 1,21%  |

Tabela 1 - Perfil dos trabalhadores hipertensos, 2018

Fonte: elaborada pelas autoras

Observou-se que 42 (51,21%) trabalhadores possuíam fator hereditário para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Com relação ao IMC, verificou-se que somente 8 (9,75%) trabalhadores hipertensos são eutróficos, 40 (48,78%) são obesos e 46 (56,09%) não são sedentários. A maioria, 78 (95,12%), não fuma. Quanto ao estresse, observou-se que 100% da amostra apresenta algum nível de estresse, sendo o nível de maior prevalência entre os indivíduos pesquisados, totalizando 74 (90,24%).

| Variável                  | IMC         |       |           |      |           |      | p     |
|---------------------------|-------------|-------|-----------|------|-----------|------|-------|
|                           | Peso normal |       | Pré-obeso |      | Obesidade |      |       |
|                           | n           | %     | n         | %    | n         | %    |       |
| <b>Sedentarismo</b>       |             |       |           |      |           |      |       |
| Não                       | 6           | 75,0  | 17        | 50,0 | 23        | 57,5 | 0,412 |
| Sim                       | 2           | 25,0  | 17        | 50,0 | 17        | 42,5 |       |
| <b>Estresse</b>           |             |       |           |      |           |      |       |
| Grau 1                    | 8           | 100,0 | 33        | 97,1 | 33        | 82,5 | 0,249 |
| Grau 2                    | 0           | 0,0   | 1         | 2,9  | 6         | 15,0 |       |
| Grau 3                    | 0           | 0,0   | 0         | 0,0  | 1         | 2,5  |       |
| <b>Tabagismo</b>          |             |       |           |      |           |      |       |
| Não                       | 7           | 87,5  | 32        | 94,1 | 39        | 97,5 | 0,504 |
| Sim                       | 1           | 12,5  | 2         | 5,9  | 1         | 2,5  |       |
| <b>Histórico familiar</b> |             |       |           |      |           |      |       |
| Não                       | 4           | 50,0  | 16        | 47,1 | 20        | 50,0 | 0,966 |
| Sim                       | 4           | 50,0  | 18        | 52,9 | 20        | 50,0 |       |

Tabela 2 - Correlação entre fatores de risco associados à HAS e o IMC, 2018

Fonte: elaborada pelas autoras

Através dos resultados do teste de associação de Fisher, verifica-se que não há associação significativa destas variáveis com o IMC. Entretanto chama atenção o fato da maioria dos trabalhadores não serem sedentários (56,09%), mas apresentarem o IMC de sobrepeso (50%) e obesos (57,5%).

Os fatores de risco também foram cruzados de acordo com a jornada de trabalho dos funcionários. A carga horária está relacionada à atividade ocupacional exercida, os responsáveis pela operação industrial, Operadores Petroquímicos e suas subcategorias trabalham por turnos alternados, as demais ocupações laboram em horário administrativo.

Através dos resultados do teste de associação de Fisher, verifica-se que não há associação significativa destas variáveis com a carga horária de trabalho, porém o maior número de pré-obesos (42,0%) e obesos (50,0%) são em funcionários de turno.

| Variável            | Função |      |       |      | p     |
|---------------------|--------|------|-------|------|-------|
|                     | ADM    |      | Turno |      |       |
|                     | n      | %    | n     | %    |       |
| <b>IMC</b>          |        |      |       |      |       |
| Peso normal         | 4      | 12,5 | 4     | 8,0  | 0,801 |
| Pré-obeso           | 13     | 40,6 | 21    | 42,0 |       |
| Obesidade           | 15     | 46,9 | 25    | 50,0 |       |
| <b>Sedentarismo</b> |        |      |       |      |       |
| Não                 | 15     | 46,9 | 31    | 62,0 | 0,254 |
| Sim                 | 17     | 53,1 | 19    | 38,0 |       |
| <b>Estresse</b>     |        |      |       |      |       |
| Nível 1             | 30     | 93,8 | 44    | 88,0 | 0,133 |
| Nível 2             | 1      | 3,1  | 6     | 12,0 |       |
| Nível 3             | 1      | 3,1  | 0     | 0,0  |       |

Tabela 3 - Cruzamento dos fatores de risco associados à carga horária de trabalho dos funcionários hipertensos, 2018

Fonte: elaborada pelas autoras

## 4 | DISCUSSÃO

Ao analisar o perfil dos trabalhadores participantes desta pesquisa, constatou-se que a prevalência de HAS é maior entre os homens, com 93,9% dos casos, entretanto deve-se considerar que a maioria dos trabalhadores desta empresa é do gênero masculino. Na população brasileira, a prevalência no sexo masculino, com 26,9%, é discretamente maior em relação ao sexo feminino, com 21,3% (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2007). Uma revisão sistemática de 44 estudos, publicadas entre 2003 a 2008, realizados em 35 países, revelou uma prevalência global de HAS em 37,8% dos homens e 32,1% em mulheres (PEREIRA et al., 2009).

Com relação à faixa etária, sabe-se que existe uma relação direta e linear da pressão arterial com a idade, ou seja, a prevalência tende a aumentar conforme aumenta a idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2007; PEREIRA et al., 2009). Entre os indivíduos da pesquisa, a concentração de hipertensos foi maior na faixa etária a partir dos 40 anos. Este achado vai ao encontro do MS (2006), que afirma existir predomínio de HAS na população acima desta idade. Ainda há evidências de que, no Brasil, 35% da população acima dos 40 anos sofrem dessa doença, sendo 23,9% a partir dos 18 anos (Ibid.).

Sobre a ocupação dos trabalhadores, evidenciou-se como atividade ocupacional mais acometida de HAS a de Operadores Petroquímicos, com 28,04% da amostra; somando-se com as demais subcategorias de OP Sênior e Pleno, totalizando 52,42%. A Lei nº 5.811/1972 (BRASIL, 1972) regulamenta o regime de trabalho dos empregados nas atividades de indústria petroquímica, e sempre que for imprescindível à continuidade operacional, o empregado deverá ser mantido em seu posto de trabalho em regime de revezamento (Ibid.). Este é o caso da amostra estudada, todos os indivíduos empregados nesta atividade trabalham sob regime de turno por revezamento. Os trabalhadores

que laboram por turno têm grande possibilidade de desenvolver hábitos alimentares comprometedores a saúde, com excesso de gorduras, sal e reduzida ingestão de potássio, colaborando para o aumento de peso e o risco de desenvolver HAS (SFREDDO, 2009). Este fato foi evidenciado nesta pesquisa, onde os trabalhadores representam o maior número de pré-obesos (42%) e obesos (50%).

Em relação à hereditariedade para doenças vasculares, como infarto agudo do miocárdio, morte súbita, AVC, HAS e diabetes mellitus, 51,21% dos trabalhadores possuem familiares de primeiro grau com alguma dessas patologias. Este fato também foi identificado em outro estudo, onde o fator de risco relacionado à hereditariedade estava presente em 59,4% dos pesquisados (MARTINS et al., 2009). A história familiar positiva para HAS é usualmente encontrada em pacientes hipertensos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013), portanto quem tem o pai ou a mãe com HAS tem 30% de chances de se tornar hipertenso, e se a herança é bilateral, o risco aumenta para até 50% (ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2014). Um terço dos fatores envolvidos na fisiopatogênese da HAS podem ser atribuídos a fatores genéticos (SILVA; SOUZA, 2004).

Com relação ao IMC, pessoas que apresentam sobrepeso ou obesidade têm seis vezes mais chances de apresentar hipertensão do que indivíduos não obesos (LOTUFO, 2000). Na pesquisa observou-se que 40 trabalhadores (48,78%), ou seja, a maioria da população, é obesa. A prevalência de excesso de peso em hipertensos também foi observada em outros estudos, em um deles, 23% dos indivíduos se encontravam com IMC acima de 25kg/m<sup>2</sup>, em outro, 69,23%, evidenciando a correlação deste fator de risco com a HAS (YAMADA; LORENTZ; PRUDENTE, 2007).

Referente ao sedentarismo, pouco mais da metade (56,09%) dos trabalhadores não são sedentários. Estes foram classificados de acordo com as recomendações da American Heart Association (AHA), que classifica como sedentário o indivíduo que não pratica nenhuma atividade física por no mínimo 30 minutos, quatro dias da semana. Estudo realizado em São Paulo apontou que 89% dos hipertensos eram sedentários (PIERIN et al., 2001). Sabe-se atualmente que o exercício físico ajuda na redução da pressão arterial (PA) (NOGUEIRA et al, 2012), além de sua função preventiva, a prática regular de atividades físicas é recomendada como agente terapêutico para várias enfermidades, dentre elas o diabetes tipo 2 e a HAS (BASTOS, 2006).

Quanto ao tabagismo, evidenciou-se que 95,12% dos trabalhadores não fumam, contrariando outros estudos onde o índice de fumantes se sobrepõe aos não fumantes em 60,5% dos indivíduos (SAMPAIO, 2009). Em outra pesquisa, o hábito de fumar foi referido por 25% dos hipertensos (PIERIN et al., 2001). O fumo atua no sistema cardiovascular, elevando a frequência cardíaca e a pressão arterial; após fumar um cigarro ocorre uma contração aguda e efêmera das artérias com conseqüente elevação pressórica (ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2014; SANTOS; LIMA, 2008).

O estresse contribui para um grande número de enfermidades, tanto de ordem

psíquica como orgânica, e nesta se enquadra a HAS (FONSECA et al., 2009). 100% dos trabalhadores desta pesquisa foi classificado com algum nível de estresse, através da autopercepção dos mesmos referente ao seu estado tensional diário. Sendo 90,24% de trabalhadores hipertensos classificados em nível um, ou seja, vivenciam tensão moderada diariamente. Esta classificação de estresse é realizada na avaliação cardiológica, baseando-se em uma única referência bibliográfica (COOPER, 1982), porém há evidências de que o estresse, independentemente do nível de tensão, afeta diretamente os valores pressóricos.

Em outros estudos, o estresse também foi observado na maioria dos indivíduos. Em um deles, 82,4% dos indivíduos estressados também eram hipertensos (CANTOS et al., 2004); no outro, 63,8% das pessoas entrevistadas se consideravam estressadas (SAMPAIO, 2009). O sistema nervoso foi um dos primeiros mecanismos associados à elevação da pressão, portanto uma hiperativação desse complexo sistema, seja pelo estresse psicossocial, seja por fatores genéticos individuais, está entre as causas do aparecimento e da manutenção da hipertensão (ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2014).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu traçar o perfil dos trabalhadores hipertensos em uma empresa do Polo Petroquímico de Triunfo, no Rio Grande do Sul. Evidenciou-se que os trabalhadores são predominantemente do sexo masculino, com faixa etária mais prevalente entre 41 e 50 anos. A ocupação que mais apresentou hipertensos foi a de Operadores Petroquímicos. Mais da metade da amostra apresenta histórico familiar de doenças cardiovasculares; não são sedentários, porém encontram-se em sobrepeso e estressados.

Alguns fatores de risco identificados são considerados modificáveis, tais como: sedentarismo, obesidade, estresse e tabagismo. Estes fatores também são encontrados em outros estudos, o que comprova a correlação da HAS com estilo de vida dos indivíduos.

Traçar o perfil dos trabalhadores deve ser realizado pelo enfermeiro do trabalho, profissional responsável pelo cuidado de seus trabalhadores. Constatou-se que, apesar de não existir obrigatoriedade de contratação de um enfermeiro para o quantitativo de empregados, a presença deste profissional se justifica pelas ações que está habilitado a desenvolver frente à prevenção e promoção da saúde.

Como alguns fatores de risco encontrados são modificáveis, o enfermeiro do trabalho tem autonomia para elaborar estratégias com foco na promoção e prevenção destes fatores de risco, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores hipertensos. Ações assertivas resultam em melhor aproveitamento do funcionário dentro da instituição e diminuem o absenteísmo relacionado aos agravos da hipertensão. Os resultados do estudo poderão servir como subsídio para a elaboração de um plano de ação voltado à atenção à saúde dos trabalhadores hipertensos.

Entende-se ainda que a temática relacionada à enfermagem do trabalho necessita



de novos olhares e estudos específicos para atender às questões da saúde do trabalhador, visto que é uma área pouco explorada. Assim como outras patologias devem ser estudadas pelo enfermeiro do trabalho, para planejamento de ações que visem a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

BASTOS, J. P. **Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes**. 2006. 87 f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, 2006. Disponível em: <<http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/handle/123456789/1975>>.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro, 1943. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm)>.

BRASIL. **Lei nº 5.811, de 11 de outubro de 1972**. Dispõe sobre o regime de trabalho dos empregados nas atividades de exploração, perfuração, produção e refinação de petróleo, industrialização do xisto, indústria petroquímica e transporte de petróleo e seus derivados por meio de dutos. Brasília, 1972. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1970-1979/l5811.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l5811.htm)>.

BULHÕES, I. B. **Enfermagem do Trabalho**. Rio de Janeiro: Ideas; 1986.

CANTOS, G. A.; DUARTE, M. F. S.; DUTRA, R. L.; SILVA, C. S. M. Prevalência de fatores de risco de doença arterial coronária em funcionários de hospital universitário e sua correlação com estresse psicológico. **Jornal Brasileiro de Patologia Medicina Laboratorial**, [s. l.], v. 40, n. 4, p. 240-247, ago. 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1676-24442004000400006>>.

COOPER, K. H. **O programa aeróbico para o bem-estar total**. São Paulo: Nórdica, 1982.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO (RJ). Secretaria de Saúde. Cinco perguntas e respostas mais comuns sobre a inimiga silenciosa. **Saúde Notícias**. 30 abr. 2014. Disponível em: <<http://www.rj.gov.br/web/ses/exibeconteudo?article-id=2054154>>. Acesso em: 20 set. 2021.

FONSECA, F. C. A.; COELHO, R. Z.; NICOLATO, R.; MALLOY-DINIZ, L. F.; SILVA-FILHO, H. C. A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 58, n. 2, p. 128-134, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852009000200011>>.

LOTUFO, P. A. O aumento da obesidade no Brasil: Prevendo um novo pico de mortalidade cardiovascular. **Medical Journal**, [s. l.], v. 118, n. 6, p. 161-162, out. 2000.

MARTINS, L. C. G.; GUEDES, N. G.; TEIXEIRA, I. X.; LOPES, M. V. O.; ARAÚJO, T. L. Nível de atividade física em portadores de pressão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 17, n. 4, ago. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000400005>>.

MINISTÉRIO DO TRABALHO (MTB). **Portaria MTB nº 3.214, de 8 de junho de 1978**. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília, 1978. Disponível em: <<https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=181059>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Doenças cardiovasculares no Brasil, Sistema Único de Saúde:** dados epidemiológicos e assistência médica. Brasília: MS, 1993. p. 9-35.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde.** Brasília: MS, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos, p. 1-51).

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica:** hipertensão arterial sistêmica. Brasília: MS, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

MORAES, M. V. G. **Enfermagem do trabalho:** programas, procedimentos e técnicas. 3ª ed. São Paulo: Lâtria; 2008.

NOGUEIRA, I. C.; SANTOS, Z. M. S. A.; MONT'ALVERNE, D. G. B.; MARTINS, A. B. T.; MAGALHÃES, C. B. A. Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, [s. l.], v. 15, n. 3, p. 587-601, set. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000300019>>.

PACHECO, F. G. L. **A enfermagem do trabalho na promoção da saúde e prevenção da HAS em trabalhadores da indústria de siderurgia.** 2012. Dissertação - Faculdade Redentor, Volta Redonda (RJ), 2012.

PEREIRA, M.; LUNET, N.; AZEVEDO, A.; BARROS, H. As diferenças na prevalência, conhecimento, tratamento e controle da hipertensão entre países em desenvolvimento e desenvolvidos. **J Hypertens**. [s. l.], v. 27, n. 5, p. 963-975, 2009.

PIERIN, M. G.; MION JÚNIOR, D.; FUKUSHIMA, J. T.; PINTO, A. R.; KAMINAGA, M. M. O perfil de um grupo de pessoas hipertensas de acordo com conhecimento e gravidade da doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 35, n. 1, p. 11-8, mar. 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000100003>>.

SAMPAIO, A. S. **Ecossistema da hipertensão: a vivência de mulheres negras no Rio de Janeiro.** 2009. 129 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica-Psicossomática) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15838>>.

SANTOS, Z. M. S. A. S.; LIMA, H. P. L. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 90-97, mar. 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100010>>. Acesso em: 20 set. 2021.

SFREDDO, C. C. F. **Influência do turno de trabalho noturno sobre a pressão arterial e prevalência de hipertensão em equipe de enfermagem de hospital de grande porte.** 2009. 66 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

SILVA, J. L. L.; SOUZA, S. L. Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s. l.], v. 6, n. 3, 2004. Disponível em: <Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. Revista Eletrônica de Enfermagem>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s. l.], v. 89, n. 3, set. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0066-782X2007001500012>>.

TENKANEN, L.; SJÖBLOM, T.; HÄRMÄ, M. Efeito conjunto do trabalho por turnos e fatores adversos do estilo de vida sobre o risco de doença cardíaca coronária. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, [s. l.], v. 24, n. 5, p. 351-357, out. 1998.

YAMADA, E. F.; LORENTZ, A. A.; PRUDENTE, L. G. Correlação entre índices antropométricos em hipertensos. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 7, 2007, São José dos Campos (SP). **Anais [...]**. São José dos Campos, SP: UNIVAP, 2007. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2007/trabalhos/saude/inic/INICG00917\\_01O.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2007/trabalhos/saude/inic/INICG00917_01O.pdf)>.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Cerebral 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 226

Acolhimento 3, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 93, 94, 308

Aleitamento materno 93, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 118, 153, 155, 157, 158, 160, 163, 164

Analgesia 172, 173, 174, 178, 181

Assistência de enfermagem 87, 139, 162, 249

Assistência integral à saúde 2, 108

Autocuidado 5, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 111, 112, 114, 115

Avaliação 10, 25, 27, 34, 59, 84, 91, 98, 103, 121, 135, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 189, 190, 198, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 222, 225, 226, 227, 233, 267, 273, 274, 291, 310, 312

Avaliação nutricional 202, 203, 204, 208, 209, 211

### B

Brinquedo 118, 127, 141

### C

Comunidade rural 20, 49

Controle 1, 7, 11, 12, 13, 15, 21, 31, 33, 49, 100, 107, 196, 205, 226, 235, 255, 261, 262, 268

Crianças 12, 14, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 74, 91, 104, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 154, 161, 162, 270, 289, 290, 294, 298, 299, 308, 310

Cuidados de enfermagem 37, 40, 118, 168, 169, 286, 312

### D

Desnutrição 143, 179, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Desnutrição infantil 143

Diabetes tipo 2 47, 48, 49, 56, 232

Dor 6, 37, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 111, 114, 115, 122, 124, 125, 126, 137, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 194, 195, 291

### E

Educação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 35, 38, 39,

43, 111, 114, 117, 137, 161, 162, 265

Enfermagem 3, 5, 8, 12, 13, 22, 36, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 59, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 80, 84, 85, 87, 92, 93, 94, 102, 104, 118, 124, 129, 130, 131, 133, 136, 137, 139, 140, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 173, 175, 181, 226, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 260, 263, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 286, 293, 296, 298, 312, 313

Enfermagem obstétrica 79, 80

Enfermagem pediátrica 35, 46, 118, 137

Enfermeiras 110, 131, 133, 135, 252, 272, 278, 301, 302, 310

Enfermeiros 16, 75, 83, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 180, 181, 213, 227, 259, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 283, 284, 296, 298, 312

Equipe de enfermagem 46, 129, 131, 133, 136, 137, 140, 171, 235, 251, 253, 256

Estado de saúde 49, 59, 202, 210

Estado nutricional 57, 144, 145, 152, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 222, 223

Estudantes 2, 8, 9, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 59, 102, 252, 271, 275, 276, 277, 282

## **G**

Gestação na adolescência 86, 87, 89, 92

Gestantes 46, 71, 80, 88, 90, 91, 114, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 161, 207

## **H**

Hipertireoidismo 183, 184, 185, 186

Hormônios tireóideos 184

Humanização 44, 45, 77, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 111, 112, 117, 118, 131, 132, 136, 139, 161, 162, 166

Humanização da assistência 93, 94, 118, 131

## **I**

Idoso 187, 188, 193, 195, 198, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 213, 221, 223

Incidência 3, 6, 7, 11, 20, 21, 90, 99, 143, 166, 169, 206, 221, 225, 226, 251

Infecção urinária 143

Insuficiência cardíaca 203, 209

## **J**

Jogos 12, 14, 15, 16, 20, 22, 118

## **M**

Medicamentos 7, 46, 52, 172, 177, 179, 183, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 205, 206, 208, 315

Mortalidade 1, 2, 3, 7, 25, 70, 80, 81, 112, 204, 206, 207, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

## **P**

PAISM 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117

Parteira 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Parto 63, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 153, 159, 294, 295, 303, 306

Pediatria 104, 119, 123, 126, 129, 131, 137

Perda de peso 160, 161, 183, 184, 185, 207, 208

Prevenção 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 32, 34, 40, 41, 43, 45, 59, 75, 90, 93, 94, 95, 97, 99, 111, 114, 115, 161, 163, 187, 197, 198, 223, 226, 227, 233, 235, 250, 253, 255, 266

Primeiros socorros 24, 25, 31, 33, 34, 35

Prisões 153

Puerpério 70, 80, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 96, 100, 109, 125, 288, 289, 290, 293, 295, 302, 303, 304, 305

## **R**

Relações familiares 37, 40

## **S**

Satisfação 80, 81, 82, 84, 91, 93, 94, 101, 102, 114, 122, 125, 139, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 277, 280

Saúde da criança 25, 103, 118, 131, 163

Saúde da mulher 1, 2, 4, 10, 11, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 279

Sistema Único de Saúde 3, 42, 45, 67, 77, 84, 89, 90, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 117, 211, 235, 258, 260, 262

Suporte básico de vida 25, 31

## **T**

Tecnologias 8, 37, 40, 42, 43, 73, 91, 266, 279

Teste de papanicolaou 2

Tireotoxicose 183, 184, 185, 186

## V

Vulnerabilidade social 13


# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 


[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 