

FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ASSISTENTES ADMINISTRATIVOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO ESTADO DE ALAGOAS

Isaías Vicente Santos¹

Matheus Soares da Silva Cavalcanti²

Fernanda Pires Rodrigues de Almeida Ribeiro³

Evandro Cabral de Brito⁴

Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos⁵

Juliane Cabral Silva⁶

Resumo: O objetivo da pesquisa foi descrever as características clínico-epidemiológicas relativas aos fatores de risco cardiovascular em assistentes administrativos de uma universidade pública do estado de Alagoas. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal. Amostra não probabilística por conveniência, composta por 70 assistentes administrativos. Os dados foram coletados a partir de fichas padronizadas durante o período de coleta de dados. Os participantes responderam a um questionário por meio de entrevista individual, feita pela equipe de pesquisa, que continha variáveis relativas às condições sociodemográficas, aos antecedentes pessoais dos indivíduos, sinais vitais, hemoglicoteste, medidas antropométricas e ao conhecimento sobre fatores de risco cardiovascular, que foi preenchido com o propósito de conhecer melhor o perfil do participante e, assim, fornecer de maneira mais adequada e individualizada o conhecimento sobre a presença da obesidade e de fatores de riscos cardiovasculares. Entre os pesquisados, 45,7% faziam uso do álcool, 64,3% dos entrevistados afirmaram não realizar nenhum tipo de exercício físico, 71,4% apresentaram elevação dos níveis pressóricos, 61,4% dos sujeitos apresentaram hiperglicemia. Foi evidenciada a presença de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares na amostra.

Palavras-chave: obesidade; cardiologia; fatores de risco.

Abstract: The objective of the consultation was to describe as clinical-epidemiological characteristics to cardiovascular factors in administrative assistants of a public university in the state of Alagoas. It was a descriptive, cross-sectional study. Sample not probabilistic for convenience, composed of 70 administrative assistants. Data were collected from standardized charts during the data collection period. Participants answered a questionnaire through an individual interview made by the research team that contained variables related to sociodemographic conditions, personal antecedents of individuals, vital signs, hemoglicotest, anthropometric measurements and knowledge about cardiovascular risk factors, which was filled with the purpose of knowing better the profile of the participant and, therefore, to provide a more adequate and individualized knowledge about the presence of obesity and cardiovascular risk factors. Among those surveyed, 45.7% used alcohol, 64.3% of the respondents stated that they did not perform any type of physical exercise, 71.4% had elevated blood pressure levels, 61.4% had hyperglycemia. It was evidenced the presence of risk factors for the development of cardiovascular diseases in the sample.

Keywords: obesity; cardiology; risk factors.

¹ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

² Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

³ Universidade Federal do Vale do São Francisco

⁴ Faculdade Pernambucana de Saúde

⁵ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

⁶ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Centro Universitário CESMAC

1. INTRODUÇÃO

Compreendem-se como saúde do trabalhador as relações de saúde-doença resultante das condições de trabalho e de vida dos trabalhadores. A organização do trabalho, quando atinge o indivíduo, modifica a sua maneira de encarar os riscos e traz efeitos sobre a sua saúde (MENDES *et al.*, 2014, pp. 194-207). Ainda é possível ver que, em alguns ambientes de trabalho, as circunstâncias em que os trabalhadores se encontram são incoerentes e incompatíveis com as suas características e necessidades humanas para realizar devidas tarefas (MENDES *et al.*, 2015, pp. 194-207).

Diante dessas circunstâncias, os trabalhadores podem apresentar fatores de riscos para doenças cardiovasculares (DCV), sendo essas as principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, inclusive no Brasil, sendo responsáveis por enormes gastos hospitalares com internações e procedimentos médicos (KHETAN *et al.*, 2018, pp. 177-183). Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), as mortes por DCV se caracterizaram por 53% por Doença Arterial Coronariana (DAC), 15% Acidente Vascular Cerebral (AVC) e 5% de Doenças Arteriais Periféricas. Os principais fatores de riscos para as DCV são os hábitos alimentares inadequados, o sedentarismo e a obesidade, associados ao tabagismo, álcool e dislipidemia (SANCHES *et al.*, 2016, pp. 41-48).

As DCV podem ocorrer de forma multifatorial, resultante da interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais; desencadeiam forte impacto tanto na saúde quanto no bem-estar psicológico e, principalmente, na qualidade de vida (TAVARES; NUNES; SANTOS, 2010, pp. 359-366).

Desse modo, para que uma empresa alcance o estado de bem-estar dos seus trabalhadores, é necessário que a mesma empregue métodos científicos para ajuizar a presença dos possíveis fatores de risco para as DCV, em seus funcionários, uma vez que essas condições contribuem com a má qualidade de vida e prejuízo da saúde (MAGALHÃES *et al.*, 2014, pp. 394-400).

Diante do exposto, surgiu a necessidade de se traçar um perfil quanto à frequência dos fatores de risco cardiovasculares nos profissionais assistentes administrativos efetivos de uma Instituição de Ensino Superior Pública do Estado de Alagoas, possibilitando, desta forma, que a instituição reveja as condições de saúde dessa população e assim possa criar, planejar e desenvolver estratégias de prevenção e promoção da saúde desses trabalhadores. O objetivo é descrever as características clínico-epidemiológicas relativas aos riscos cardiovasculares na população estudada.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal. Os dados foram coletados a partir de fichas padronizadas e preenchidas durante o período de coleta de dados, 01 de setembro de 2017 a 08 de dezembro de 2017.

Foram incluídos todos os assistentes administrativos efetivos e concursados que trabalhavam no prédio sede da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com idade entre 25 e 84 anos. Foram excluídos os trabalhadores que não responderam completamente o questionário, estavam de licença maternidade ou licença médica.

Durante a coleta de dados, os participantes responderam sobre variáveis relativas às características pessoais e condições sociodemográficas, sobre seus antecedentes pessoais, bem como foram coletados dados de pressão arterial (PA) de acordo com a SBC (2016), hemoglicoteste (HGT), medidas antropométricas de: circunferência da cintura (CC); relação cintura-quadril (RCQ); relação cintura-estatura (RCEst); índice de conicidade (Índice C) (VALDEZ, 1991, pp. 946-955); índice de adiposidade corporal (IAC) (BERGMAN *et al.*, 2011, pp. 1083-1089); índice de massa corporal (IMC) (QUETELET, 1842, pp. 78-85), e avaliação do risco de desenvolvimento de diabetes Mellitus (DM) tipo 2 em 10 anos (HIPPISEY-COX *et al.*, 2009).

Os dados foram analisados com auxílio do programa Bioestat™ versão 2.0 e descritos por meio de média e porcentagens. A comparação de variáveis categóricas foi realizada através do Teste Kruskal-Wallis e do Teste Mann-Whitney. Foi adotado nível de significância estatística quando $p < 0,05$ (intervalo de confiança de 95%).

Este estudo possui aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Tiradentes/AL (UNIT-AL), sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 67058217.0.0000.5641 e protocolo: 2.034.376 de 26/04/2017.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população investigada neste estudo foi constituída de 70 assistentes administrativos ($n = 70$) do prédio sede da UNCISAL, cuja idade variou de 25 a 63 anos com média de 38 ($\pm 12,8$ desvio padrão [dvp]).

As características pessoais e condições sociodemográficas dos trabalhadores (tab. 1) obtidas foram 42,9% ($n = 30$) são do sexo masculino e 57,1% ($n = 40$) do sexo feminino; 52,9% ($n = 37$) se autodeclararam pardos, 55,7% ($n = 39$) afirmaram possuir ensino superior completo, e 80% ($n = 56$) afirmaram ter renda mensal entre 1 a 2 salários mínimos.

Segundo Silva e colaboradores (2016), anualmente homens e mulheres são atingidos por DCV no Brasil e no mundo. Os homens, entre 45 a 64 anos, são mais atingidos, já após os 65 anos, as mulheres passam a morrer com maior frequência que os homens por doenças cardiovasculares, propondo, dessa forma, a afirmativa de que a idade é um fator de risco para DCV.

Tab. 1: Caracterização dos assistentes administrativos da UNCISAL em 2017, segundo dados pessoais e sociodemográficos.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	30	42,9
Feminino	40	57,1
Idade		
25-30 anos	32	45,8
31-40 anos	11	15,7
41-50 anos	12	17,1
51-84 anos	15	21,4
Cor		
Branca	15	21,4
Negra	14	20
Parda	37	52,9
Amarela	4	5,7
Indígena	0	0
Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	0	0
Ensino Fundamental Incompleto	0	0
Ensino Médio Completo	17	24,3
Ensino Médio Incompleto	0	0
Ensino Superior Completo	39	55,7
Ensino Superior Incompleto	14	20
Renda		
< 1 Salário Mínimo	0	0
Entre 1 a 2 Salários Mínimos	56	80
≥ 3 Salários Mínimos	14	20

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), o histórico familiar de DAC, raça e sexo são fatores de riscos cardiovasculares não modificáveis, já o tabagismo, etilismo, hipertensão arterial sistêmica (HAS), DM, obesidade, dislipidemias e sedentarismo são fatores considerados modificáveis, pois dependem do estilo e dos hábitos de vida das pessoas.

No quesito antecedentes pessoais (Tab. 2), em relação à variável tabagismo, 55,7% dos entrevistados (n = 39) relataram que nunca fumaram. O tabagismo aumenta, exponencialmente, o risco de mortalidade, e aumenta conforme a quantidade de cigarros fumados por dia e aumento da carga tabágica (NASCIMENTO; GOMES; SARDINHA, 2011, pp. 709-715).

Quanto à variável etilismo, os dados mostram que 45,7% dos pesquisados (n = 32) fazem uso do álcool e, desse conjunto, 90,6% (n = 29) afirmaram fazer o uso do álcool uma vez por semana. Esse dado é preocupante pelo grande número de pessoas que ingerem bebidas alcoólicas, mormente, considerando a faixa etária dos trabalhadores. Sabe-se que o uso excessivo do álcool contribui para o aumento da PA e, quando associado a outros fatores, como a idade, pode constituir-se como fatores de riscos para doenças coronárias no futuro (SILVA *et al.*, 2016, pp. 173-188).

Ao serem questionados sobre a realização de atividades físicas, 64,3% dos entrevistados (n = 45) afirmaram não realizar nenhum tipo de exercício físico. Do total de 45, 29 (64,44%) eram mulheres, sendo esse dado corroborativo com o estudo de Sanches *et al.* (2016), que relata o aumento do sedentarismo e a redução nas práticas de atividades físicas entre mulheres.

Já é de conhecimento as vantagens da prática de atividade física. Destacam-se, por exemplo, seu efeito hipotensor, elevação do condicionamento físico, mental e funcional, auxílio no melhor funcionamento do organismo, permite uma melhora da qualidade de vida e do bem-estar psicossocial. A não realização de atividade física favorece a outros fatores como o estresse, HAS, obesidade e dislipidemias (JODAS *et al.*, 2009, pp. 391-398).

Foi observado que 77,1% dos entrevistados (n = 54) afirmaram ter antecedentes familiares de DCV, de forma similar aos casos familiares de DM, 77,1% (n = 54). À vista disso, 55,6% (n = 30) afirmaram que esses casos são referentes a familiares de primeiro grau e 80% asseguram que não são hipertensos (n = 56). O histórico familiar de DCV e/ou DM aumenta quando o indivíduo é parente de primeiro grau (pais, irmãos e filhos) de um indivíduo que desenvolveu DCV ou DM. Esse risco aumenta, proporcionalmente, ao número de familiares portadores dessas patologias e, quanto mais jovem o familiar portador maior o risco (AUDI *et al.*, 2016, pp. 301-310).

Segundo Pereira, Bolzani e Charlín (2007), o uso regular de corticoides pode causar uma série de efeitos adversos, entre eles os cardiológicos, como: HAS; aumento dos níveis séricos de colesterol total, lipoproteína de alta densidade (HDL), lipoproteína de densidade muito baixa (VLDL), lipoproteína de baixa densidade (LDL) e triglicerídeos; modificação da capacidade de fibrinólise, aumentando a incidência de complicações tromboembólicas; arritmias ventriculares e atriais; isquemia do miocárdio; parada cardíaca; entre outros. Todavia, 74,3% alegam não fazer uso desses tipos de medicamentos (n = 52) de forma regular.

Tab. 2: Características dos assistentes administrativos da UNCISAL em 2017, segundo antecedentes pessoais.

Variáveis	N	%
Tabagismo		
Nunca Fumou	39	55.7
Fumante	6	8.6
Ex-Fumante	3	4.3
Já Experimentou	22	31.4
Etilismo		
Nunca Fez Uso	8	11.4
Faz Uso	32	45.7
Ex-Etilista	6	8.6
Já Experimentou	24	34.3
Faz Atividade Física		
Não	45	64.3
Sim	25	35.7
Histórico Familiar de DCV		
Sim	54	77.1
Não	16	22.9
Histórico Familiar de Diabetes		
Sim	54	77.1
Não	16	22.9
Hipertensão		
Sim	14	20
Não	56	80
Uso Regular de Corticoides/Esteroides		
Sim	18	25.7
Não	52	74.3

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos dados de aferição de PA dos servidores pesquisados (Tab. 3), foi observado que, 71,4% (n = 50) apresentaram no momento da coleta de dados valores elevados. Moreira *et al.* (2011) observaram em seu estudo que 19,37% (n =

28) dos 145 trabalhadores, de um setor de uma universidade, apresentaram elevação dos níveis pressóricos. Esta pesquisa apresentou maior porcentagem de PA elevada quando comparado com os resultados de Moreira *et al.* (2011).

A HAS aumenta a sobrecarga cardíaca, podendo levar a hipertrofia do músculo cardíaco, apresentando-o dilatado e tornando-o enfraquecido, aumentando, assim, os riscos de isquemia cardíaca (SILVA *et al.*, 2016, pp. 173-188). O aumento da PA também eleva o risco de ocorrer um AVC, lesão renal e insuficiência cardíaca (IC). Todavia, o risco de um ataque cardíaco em um paciente hipertenso é elevado se associado ao tabagismo, o diabetes, a obesidade e o colesterol elevado (MENDES *et al.*, 2014, pp. 1183-1194).

Com relação à classificação do HGT, o presente estudo apresentou resultados opostos aos obtidos por Diniz e Tavares (2013): 61,4% dos sujeitos (n = 43) apresentaram glicemia pós-prandial normal.

Tab. 3: Caracterização dos assistentes administrativos da UNCISAL em 2017, quanto aos dados de PA e HGT.

Variáveis	N	%
PA		
Normotenso	20	28,6
Elevada	50	71,4
HGT		
Normal	43	61,4
Hiperglicemia	27	38,6

Fonte: Dados da pesquisa.

Na avaliação das medidas antropométricas (Tab. 4), a média de peso entre os sujeitos da pesquisa foi de 73,5 kg (\pm 16,08 dvp), variando de 48,1 a 140,6 kg. A altura apresentou média de 1,65 m (\pm 0,098 dvp), variando de 1,46 a 1,93 m. Quanto aos dados clínicos de medidas antropométricas dos assistentes (Tab. 4).

Com relação à classificação do IMC, houve equivalência quantitativa entre os sujeitos que apresentaram eutrofia e sobrepeso (34,3%, n = 24). O IMC é um indicador antropométrico mais utilizado na avaliação nutricional, cuja finalidade é explorar a associação entre obesidade e as DCV (CARLUCCI *et al.*, 2013, pp. 375-

384). Quanto à variável CC, entre os entrevistados, 56,7% do sexo masculino (n = 17) e 80% do feminino (n = 32) encontram-se acima do ponto de corte para obesidade.

Atualmente, a CC tem recebido importante atenção na avaliação dos riscos para desenvolver DCV pelo fato de essas doenças terem relação diretamente com quantidade de gordura visceral, sendo a principal responsável pelo surgimento de alterações endócrinas, metabólicas e de DCV (CARLUCCI *et al.*, 2013, pp. 375-384).

Esta pesquisa evidenciou que 70% (n = 49) de toda a amostra apresentaram a CC acima do recomendado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2011), do Ministério da Saúde (MS) – Brasil.

No que concerne à RCQ, houve equivalência quantitativa entre os indivíduos do sexo masculino, estando 50% (n = 15) destes acima do ponto de corte. Já o sexo feminino evidenciou 60% (n = 24) acima do ponto de corte. Quando analisados os valores da amostra geral, 55,71% (n = 39) apresentaram-se portadores de obesidade central (acima do ponto de corte).

A RCQ é um dos indicadores bastante utilizados no diagnóstico da obesidade central, correlacionando-se com a maioria dos fatores de risco cardiovasculares, como é visto marcadamente na literatura (REZENDE *et al.*, 2016, pp. 728-734).

Quanto à análise da razão RCEst, 72,9% (n = 51) apresentaram-se acima do ponto de corte recomendado por Pitanga e Lessa (2006), o que corresponde à obesidade abdominal. Este indicador vem demonstrando forte correlação com os fatores de riscos para o desenvolvimento de DCV (PITANGA; LESSA, 2006, pp. 157-161).

Quanto à variável índice C, 54,3% dos pesquisados (n = 32) apresentaram-se acima do ponto de corte. Para Pitanga (2004), o índice C pode vir a ser utilizado como um método antropométrico para discriminar alto risco coronariano. Já quanto ao quesito IAC, 63,3% pessoas do sexo masculino (n = 19) apresentaram obesidade e 55% do sexo feminino (n = 22) peso normal.

Tab. 4: Caracterização dos assistentes administrativos da UNCISAL em 2017, quanto às medidas antropométricas.

Variáveis	N	%
IMC		
< 16 kg / m ²	0	0
16 a < 17 kg / m ²	2	2,9
17 a < 18,5 kg / m ²	0	0
18,5 a < 25 kg / m ²	24	34,3
25 a < 30 kg / m ²	24	34,3
30 a < 35 kg / m ²	17	24,3
35 a < 40 kg / m ²	1	1,4
> 40 kg / m ²	2	2,9
CC		
Homens		
< 94	13	43,3
≥ 94	17	56,7
Mulheres		
< 80	8	20
≥ 80	32	80
RCQ		
Homens		
< 0,9	15	50
≥ 0,9	15	50
Mulheres		
< 0,8	16	40
≥ 0,8	24	60
RCEst		
< 0,5	19	27,1
≥ 0,5	51	72,9
Índice C		
< 1,25	32	45,7
≥ 1,25	38	54,3
IAC		
Homens		
8 a 20	3	10
21 a 25	8	26,7
> 25	19	63,3
Mulheres		
21 a 32	22	55
33 a 38	7	17,5
> 38	11	27,5

Fonte: Dados da pesquisa.

Avaliou-se também se haveria relação entre o IAC e o IMC, em homens e mulheres (Tab. 5 e 6). Corroborando com os resultados de Espires e colaboradores (2013), encontramos relevância estatística significativa entre o IAC e o IMC em ambos os sexos (homens [$p = 0,0005$] e mulheres [$p = 0,0027$]). As possíveis causas desse

resultado podem ser descritas devido a cada método avaliar pontos de cortes diferentes.

Tab. 5: Análise estatística sobre a relação entre as variáveis IAC e IMC nos homens assistentes administrativos da UNCISAL – 2017.

Variáveis	IAC (Homens)						P. Valor
	Saudável		Acima do Peso		Obesidade		
	N	%	N	%	N	%	
IMC#							
Magreza Grave	0	0	0	0	0	0	
Magreza Moderada	0	0	1	12,5	0	0	
Magreza Leve	0	0	0	0	0	0	
Eutrófico	2	66,7	6	75	2	10,5	0,0005
Sobrepeso	1	33,3	1	12,5	6	31,6	
Obesidade Grau I	0	0	0	0	9	47,4	
Obesidade Grau II	0	0	0	0	1	5,3	
Obesidade Grau III	0	0	0	0	1	5,3	

Fonte: Dados da pesquisa (# = Teste Kruskal-Wallis).

Tab. 6: Análise estatística sobre a relação entre as variáveis IAC e IMC nas mulheres assistentes administrativas da UNCISAL – 2017.

Variáveis	IAC (Mulheres)						P Valor
	Saudável		Acima do Peso		Obesidade		
	N	%	N	%	N	%	
IMC#							
Magreza Grave	0	0	0	0	0	0	
Magreza Moderada	1	4,5	0	0	0	0	
Magreza Leve	0	0	0	0	0	0	
Eutrófico	12	54,5	1	14,3	1	9,1	0,0027
Sobrepeso	7	31,8	5	71,4	4	36,4	
Obesidade Grau I	2	9,1	1	14,3	5	45,5	
Obesidade Grau II	0	0	0	0	0	0	
Obesidade Grau III	0	0	0	0	1	9,1	

Fonte: Dados da pesquisa (# = Teste Kruskal-Wallis).

Quando comparadas as medidas do IMC com as variáveis tabagismo, etilismo, atividade física, PA e HGT (Tab. 7), verificou-se diferença estatística significativa entre o IMC e o etilismo ($p = 0,044$) e entre o IMC e a PA ($p = 0,016$). Neste estudo, observamos associação positiva entre o aumento do IMC com etilismo e HAS, corroborando com Lima *et al.* (2014) e Rezende *et al.* (2016).

Quanto à previsão percentual do risco de desenvolvimento de DM tipo 2 em 10 anos, foram correlacionados os resultados (QDScore) e as variáveis sexo, idade, IMC e HAS, obtendo-se os seguintes resultados (Tab. 8): o sexo masculino (42,9%) obteve média do valor do QDScore de 14,3%, enquanto o feminino (57,1%), de 18,94%. Quanto à idade, os grupos 25-30 anos (45,7%), 31-40 anos (15,7%), 41-50 anos (15,7%) e 51-84 anos (22,9%) apresentaram as respectivas porcentagens: 4,1%, 8,03%, 23,98% e 42,73%. Quanto ao IMC, os entrevistados com magreza moderada, eutrófico, sobrepeso, obesidade grau I, obesidade grau II e obesidade grau III obtiveram as médias, respectivamente, de: 2,05%, 2,7%, 20,52%, 27,7%, 3,1% e 75,65%. Os portadores de HAS (30%), por sua vez, obtiveram média de 34,71%, enquanto os sem HAS (70%), uma média de 9,34%.

Tab. 7: Análise estatística sobre a relação entre as variáveis e o IMC nos assistentes administrativos da UNCISAL – 2017 (nenhum dos servidores apresentaram IMC referente à magreza grave e leve).

Variáveis	IMC												P Valor
	Magreza Moderada		Eutrófico		Sobre Peso		Obesidade Grau I		Obesidade Grau II		Obesidade Grau III		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tabagismo[#]													
Nunca Fumou	2	100	13	54,2	15	62,5	8	47,1	0	0	1	50	0,604
Fumante	0	0	2	8,3	1	4,2	3	17,6	0	0	0	0	
Ex-Fumante	0	0	1	4,2	1	4,2	1	5,9	0	0	0	0	
Já Experimentou	0	0	8	33,3	7	29,2	5	29,4	1	100	1	50	
Etilismo[#]													
Nunca Fez Uso	0	0	3	12,5	4	16,7	1	5,9	0	0	0	0	0,044
Faz Uso	1	50	11	45,8	9	37,5	9	52,9	1	100	1	50	
Ex-Etilista	0	0	0	0	2	8,3	3	17,6	0	0	1	50	
Já Experimentou	1	50	10	41,7	9	37,5	4	23,5	0	0	0	0	
Faz Atividade Física Regular^{&}													
Não	1	50	16	66,7	14	58,3	12	70,6	0	0	2	100	0,394
Sim	1	50	8	33,3	10	41,7	5	29,4	1	100	0	0	
PA^{&}													
Normotenso	2	100	11	45,8	3	12,5	4	23,5	0	0	0	0	0,016
Elevada	0	0	13	54,2	21	87,5	13	76,5	1	100	2	100	
HGT^{&}													
Normal	2	100	15	62,5	15	62,5	10	58,8	1	100	0	0	0,181
Hiperglicemia	0	0	9	37,5	9	37,5	7	41,2	0	0	2	100	

Fonte: Dados da pesquisa (# = Teste Kruskal-Wallis; & = Teste Mann-Whitney).

Os dados apresentados no presente estudo podem supor que há uma predisposição para o desenvolvimento de DM tipo 2, em 10 anos, relacionado à idade avançada, o excesso de peso e à presença de HAS, condizendo com a literatura (MEDEIROS *et al.*, 2012, pp. 559-569; LIMA *et al.*, 2014, pp. 484-490; DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016).

Tab. 8: Previsão do risco de desenvolvimento de DM tipo 2, em 10 anos, entre os assistentes administrativos da UNCISAL – 2017.

Variáveis	N	%	QDScore%
Sexo			
Masculino	30	42,9	14,3
Feminino	40	57,1	18,94
Idade			
25-30 anos	32	45,7	4,71
31-40 anos	11	15,7	8,03
41-50 anos	11	15,7	23,98
51-84 anos	16	22,9	42,73
IMC			
Magreza Grave	0	0	0
Magreza Moderada	2	2,9	2,05
Magreza Leve	0	0	0
Eutrófico	24	34,3	2,7
Sobrepeso	24	34,3	20,52
Obesidade Grau I	17	24,3	27,7
Obesidade Grau II	1	1,3	3,1
Obesidade Grau III	2	2,9	75,65
PA			
Elevada	21	30	34,71
Normal ou diminuída	49	70	9,34

Fonte: Dados da pesquisa.

Compreender como o trabalho pode afetar o bem-estar dos assistentes administrativos e suas perspectivas de uma vida plena exigem estudos que vão além do local de trabalho e incorporam todo o curso da vida (PRENTICE *et al.*, 2018, pp. 157-160).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, através deste estudo, que a população pesquisada possui fatores de riscos para desenvolver DCV. Diante do exposto, é perceptível a necessidade da instituição realizar constantemente o levantamento clínico-epidemiológico dos fatores de riscos cardiovasculares entre os assistentes administrativos, enfatizando

o cumprimento de adoções mais efetivas de ações que visam minimizar a prevalência de DCV, a criação de medidas que incentivem os trabalhadores a terem uma melhor qualidade de vida, como, por exemplo, um programa que estimule essa população a realizar exercícios físicos.

REFERÊNCIAS

- AUDI, C. A. F. *et al.* Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, n. 2, pp. 301-310, 2016.
- BERGMAN, R. N. *et al.* A better index of body adiposity. *Obesity Journal*, v. 19, n. 5, pp. 1083-1089, 2011.
- CARLUCCI, E. M. S. *et al.* Obesity and sedentary: risk factors for cardiovascular disease. *Com Ciências da Saúde*, v. 24, n. 4, pp. 375-384, 2013.
- DINIZ, M. A.; TAVARES, D. M. S. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos de um município do interior de Minas Gerais. *Revista Texto e Contexto Enfermagem*, v. 22, n. 4, pp. 885-892, 2013.
- ESPIRES, R. B. *et al.* Avaliação de adiposidade corporal em adultos por métodos antropométricos e correlação com índice de adiposidade corporal. In: VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar, 2013, Anais... VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar, Maringá – PR, 2013.
- HIPPISLEY-COX, J. *et al.* Predicting risk of type 2 diabetes in England and Wales: prospective derivation and validation of QDScore. *British Medical Journal*, v. 338, n.1, p. b880, 2009.
- JODAS, D. A. *et al.* Risco para doenças cardiovasculares de trabalhadores de higiene de um hospital universitário público. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 13, n. 3, pp. 391-398, 2009.
- KHETAN, A. *et al.* Role development of community health workers for cardiovascular disease prevention in India. *Evaluation and Prograam Planning*, v. 67, n. 1, pp. 177-183.
- LIMA, A. C. S. *et al.* Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em universitários: associação com variáveis sociodemográficas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 3, pp. 484-490, 2014.
- MAGALHÃES, F. J. *et al.* Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 3, pp. 394-400, 2014.
- MEDEIROS, C. C. M. *et al.* Prevalência dos fatores de risco para diabetes mellitus de servidores públicos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 14, n. 3, pp. 559-569, 2012.
- MENDES, J. M. R. *et al.* Saúde do trabalhador: desafios na efetivação do direito à saúde. *Argumentum*, v. 7, n. 2, pp. 194-207, 2015.
- MENDES, S. M. F. *et al.* Avaliação Dos Fatores De Risco Cardiovasculares Em Uma População Rural Brasileira. *Caderno de Saúde Pública*, v. 1, n. 6, pp. 1183-1194, 2014.
- MOREIRA, O. C. *et al.* Associação entre risco cardiovascular e hipertensão arterial em professores universitários. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 1, n. 3, pp. 395-404, 2011.
- NASCIMENTO, J. S., GOMES, B.; SARDINHA, A. H. L. Fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres com hipertensão arterial. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 12, n. 4, pp. 709-715, 2011.
- PITANGA, F. J. G. Sensitivity and specificity of the conicity index as a coronary risk predictor among adults in Salvador, Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 7, n. 3, 2004.

- PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Razão cintura-estatura como discriminador do risco coronariano de adultos. *Revista da Associação Médica Brasileira*, vol.52, n. 3, pp.157-161, 2006.
- PRENTICE, R. *et al.* Health and safety in garment workers' lives: Setting a new research agenda. *Geoforum*, v. 88, n. 1, pp. 157-160.
- QUETELET, L. A. J. A treatise on man and the development of his faculties. *Obesity Research Journal*, v. 2, n. 1, pp. 78-85, 1842.
- REZENDE, F. A. C. *et al.* Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 87, n. 6, pp. 728-734, 2016.
- SANCHES, I. C. *et al.* Doença cardiovascular na mulher. *Integração*, São Paulo, n. 44, pp. 41-48, 2016.
- SBC, SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL*. v. 107, n. 3, Suplemento 3, 2016.
- SILVA, J. P. F. *et al.* Estratificação de risco cardiovascular: estudo em trabalhadoras de uma Instituição de Ensino Superior de Minas Gerais. *Revista Perquirere*, v. 13, n. 2, pp. 173-188, 2016.
- SISVAN, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. *Vigilância alimentar e nutricional – SISVAN: orientação básica para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 20, n. 3, pp. 359-366 2010.
- VALDEZ, R. A simple model-based index of abdominal adiposity. *Journal of Clinical Epidemiology*, v. 44, n. 9, pp. 946-955, 1991.

Submetido em: 26 de novembro de 2018

Aceito em: 27 de agosto de 2019