



PERFIL ANTROPOMÉTRICO E PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PROFISSIONAIS CAMINHONEIROS E MOTORISTAS ATENDIDOS EM AÇÃO EDUCATIVA

Beatriz de Oliveira Matos¹
Lais Miranda de Melo²
Maria Grossi Machado³
Milene Peron Rodrigues Losilla⁴

^{1,2}Graduanda do Departamento de Nutrição/Centro de Ciências da Saúde - Universidade do Sagrado Coração (USC) – Bauru/SP – beahmatos@gmail.com

^{3,4}Docente do Departamento de Nutrição/Centro de Ciências da Saúde - Universidade do Sagrado Coração (USC) – Bauru/SP

RESUMO

Os motoristas constituem uma categoria profissional com grande vulnerabilidade em relação à obesidade e ao sedentarismo, com risco de acometimento de doença cardiovascular devido às condições da profissão. O diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são consequências do excesso de peso e da falta de atividade física, e podem causar complicações, que resultam em perda da qualidade de vida e da produtividade no trabalho, além de predisposição à mortalidade. O objetivo do presente trabalho foi descrever o estado antropométrico de caminhoneiros e motoristas, bem como a prevalência de HAS e DM nesta população. Foram avaliados antropometricamente motoristas e caminhoneiros que participaram de uma ação educativa em conjunto com o GRAAL na cidade de Bauru. Foi aferida altura, peso e circunferência da cintura, que foi classificada de acordo com risco de desenvolvimento de doença cardiovascular. Foi realizado cálculo do índice de massa corporal e a presença de hipertensão arterial e diabetes mellitus foi autorrelatada pelos participantes. Os resultados demonstraram que houve prevalência de sobrepeso e risco muito elevado de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, além da presença de HAS e DM, que podem estar relacionadas aos maus hábitos alimentares, devido às refeições altamente calóricas consumidas pelos motoristas de caminhão nos restaurantes rodoviários, e à falta de atividade física consequente do excesso de horas trabalhadas. Portanto, são necessárias orientações multiprofissionais, com a finalidade de melhorar hábitos de vida e riscos de comorbidades e mortalidade nestes profissionais.

Palavras-chave: Saúde Pública; Doença crônica; Antropometria.

INTRODUÇÃO

Os caminhoneiros constituem uma categoria profissional com grande vulnerabilidade em relação à obesidade e ao sedentarismo. Os motoristas profissionais são indivíduos com risco de acometimento de doença cardiovascular (DCV) e todas as suas complicações, uma vez que as condições peculiares próprias da profissão favorecem o desenvolvimento de patologias. (ROCHA et al., 2015; TROIANI; FRANÇA-BOTELHO, 2015).

Esses profissionais possuem hábitos de vida nocivos à saúde, tais como alimentação não saudável, falta de atividade física, tempo insuficiente de descanso, vícios (cigarro e álcool), além da ausência de controle periódico em saúde. Estes hábitos podem estar relacionados às doenças encontradas nestes profissionais, como hipertensão (HAS) arterial, excesso de peso, diabetes mellitus (DM) e dislipidemias. (ALESSI; ALVES, 2015).

O Diabetes mellitus está associado a complicações que comprometem a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência dos pacientes, além dos altos custos para o controle de suas complicações, enquanto a hipertensão, quando não tratada, acarreta aumento no número de hospitalizações, aumento dos custos do tratamento, perda da qualidade de vida e da produtividade para o país (GARATINI et al., 2004; LESSA, 2006).

O excesso de peso possui origem multifatorial e um dos motivos relevantes para explicar o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, já que está associado a doenças como hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes tipo 2, osteoartrite e certos tipos de câncer, sendo uma importante condição que predispõe a mortalidade. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA).

Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho foi descrever o estado antropométrico de caminhoneiros e motoristas, bem como a prevalência de HAS e DM nesta população.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliados antropometricamente motoristas e caminhoneiros que participaram de uma ação educativa semestral denominada “Pit Stop pela Saúde” em conjunto com o GRAAL na cidade de Bauru.

A ação contou com a presença de alunos e professores do curso de nutrição e fisioterapia da Universidade do Sagrado Coração que realizaram ações relacionadas com suas funções profissionais.

Os alunos de nutrição realizaram aferição de altura em metros e peso em quilogramas, utilizando estadiômetro portátil e balança mecânica Filizola, para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC).

A classificação do IMC utilizada para os adultos foi a proposta pela Organização Mundial da Saúde, (1997) e para os idosos Lipschitz, (1994). Foram considerados adultos os participantes com idade de 19 a 59 anos e 11 meses e idosos os que possuíam idade superior a 60 anos.

A circunferência da cintura foi aferida utilizando fita inelástica inextensível na região da cicatriz umbilical e a classificação de risco cardiovascular foi realizada de acordo com a OMS (1997) que determina para homens o valor de ≥ 94 como risco aumentado e ≥ 102 como risco muito elevado de desenvolvimento de DCV.

A presença de hipertensão arterial e diabetes mellitus foi auto relatada pelos participantes.

Todos os dados foram tabulados em tabela específica desenvolvida pela equipe para a ação educativa para posterior verificação.

Os dados foram tabulados em planilha do Excel, sendo calculadas porcentagens relacionadas às variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 42 motoristas, do sexo masculino, com idade média de 42 anos, sendo que houve variação de 28 a 61 anos, conforme apresentado na Tabela 1.

A Tabela 2 demonstra características antropométricas, sendo que a maioria apresentou risco muito elevado de desenvolvimento de doenças cardiovasculares levando em consideração a circunferência da cintura acima de 102 cm, classificação proposta pela OMS.

Quanto a classificação do IMC houve prevalência de sobrepeso e obesidade 1.

Tabela 1 - Características gerais

<i>Variáveis</i>	<i>Valores</i>
<i>Gênero Masculino (%)</i>	100
<i>Idade (anos)</i>	42
<i>Diabéticos (%)</i>	12
<i>Hipertensos (%)</i>	19

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 2 - Características antropométricas

<i>Parâmetros</i>	<i>Valores</i>
<i>Circunferência da cintura (%)</i>	
<i>Baixo risco</i>	28,5
<i>Risco elevado</i>	23,8
<i>Risco muito elevado</i>	47,6
<i>Estado nutricional pelo IMC (%)</i>	
<i>Eutrofia</i>	9,5
<i>Sobrepeso</i>	42,8
<i>Obesidade 1</i>	35,7
<i>Obesidade 2</i>	7,1
<i>Obesidade 3</i>	4,7

Fonte: Elaborado pelos autores

Existe associação entre a pressão arterial, estresse psicológico e o tempo acumulado de trabalho. O excesso de horas de trabalho em turnos estressantes, como o de motorista, proporciona menos horas de sono aos indivíduos, sendo que aqueles que dormem menos de 6 horas por dia podem ter aumento de doenças cardíacas, incluindo maior ocorrência de acidentes de trânsito. (LANDSBERGIS, 2004).

A circunferência abdominal aumentada e o excesso de peso aumentam o risco cardiovascular, além da associação com apnéia obstrutiva noturna que resulta em despertares frequentes durante o sono noturno e consequente sonolência diurna. (DRAGER et al., 2012).

Esses profissionais possuem hábitos alimentares que contribuem para o desenvolvimento da obesidade e não possuem o hábito da prática de atividades físicas regulares, o que ocorre devido à rotina de trabalho. (ROCHA et al., 2015; TROIANI; FRANÇA-BOTELHO, 2015).

As alterações encontradas podem estar relacionadas aos maus hábitos alimentares, devido às refeições altamente calóricas consumidas pelos motoristas de caminhão nos restaurantes rodoviários, e à falta de atividade física consequente do excesso de horas trabalhadas. (MANSUR et al., 2015).

CONCLUSÃO

A população avaliada demonstra um perfil composto por motoristas do sexo masculino, com média de idade de 42 anos, com sobrepeso e risco muito aumentado de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Portanto, são necessárias orientações multiprofissionais, com a finalidade de melhorar hábitos de vida e riscos de comorbidades e mortalidade nestes profissionais.

REFERÊNCIAS

- ALESSI, A.; ALVES, M. K. Hábitos de vida e condições de saúde dos caminhoneiros do Brasil: uma revisão da literatura. **Ciência e Saúde**, v. 8, n. 3, p. 129-136, set./dez. 2015.
- DRAGER, L. F. et al. Obstructive sleep apnea syndrome and its relation with systemic arterial hypertension. **Arq Bras Cardiol.**, v. 78, n. 5, p. 531-536, 2002.
- GARATTINI, L. et al. Direct medical costs unequivocally related to diabetes in Italian specialized centers. **The European Journal of Health Economics**, v. 5, n. 1, p. 15-21, 2004.
- LANDSBERGIS, P. Long work hours, hypertension, and cardiovascular disease. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 6, p. 1746-48, 2004.
- LESSA, I. Impacto social da não-adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 13, n. 1, p. 39-46, 2006.
- LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v. 21, n. 1, p.55-67, 1994.
- LOTEMBERG, A. M. P. et al. Tratamento não medicamentoso e abordagem multiprofissional. In: VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Cardiol.**, v. 95, n. 1, p. 16-20, 2010.
- MANSUR et al. Fatores de Risco para Doença Cardiovascular, Síndrome Metabólica e Sonolência em Motoristas de Caminhão. **Arq Bras Cardiol**, v. 105, n. 6, p. 560-565, 2015.
- ROCHA, E. M. et al. Prevalência de obesidade e sedentarismo em caminhoneiros. **Revista eletrônica interdisciplinar**, v. 1, n. 13m, p. 165-169, 2015. Disponível em: <<http://revista.univar.edu.br>>.
- TROIANI, I. F.; FRANÇA-BOTELHO, A. C. Fatores de risco e proteção para doenças cardiovasculares em motoristas profissionais de transporte de carga **Revista UNIABE**, v. 8, n. 18, jan./abr. 2015.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA - VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial Sistêmica. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq Bras Cardiol.**, v. 95, n. 1, Supl 1, p. I-III, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – Sociedade Brasileira de Diabetes - Consenso Brasileiro sobre Diabetes – 2002. Diagnóstico e classificação do diabetes melito e tratamento do diabetes melito do tipo 2.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Oral health survey**: basic methods. 4. ed. Geneva, 1997.