



II SEMINÁRIO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UNESPAR

PERSPECTIVAS DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES

SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Amanda Dutra, Tereza Maria Mageroska Vieira (Co-orientadora), Maria Antonia Ramos Costa (Orientadora), e-mail: enfunespar1982@hotmail.com
NEPEMAAS – Núcleo de estudos e pesquisas multidisciplinares em políticas, avaliação e atenção em saúde.

Universidade Estadual do Paraná/Colegiado de Enfermagem/Paranavaí-PR.
Ciências da Saúde / Enfermagem

Resumo:

A estratégia de Atenção Primária à Saúde (APS) como política pública é discutida e implantada desde meados do século XX onde ocorreram mudanças no paradigma biomédico, a APS é considerada ordenadora da rede de atenção à saúde e coordenadora do cuidado integral onde permite delinear e caracterizar a população e seus problemas de saúde. Desta forma, pode ser interpretado como oportunidade para desenvolver o cuidado diferenciado aos trabalhadores. Com base na percepção do contexto da saúde do trabalhador conduziu-se este estudo, com o objetivo de realizar um diagnóstico sobre as condições de vida e saúde dos trabalhadores. O estudo constitui de 62 trabalhadores sendo caracterizada uma população predominante feminina 88,7%, como critério de inclusão os trabalhadores teriam que possuir um vínculo empregatício nas instituições do bairro periférico de um município do Noroeste do Paraná-Pr. O presente estudo indicou uma prevalência 33,9% de trabalhadores sobrepesado, a pressão arterial elevada (24,2%), e um alto índice (45,1%) de queixas de problemas relacionados a saúde. Conclui-se o impacto na saúde dos trabalhadores os vários fatores de risco cardiovascular, deste modo evidencia a necessidade de intervenções de enfermagem incorporada às empresas.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Promoção da Saúde. Qualidade de Vida.

Introdução

A estratégia de Atenção Primária à Saúde (APS) como política pública é discutida e implantada desde meados do século XX onde ocorreram mudanças no paradigma biomédico, impulsionando o movimento da Promoção da Saúde a nível mundial, que influenciaram a Reforma Sanitária brasileira, a qual culminou com a criação do Sistema Único da Saúde (SUS), em 1990 (HEIDEMANN, 2014). No modelo de atenção à saúde vigente no SUS, a APS é considerada ordenadora da rede de atenção à saúde e coordenadora do cuidado integral. A conferência de Alma Ata, em 1978, estabeleceu o consenso de que a APS seria a estratégia fundamental e a porta de entrada do sistema de saúde com capacidade para resolver 80% dos problemas de saúde da população (CAMPOS et al, 2012).



II SEMINÁRIO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UNESPAR

PERSPECTIVAS DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES

Para Pessoa et al.(2013), o enfoque do território na APS permite delinear e caracterizar a população e seus problemas de saúde, a criação de vínculo e responsabilidade entre os serviços de saúde e usuários propiciando o acesso dos usuários-trabalhadores ao serviço, bem como a avaliação dos impactos das ações. Desta forma, pode ser interpretada como oportunidade para desenvolver o cuidado diferenciado aos trabalhadores, incorporando a contribuição do trabalho na determinação dos processos saúde-doença, pelo SUS, atribuição constitucional regulamentada pela Lei Orgânica de Saúde e prescrita na Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) (BRASIL, 2011).

A investigação sobre a saúde do trabalhador constitui uma importante área de estudos acadêmicos, inclusive em função de a temática comportar abordagens variadas e interdisciplinares. O enfermeiro, nesse cenário, é capaz de agregar-se às instituições e às equipes de saúde, em uma junção de saberes para a promoção da saúde e educação permanente.

Com base na percepção do contexto da saúde do trabalhador conduziu-se este estudo, em empresas de um bairro de um município do Noroeste do Paraná, com o objetivo de realizar um diagnóstico sobre as condições de vida e saúde dos trabalhadores, identificando questões temáticas, que foram foco do desenvolvimento de ações de educação em saúde para a proteção, prevenção e recuperação da saúde, sendo extremamente necessária para propiciar condições e conhecimentos que estimulem o trabalhador a repensar seu comportamento, modificando e melhorando sua qualidade de vida, como também um processo de aprendizagem ao acadêmico de enfermagem, para colocar em prática o conteúdo teórico apreendido durante sua formação sobre a saúde do trabalhador.

Materiais e métodos

Este trabalho faz parte do projeto de extensão que compõe o Estágio Integrado do 4º ano do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná-PR. Foi utilizado o método tipo pesquisa-ação de base quali quantitativa, fundamentada na metodologia de Círculo de Cultura proposta por Paulo Freire, que são espaços de aprendizagem e conhecimento, os quais têm como elemento primordial o diálogo, levando à ação e reflexão entre os sujeitos em torno de situações existenciais (FREIRE, 2013).

Os trabalhadores foco deste projeto foram os que possuíam um vínculo empregatício nas instituições do bairro periférico de um município do Noroeste do Paraná-Pr. Foi realização de abril a agosto do ano de 2014. Inicialmente, a coordenação da instituição foi informada sobre o objetivo e procedimentos do projeto; em seguida foi desenvolvida uma avaliação individual em todos os trabalhadores, através da consulta de enfermagem, estabelecendo um levantamento de diagnóstico de enfermagem com ênfase no risco cardíaco, onde cada empresa foi avaliada por equipe de acadêmicos previamente treinados.

Para a análise individual foi utilizada um instrumento de Avaliação do Risco Cardíaco da American Heart Association (SARTO, 1997; SOCIEDADE



II SEMINÁRIO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UNESPAR

PERSPECTIVAS DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES

BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2005), composto de dados antropométricos como o peso em kilogramas (kg) e altura em centímetros (cm), que foram os dados utilizados para o cálculo do índice de massa corporal (IMC)- razão entre a massa corporal em quilos e o quadrado da estatura em metros (kg/m^2); dados referentes a pressão arterial(PA) que foi aferida através da utilização de esfigmomanômetros aneroides (Missouri Indústria e Comércio Ltda.) calibrados periodicamente e estetoscópio, a PA foi mensurada no braço esquerdo com o indivíduo relaxado, na posição sentada. A avaliação ainda contou com o teste capilar para verificar a taxa de glicemia no sangue, e levantou dados auto referidos sobre fumo; hereditariedade e taxa de colesterol. Estes dados foram pontuados e analisados conforme a Tabela da avaliação do risco cardíaco : sem risco (0-8 pontos); risco potencial (8-17 pontos);risco moderado (17-40 pontos);risco potencial (41-59 pontos); faixa de perigo(60-67 pontos) e 68 pontos acima- perigo máximo para problemas cardíacos.

Após a análise das condições de saúde dos trabalhadores foi realizado em um segundo encontro uma atividade de educação em saúde baseado no diagnóstico levantado na avaliação inicial ou de acordo com a necessidade da empresa, abordando os assuntos relacionados à qualidade da saúde do trabalhador. O tempo estimado de cada ação educativa foi em média de 60 minutos a 80 minutos, utilizando se de materiais multimídia data-show, panfletos, cartazes e jogos dinâmicos. Os dados obtidos durante a coleta foram armazenados em programa de banco de dados (Microsoft Excel® 2010; Microsoft Word® 2010) pelo qual também foram analisados e foram apresentados em forma de tabelas.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 62 trabalhadores na sua grande maioria professores da Educação Básica, a idade média do grupo foi 38,4 (8,06) anos sendo caracterizada uma população predominante feminina 88,7%, este dado pode estar relacionado ao aspecto de cuidado e afeto que a figura do professor representa nos níveis iniciais de ensino, além de fatores socioculturais que levaram as mulheres a ocupar o campo da educação. Aproximadamente 92,0 % trabalhavam 35 horas ou mais semanais, a maioria dos indivíduos possui escolaridade completa ou curso superior. Estudos apontam que algumas características de trabalho existentes, como a elevada carga horária, estão relacionadas com o surgimento de agravos de saúde do trabalhador (SANTOS, 2013).

Tabela 1 Prevalência dos fatores variáveis em frequência simples e relativa dos trabalhadores do bairro de Paranavaí-PR

<i>Categoria</i>	<i>Frequência Simples (n)</i>	<i>Frequência Relativa (%)</i>	<i>Categoria</i>	<i>Frequência Simples (n)</i>	<i>Frequência Relativa (%)</i>
Sexo			IMC		
Masculino	7	11,3	Eutrófico	27	43,5
Feminino	55	88,7	Sobrepeso	21	33,9
Escolaridade			Obeso	14	22,6
1º Grau Completo	2	3,2	Pressão Arterial		



II SEMINÁRIO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UNESPAR

PERSPECTIVAS DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES

2º Grau Completo	34	54,8	Normal	47	75,8
Superior	26	42,0	Limítrofe	10	16,1
Carga horaria (sem)			Hipertensão	5	8,1
Até 35 horas	5	8,0	Glicemia		
Mais de 35 horas	57	92,0	Normal	60	96,8
Queixas (quant.)			Pré-Diabético	2	3,2
Até 1 queixa	34	54,9			
Mais de 2 queixas	28	45,1			

Quanto aos hábitos do estilo de vida, a maior parte dos indivíduos relatou inatividade física fora da empresa, quanto ao índice de massa corporal observou-se uma prevalência 33,9% sobrepeso; 22,6% obesos, não tendo uma significância no percentual do nível de glicemia. O impacto observado nesta pesquisa foi o alto índice (45,1%) de queixas de problemas relacionados à saúde, que pode ter como fator determinante a inatividade, pois estudos evidenciam o efeito das atividades físicas na prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde de indivíduos e populações, reduzindo os riscos de doença coronariana, hipertensão, diabetes, obesidade, osteoporose e auxiliando no controle do estresse. Além do mais, o impacto do sobrepeso sobre os vários fatores de risco cardiovascular, como a pressão arterial elevada (24,2%), exige das equipes de saúde pública um cuidado integral na saúde do trabalhador (PESSOA et. al, 2013).

Conclusões

Segundo os resultados observou-se prevalência de sobrepeso e com um impacto em queixas relacionado à saúde, Desse modo, evidencia a necessidade de intervenções de enfermagem incorporada às empresas e a saúde do trabalhador, de forma que mais precocemente os trabalhadores sejam identificados e avaliados, permitindo detecção e tratamento de causas patológicas. Sendo primordial uma atenção primária integral na saúde do trabalhador, concomitante a promoção de ações de educação em saúde e prevenção. Assim como a constituição da Lei Orgânica de Saúde e prescrita na Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) (BRASIL, 2011) regulamenta.

Referências

HEIDEMANN, I. T. S. B, WOSNY, A. M, BOEHS, A. E. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19 (8):3553-3559, 2014

CAMPOS, R. T. O, CAMPOS, G. W. S, FERRER, A. L, CORRÊA, C. R. S, MADUREIRA, P. R, GAMA C. A. P, NASCIMENTO D. V. D. R. Evaluation of innovative strategies in the organization of Primary Health Care. **Rev Saúde Pública** 2012;46 (1):43-50.

PESSOA, V. M, RIGOTTO, R. M, CARNEIRO, F. F, TEIXEIRA, A. C. R. Meanings and methods of territorialization in primary health care. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18 (8): 2253-2262, 2013.



II SEMINÁRIO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UNESPAR

PERSPECTIVAS DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES

LACERDA E SILVA, T, DIAS E.C, PESSOA V.M, FERNANDES, L.M.M, GOMES, E.M. **Occupational health in primary care: perceptions and practices in family health teams. Interface.** Botucatu, 2014

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. Diário Oficial da União, 7 Nov 2011.

SARTO, H. C. **Análise dos Fatores de Risco para Doença Arterial Coronária.** JBM, 73 (1): 19-26, 1997.

SANTOS, M. N, MARQUES, A. C. Health conditions, lifestyles and occupational characteristics of teachers in a city in southern Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18 (3):837-846, 2013.