



RESUMO

RISCO CORONARIANO EM TRABALHADORES COM ATIVIDADE ESTÁTICA E DINÂMICA DE UMA EMPRESA DA REGIÃO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

AUTOR PRINCIPAL:

CAMILA CEZAROTTO LAZZARETTI

E-MAIL:

camilacl.biomedicina@gmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Alexandre Ehrhardt

ORIENTADOR:

Alexandre Ehrhardt

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

BIOQUÍMICA

UNIVERSIDADE:

Universidade Luterana do Brasil

INTRODUÇÃO:

A Doença Arterial Coronariana (DAC) se caracteriza por acúmulo de placas ateroscleróticas nessa, que aos poucos leva a obstrução do fluxo de sangue das mesmas, podendo causar um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Existem diversos fatores de risco que podem desencadear a DAC, tais como idade, sexo e história familiar, sedentarismo, tabagismo, dislipidemias, índice glicêmico e outras variáveis que podem ser modificados com o estilo de vida.

METODOLOGIA:

Essa pesquisa tratou-se de um estudo analítico transversal, do qual participaram 22 (vinte e dois) funcionários de uma empresa prestadora de serviços, que realizam atividade dinâmica e estática, situada em um município da região norte do Rio Grande do Sul (RS). Foram realizadas dosagens séricas de glicose, colesterol total, HDL-C, triglicídeos e calculado o valor de HDL-C. Também foi realizada a aferição da pressão arterial, índice de massa corporal e levantamento de dados sócio-epidemiológicos, através de um questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Quanto ao tipo de atividade realizada dentro da empresa, 9(38,09%) foram identificados com atividade estática. Destes, 3(33,33%) apresentaram risco baixo para desenvolvimento de doença coronariana, 4(44,45%) risco intermediário e 2(22,22%) risco alto. E 13(61,90%) trabalhadores com atividade dinâmica. Destes, 8(61,53%) apresentaram risco baixo, 4(30,78%) risco intermediário e apenas 1(7,69%) com risco alto.

CONCLUSÃO:

Constatou-se uma diferença não significativa relacionada ao trabalho. Em resumo, a possibilidade de aparecimento de doença coronariana não pode ser correlacionada com a atividade laboral exercida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Vítimas de infarto têm mais assistência no Sistema Único de Saúde.

IV DIRETRIZ BRASILEIRA SOBRE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATHEROSCLEROSE. Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Rev. da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Abril, 2007, vol.88.

MOTTA, V. T. Bioquímica clínica para laboratório: princípios e interpretações. 4 ed. Porto Alegre: Editora Médica Missau; São Paulo: Robe Editorial, EDUCS e Caxias do Sul, 2003. 419p.; 28cm.

RISCO CORONARIANO EM TRABALHADORES COM ATIVIDADE ESTÁTICA E DINÂMICA DE UMA EMPRESA DA REGIÃO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL



LAZZARETTI, Camila C.¹; EHRHARDT, Alexandre²

¹Biomédica. Avenida Flores da Cunha, 1182 – Carazinho/RS (54)9611-9091 – camilac1.biomedicina@gmail.com

²Professor do curso de Biomedicina da Universidade Luterana do Brasil –ULBRA Carazinho. Rua 03 de Maio, 651 – Carazinho/RS (54)9931-7355 – prof.alexec@gmail.com

BIOMEDICINA
ULBRA CARAZINHO

INTRODUÇÃO

A Doença Arterial Coronariana (DAC) se caracteriza por acúmulo de placas ateroscleróticas nessa, que aos poucos leva a obstrução do fluxo de sangue das mesmas, podendo causar um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Existem diversos fatores de risco que podem desencadear a DAC, tais como idade, sexo e história familiar, sedentarismo, tabagismo, dislipidemias, índice glicêmico e outras variáveis que podem ser modificados com o estilo de vida.

Quanto à atividade do organismo durante o trabalho, este pode ser classificado como estático e dinâmico. O trabalho estático é aquele que exige contração sucessiva dos músculos, para manter-se em determinada posição. O trabalho dinâmico é aquele que permite que os músculos realizem contrações e relaxamentos alternados, como ocorre, por exemplo, em tarefas que permitem caminhar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa tratou-se de um estudo analítico transversal, do qual participaram 22 (vinte e dois) funcionários de uma empresa prestadora de serviços, que realizam atividade dinâmica e estática, situada em um município da região norte do Rio Grande do Sul (RS).

foram realizadas dosagens séricas de glicose, colesterol total, HDL-C, triglicerídeos e calculado o valor de –C. Também foi realizada a aferição da pressão arterial, índice de massa corporal e levantamento de dados sócio-epidemiológicos, através de um questionário.

O risco coronariano foi determinado conforme as recomendações básicas da IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2007), estimado pela Escala de Frammingham, os quais podem ser classificados em risco baixo (B) (probabilidade menor que 10% de infarto ou morte por doença coronária nos próximos 10 anos). Risco intermediário (I) (probabilidade de 10% e 20% de infarto ou morte por doença coronária nos próximos 10 anos). E risco alto (A) (probabilidade maior do que 20% de infarto ou morte por doença coronária no período de 10 anos).

OBJETIVO

Através de um estudo observacional analítico transversal, objetivou-se realizar o levantamento do risco coronariano de trabalhadores que realizam atividade predominantemente dinâmica e estática, em uma empresa situada na região Norte do Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Os 22 (100%) trabalhadores avaliados nesta pesquisa foram divididos em dois grupos: atividade estática e atividade dinâmica, e dividida por sexo, que está demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Gráfico do percentual de profissionais dos sexos feminino e masculino, com atividade estática e dinâmica de uma empresa da região Norte do RS.

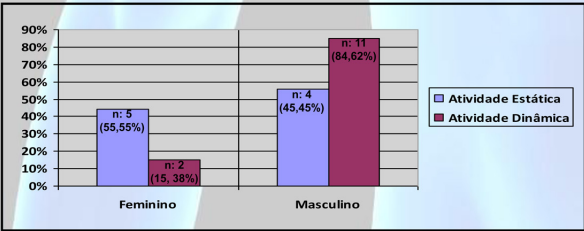


Tabela 1 - Dados laboratoriais dos trabalhadores que realizam atividade estática em uma empresa da região Norte do RS.

Paciente'	GLI (mg/dL)	CT (mg/dL)	TG (mg/dL)	HDL-C (mg/dL)	LDL-C (mg/dL)
1	102	193	117	50	120
2	90	138	95	32	87
3	115	252	1147	35	-
4	102	165	87	62	86
5	106	110	130	28	56
6	98	164	81	45	103
7	147	186	103	52	72
8	65	190	118	41	125
9	83	210	346	36	105

Tabela 2 - Dados clínicos e classificação do risco coronariano dos trabalhadores que realizam atividade estática em uma empresa da região Norte do RS.

Paciente	IMC(Kg/m²) /Classificação	Cigarro	PA sistólica (mmHg)	PA diastólica (mmHg)	DM	HAS	Risco
1	30,04 / Obeso	Não	110	90	Não	Sim	I
2	23,81 / Eutrófico	Sim	110	70	Não	Não	I
3	27,96 / Sobrepeso	Sim	130	90	Não	Não	I
4	35,75 / Obeso	Não	160	120	Sim	Sim	A
5	24,04 / Eutrófico	Sim	100	70	Não	Não	B
6	26,64 / Sobrepeso	Sim	120	70	Não	Não	I
7	31,91 / Obeso	Sim	120	80	Sim	Não	A
8	23,89 / Eutrófico	Não	110	60	Não	Não	B
9	28,67 / Sobrepeso	Não	140	100	Não	Sim	B

Tabela 3 - Dados laboratoriais dos trabalhadores que realizam atividade dinâmica em uma empresa da região Norte do RS.

Paciente	GLI (mg/dL)	CT (mg/dL)	TG (mg/dL)	HDL-C (mg/dL)	LDL-C (mg/dL)
1	82	216	133	46	143
2	82	262	98	56	186
3	81	225	86	55	152
4	74	218	192	46	133
5	71	212	126	43	143
6	80	213	92	38	156
7	95	180	126	42	112
8	84	182	100	65	97
9	64	194	99	45	128
10	92	261	252	55	155
11	74	193	74	59	104
12	88	207	139	50	128
13	82	186	162	42	111

Tabela 4 - Dados clínicos e classificação do risco coronariano dos trabalhadores que realizam atividade dinâmica em uma empresa da região Norte do RS.

Paciente	IMC (Kg/m²) /Classificação	Cigarro	PA sistólica (mmHg)	PA diastólica (mmHg)	DM	HAS	Risco
1	28,99 / Sobrepeso	Não	100	60	Não	Não	B
2	25,79 / Sobrepeso	Ex fumante	130	80	Não	Não	I
3	24,58 / Eutrófico	Não	140	80	Não	Não	B
4	34,3 / Obeso	Não	130	90	Não	Não	I
5	29,49 / Sobrepeso	Não	160	100	Não	Sim	B
6	29 / Sobrepeso	Sim	140	80	Não	Não	A
7	32,58 / Obeso	Ex fumante	150	100	Não	Não	I
8	24,3 / Eutrófico	Sim	140	80	Não	Não	B
9	25,5 / Sobrepeso	Não	130	70	Não	Não	B
10	31,2 / Obeso	Não	120	80	Não	Não	I
11	23,44 / Eutrófico	Sim	120	70	Não	Não	B
12	31,91 / Obeso	Não	110	70	Não	Não	B
13	29,41 / Sobrepeso	Não	140	90	Não	Não	B

Tabela 5 - Risco coronariano em trabalhadores com atividade estática e dinâmica de uma empresa da região Norte do RS.

	Risco Baixo		Risco Intermediário		Risco Alto	
	n	%	n	%	n	%
Atividade Estática	3	33,33	4	44,45	2	22,22
Atividade Dinâmica	8	61,53	4	30,78	1	7,69

p= 0,583753

CONCLUSÃO

Apesar do predomínio de risco baixo para o desenvolvimento de doença coronariana nos trabalhadores com atividade dinâmica e de risco intermediário para os trabalhadores com atividade estática, constatou-se uma diferença não significativa relacionada ao trabalho. Em resumo, a possibilidade de aparecimento de doença coronariana não pode ser correlacionada direta e especificamente com o tipo de atividade laboral exercida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vítimas de infarto têm mais assistência no Sistema Único de Saúde*.
IV DIRETRIZ BRASILEIRA SOBRE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATROSCLOEROSE. Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Rev. da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Abril, 2007, vol.88.
MOTTA, V. T. *Bioquímica clínica para laboratório: princípios e interpretações*. 4. ed. Porto Alegre: Editora Médica Missaz; São Paulo: Robe Editorial, EDUCS – Caxias do Sul, 2003. 419p.; 26cm.
PALMA, A.; ASSIS, M. Reflexões sobre o "sedentarismo" na pesquisa sobre fatores de risco para infarto agudo do miocárdio. *Rev Panam Salud Publica*, Washington, v. 24, n. 5, Nov. 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-4989200800100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 Mar. 2012.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador