

Ações de promoção e cuidados à saúde para trabalhadores hipertensos terceirizados de um restaurante universitário: relato de experiência

Health promotion and care actions for hypertensive outsourced workers of a university restaurant: experience report

DOI:10.34119/bjhrv4n2-229

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

Eliane Santos Cavalcante

Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSES) da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Natal (RN), Brasil.
E-mail: elianeufrn@hotmail.com

Viviane Peixoto dos Santos Pennafort

Docente do Mestrado Profissional Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Enfermeira nefrologista do Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL/UFRN/EBSERH. Natal (RN), Brasil.
E-mail: vivipspf@yahoo.com.br

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Graduando em Enfermagem. Universidade, Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
E-mail: iagomatheuspedrosa@gmail.com

Cleonice Andréa Alves Cavalcante

Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSES) da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Natal (RN), Brasil.
E-mail: cleoandreaeen@gmail.com

Roberval Edson Pinheiro de Lima

Economista. Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSES) da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Natal (RN), Brasil.
E-mail: robervalpinheiro@yahoo.com.br

João Mário Pessoa Júnior

Enfermeiro. Doutor do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professor da Universidade Federal do Semi-Árido/UFERSA, Curso de Medicina. Mossoró-RN-Brasil.
E-mail: joamariopessoa@gmail.com

Verbena Santos Araújo

Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSES) da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Natal (RN), Brasil.
E-mail: verbena.bio.enf@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de professores e alunos do curso Técnico em Enfermagem da Escola de Saúde da UFRN por meio da realização de monitoramento da pressão arterial, a fim de promover o autocuidado e prevenir complicações cardiovasculares em trabalhadores terceirizados com hipertensão arterial. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência de ação de vigilância em saúde desenvolvido pelos professores e alunos da Escola de Saúde da UFRN. As aferições da pressão arterial foram realizadas em sala reservada no Restaurante Universitário da UFRN, no período de janeiro a julho de 2017, às segundas, quartas e sextas-feiras através da técnica de mensuração da pressão arterial com esfigmomanômetro e estetoscópio devidamente calibrado, nas posições deitado, sentado e em pé, após trinta minutos de repouso, sem ingestão recente de café, com bexiga esvaziada e abstenção de tabaco, de acordo com as normas do Ministério da Saúde. O presente trabalho foi desenvolvido com 56 trabalhadores do restaurante de uma universidade federal no município de Natal/RN. **Descrição da Experiência:** Em um restaurante universitário foram realizados encontros semanais regulares de forma interativa, com acolhimento das demandas dos trabalhadores, ênfase nos cuidados de enfermagem como verificação da pressão arterial e orientações educativas sobre a importância da mudança de hábitos na alimentação, prática de atividade física regular, controle dos fatores de riscos cardiovasculares e da importância da adesão ao tratamento e a prevenção de sequelas evitáveis. **Conclusão:** A extensão mostrou-se relevante, pois possibilitou uma escuta qualificada, a identificação de problemas relacionados aos hábitos de vida e das condições de trabalho que comprometem a qualidade de vida dos trabalhadores. Além disso, foi possível desenvolver algumas atividades de promoção à saúde além dos cuidados por meio da atividade de monitoramento da pressão arterial dos trabalhadores hipertensos. Por fim, foram feitas recomendações quanto às formas de controle, prevenção e promoção do autocuidado por meio de orientações sobre hábitos saudáveis de vida e da importância da adesão ao tratamento da doença como estratégias de redução de danos e sequelas.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Hipertensão, Educação em Saúde, Restaurante.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of teachers and students of the Technical Course in Nursing of the Health School of UFRN by performing blood pressure monitoring in order to promote self-care and prevent cardiovascular complications in outsourced workers with hypertension. **Method:** descriptive study of the experience report type of health surveillance action developed by teachers and students of the School of Health at UFRN. Blood pressure measurements were performed in a reserved room at the University Restaurant of UFRN, from January to July 2017, on Mondays, Wednesdays and Fridays through the technique of blood pressure measurement with sphygmomanometer and stethoscope properly calibrated, in the lying, sitting and standing positions, after thirty minutes of rest, without recent coffee intake, with empty bladder and abstention from tobacco, according to the standards of the Ministry of Health. The present study was developed with 56 workers from the restaurant of a federal university in Natal/RN. **Description of Experience:** Regular weekly meetings were held in a university restaurant in an interactive way, with reception of the workers' demands, emphasis on nursing care such as checking blood pressure and educational guidelines on the importance of changing eating habits, regular physical activity, control of cardiovascular risk factors and the importance of adherence to treatment and prevention of avoidable sequelae. **Conclusion:** The extension proved to be relevant because it enabled a qualified listening,

the identification of problems related to life habits and working conditions that compromise the quality of life of workers. In addition, it was possible to develop some health promotion activities besides the care through the activity of monitoring the blood pressure of hypertensive workers. Finally, recommendations were made regarding the forms of control, prevention, and promotion of self-care through orientations about healthy habits of life and the importance of adherence to the treatment of the disease as strategies to reduce damages and sequels.

Keywords: Occupational Health, Hypertension, Health Education, Restaurant.

1 INTRODUÇÃO

As doenças do aparelho circulatório se caracterizam como a principal causa de morte em países da União Europeia e Estados Unidos da América e também no Brasil. Dados do DATASUS revelam que das mortes ocorridas no município de Natal em 2015, 24,74 % foram provocadas por essas doenças (PANNAIN, 2019).

Os fatores de risco para as doenças do aparelho circulatório configuram-se: envelhecimento, urbanização, mudanças sociais e econômicas e globalização, os quais impactam o modo de viver, trabalhar e se alimentar dos brasileiros. Como consequência, tem crescido a prevalência de fatores de risco como a obesidade e o sedentarismo, concorrentes diretos para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Em 2011, quase metade dos adultos (≥ 18 anos de idade) em capitais brasileiras relataram excesso de peso (48,5%), 17,0% referiram consumo abusivo de álcool (HERNANDEZ *et al*, 2016).

Neste contexto, observa-se que as ações de educação em saúde mostram-se como campo fértil de possibilidades na promoção da saúde. Um estudo desenvolvido por Sampaio *et al* (2021) corrobora essa afirmativa ao mencionar que a educação em saúde deve envolver os mais variados temas que podem englobar desde o tipo de alimentação que o paciente deve adotar, assim como estilo de vida de uma maneira geral e do tratamento farmacológico.

Considera-se hipertenso o indivíduo que possui persistentemente uma pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como doença multicausal apresenta fatores genéticos, socioambientais, étnicos, alimentares em relação a hábitos e outros envolvidos na sua etiologia, uma vez que no transcurso da vida, quando não tratada pode acarretar outras enfermidades, por exemplo, a Diabetes Mellitus, insuficiência renal, cardiopatia

hipertensiva entre outras (BRASIL, 2016; MALACHIAS *et al*, 2016; MARCELO *et al* 2020; MOL MAL *et al*, 2019).

Além disso, a superlotação dos serviços de saúde e unidades hospitalares, bem como a necessidade de recursos humanos especializados, revelaram-se como desafios para a promoção da saúde e o controle de doenças crônicas de tratamento prolongado.

Dessa forma, o projeto de extensão mostrou-se como ferramenta eficaz para favorecer a prevenção das sequelas cardiovasculares dos participantes por meio da promoção de bons hábitos de vida e alimentação, controle do peso, exercícios físicos regulares e a adesão ao tratamento medicamentoso como meio de evitar as crises agudas de hipertensão e a busca constante aos hospitais de urgências já sobrecarregados por situações diversas passíveis de controle por meio das atividades de promoção à saúde, de controle e prevenção de sequelas.

Nesse sentido, essa extensão tem uma característica de dualidade, pois além de promover ações que visam o autocuidado, por meio das relações de troca de conhecimento, os discentes e docentes contribuem com uma enfermagem que deve apoiar, educar e orientar os participantes, para que eles compreendam a importância de aderir às mudanças no estilo de vida (SIQUEIRA, 2015).

Ressalta-se que a realidade do ambiente de trabalho dos trabalhadores de alimentos mostra-se de certa forma, insalubre, dado à exposição às altas temperaturas, permanência em posição de pé por tempo prolongado, e a necessidade de “experimentar” o alimento preparado. Além dos aspectos relacionados ao tipo de vínculo empregatício terceirizado que, em sua maioria, conforma-se como um contrato precarizado e sem as garantias de um trabalho decente proposto pela Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2021).

Nesta perspectiva, objetivou-se relatar a experiência de professores e alunos do curso Técnico em Enfermagem da Escola de Saúde da UFRN por meio da realização de ações de rastreamento e de educação em saúde, a fim de promover o autocuidado e prevenir complicações cardiovasculares em trabalhadores hipertensos terceirizados de um restaurante universitário.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A extensão foi realizada no período de janeiro a dezembro de 2017, às segundas, quartas e sextas-feiras a partir de um agendamento prévio.

O projeto de extensão foi desenvolvido com um grupo de 56 cozinheiros e auxiliares de cozinha do Restaurante Universitário (RU) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Quanto à caracterização do perfil dos participantes da extensão, eram trabalhadores hipertensos, de ambos os sexos, sendo a maioria do sexo masculino (89,2%), e compreendiam a faixa etária entre 40 e 60 anos de idade, sendo mais frequentes indivíduos acima de 50 anos (64,3%).

O cenário desta extensão foi no RU da UFRN situado no Campus Central que funciona diariamente e oferece mais de 4.500 refeições por dia, sendo três refeições de segunda a sexta-feira. Aos sábados, domingos, feriados e no período de férias, as refeições são servidas somente aos alunos residentes que justificam sua permanência na universidade. Regras referentes ao horário de refeições e valores, uso do cartão, identificação do usuário perante o refeitório, entre outros, constam da Resolução n. 21/2012, do Conselho Superior de Administração-CONSAD, documento que aprova o Regulamento dos Restaurantes Universitários da UFRN.

O relato foi baseado na experiência docente no componente curricular Saúde do Adulto e Idoso I (clínica médica). Esse componente aborda temáticas sobre doenças cardiovasculares e as estratégias de promoção à saúde, diagnóstico precoce por meio de rastreamento e prevenção de sequelas, além de dar ênfase nas medidas de controle da Pressão Arterial (PA) e de prevenção dos seus fatores de risco como o sedentarismo, hábitos alimentares deletérios, tabagismo e abuso de álcool entre outros.

A Diretoria do Restaurante Universitário solicitou junto à Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) uma ação regular no RU, a fim de aferir regularmente os níveis pressóricos de seus trabalhadores em razão da elevada ocorrência de episódios de picos hipertensivos e do aumento do absenteísmo ao trabalho por esse motivo.

Uma vez que os trabalhadores já eram sabidamente hipertensos e estavam atuando na área de alimentos, optou-se pelo método pedagógico da Aprendizagem Baseada em Problemas. Nesta perspectiva, os docentes e discentes tinham como referencial para discussão e embasamento dos diálogos, os relatos e vivências que esses cozinheiros

estavam experimentando na sua rotina de vida diária, hábitos de vida e sinais e sintomas apresentados em razão do stress e do estilo de vida e das condições de trabalho, além da aferição da pressão arterial nas posições sentado, deitado e em pé, em ambiente reservado para esse fim de acordo com a descrição no quadro abaixo:

Quadro 1. Procedimentos utilizados para a aferição da pressão arterial dos trabalhadores do RU/UFRN (n=56), Natal, Rio Grande do Norte, 2017.

Critérios protocolares para aferição da pressão arterial
1 - Explicar o procedimento ao paciente, orientando que não fale e descanse por 5-10 minutos em ambiente calmo, com temperatura agradável. Promover relaxamento, para atenuar o efeito do avental branco (elevação da pressão arterial pela tensão provocada pela simples presença do profissional de saúde, particularmente do médico).
2 - Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia; não praticou exercícios físicos há 60-90 minutos; não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes; e não está com as pernas cruzadas.
3 - Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento, envolver pelo menos 80%.
4 - Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.
5 - Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide.
6 - Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente.
7 - Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva.
8 - Inflar rapidamente, estimado de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determinou a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.
9 - Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff).
10 - Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.
11 - Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.
12 - O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.

Fonte: Adaptado da Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016

3 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Inicialmente foram realizados encontros semanais com os trabalhadores e explicação dos objetivos da extensão e solicitação de consentimento e agendamento de horários favoráveis para os demais encontros, considerando que esses trabalhadores cumprem escala de trabalho de horários alternados, a fim de abranger o maior número de participantes possível sem prejudicar a dinâmica do serviço no restaurante.

Além disso, os docentes e discentes realizaram pesquisas, leituras, seleção e elaboração/construção de material didático, os quais foram utilizados na extensão com os trabalhadores. Foi necessário conhecer os cargos/funções desses trabalhadores e observou-se que dentre as funções exercidas pelos trabalhadores do RU, a função de cozinheiro e copeiro apresentaram o maior número de hipertensos (31%), seguidos dos auxiliares de cozinha (25%), sendo almoxarifes e auxiliares de serviços gerais com menor proporção (6%).

As aferições da PA ocorreram de forma regular três vezes por semana, em uma sala reservada do RU/UFRN. Nessas ocasiões os professores e alunos bolsistas levaram material necessário às ações: esfigmomanômetro, estetoscópio, maca dobrável, fita métrica e balança de precisão para aferir peso, altura e circunferência abdominal, além de insumos como algodão e álcool a 70% para desinfecção da campânula e do diafragma do estetoscópio.

Para realização dos encontros utilizou-se como estratégias: acolhimento às demandas e dúvidas dos trabalhadores no controle da hipertensão; realização de discussões sobre sinais e sintomas de hipertensão, fatores de risco e maneiras de prevenção e cuidados, tais como, práticas saudáveis, indicação de encaminhamentos às Unidades Básicas de Saúde (UBS) próximas às residências dos participantes, recomendação de permanência no controle de peso e alimentação saudável e atenção quanto ingestão de álcool e uso do tabaco.

Finalmente, o processo de avaliação da extensão foi realizado a partir da apresentação dos resultados dos acompanhamentos do desempenho das etapas de tutoria, do desempenho e participação no projeto de extensão para os funcionários do RU e, na ocasião, reforçamos a necessidade de continuidade dessa extensão no RU e de estabelecer outras parcerias com os demais setores da UFRN, no sentido de ampliar as estratégias de ações de promoção à saúde com esses trabalhadores tais como orientações nutricionais, ginástica laboral e utilização da proposta de rodas de conversas para discussão sobre como estabelecer hábitos saudáveis de vida com os demais profissionais da saúde como educador físico, nutricionista e médicos do trabalho e/ou clínico geral.

Esse processo de feedback dos trabalhadores a partir das atividades de extensão contribuiu para aprimorar, sob uma nova perspectiva, habilidades de comunicação efetiva em uma perspectiva de promoção da saúde e de redução de danos e sequelas cuja interação e vivência permitiram uma ressignificação para todos os atores envolvidos. Além disso, o conhecimento construído e aprendido durante os encontros revelou a

necessidade de redimensionar o projeto para ações multiprofissionais que permitam uma relação multidisciplinar e que favoreçam resultados mais promissores e efetivos a longo prazo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada com os trabalhadores do restaurante universitário envolveu diferentes estratégias e ferramentas de ensino e aprendizagem. Os resultados dessa extensão poderão contribuir para um melhor conhecimento da saúde do trabalhador, especialmente da área de alimentos, fornecendo subsídios à enfermagem e equipe multiprofissional em saúde para o planejamento e intervenções necessárias uma vez que apontam para a necessidade de melhores condições de trabalho a partir de mudanças em hábitos de vida e de melhores condições de trabalho como fatores condicionantes para a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Pannain GD, Ribeiro CC, Jacob MB, Almeida AL, Pires MLA. Relato de experiência: Dia Mundial do Acidente Vascular Cerebral. *HU rev.* 2019; 45(1):104-8. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.25663>
2. Hernandez CRP. Principais fatores de riscos modificáveis no desenvolvimento das doenças cardiocirculatórias. FIOCRUZ: Unidade Cerrado Pantanal, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3364>.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Síntese de evidências para políticas de saúde : prevenção e controle da hipertensão arterial em sistemas locais de saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_hipertensao_arterial.pdf
4. Malachias MVB, Póvoa RMS, Nogueira AR, Souza D, Costa LS, Magalhães ME. 7th Brazilian Guideline of Arterial Hypertension: Chapter 3 - Clinical and Complementary Assessment. *Arq. Bras. Cardiol.* [Internet]. 2016 Sep [citado 2020 Abr 23]; 107(3 Suppl 3): 14-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2016004800014&lng=es DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/abc.20160153>.
5. Macedo C, Aras JR, Macedo IS. Clinical Characteristics of Resistant vs. Refractory Hypertension in a Population of Hypertensive Afrodescendants. *Arq. Bras. Cardiol.* [Internet]. [cited 2020 May 19]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020005005203&lng=en. In press 2020. Epub Mar 30, 2020. <https://doi.org/10.36660/abc.20190218>.
6. Mol MAL, Castro JM de, Costa WJT. Tabagismo e desfechos cardiovasculares entre hipertensos. *Revista Artigos* [Internet]. 2019 dez [citado 2019 dez 03].Disponível em: <https://www.acervomais.com.br/index.php/artigos/issue/view/116>
7. . Ministério da Saúde (Brasil). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216: Dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas para serviço de alimentação. Diário oficial [da] República Federal do Brasil: Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2004.Disponível em: <https://consultoradealimentos.com.br/legislacao/resolucao-rdc-216-de-setembro-de-2004/>. Acesso em: 11 mar.2021.
8. SAMPAIO, Samyra Maria Lima et al. Promoção da saúde de pacientes hipertensos: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.2, p. 5238-5249 mar./apr. 2021. Disponível em: file:///C:/Users/Eliane%20Cavalcante/Downloads/26176-67258-1-PB.pdf. Aceso em: 12 mar. 2021.
9. SIQUEIRA, Diego Silveira et al . Characterisation of patients with hypertensive crisis admitted to an emergency hospital. *Rev. Enf. Ref., Coimbra* , v. serIV, n. 5, p. 27-36, June 2015 . Available from <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000200004&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14057>.
10. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Trabalho decente. Disponível em <<https://www.ilo.org/brasilia/temas/trabalho-decente/lang--pt/index.htm>> Acesso em: 12/03/2021.