

DETECÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES DOS PROFISSIONAIS CAMINHONEIROS: PREVENÇÃO, REFLEXÃO E CONHECIMENTO

Detection of risk factors for developing cardiovascular diseases of professional truck drivers: prevention, reflection, and knowledge

RUAS, A.
PAINI, J. F. P.
ZAGO, V. L. P.

Recebimento: 08/03/2010 – Aceite: 28/04/2010

RESUMO: As medidas preventivas relacionadas aos fatores de risco que, segundo Porto (2005), são os elementos endógenos/ exógenos, associam-se à maior probabilidade de desenvolvimento de uma enfermidade. Essa ótica figura como gênese deste artigo. Tais medidas estão intrinsecamente relacionadas ao reconhecimento desses fatores, sendo necessário definir a importância de cada um e sua associação entre eles. A pesquisa foi desenvolvida na BR - 153, em um posto de combustível, no município de Erechim - RS, quando se objetivou identificar os possíveis fatores de risco das doenças cardiovasculares dos profissionais caminhoneiros que trafegam na BR/153, com o intuito de orientar e refletir sobre os efeitos desses fatores. Foi uma pesquisa de cunho quantitativo, descritivo, exploratório. Os resultados obtidos revelaram que os profissionais caminhoneiros apresentam alguns fatores de risco quanto ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, tais como: hipertensão arterial, sedentarismo, aumento do índice de massa corporal e da circunferência abdominal, tabagismo, alcoolismo e uso de “rebites”. É necessário, após a obtenção dos resultados, implementar ações que possibilitem aos caminhoneiros conhecerem os fatores a que estão expostos e, com isso, adotarem estilos de vida adequados ao seu dia a dia, como também desenvolver ações preventivas, procurando, à medida do possível, minimizar o quadro detectado.

Palavras-chave: Profissionais Caminhoneiros. Doenças cardiovasculares.

ABSTRACT: Preventive measures related to risk factors, which according to Porto (2005) are endogenous / exogenous elements, are associated with a higher probability of developing an illness. This view appears as the genesis of this article. Such measures depend on the recognition of these risk factors, and it is also necessary to define the importance of each one and the association between them. The research was developed in a gas station located at BR - 153 in the municipality of Erechim-RS. The aim of this study was to identify the possible risk factors of cardiovascular diseases in professional truck drivers who travel on BR – 153 in order to guide them and reflect on the effects of these factors. It was a descriptive, exploratory, quantitative research. The results showed that professional truck drivers present some risk factors for cardiovascular diseases such as: blood hypertension, sedentary lifestyle, increased body mass index and waist circumference, smoking, alcohol and amphetamines. With these results, it is necessary to implement actions which allow truckers to get to know the factors which they are exposed to, and thus adopt lifestyles to suit their lives, but also develop preventive and educational actions, trying wherever possible to minimize the frame detected.

Keywords: Professional Truck Drivers. Cardiovascular Diseases.

1 Introdução

Um espectro, que todos veem com clareza, espreita a todos nós. Não é um velho fantasma, é um novo espectro: uma sociedade completamente mecanizada, dedicada à máxima produção, ao consumo material e dirigida por computadores. Nesse processo social, insere-se o homem, transformado numa parte da máquina total: “bem alimentado”, estressado, distraído, porém passivo, não vivo e com escasso sentimento. Com a vitória da nova sociedade, o individualismo e o isolamento terão desaparecido; os sentimentos em relação aos outros serão dirigidos por condicionamento psicológico e outros artificios, ou então drogas, que também servem a uma nova espécie de experiência introspectiva (FROMM, 1977). Está se enfrentando um dilema trágico insolúvel? Devem-se produzir pessoas doentes a fim de

conquistar uma economia sadia, ou se pode utilizar, para outros recursos materiais, a profissão? Devem os indivíduos, para poderem obter a máxima produção na sua profissão, dormir pouco, fumar, beber, alimentar-se, produzindo um aumento do seu índice de massa corporal (IMC) e de sua circunferência abdominal, enfim, acabar desenvolvendo fatores de risco que os predisõem a doenças cardiovasculares?

A modernidade trouxe para a sociedade inúmeras mudanças de hábitos e comportamentos e, decorrentes disso, alguns problemas, tais como: menor tempo para a prática da atividade física, estilo de vida mais competitivo, alteração nos hábitos alimentares, com consumo de gorduras em grande quantidade, alimentos industrializados, embutidos, álcool e tabaco, fatores esses que, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), necessitam de modificações no estilo de vida, sendo de fundamental importância para o processo terapêutico e a prevenção das doenças cardiovasculares.

Neste mundo vivem inúmeros profissionais, entre eles encontramos o caminhoneiro que, na sua maioria, não consegue levar uma vida regrada, sobremaneira naquilo que concerne à prevenção das doenças cardiovasculares, estando, assim, expostos aos fatores de risco citados acima, pois, muitas vezes, alimentam-se em restaurantes à beira da estrada, onde encontram alimentos calóricos e de baixo valor nutritivo, bebidas alcoólicas, entre outros. A esse profissional, tempo para a prática de exercícios físicos regulares é escasso, além de estarem sujeitos a fatores agregantes de situações desagradáveis, como uma longa jornada de trabalho, e aos perigos que o turbulento trânsito representa, aliado ao estresse e à falta do convívio familiar.

O Brasil tem, aproximadamente, 1,2 milhão de caminhoneiros, segundo pesquisa realizada pela Confederação Nacional do Transporte (Brasil, 2005). Estes trabalham, em média, 15 horas diárias e, na sua maioria, 57%, trabalham sete dias por semana, e 20% ao longo de seis dias. Cerca de 66% rodam mais de 5.000km por mês e 34,1% dirigem mensalmente em torno de 5.000km a 10.000km. São profissionais que enfrentam os desafios decorrentes da falta de regulamentação da profissão e de meios que possam prepará-lo às exigências do mercado, o que reflete diretamente na sua saúde e no envolvimento em acidentes.

As doenças cardiovasculares (DCV), em um país como o Brasil, representam a primeira causa de morte. Apesar da tendência de redução dos riscos de mortalidade por DCV, no País e no mundo, algumas projeções indicam a aceleração de sua incidência, o que ocorre em países de baixa e média rendas. A maior longevidade, associada ao possível aumento de casos das DCV, por adoção dos modos de vida com maior exposição a fatores de risco, são consideradas as principais razões desse incremento. No Brasil, o que colabora com esse quadro, é o fato de que um terço

dos óbitos por DCV ocorrem em adultos, na faixa etária compreendida entre 35 e 64 anos. Ressalta-se que essas causas, são, em grande parte, evitáveis, diante da probabilidade de diminuição da ocorrência dessas mortes, se houver assistência ou prevenção oportuna, isto é, medidas profiláticas (ISHITANI et al, 2006).

Em função da elevada prevalência das doenças cardiovasculares, dos poucos estudos nacionais e da possibilidade de intervenção nos fatores de risco no ambiente de trabalho, optou-se por realizar esta pesquisa, com o objetivo geral de identificar os possíveis fatores de risco das doenças cardiovasculares dos profissionais caminhoneiros que trafegam na BR – 153, com o intuito de orientar, refletir sobre os efeitos decorrentes desses fatores, e como objetivos específicos: detectar os principais fatores de risco, bem como a relação de índice de massa corporal e circunferência abdominal frente às doenças cardiovasculares; caracterizar hábitos e estilos de vida desses profissionais, tais como: alimentação, exercícios físicos, uso de tabaco, consumo de álcool, sono e repouso e estresse; verificar a pressão arterial sistólica - PAS, e a pressão arterial diastólica - PAD, dos mesmos, e orientá-los quanto à forma de prevenção e tratamento da hipertensão arterial.

2 Metodologia

O presente estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa de cunho quantitativo, descritivo, exploratória com abordagem Transversal. Rúdio (2000) salienta que o aspecto quantitativo é perfeitamente caracterizado pela análise das fichas catalogadas e a respectiva elaboração de gráficos, tabelas e afins (estatística descritiva).

Esta pesquisa foi realizada na BR - 153, em um posto de combustível, no município de Erechim, localizado ao norte do Estado

do Rio Grande do Sul, junto a 100 profissionais caminhoneiros que, no momento, estivessem realizando abastecimento do seu veículo. Ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2008, no horário das 13 h às 19 horas. Os motoristas foram selecionados, utilizando-se, como critério de inclusão, indivíduos homens, acima de 30 anos, e que se encontrassem no referido posto, no momento da pesquisa. Os mesmos, após estacionarem seus veículos, foram convidados para, espontaneamente, participar do estudo. Foram informados dos objetivos da pesquisa e que poderiam livremente optar pela participação ou não, assim como a respectiva assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Conforme preconiza a Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, procedeu-se ao encaminhamento da mesma.

Houve certo desconforto no momento da verificação da pressão arterial, na realização das medidas antropométricas, como também na entrevista semiestruturada. Tem-se consciência de que os benefícios, com o resultado deste estudo, poderão auxiliar na saúde dos caminhoneiros, seus familiares, comunidade em geral, uma vez que nortearão processos preventivos e discussões em relação às informações obtidas.

A pressão arterial foi verificada em ambos os braços, em dois momentos diferentes, tendo como método indireto a técnica auscultatória com esfigmomanômetro aneróide, realizada na posição sentada. No momento da entrevista, oportunizou-se uma reflexão sobre o tema em estudo, como também houve a entrega de um folheto em que os mesmos puderam obter informações sobre o assunto e marcar sua pressão arterial quando verificada. Ressalta-se, ainda, que não foi utilizado o jaleco branco durante a pesquisa, para descartar a possibilidade de ocorrer hipertensão do avental branco, usando-se somente o crachá da Instituição de Ensino, com identificação pessoal. A presente pes-

quisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da URI – Campus de Erechim, sob o número 201/TCH/ 07, em 22 de janeiro de 2008.

Foi utilizada, como estratégia para a coleta de dados, uma entrevista semiestruturada, bem como a verificação das medidas antropométricas, tais como: peso, altura, sendo utilizados no cálculo do índice de massa corporal (IMC) e circunferência abdominal. Os dados foram analisados através de uma estatística descritiva.

3 Resultados e Discussão

Em relação à análise dos dados, foi utilizada a metodologia proposta por Minayo (2000): ordenação, classificação dos dados e análise final. Após, delineado o caminho do estudo e a coleta de informações, deu-se o início ao processo da análise dos dados.

Características dos Entrevistados

Foram entrevistados 100 caminhoneiros que trafegavam na BR - 153, entre os municípios de Erechim / RS e Getúlio Vargas / RS. Os mesmos foram caracterizados conforme a figura a seguir:

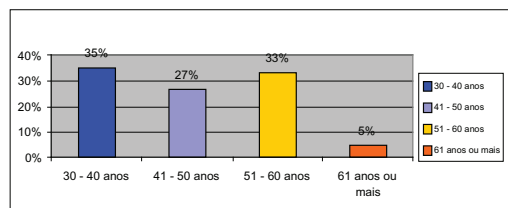


Figura 1- Idade dos Entrevistados.

Fonte: autores

Observa-se, na figura 1, que os profissionais caminhoneiros entrevistados encontram-se em uma faixa etária, na sua maioria, entre os 30 e 40 anos de idade, sendo que 42% estão nessa área de trabalho por mais de 20 anos.

Lopes (2003) afirma que “num país onde a taxa de desemprego é alta, muitas pessoas

olham o transporte de carga rodoviário como uma mina de ouro, entram na profissão e acabam quebrando em menos de seis meses por falta de conhecimento ou preparo”.

Ao se diagnosticar o estado civil, constatou-se que 90% dos entrevistados são casados e, desses, 47% afirmam que permanecem viajando por menos de 10 dias. Os caminhoneiros casados que preferem permanecer viajando por um período mais curto, sem voltar para casa, percorrem uma quilometragem mais longa durante o dia de trabalho, (22% percorrem mais de 800km diariamente), com uma rotina muito mais cansativa e estressante, talvez, pelo fato de acabar mais rápido seu compromisso com a carga que transporta e permanecer maior tempo com a esposa e familiares.

Quanto ao grau de escolaridade, dos 100 caminhoneiros que participaram da pesquisa, 37% têm o 1º Grau completo e, apenas, 28%, o 2º Grau Completo. Dos pesquisados que possuem apenas o 1º Grau concluído, 71% estão atuando como caminhoneiros há mais de 20 anos.

Percebeu-se que, em geral, os profissionais caminhoneiros iniciam sua profissão ainda jovens, abandonando os estudos, sem ao menos terem concluído o 1º Grau. Dessa maneira se entende que os fatores aparecem com uma precocidade eminente, podendo desencadear precocemente os fatores de risco influentes ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Entre outros riscos, inerentes à profissão, citam-se: acidentes automobilísticos, doenças sexualmente transmissíveis, alto consumo de bebidas alcoólicas e uso de “anfetaminas”.

Uso de “rebite”

Assim como quando questionados sobre o uso de anfetaminas “rebite”, a grande maioria (74%) alegou nunca ter utilizado; os demais (26%) revelaram já ter utilizado. Através

da pesquisa, pôde-se perceber que 74% dos participantes que fazem uso de anfetaminas, enquadram-se na faixa etária de 30 a 40 anos, sendo que são esses, principalmente, que realizam viagens rápidas, o que significa que desenvolvem maior quilometragem, em menor tempo.

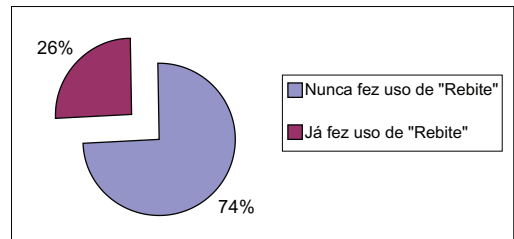


Figura 2 - “nunca utilizou” e “já utilizou”
Fonte: autores

As anfetaminas são drogas estimulantes da atividade do sistema nervoso central, agindo diretamente na ligação entre os neurônios, através do aumento da produção e da liberação de substâncias chamadas de neurotransmissores. Entre 20 a 60 minutos após a ingestão da droga, o usuário fica sem sono, perde o apetite, tem o raciocínio acelerado e fica com a capacidade de prestar atenção aumentada. O problema é que isso pode levar o organismo a se esforçar acima de sua capacidade e, à medida que a quantidade de anfetamina no sangue circulante diminui, há o risco de a pessoa dormir subitamente, pois o cansaço e o sono reaparecem de forma mais acentuada. Piores do que esses efeitos, as anfetaminas podem ainda levar a um aumento da pressão sanguínea, e dos batimentos cardíacos, o que pode desencadear patologias como o Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). (SIMON, 2008).

Estresse, Sono e Repouso

Ao serem questionados se, em algum momento na sua profissão de caminhoneiro, sofreram acidente de trânsito, 49% revela-

ram já ter sofrido. É importante salientar que, desses, 38% percorrem mais de 800km por dia; 47% dormem menos de 6 horas, e 25% revelam fazer ou já terem feito o uso de ‘rebite’.

De acordo com Mello et al. (2007), os distúrbios do sono podem acarretar várias consequências como: comprometimento do desempenho profissional, o desordenamento social e conjugal, as perturbações do humor, aumento da incidência de doenças cardiovasculares e hipertensão arterial sistêmica. Além da redução do tempo total de sono e da diminuição da eficiência de sono, nos profissionais caminhoneiros, um outro fator que adquire relevância, é o aumento no risco de acidentes em função do tempo de trabalho, ou seja, quantas horas consecutivas o trabalhador está desempenhando sua função, sem intervalo para descanso.

Consumo de Bebidas Alcoólicas

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, observou-se que 62% dos caminhoneiros participantes da pesquisa afirmaram consumi-las frequentemente durante sua rotina de trabalho.

Diversos são os problemas causados pela bebida alcoólica pesada e prolongada. No sistema cardiovascular, o consumo de doses elevadas por muito tempo provoca lesões no coração, decorrendo disso arritmias e outros problemas como trombos e derrames subsequentes. É relativamente comum a ocorrência de um acidente vascular cerebral após a ingestão de grande quantidade de bebida (MARTIN; CIPULLO, 2005).

Consumo de Tabaco

Compreende-se, na figura 3, que 64% dos caminhoneiros relataram não apresentar hábito tabágico, e 36% confirmaram o hábito, frequentemente. Dentre os fumantes, prognosticou-se que 31% deles consomem,

em média, dois maços de cigarro por dia, ou seja, em torno de 40 cigarros, sendo que 50% são fumantes por mais de 20 anos.

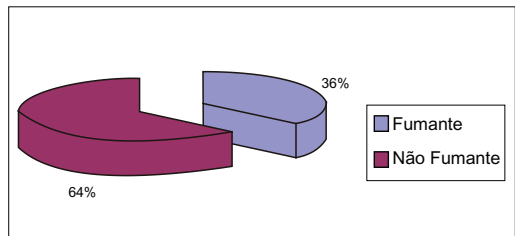


Figura 3- Consumo de Tabaco pelos caminhoneiros entrevistados na BR/153.

Fonte: autores

Martin e Cipullo (2005) consideram o tabaco um forte fator de risco, independente do grupo étnico, sexo e idade. O risco aumenta quanto maiores forem a intensidade e duração do hábito de fumar. Esse risco pode ser diminuído com a interrupção do vício, como na doença das coronárias, em que cerca de 40% do risco aumentado desaparecem após cinco anos sem fumar.

Sedentarismo

O sedentarismo é um estilo de vida onde o indivíduo não realiza nem um tipo de atividade física.

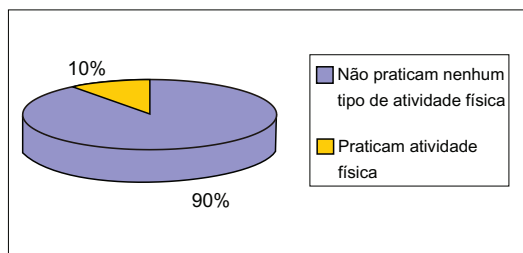


Figura 4 - Sedentarismo

Fonte: autores

No que se refere ao sedentarismo, conforme-se, no gráfico 6, que 90% dos entrevistados afirmam não praticar nenhum tipo de exercício físico. Relacionando os sedentários com os usuários de tabaco, constatou-se que, dos fumantes, 100% são sedentários.

Segundo Barrett (2007), os exercícios físicos oferecem muitos benefícios. As pessoas que se exercitam, tendem a viver mais e ter menos doenças cardiovasculares do que aquelas que não se exercitam. Um programa de exercícios bem planejado pode aumentar o vigor e a resistência, diminuir a pressão sanguínea, melhorar os níveis de colesterol sanguíneo, auxiliar no controle de peso, auxiliar a reduzir e atingir níveis anormais de açúcar no sangue, reduzir o estresse e melhorar o sono. Exercícios vigorosos são mais vantajosos, mas mesmo exercícios moderados têm efeitos protetores vitais.

Alimentação

Os hábitos alimentares também foram avaliados conforme a tabela.

Tabela 1 - Características alimentares dos profissionais caminhoneiros.

Forma preferencial de preparo	%
Cozidos	34
Assados	24
Grelhados	7
Fritos	35
Acrescenta sal aos alimentos depois de preparados	
Sim	40
Não	37
Às vezes	23
Usa sal aos temperos	
Sim	90
Não	10
Onde realiza as refeições	
Restaurantes	77
Caminhão	23
Realiza quantas refeições diariamente	
2 refeições	39
3 refeições	57
4 refeições	4

Fonte: autores

A obesidade predispõe o caminhoneiro a uma série de doenças. Muitos adquirem a obesidade no decorrer da profissão, pois acabam ingerindo excessivamente carboidratos e lipídios, além e movimentarem-se pouco por estarem dirigindo, resultando, então, em acúmulo de gordura. O caminhoneiro obeso, sobretudo, precisa ficar atento à sua pressão arterial: geralmente ele não percebe os sinais. É necessário evitar ingerir alimentos demasiadamente salgados, pois o sal ajuda a reter líquido, a pessoa acaba urinando pouco e suas pernas e pálpebras ficam inchadas e as mãos dão a sensação de estarem grossas (ALVES, 2006).

Índice de Massa Corporal (IMC)

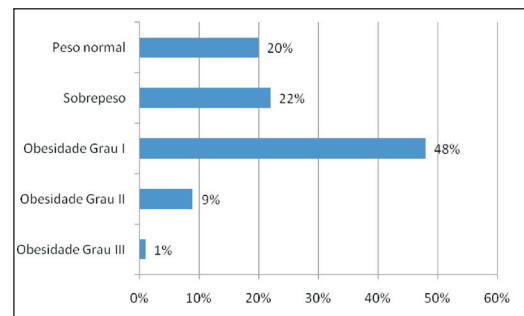


Figura 5 - Índice de massa corporal dos profissionais caminhoneiros pesquisados.
Fonte: autores

Ao se realizar o cálculo para diagnosticar o índice de massa corporal, observou-se que, dos 100 caminhoneiros participantes da pesquisa, 58% estão enquadrados no grau de obesidade, 22% apresentaram sobrepeso e 20% estão com seu peso dentro da normalidade.

Dentro da análise dos dados, pôde-se constatar, também, que 89,6% dos obesos entrevistados são sedentários, 40% afirmaram ter preferência por alimentos fritos, 75% confirmaram ser fumantes e 73% disseram ter o hábito de consumir bebida alcoólica frequentemente.

Segundo o Ministério da Saúde (2006), o excesso de peso é um fator predisponente à hipertensão. Estima-se que 20% a 30% da prevalência da hipertensão pode ser explicada pela presença do excesso de peso. Todos os hipertensos, com excesso de peso, devem ser incluídos em programas de redução do mesmo. A meta concentra-se em alcançar um índice de massa corporal (IMC) inferior a 25 kg/m² e circunferência abdominal inferior a 102 cm para homens e 88 cm para mulheres, embora a diminuição de 5% a 10% do peso corporal inicial já seja capaz de produzir redução da pressão arterial.

Circunferência Abdominal

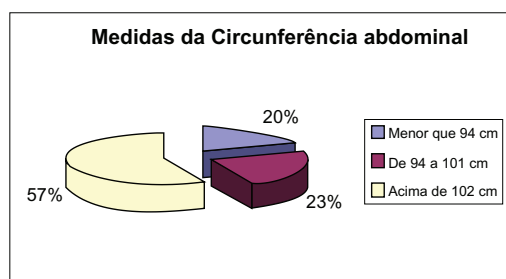


Figura 6 - Referente às Medidas da Circunferência abdominal.
Fonte: autores

A IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias (2007), sugere que um acúmulo de gordura visceral, superior a 130cm, está associado, em ambos os sexos, ao aumento das anormalidades metabólicas. Na sequência, estão os valores de referência para classificar as medidas da circunferência abdominal como um risco aumentado ou risco muito aumentado para desenvolver doenças cardiovasculares. Os homens possuem risco aumentado acima de 94 cm e risco muito aumentado acima de 102 cm, e as mulheres possuem risco aumentado acima de 80 cm e risco muito aumentado acima de 88 cm.

Dos 100 caminhoneiros pesquisados, constatou-se que 57% deles apresentaram

valor que corresponde ao risco muito aumentado para desenvolver uma doença cardiovascular, 23% apresentaram medidas com um valor referente a risco aumentado para desenvolver uma doença cardiovascular; e apenas 20% apresentaram circunferência abdominal dentro dos parâmetros normais.

Os caminhoneiros que apresentaram a medida da circunferência abdominal acima de 102 cm, 35% realizam duas refeições diárias e 58% se alimentam três vezes ao dia; 70% estão enquadrados como obeso grau I e 40% têm preferência por alimentos fritos. Entre aqueles participantes que apresentaram um risco aumentado, para desenvolver uma doença cardiovascular, 56% realizam três refeições por dia, 78% se enquadram como sobrepeso no IMC, 52% preferem alimentos cozidos e 26% preferem alimentos fritos. Os caminhoneiros que apresentaram as medidas dentro dos parâmetros normais, 57% deles realizam três refeições diariamente, 70% estão com seu peso dentro do normal, 40% afirmam ter preferência por alimentos cozidos, sendo que apenas 20% afirmam gostar mais de alimentos fritos.

Evidenciou-se, com isso, que os hábitos alimentares e o tipo de alimentação estão envolvidos e são influentes sobre o peso corporal; por isso, deve-se ter cuidados com alimentos ricos em gorduras e carboidratos. A pesquisa configurou que esses são os principais causadores do acúmulo de gordura abdominal, entre os caminhoneiros.

Independentemente do valor do IMC, a distribuição de gordura, com localização predominantemente no abdômen, está frequentemente associada com resistência à insulina e elevação da pressão arterial. Assim, a circunferência abdominal, acima dos valores de referência, representa um fator preditivo de doença cardiovascular. A redução da ingestão calórica leva à perda de peso e à diminuição da pressão arterial, mecanismo explicado pela queda da insulinemia, redu-

ção da sensibilidade ao sódio e diminuição da atividade do sistema nervoso autônomo simpático (BRASIL, MINISTERIO DA SAUDE, 2006).

Pressão Arterial

Tabela 2 - Classificação da pressão arterial sistólica e diastólica.

Classificação	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Normal	<120	<80
Pré-Hipertensão	120 – 139	80 – 89
HIPERTENSÃO		
Estágio 1	140 – 159	90 – 99
Estágio 2	>160	>100

Fonte: V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (BRASIL, 2006)

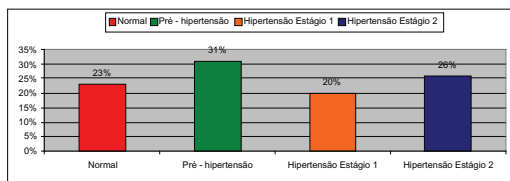


Figura 7 - Classificação da pressão arterial, sistólica e diastólica, dos profissionais caminhoneiros que trafegam na BR – 153 -.

Fonte: autores

A pressão arterial (PA) pode ser visualizada de três maneiras: como um sinal, como um fator de risco para a doença cardiovascular aterosclerótica ou como uma doença. Como um sinal, ela é utilizada para monitorar o estado clínico do paciente. Como fator de risco, a hipertensão contribui para a velocidade com que a placa aterosclerótica se acumula dentro das paredes arteriais. Como doença, a hipertensão é um importante contribuinte para a morte por doença cardíaca, renal, e vascular periférica (SMELTZER; BARE, 2005).

De acordo com Figueiredo (2005), os principais fatores que influenciam no aparecimento da hipertensão arterial são: consumo excessivo de sal; consumo de álcool;

tabagismo, o que aumenta o risco de doenças cardiovasculares; a falta de atividades físicas; o excesso de peso, o que prejudica o controle da pressão arterial, além de fazer com que o coração trabalhe mais, e o diabetes mellitus apareça.

Observa-se, na figura 7, que, dos 100 caminhoneiros participantes da pesquisa, 23% estão com a pressão arterial normal; 31% encontram-se na faixa de pré-hipertensão; 20% foram considerados como hipertensos estágio I; e 26% hipertensos estágio II.

Dos 23% caminhoneiros que estavam com a pressão arterial normal, constatou-se que 59% não se consideram uma pessoa nervosa ou estressada; 45% encontram-se com sobrepeso; 41% apresentaram a medida da circunferência abdominal acima de 102cm; e 17% são fumantes. Ao relacioná-los com o sedentarismo, observou-se que 6 participantes praticam algum tipo de atividade física, ou seja, mais da metade de todos os caminhoneiros que revelaram praticar algum tipo de exercício físico, estão com sua Pressão Arterial dentro da normalidade.

Analisando os pré-hipertensos, pôde-se avaliar que apenas 2 participantes praticam algum tipo de atividade física; 65% não se consideram uma pessoa nervosa; 48% estão com sobrepeso; e 35% estão enquadrados na obesidade grau I. Quanto à medida da circunferência abdominal, registrou-se que 49% estão com suas medidas acima de 102 cm, ou seja, com um risco muito aumentado para desenvolver uma doença cardiovascular e, quando questionados sobre o uso de tabaco, 39% revelam que praticam o hábito de fumar diariamente.

Pôde-se inferir, então, que os caminhoneiros que estavam com sua pressão alterada, ou seja, enquadrados na hipertensão estágio I, 70% consideram-se pessoas nervosas ou estressadas; 65% apresentaram a medida da circunferência abdominal acima de 102cm; 60% encaixam-se na classificação do IMC

como obesos grau I; 40% deles revelam ser fumantes e apenas 1 caminhoneiro hipertenso disse praticar atividade física regularmente.

Dos 26% caminhoneiros que se enquadraram como hipertensos estágio II, observou-se que 77% deles estão com a medida da circunferência abdominal acima de 102 cm, ou seja, com fator de risco muito aumentado para desenvolver uma doença cardiovascular; apenas 1 pratica atividade física; 65% consideram-se estressados ou nervosos, e 43% são fumantes. Percebeu-se, ao analisar o IMC desses participantes, que 42% são obesos grau I, sendo que o único obeso grau III, encontrado na pesquisa, apresentou ser hipertenso estágio II, na verificação da pressão arterial, comprovando a influência da obesidade sobre a pressão arterial.

A prevalência do estado hipertensivo aumenta entre pacientes com excesso de peso e a gravidade da hipertensão, relacionando-se diretamente com o grau de gordura corporal e com o padrão da distribuição predominantemente visceral (SMELTZER; BARE, 2005).

4 Considerações Finais

A prevenção e o controle de doenças cardiovasculares representam um desafio permanente para os membros da equipe de saúde. O enfermeiro, como parte dessa equipe atua, estimulando os indivíduos ao autocuidado e à prevenção de complicações resultantes de algumas doenças cardiovasculares e, como consequência à melhor qualidade de vida e longevidade.

Em relação às doenças cardiovasculares, os fatores de risco são múltiplos e entrelaçados. Um paciente nunca é igual ao outro, ainda que aparentemente apresentem riscos cardiovasculares muito semelhantes. O tratamento precisa ser individualizado: a rigidez das metas depende, exclusivamente, do histórico de cada paciente.

A ausência de sinais e sintomas não permite ao indivíduo perceber os riscos a que está exposto, como também o desconhecimento sobre a doença, podendo resultar em uma baixa adesão ao tratamento e até mesmo desencadear consequências agravantes como um AVC e/ ou um IAM.

Conclui-se, então, que os profissionais caminhoneiros que trafegam na BR/153 apresentam fatores de risco para doenças cardiovasculares, tais como: hipertensão arterial, sedentarismo, aumento do índice de massa corporal e circunferência abdominal, devido à adoção inadequada de estilos de vida, sendo que, se for necessário, programar ações que possibilitem conhecer os fatores de risco cardiovasculares a que estão expostos e que, dessa forma, possam adotar estilos de vida adequados. Assim há, também, necessidade de se implementar ações educativas e preventivas, expor a importância da inibição da ingestão de bebidas alcoólicas, “rebites” e, assim, com a estimulação do abandono do tabaco.

Foi possível constatar, na análise da pressão arterial – PA - dos participantes da pesquisa, que, à medida em que a mesma foi classificada, os fatores de risco relacionados a essa PA foram aumentando, comprovando-se a influência desses no aparecimento da hipertensão arterial.

Nesse contexto, a Enfermagem pode desempenhar o papel principal no estímulo às mudanças necessárias para melhorar a qualidade de vida desses profissionais, encorajando-os e estimulando-os a adotar padrões de vida saudáveis, não só, mas em especial, os profissionais caminhoneiros. Enfim, é mais uma atuação da Enfermagem junto a essa população, esclarecendo a importância do diagnóstico e do tratamento dos fatores de risco, naquilo que diz respeito as doenças cardiovasculares.

De acordo com Rúdio (2000), não é oferecendo soluções pré-fabricadas para os

indivíduos que se pode auxiliá-los, mas sim, com o sentir pessoal da dificuldade que está criando condições favoráveis para que eles atravessando e com o contexto de vida em construam suas próprias soluções, de acordo que se insere.

AUTORES

Abraão Ruas – Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI- Campus de Erechim.. Enfermeiro chefe da Cl. Médica do Hospital de Caridade Erechim. Professor do curso Técnico de Enfermagem, URI- CAMPUS Erechim. E-mail: abrahãoruas@ hotmail.com

Joseani Fátima Pichinin Paini - Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela UFSM. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Assistência em Enfermagem – UFSC/UNC/CAPES-FUNCITEC. Coordenadora do Curso Técnico Enfermagem-URI. Professora nas disciplinas: Enfermagem Humanizada, Fundamentos de Enfermagem e Enfermagem e Obstetrícia. E-mail: pjosiani@uri.com.br

Vera Lúcia Pichinin Zago - Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela UFSM. Especialista em Administração Hospitalar e Centro Cirúrgico. Mestre em Educação e Saúde pela – UNC - SC. Professora nas disciplinas Saúde do Adulto II, Gerenciamento do Cuidado e da Saúde I e II e Cuidados de Enfermagem com pacientes de alto risco. E-mail: veraz@uri.com.br

REFERÊNCIAS

ALVES, D. Na curva da Obesidade. **Revista caminhoneiro**. Edição 222, 2006. Disponível em: <<http://www.revistacaminhoneiro.com.br/ed222/222_obesidade.html>> . Acesso em: 20 mar 2008.

BARRETT, S. **Fatores de Risco para as Doenças Cardiovasculares**, 2007. Disponível em: <<http://www.geocities.com/quackwatch/cardiorisco.html>> . Acesso em 08 nov. 2007.

BRASIL, Confederação Nacional do Transporte. **Boletim Estatístico do Caminhoneiro**, 2005. Disponível em: <http://www.cnt.org.br/cnt/downloads/becnt/bec/becnt_122005.pdf> Acesso em: 26 out. 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde: Programas de Saúde. **Hipertensão**, 2006. Disponível em <<http://www.saude.gov.br/portal/aplicacoes/busca.cfm?inicio=6>> . Acesso em: 17 ago. 2006.

BRASIL, V Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial, 2002. SBH 9 **Sociedade Brasileira de Hipertensão**, SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia), SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia). Campos do Jordão: BG Cultura, 2006.

ECOVIÁ, Concessionária Ecovia Caminho do Mar S/A. **Os desafios da estrada**, 2003. Disponível em: <<http://ecovia.com.br/cgi-cn/news.cgi?cl=101099111118105097098114&arecod=20&newcod=45>>. Acesso em: 09 ago. 2007.

FIGUEIREDO, N.M.A de. Problemas Comuns e Atuação da Enfermagem. In: FIGUEIREDO, N.M.A de. (org). **Ensinando a Cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul: Yendis, 2005, p. 302-339.

FILHO, A. C. ANTUNES, Saúde do Caminhoneiro em Debate: Fatos e Evidências. In: **Confederação Nacional do Transporte** (2004). Disponível em: <www.cnt.org.br> . Acesso em 26 out. 2007.

FROMM, E. **A Sobrevivência da Humanidade**. 5 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

- FUNCHS, F.; GUS, M.; MOREIRA, L. B.; MORAES, R.; WIEHE, G.; FUNCHS, SC **Anthropometric indices and the incidence of hypertension - a comparative analysis**. 2006. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/18-anthropometric-indices.pdf>>. Acesso em 28 out. 2007.
- ISHITANI, L. H.; FRANO, G. de C.; PERPÉTUO, I. H. O.; FRANÇA, E. Desigualdade Social e Mortalidade Precoce por Doenças Cardiovasculares no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/19.pdf>>. Acesso em 11 nov. 2007.
- JARDIM, P.C.B. V; SOUSA, A.L. L; MANEGO, E.T; BARROSO, W.K.S.S. Pressão Arterial : Semiotécnica e Avaliação Clínica do Paciente. In: PORTO, C.C. (org). **Doenças do Coração: Prevenção e Tratamento**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Cap. 107, p. 503-509.
- JONCHEERE, K. A Necessidade e os Elementos de uma Política Nacional de Medicamentos. In: BONFIN, J.R de A.; MERCUCCI, V.L. (org). **A Construção da Política de Medicam. São Paulo**.
- LOPES, F. **Os desafios da estrada: Muitos caminhoneiros se enganam pensando ter encontrado uma "Mina de ouro"**. 2003. Disponível em: <<http://ecovia.com.br/cgi-cn/news.cgi?cl=101099111118105097098114&arecod=20&newcod=45>>. Acesso em 20 mar. 2008.
- LUNA, R.L.; CASTRO, I. Hipertensão Arterial Sistêmica. In: CASTRO, IRAN. (org). **Cardiologia: Princípios e Prática**. Porto Alegre: Artmed, 1999. Cap.51, p.791-814.
- MARTIN, J. F. V.; CIPULLO, J. P. **Fatores de Risco para Doenças Cardiovascular**. 2005. Disponível em: <<http://www.infomedgrp20.famerp.br/default.asp?id=2&mnu=2>> . Acesso em 09 nov. 2007.
- MATAVELLI, L. C. **Hipertensão e Obesidade**. Revista ABESO, ed. 08, 2007. Disponível em: << <http://www.abeso.org.br/revista/revista8/hiperxobesidade.htm>>> Acesso em 28 out. 2007.
- MATOS, M. D; SILVA, N.A.S; PIMENTA, A. J. M; CUNHA, A. J. L.. da. Prevalência dos Fatores de Risco para as Doenças Cardiovascular em Funcionários do Centro de Pesquisa da Petrobrás. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, vol.82. n° 01, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004000100001> Acesso em 09 nov. 2007.
- MELLO, M.T; SANTOS, E.H.R; TUFIK,S. **Distúrbios do sono sonolência e acidentes de trânsito**. 2007. Disponível em: << http://sos.estradas.com.br/estudos/dr_marco_t_mello/disturbios_do_sono_sonolencia_e_acidentes_de_transito.doc>> . Acesso em 20 mar. 2008.
- MINAYO, M. C. De S. **O Desafio do Conhecimento**. São Paulo: Hucitec, 2000.
- PIMENTEL, I. **Importância da Circunferências Abdominal na Avaliação nutricional de cardiopatas**. 2005. Disponível em: << http://www.nutricaoclinica.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=166&Itemid=16>> . Acesso em 28 out. 2007.
- PORTO, C. C. Fatores de Risco, Estilo de Vida e Doenças Cardiovasculares. In: PORTO, C.C. (org). **Doenças do Coração: Prevenção e Tratamento**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Cap.28, p.140-145.
- RÚDIO, F.V. **Compreensão Humana e Ajuda ao Outro**. Petrópolis: Vozes, 2000.
- SIMON, E. **Irresponsabilidades Coletivas Continua Fazendo Vítimas**. Revista Caminhoneiro. 2008. Disponível em: <http://www.revistacaminhoneiro.com.br/revista208_rebite.htm> Acesso em: 17 mar. 2008.
- SMELTZER, S.C; BARE, B.G. Histórico e Tratamento de Pacientes com Hipertensão. In: SMELTZER, S.C; BARE, B.G. (org). Brunner & Suddarth. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. V.2. Cap.32, p. 904-916.
- SBC – SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose**. 2007. Disponível em: << http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2007/diretriz_DA.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2007.