

## **PERFIL DE SAÚDE DOS SERVIDORES LOTADOS NA REITORIA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS-IFTO**

**Tiara Cunha Silva<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Especialista em Enfermagem do Trabalho; e-mail: <tiara.silval@ifto.edu.br>

**Resumo:** A consulta de enfermagem pode ser considerada um instrumento essencial quando se deseja realizar um diagnóstico situacional de uma determinada comunidade. Constitui a fase inicial do processo de planejamento, e define-se como um método de identificação e análise de uma realidade e de suas necessidades. Este estudo teve como objetivo conhecer o perfil de saúde dos servidores lotados na reitoria do Instituto Federal do Tocantins. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa e que teve como base de dados, as Consultas de Enfermagem realizadas com estes servidores no período de março a maio de 2016, realizado pela Enfermeira do Trabalho da própria Unidade. Foram analisados 11 indicadores de saúde. Os resultados demonstraram que os servidores apresentaram fatores de risco para diversas doenças e agravos à saúde, principalmente as doenças crônicas. Conclui-se que fica evidente a importância de ações voltadas a promoção e prevenção da saúde dos servidores, a fim de amenizar e contornar os malefícios provocados por estilos de vida pouco saudáveis.

**Palavras-chave:** consulta de enfermagem; perfil de saúde; prevenção

### **1 INTRODUÇÃO**

Segundo Castilho e Margarido (2006), a consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza componentes do método científico para identificar situação de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuem para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade, além de gerar autonomia e realização profissional, fortalece o acolhimento, entre o enfermeiro e o usuário e vice-versa e está respaldado pela Resolução estabelecida pelo Conselho Federal de Enfermagem - COFEN – 159/96.

A consulta de enfermagem é considerada um instrumento essencial quando se deseja realizar um diagnóstico situacional de uma determinada comunidade. Este, constitui a fase inicial do processo de planejamento, e define-se como um método de identificação e análise de uma realidade e de suas necessidades, com vista à elaboração de propostas de organização e/ou reorganização (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Diante disso, a enfermeira do trabalho do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Tocantins (IFTO) utilizou essa ferramenta a fim de conhecer o perfil de saúde dos servidores lotados na reitoria do IFTO identificando suas necessidades com vista no desenvolvimento de ações específicas, como medidas de promoção, prevenção e intervenção da

saúde, proporcionando uma maior satisfação por parte da comunidade envolvida, além de possibilitar um melhor acompanhamento e monitoramento da saúde do servidor.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um trabalho descritivo, de natureza quantitativa, tendo como base de dados as Consultas de Enfermagem realizadas com os servidores lotados na reitoria do IFTO no período de março a maio de 2016, por meio de agendamento prévio em cada setor, executado pela Enfermeira do Trabalho da própria Unidade.

Participaram das consultas 76 servidores, de um total de 101, correspondendo a 75,2% da população estudada. Foram analisados 11 indicadores (Índice de massa Corpórea, Circunferência Abdominal, Doenças Crônica, Situação Vacinal, Doenças Hereditárias, Tabagismo, Etilismo, Sedentarismo, Adequabilidade do sono, Adequabilidade da Alimentação) relacionados ao perfil de saúde dos servidores.

Os dados quantitativos foram processados e utilizado uma planilha do LibreOffice calc. Após análise e interpretação dos dados, foram construídas tabelas e gráficos, ao final da apresentação de cada uma foi constada uma discussão confrontando o dado coletado com a literatura.

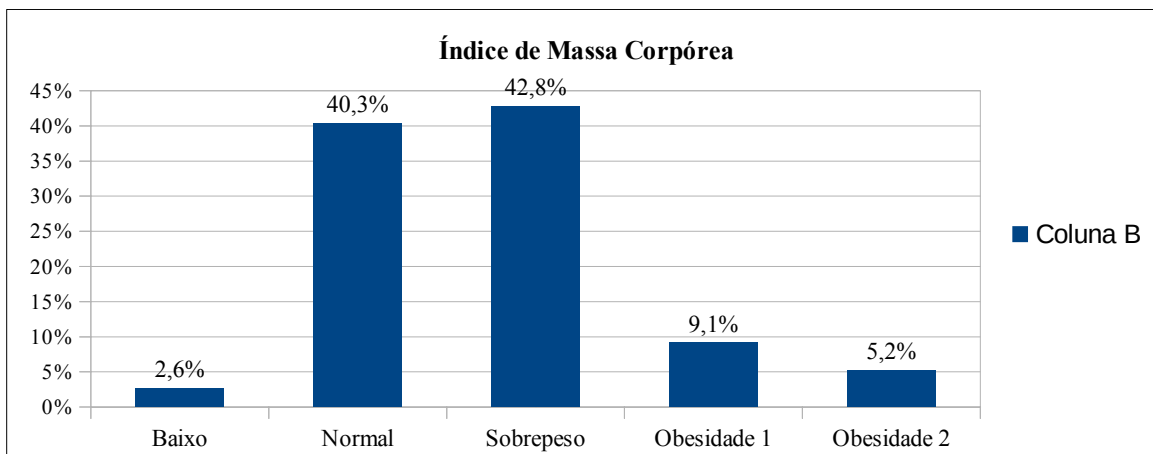
## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O IMC (Índice de Massa Corporal) é um dos indicadores antropométricos mais utilizados na avaliação do estado nutricional de populações e em estudos epidemiológicos, com a finalidade de explorar a associação entre obesidade e várias doenças, principalmente as cardiovasculares, calculado a partir da seguinte fórmula: peso atual (kg) / estatura(m)<sup>2</sup>.

Observa-se na Tabela 1, que a maioria dos servidores apresentaram índice de Massa Corpórea classificado em: sobrepeso (42,8%), seguido de IMC adequado (40,3%), IMC: obesidade grau I (9,1%), IMC: grau II (5,2%) e IMC: baixo peso (2,6%), ou seja pouco mais da metade dos servidores (59,7%) possuem IMC inadequado.

Pessoas com excesso de peso apresentam maior morbidade (existência de doenças associadas, como doenças coronarianas, diabetes mellitus,) e maior mortalidade do que pessoas com peso normal. A simples presença de sobrepeso já é suficiente para reduzir a expectativa de vida.

Tabela 1: Classificação do Índice de Massa Corpórea dos servidores lotados na Reitoria do IFTO



Fonte: Consulta de Enfermagem

Já a circunferência da cintura permite avaliar a distribuição central da gordura corporal. Atualmente, esta medida tem recebido importante atenção na avaliação do risco cardiovascular pelo fato de ser forte preditora da quantidade de gordura visceral, a principal responsável pelo aparecimento de alterações metabólicas e de doenças cardiovasculares.

O gráfico 1 demonstra que (41,5%) dos servidores entrevistados possuem circunferência abdominal (CA) classificada como normal, seguido de (28,6%) classificado como risco médio, (19,5%) classificado como risco Alto e (10,4%) classificado como risco Altíssimo. Percebe-se que, se somado os valores da CA classificada com algum tipo de alteração tem-se um número significativo: (58,5%), ou seja pouco mais da metade dos servidores possuem classificação da CA alterada. Isto gera um alerta pois esta medida é fator de risco para doenças cardíacas, diabetes mellitus, síndromes metabólicas, dislipidemias e elevação da pressão arterial.

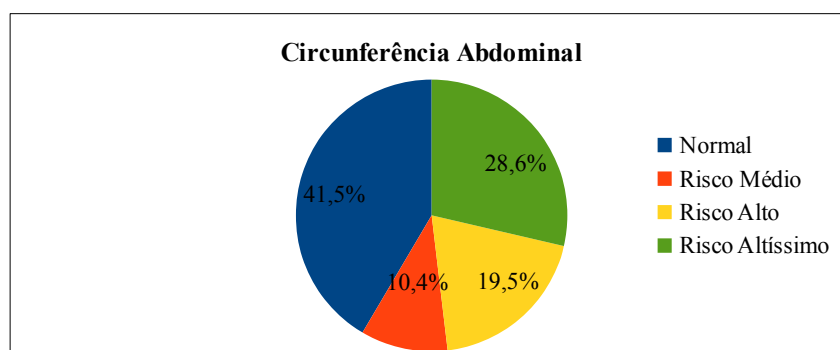


Gráfico 1: Classificação da Circunferência Abdominal dos servidores lotados na reitoria do IFTO

Em relação as doenças crônicas/Agravos à Saúde, (84,4%) dos servidores entrevistados negaram possuir algum tipo de enfermidade, porém (15,6%) afirmaram ter algum tipo de agravo à saúde, como pode ser observado no gráfico 2. Um número considerável, para um público que apresenta idade média de 34 anos.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida, são de longa duração e são resultados de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudável (BRASIL, 2011).

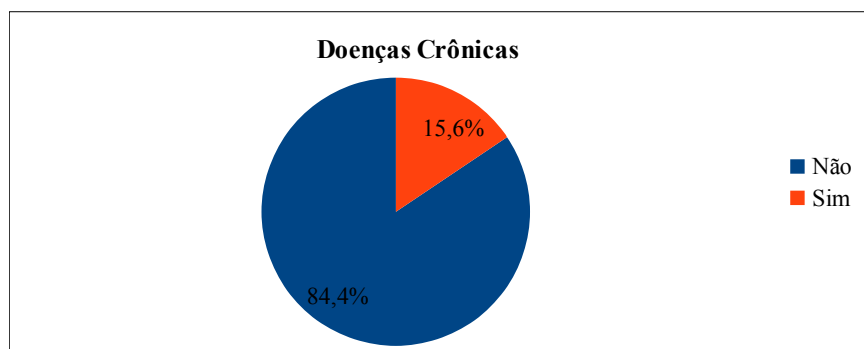


Gráfico 2: Distribuição de doenças crônicas dos servidores lotados na reitoria do IFTO

Em relação a situação vacinal dos servidores, pode ser observado no gráfico 3 que a maioria (57,2%) não possuem cartão de vacina, ou desconhecem a sua situação vacinal e que apenas 42,8% referiram estar coma vacina em dia. Percebeu-se ainda, pelos relatos, que os servidores não vêm a situação vacinal como algo importante na prevenção de doenças.

A produção de vacinas é considerada pela Organização Mundial da saúde (2011), como uma das intervenções de saúde pública com maior impacto na prevenção de doenças infectocontagiosas, por isso a necessidade de sensibilização junto aos servidores quanto a importância da vacinação como medida de prevenção e proteção a saúde, uma vez que um adulto não coloca em risco apenas a sua saúde, ele ainda pode servir como vetor de transmissão para crianças que não completaram a imunização.

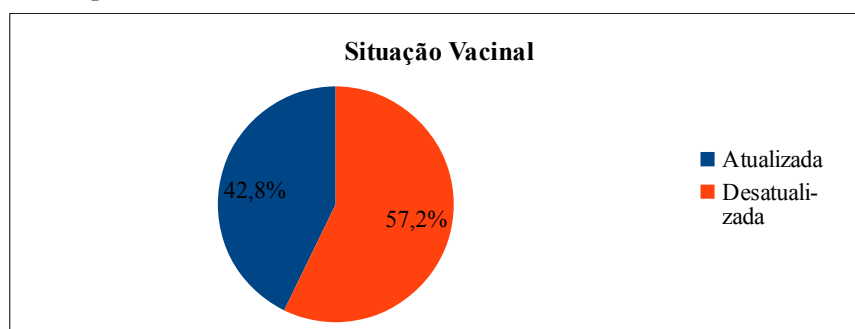
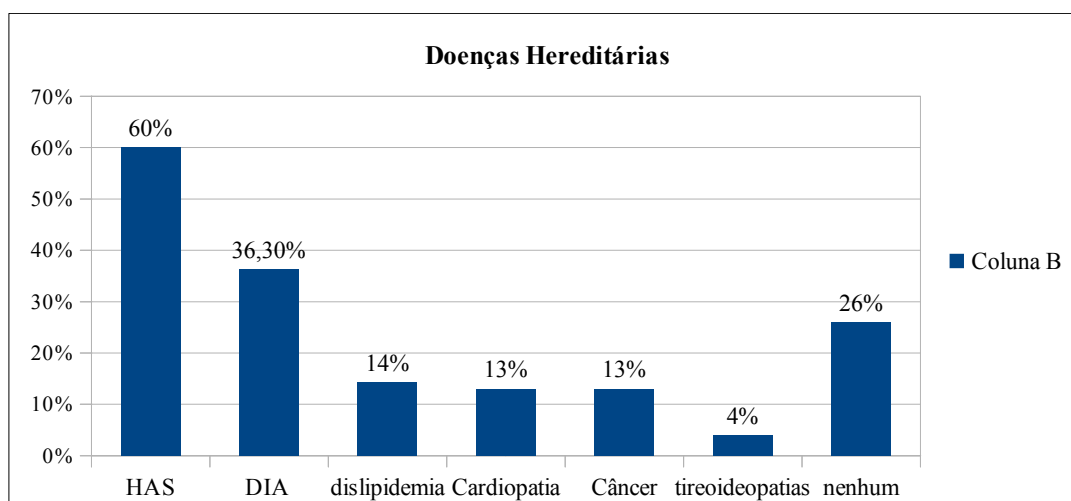


Gráfico 3: Situação Vacinal dos servidores lotados na reitoria do IFTO

As doenças hereditárias mais citadas pelos servidores entrevistados foram a Hipertensão Arterial Sistêmica (60%), seguida do Diabetes Mellitus (36,3%), dislipidemia (14,3%), cardiopatias e câncer (13%), tireoidopatias (4%) e (26%) dos entrevistados negaram doenças crônicas na família, como pode ser verificado na tabela 2. Nota-se que a maioria dos servidores apresentam história familiar para diversas enfermidades.

As doenças hereditárias são importantes fatores de risco no aparecimento de doenças crônicas, as quais, constituem um grande problema de saúde pública, sendo responsáveis por 67,3% das mortes dos brasileiros (BRASIL, 2011).

Tabela 2: Distribuição de doenças hereditárias dos Servidores lotados na Reitoria do IFTO



Fonte: Consulta de enfermagem

Em relação ao tabagismo, quase todos os servidores entrevistados negaram o uso do tabaco, apenas (1%) referiu ser tabagista, um número muito pequeno diante do número de servidores, como pode ser observado no gráfico 4.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2011), o tabagismo é a principal causa de morte evitável em todo o mundo, sendo responsável por 63% dos óbitos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis. Dessas, o tabagismo é responsável por 85% das mortes por doença pulmonar crônica (bronquite e enfisema), 30% por diversos tipos de câncer (pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga, colo de útero, estômago e fígado), 25% por doença coronariana (angina e infarto) e 25% por doenças cerebrovasculares (acidente vascular cerebral).

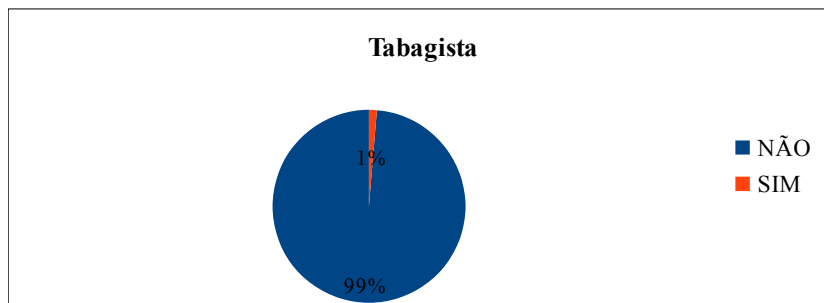


Gráfico 4: Servidor tabagista lotado da reitoria do IFTO

Como pode ser observado no gráfico 5, a maioria dos entrevistados (65%) não consomem bebida alcoólica, porém (35%) dos entrevistados referem uso de bebida alcoólica com frequência.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2011), o consumo de álcool está associado não só ao desenvolvimento de vários tipos de câncer, como também a mais de 200 doenças (cardiovasculares, mentais e hepáticas). O alcoolismo causa entre 2% e 4% das mortes por câncer, sendo fator de risco para o desenvolvimento de tumores na cavidade bucal, esôfago, fígado, reto e possivelmente mama, principalmente se o uso for combinado com o tabaco.

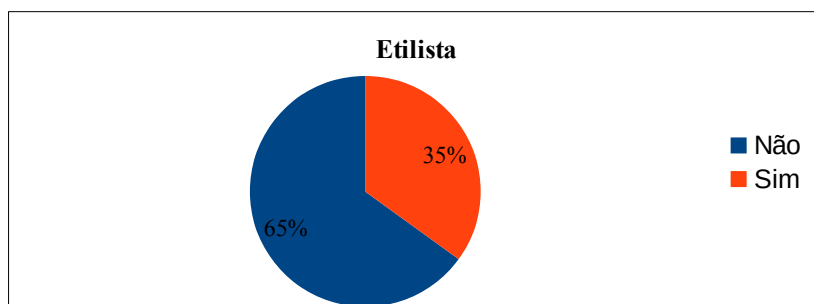


Gráfico 5: Servidor etilista lotado na Reitoria do IFTO

O gráfico 6 demonstra que a maioria dos servidores entrevistados são sedentários (58,5%) e que apenas (41,5%) praticam atividade física regularmente sugerindo participação nos altos índices de sobrepeso e obesidade, encontrados nos gráficos anteriores.

Segundo Costa e Thuler (2012), o sedentarismo é caracterizado pela falta de atividade física no ser humano, não somente no caráter da prática desportiva, mas em toda sua amplitude, fazendo com que a saúde da pessoa entre em declínio e esteja mais suscetível ao surgimento de patologias. As estimativas globais da OMS indicam, ainda, que a inatividade física é responsável por quase dois milhões de mortes, por 22% dos casos de doença isquêmica do coração e por 10% a 16% dos casos de diabetes e de cânceres de mama, cólon e reto (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2011).

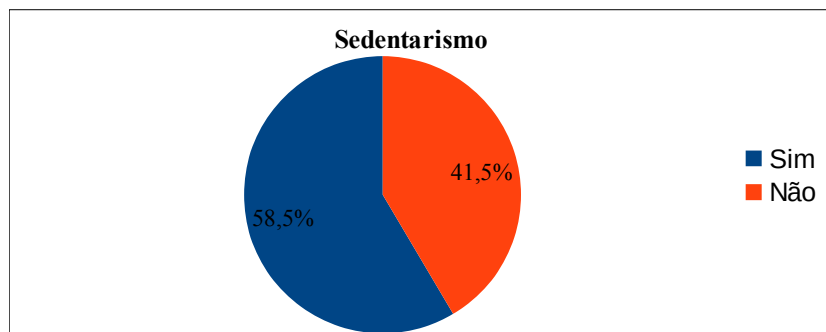


Gráfico 6: Distribuição do sedentarismo dos servidores lotados na Reitoria do IFTO

Em relação a adequabilidade do sono, percebe-se no gráfico 7, que a maioria dos servidores entrevistados (62,3%) referiram ter um sono/repouso adequado, porém um número significativo de servidores (37,7%), apesar de ser minoria, relataram algum tipo de disfunção relacionada a tal aspecto. A insônia foi a queixa mais frequente entre os distúrbios relacionadas ao sono.

Muitos estudos apontam os riscos provocados pela falta de sono, como o cansaço e sonolência durante o dia, irritabilidade, alterações repentinas de humor, perda da memória de fatos recentes, comprometimento da criatividade, redução da capacidade de planejar e executar, lentidão do raciocínio, desatenção e dificuldade de concentração (CRONFLI, 2002).

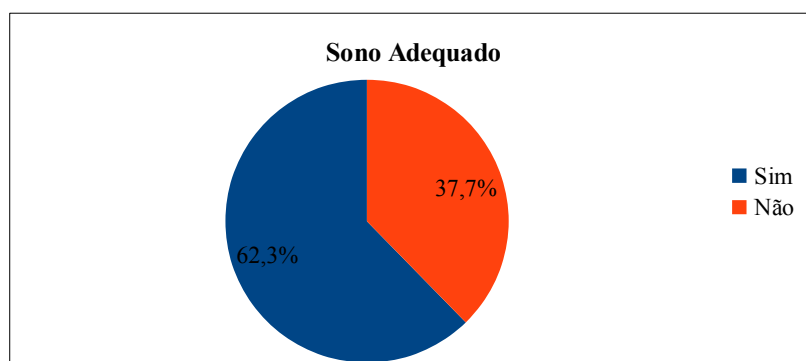


Gráfico 7: Adequabilidade do sono dos servidores lotados na Reitoria do IFTO

Pouco mais da metade dos servidores (54,5%) referiram ter boa ingesta hídrica, ou seja, ingerir no mínimo 2 litros de água por dia, porém um número significativo de servidores (45,5%) alegaram não ter uma ingesta hídrica adequada, como pode ser observado no gráfico 8.

A água é utilizada pelo corpo para eliminar toxinas e rejeitos que não necessitamos e que podem nos prejudicar. Os benefícios da água estão: melhora o sistema imunológico, regula a

temperatura do corpo, reduz o risco de câncer, ajuda na digestão e na prisão de ventre, melhora o humor, alivia cefaleia e a enxaqueca, alivia a fadiga, melhora a circulação sanguínea, dentre outros.

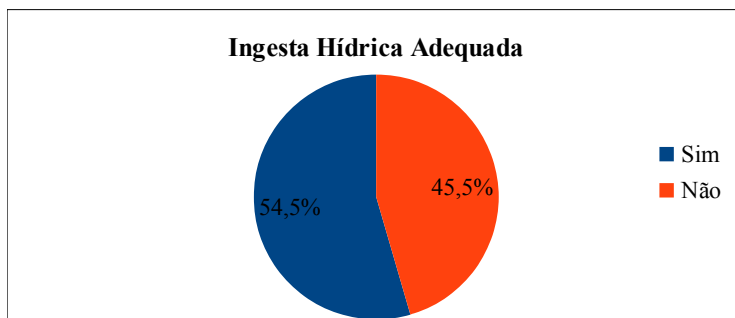


Gráfico 8: Adequabilidade da ingesta hídrica dos servidores lotados na Reitoria do IFTO

Como pode ser visto no gráfico 9 a maioria dos servidores (63,3%) relataram ter uma alimentação inadequada referindo ser hipercalórica, não intervalada, ausente de frutas e verduras no cotidiano. A alimentação é um dos pilares para o bom funcionamento do corpo, se balanceada e equilibrada pode prevenir deficiências nutricionais protegendo contra doenças infecciosas e retardando o aparecimento de algumas patologias.

A alimentação e a nutrição inadequadas são apontadas como a segunda causa de câncer que poderia ser prevenida, atrás apenas do tabagismo. São responsáveis por até 20% dos casos de câncer nos países em desenvolvimento, como o Brasil, e por aproximadamente 35% das mortes pela doença. Muitos componentes da alimentação têm sido associados com o processo de desenvolvimento do câncer, principalmente os de mama, cólon e reto, próstata, esôfago e estômago (INCA, 2012).

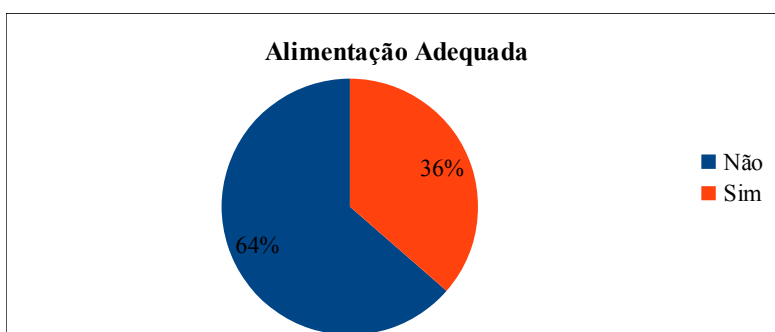


Gráfico 9: Adequabilidade da alimentação dos servidores lotados na Reitoria do IFTO

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados mais significativos da Consulta de Enfermagem foram a identificação de fatores de riscos para diversas doenças e agravos à saúde, principalmente as doenças crônicas, como: o sedentarismo, a alimentação inadequada, as doenças hereditárias, os agravos à saúde já instalados (Dislipidemia, Hipertensão Arterial), o sobrepeso/obesidade, o aumento da circunferência abdominal, o sono/repouso prejudicado, e a ingesta hídrica ineficaz.

Este fato pode ser atribuído ao atual ritmo de vida das pessoas, como: o avanço da tecnologia, os estudos, o ritmo de trabalho, a maior oferta e consumo de produtos de alto valor energético; e o menor tempo à prática de atividades físicas, lazer e a alimentação saudável.

A maioria destes fatores de risco são modificáveis, ou seja, são fatores que podem ser mudados, prevenidos ou tratados, e estão ligados diretamente ao nosso estilo de vida e são fortíssimos no aparecimento de muitas doenças, em especial as doenças cardiovasculares, as quais são responsáveis pelas maiores taxas de morbidade e mortalidades no mundo. Por isso, é importante que ocorra intervenções que proceda a resultados favoráveis para diminuição destes fatores nesta comunidade estudada.

Diante do exposto fica evidente a importância de ações voltadas à promoção, prevenção e até mesmo a intervenção da saúde, dos servidores, a fim de amenizar e contornar os malefícios provocados por estilos de vida pouco saudáveis. Isto se torna ainda mais preocupante, quando observadas em indivíduos jovens e adultos, uma vez que ainda na juventude é que o indivíduo adquire vários hábitos de vida que tendem a permanecer durante toda a vida.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de prevenção e Vigilância. Políticas e ações para prevenção do câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física. Rio de Janeiro: INCA, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). INCA. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2011. 128 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

CASTILHO, V.; MARGARIDO, E. S. Aferição do tempo e custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. *Rev. Esc. Enfe da USP*. São Paulo, v, 40, n. 3, set. 2006.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. COREN-MG. Diagnóstico Administrativo/Situacional de Enfermagem/Saúde. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/public/anexos/modelDiagnosticos.pdf>. Acesso em: 02. Ago. 2017.

COSTA, L.C; THULER, L.C.S. Fatores associados ao risco para doenças não transmissíveis em adultos brasileiros: estudo transversal de base populacional. *Rev. bras. estud. popul.* São Paulo, v. 29,n. 1,p. 133-145, Jun 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982012000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982012000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 ago. 2017.

CRONFLI, R. T. A importância do sono. *Revista cérebro e mente*. Nº 16, dez/2002-abr./2003. Data do acesso: 14 ago. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Who Report on the Tobacco Epidemic, 2011. Spanish. Disponível em:[http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2011/exec\\_summary/en/](http://www.who.int/tobacco/global_report/2011/exec_summary/en/) Acesso em: 02/08/2017.