

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL

PREVALENCE OF HYPERTENSION SYSTEMIC IN THE CONSTRUCTION WORKERS

MAGNUM GALVÃO PEREIRA^{1*}

1. Médico, Pós-Graduando em Cardiologia – IPEMED

* Rua Líbio Carlos de Oliveira, 276, Marajoara, Teófilo Otoni, Minas Gerais, Brasil. CEP: 39803-139. magnumgp@hotmail.com

Recebido em 20/03/2014. Aceito para publicação em 26/03/2014

RESUMO

O presente estudo pretendeu identificar o perfil pressórico de trabalhadores de uma obra da construção civil atendidos por uma clínica de medicina do trabalho em uma cidade de grande porte de Minas Gerais (MG), escolhida aleatoriamente, levando em consideração as diferentes funções existentes na construção civil e os fatores de risco apresentados por esses trabalhadores. O tipo de estudo adotado foi o transversal, buscando-se observar a influência de fatores de risco para hipertensão na prevalência da doença. Os resultados obtidos indicam que 15% dos trabalhadores são hipertensos e a maior parte da população de trabalhadores concentrada na indústria da construção civil (93%) possuem algum fator de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão, Fatores de risco, construção civil.

ABSTRACT

The present study aimed to identify the pressure profile of workers in a construction work assisted by a clinical occupational medicine in a large city in Minas Gerais (MG), randomly chosen, taking into account the different functions in construction and the risk factors presented by these workers. The type of study was adopted cross, seeking to observe the influence of risk factors for hypertension in disease prevalence. The results indicate that 15% of workers are hypertensive and most concentrated population of workers in the construction industry (93%) had a risk factor for the development of hypertension.

KEYWORDS: Hypertension, risk factors, construction.

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) configura um importante problema de saúde coletiva no Brasil, pelas suas elevadas prevalências, complicações agudas e crônicas e por representarem fatores de risco associados às doenças cardiovasculares. Além de condicionar elevadas taxas de morbidade e mortalidade e custos sociais e econômicos decorrentes do uso de serviços de saúde, aposentadoria precoce e incapacidade para o trabalho¹.

É da mais significativa relevância o impacto que a hipertensão causa entre os trabalhadores, já que afeta 10% ou mais da população adulta. Essa alta prevalência acarreta graus variáveis de incapacidades e uma diminuição na expectativa de vida do hipertenso, principalmente devido à insuficiência cardíaca e/ou à insuficiência vascular cerebral, coronariana e renal¹.

A possível contribuição da ocupação como fator de risco na hipertensão tem sido entendida como associada aos "fatores psicológicos" geradores de estresse. Em situações de estresse "agudo" aumentam os níveis de adrenalina, noradrenalina e cortisol. Contudo, não está suficientemente comprovado que a repetição continuada de situações de estresse "agudo" acompanhadas de elevação transitória da pressão arterial, por si só provoca a elevação permanente da pressão².

A construção civil é responsável por uma parte consideravelmente grande do emprego das camadas com menor poder aquisitivo da população masculina e também, é considerada uma das mais perigosas em todo o mundo, liderando as taxas de acidentes de trabalho fatais, não fatais e anos de vida perdidos³.

Para Santos & Lima (2008)² apesar do surgimento da HAS estar intimamente relacionado aos fatores de risco constitucionais como idade, sexo, raça/cor e história familiar, sua prevenção pode ser alcançada através da eliminação ou controle dos fatores de risco ambientais como sedentarismo, sobrepeso/obesidade, consumo de alimentos insalubres (excesso de sal, gordura animal, uso abusivo de álcool, estresse e tabagismo), adotando-se estilo de vida saudável.

O presente trabalho leva em consideração o consumo de bebidas alcoólicas, obesidade e tabagismo que segundo Gonçalves, *et al.* (2008)⁴ são as práticas que fazem parte dos hábitos culturais da população brasileira, capazes de desencadear problemas vasculares como a HAS.

Considerando esse fato, este estudo apresenta como objetivo estudar o perfil pressórico de trabalhadores de

uma obra da construção civil atendidos por uma clínica de medicina do trabalho em uma cidade de grande porte de Minas Gerais (MG) levando em consideração as diferentes funções existentes na construção civil e os fatores de risco apresentados por esses trabalhadores.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo transversal e quantitativa.

Os dados deste estudo foram obtidos através de pesquisa em banco de prontuários de uma clínica de medicina do trabalho, no período de 2009 a 2010, destinada a investigar os fatores associados à HAS em trabalhadores de uma obra da construção civil atendidos por uma clínica de medicina do trabalho em uma cidade de grande porte de Minas Gerais (MG) levando em consideração as diferentes funções existentes na construção civil e os fatores de risco apresentados por esses trabalhadores.

A população do estudo é limitada aos indivíduos que apresentam idade entre 18 e 65 anos, composta por 62 trabalhadores da construção civil, sendo 34 serventes, 18 pedreiros e seis engenheiros, todos do sexo masculino. A obra da construção civil, na qual os dados foram investigados foi escolhida aleatoriamente.

3. RESULTADOS

Ao se analisar o perfil dos trabalhadores da construção civil, verifica-se que 93% possuem algum fator de risco para o desenvolvimento de HAS.

A obra da construção civil escolhida aleatoriamente no banco de dados da empresa de medicina do trabalho possui 62 trabalhadores dos quais 15% apresentam hipertensão.

Dos hipertensos, 20% são serventes, 40% são pedreiros e 40% são engenheiros. Todos apresentam faixa etária entre 30 a 49 anos, 80% são etilistas e 60% são tabagistas.

4. DISCUSSÃO

A prevalência de hipertensão arterial encontrada neste estudo foi de 15%, diferente da encontrada por Jardim (2007) ao pesquisar a prevalência entre os trabalhadores da UNICAMP que foi de 26,5%. Provavelmente essa diferença se deve à faixa etária dos trabalhadores, uma vez que no estudo de Jardim, espera-se que seja uma população de faixa etária mais elevada por se tratar de trabalhadores com elevado grau de formação (professores universitários) quando comparado com os trabalhadores da construção civil, na qual a maioria se encontra entre 17 a 29 anos⁵.

Jardim (2007) observa que há uma correlação negativa entre o status ocupacional e os níveis pressóricos, na qual a moléstia se faz mais prevalente entre os trabalha-

dores menos especializados que fazem parte dos setores econômicos secundário e terciário, os quais possuem menor poder aquisitivo⁵.

Em um estudo multicêntrico nacional percorrido para captar recursos visando o aperfeiçoamento da NR-18, constatou-se que a prevalência da hipertensão arterial de 14% entre os trabalhadores da construção civil, não difere da prevalência da moléstia nas demais áreas de atuação⁶.

Entre a população de Rio Grande do Sul (RS) estudada por Gonçalves, *et al.* (2008)⁴, a prevalência de valores pressóricos próximos de 160/95 mmHg se apresentava em torno dos 20% entre a população adulta do estado. Quando analisada a prevalência de níveis pressóricos de 140/90 mmHg, 30% da população se encaixavam nesse grupo.

Bertolino (2009)⁷ constatou que as empresas brasileiras gastam mais cada ano com a saúde e isso ocorre por devido à falta de investimentos na prevenção, o que resulta em índices cada vez maiores de absenteísmo.

A falta de incentivo às práticas de exercícios físicos regulares e hábitos alimentares mais saudáveis faz com que aumentem a incidência de doenças cardiovasculares graves, assim, à consultoria Watson Wyatt, de 2008, estima que houve um aumento de 8% a 10% ao ano nos custos com assistência médica dos trabalhadores⁷.

Esse tipo de agravamento à saúde vem sendo apontado como uma das principais causas de óbitos no país desde os anos 70, sendo assim, cresce a cada ano sua importância em relação às demais doenças como mostra um estudo apresentado por D'Amora (2011)⁸ que relata que em 1930 as patologias cardiovasculares respondiam por 11,8% dos óbitos no país, passando para 25,8% em 1984, sendo responsável na época por cerca de um terço dos óbitos nas regiões sul e sudeste do Brasil.

Há vários anos a HAS é considerada como redutora da expectativa de vida. E tem sido vista como o maior fator de risco para as patologias cardiovasculares, representando quase 80% das mortes por acidente vascular cerebral e 40% dos óbitos por doença coronariana⁸.

Durante a realização deste estudo, ao se analisar os diferentes grupos profissionais dentro da construção civil, observou-se que a prevalência de HAS é 20% maior entre os serventes quando comparado com os pedreiros e engenheiros.

Em sociedades desenvolvidas como Estados Unidos, Inglaterra, Canadá e Austrália, a prevalência dos agravos cardiovasculares se mostra mais elevada nas classes trabalhadoras de menor poder aquisitivo, como os trabalhadores braçais⁹.

A HAS é considerada um dos principais agravos à saúde entre os trabalhadores, necessitando adoção de estratégias de prevenção com políticas públicas mais elaboradas e capazes de beneficiar essa classe⁴.

Os resultados obtidos neste estudo indicam que a

maior parte da população de trabalhadores do sexo masculino concentrada na indústria da construção civil (93%) possui algum fator de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial.

O etilismo representa o fator de risco mais preocupante por ser um hábito cotidiano entre 51,6% destes trabalhadores e reflete seu impacto maior quando se verifica que 80% dos hipertensos fazem uso de bebidas alcoólicas.

O estigma, a exclusão, o preconceito, a discriminação e a desabilitação são ao mesmo tempo agravantes e conseqüências do uso indevido de álcool e drogas, colaborando morbidamente para a situação de comprometimento global que acomete tais pessoas¹⁰.

O tabagismo também possui números alarmantes entre os trabalhadores estudados, segundo os prontuários analisados, 41,9% dos operários fazem uso de cigarros diariamente e 60% dos hipertensos deste grupo são fumantes.

O controle do tabagismo é uma das medidas que do ponto de vista da saúde coletiva, provocaria maior impacto na redução das taxas de morbimortalidade das doenças cardiovasculares. O hábito de fumar começa geralmente na adolescência; nos Estados Unidos, diariamente cerca de 3000 adolescentes fumam pela primeira vez, sendo a idade média de 10,7 anos entre os meninos e 11,4 anos nas meninas. A aquisição desse hábito na adolescência parece sofrer importante influência das pessoas que os cercam. Alguns estudos apontam para uma maior probabilidade de tabagismo entre os filhos de pais¹¹.

5. CONCLUSÃO

A construção civil emprega um número considerável de pessoas das camadas pobres da população masculina no Brasil, devendo ter uma atenção especial voltada para a relação entre o trabalho e a saúde desses trabalhadores que muitas vezes é negligenciada.

Este estudo aponta para um grave problema de saúde pública, encontrada a partir da precarização da saúde ocupacional dos trabalhadores da construção civil que muitas vezes possuem contratos de trabalho temporários, diminuindo a preocupação do empregador em relação às condições de trabalho e saúde dos operários.

A hipertensão arterial sistêmica apresentou prevalência de 15% entre os trabalhadores da obra da construção civil, foco desta pesquisa, atendida por uma Clínica de Medicina do Trabalho de uma cidade de grande porte de Minas Gerais. Dos hipertensos, 20% são serventes, 40% são pedreiros e 40% são engenheiros; todos apresentam faixa etária entre 30 a 49 anos, 80% são etilistas e 60% são tabagistas.

Os dados obtidos permitem concluir que há diversos fatores associados à hipertensão entre os operários. Assim, a prevalência aumentada da HAS entre este grupo de

trabalhadores é entendida como resultante da interação entre vários de fatores, tais como o tabagismo, o etilismo, o estresse ocupacional e social e a idade.

A transversibilidade deste estudo não permite que se associe definições causais entre as características estudadas e a prevalência de hipertensão, no entanto, algumas das associações possuem embasamento científico. Foi possível verificar uma relação entre o baixo poder socioeconômico e a falta de informação (escolaridade baixa) com a prevalência de HAS. Além disso, observa-se que a idade influencia no surgimento da doença, uma vez que todos os hipertensos apresentavam idade acima de 30 anos.

Já os hábitos de vida, influenciam diretamente na prevalência da hipertensão. Neste estudo constatou-se que, 80% dos hipertensos são etilistas e 60% são tabagistas.

A maneira mais eficaz de diminuir o impacto das doenças cardiovasculares e demais doenças desencadeadas pela hipertensão arterial em nível populacional é através do desenvolvimento de ações de prevenção e tratamento dos seus fatores de risco, ou seja, o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e de prevenção primária. Assim, o tratamento efetivo da HAS deve ser prioridade entre a população.

Recomenda-se a realização de estudos com tamanho amostral apropriado para que seja traçado um perfil epidemiológico mais fidedigno dos trabalhadores da construção civil, a fim de desenvolver ações de prevenção adequadas a essas especificidades.

Essas estratégias devem abordar aspectos da realidade social, cultural e econômica desses trabalhadores, investindo na adoção de um estilo de vida saudável com intervenções e acompanhamento contínuo, a partir da educação e informação fornecida no ambiente de trabalho sobre a HAS e seus fatores de risco.

REFERÊNCIAS

- [1] SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol, 2010; 95(1) supl. 1:1-51.
- [2] Santos ZMSA, Lima HP. Tecnologia Educativa em Saúde na Prevenção da Hipertensão Arterial em Trabalhadores: Análise das Mudanças no Estilo de Vida. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2008; 17(1):90-7.
- [3] Castro ME, *et al.* Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. Acta Paul. São Paulo. 2005; 18(2).
- [4] Gonçalves AA, *et al.* Educação em saúde com trabalhadores: relato de uma experiência. Rev. APS. Juiz de Fora. 2008; 11(4):473-7.
- [5] Jardim PCBV, *et al.* Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. Arq. Bras. Cardiol. 2007; 88(4):452-7.
- [6] Santana VS, Oliveira RLP. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. Cad. Saúde Pública,

Rio de Janeiro. 2004; 20(3):797-811.

- [7] Bertolino O. Hipertensão e diabetes, principais doenças do trabalhador industrial. Confederação Nacional da Indústria, 2009.
Disponível em:
<http://outroladodanoticia.wordpress.com/2009/03/04/hipert-e-nao-e-diabetes-principais-doencas-do-trabalhador-industria-1/>.
- [8] D'Amora LA, *et al.* Prevalência de trabalhadores hipertensos em uma empresa de produtos alimentícios de grande porte no vale do paraíba. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica. Universidade do Vale do Paraíba, 2011.
- [9] Barbosa PJB, *et al.* Prevalência de hipertensão sistólica isolada em uma capital brasileira. Revista Brasileira de Hipertensão. Bahia. 2008; 13(2):111-6.
- [10] Brasil. Ministério da Saúde. A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, 2004.
- [11] Mendes MJFL, *et al.* Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]. 2006; 6(supl.1):49-54. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6s1/30504.pdf>. Acesso em: 03 mar 2014.

