

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO
DAVI ANTÔNIO MELO DE ALMEIDA
RAPHAELA CORRÊA DE OLIVEIRA**

**SAÚDE NAS ESTRADAS: CARACTERIZAÇÃO DE UMA CLIENTELA
ATENDIDA NO INTERIOR DO RIO DE JANEIRO**

**VOLTA REDONDA
2023**

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**SAÚDE NAS ESTRADAS: CARACTERIZAÇÃO DE UMA CLIENTELA
ATENDIDA NO INTERIOR DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunos:

Ana Claudia de Oliveira Nascimento

Davi Antônio Melo de Almeida

Raphaela Corrêa de Oliveira

Orientadora: Prof^a. Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira.

Coorientador: Prof. Msc. Marcelo Cavaliere.

VOLTA REDONDA

2023

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunos:

Ana Claudia de Oliveira Nascimento

Davi Antônio Melo de Almeida

Raphaela Corrêa de Oliveira

Título:

SAÚDE NAS ESTRADAS: CARACTERIZAÇÃO DE UMA CLIENTELA ATENDIDA
EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO RIO DE JANEIRO

Orientadora:

Prof^a. Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Coorientador:

Prof. Msc. Marcelo Cavaliere

Banca Examinadora:

Prof.^a Msc. Mariana Emília da Silveira Bittencourt

Prof.^a. Msc. Valquíria Jorge Sepp

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus que nos concedeu sabedoria e energia para concluirmos, especialmente por ter colocado a temática em nossos caminhos que ajudou no luto de um dos autores desta pesquisa. Agradecemos aos nossos Pais e mães por toda paciência e incentivo. Agradecemos aos nossos companheiros, amigos pela compreensão na ausência enquanto estávamos escrevendo. Agradecemos ao nosso professor Coorientador Msc. Marcelo Cavaliere, pela Start para pesquisa da temática. Agradecemos a nossa maravilhosa professora e orientadora Msc. Clarissa Pontual por toda dedicação, paciência e carinho conosco e com essa pesquisa.

RESUMO

Este estudo tratou da caracterização da clientela que foi atendida no projeto Saúde nas Estradas, com enfoque em ações preventivas para o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Teve como objetivos: demonstrar alguns dados epidemiológicos relevantes relativos à clientela assistida no Saúde nas Estradas no ano de 2022; apontar as condições de saúde e a presença de alguns de fatores de risco entre caminhoneiros para o desenvolvimento das duas doenças. Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quanti-qualitativa. O cenário escolhido foi o município de Barra do Piraí (RJ). Os sujeitos da pesquisa foram caminhoneiros que estavam circulando pela rodovia. O estudo foi realizado através de um formulário com 7 perguntas fechadas e 5 abertas. A análise nos permitiu perceber que, no Projeto Saúde nas Estradas houve um predomínio de caminhoneiros originários das cidades de Volta Redonda, Barra Mansa e Rio de Janeiro. Que a faixa etária predominante entre os caminhoneiros foi entre 39-43 anos, sendo a maioria homens. Que além dos caminhoneiros, surgiu uma outra categoria profissional, os ajudantes de caminhoneiros. Observou-se ainda que, a maioria dos sujeitos se encontravam com níveis pressóricos e valores de glicemia capilar normais; e não apresentavam diagnóstico de DM e HAS. Houve um número considerável de sujeitos que faziam uso de bebidas alcoólicas e tabaco. E que a maioria dos caminhoneiros não relataram alterações no sono. Concluiu-se dessa forma que, momentos de promoção da saúde e prevenção de doenças como o Projeto Saúde nas Estradas torna-se imprescindível, uma vez que proporciona atendimento interdisciplinar de saúde e conscientização dessa clientela para o autocuidado, visando a qualidade de vida e o bem-estar.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Enfermeiro. Hipertensão arterial. Prevenção. Saúde nas estradas.

ABSTRACT

This study dealt with the characterization of the clientele assisted in the Health on the Roads project, focusing on preventive actions for Diabetes Mellitus (DM) and Systemic Arterial Hypertension (SAH). Its objectives were: to demonstrate some relevant epidemiological data relating to the clientele assisted by Saúde nas Estradas in 2022; and to point out health conditions and some risk factors among truck drivers for developing the two diseases. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative and qualitative approach. The setting chosen was the city of Barra do Piraí (RJ). The research subjects were truck drivers who were driving along the highway. The study was carried out using a form with seven closed questions and five open questions. The analysis allowed us to see that there was a predominance of truck drivers from the cities of Volta Redonda, Barra Mansa, and Rio de Janeiro. The predominant age group among the truck drivers was between 39-43 years old, with the majority being men. In addition to truck drivers, another professional category emerged: truck drivers' helpers. It was also observed that the majority of the subjects had normal blood pressure levels and capillary blood glucose levels, and were not diagnosed with DM or SAH. There was a considerable number of subjects who used alcohol and tobacco. The majority of truck drivers reported no changes in their sleep. It was therefore concluded that moments of health promotion and disease prevention, such as the Health on the Roads Project, are essential since they provide interdisciplinary health care and raise awareness of self-care among this clientele, with a view to quality of life and well-being.

Keywords: Diabetes Mellitus. Nurse. Systemic Arterial Hypertension, Prevention. Health on the road.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 O Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica	15
2.2 O Papel do Enfermeiro nas Ações de Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde nas Estradas	19
3 METODOLOGIA	20
4 ANÁLISE DE DADOS.....	22
4.1 Cidade	22
4.2 Estado	24
4.3 Idade.....	26
4.4 Pressão Arterial.....	27
4.5 Glicemia Capilar	29
4.6 Sexo	30
4.7 Atividade Profissional.....	31
4.8 Diabetes Mellitus.....	32
4.9 Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	33
4.10 Etilismo	35
4.11 Tabagismo	36
4.12 Distúrbio do sono	37
5 CONCLUSÃO	38
6 REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICE 1	44
ANEXO 1.....	45
APÊNDICE 2.....	46

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	23
Quadro 2	25
Quadro 3	26
Quadro 4	27
Quadro 5	29

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	30
Gráfico 2	31
Gráfico 3	32
Gráfico 4	34
Gráfico 5	35
Gráfico 6	36
Gráfico 7	37

LISTA DE SIGLAS

CAAE - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CEREST - Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador do Médio Paraíba

CID-11 - Classificação Internacional de Doenças

DM - Diabetes Mellitus

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

Hg - Mercúrio

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

mg/dL - Miligramas por Decilitro

mm - Milímetros

mmHg - Milímetros de Mercúrio

N - Número

PA - Pressão Arterial

RJ - Rio de Janeiro

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1	44
Apêndice 2.....	46

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1	45
----------------------	-----------

1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata da caracterização da clientela que foi atendida no projeto Saúde nas Estradas, com enfoque em ações preventivas para o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu após experiências vivenciadas por dois autores do estudo, em uma ação interprofissional junto à caminhoneiros, proposta pelo Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador do Médio Paraíba I (CEREST) em parceria com um Centro Universitário no município de Volta Redonda (RJ). Sendo assim, houve o interesse em conhecer o quantitativo de caminhoneiros que foram atendidos no projeto Saúde nas Estradas no município de Barra do Piraí (RJ) em 2022; caracterizando essa clientela em relação aos riscos para o desenvolvimento de DM e HAS, e destacando o papel do enfermeiro dentro desse contexto.

O DM se caracteriza por ser uma disfunção endocrinológica que está relacionada a um grupo de distúrbios caracterizado pela elevação da taxa de glicose no sangue (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

Quando ocorre o DM, o organismo perde a capacidade de produzir insulina em quantidade adequada para manter a taxa de glicose normal no sangue. Tal acontecimento faz com que haja um aumento da glicose sanguínea, resultando em complicações metabólicas (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, existem atualmente, no Brasil, mais de 13 milhões de pessoas vivendo com a patologia, o que representa 6,9% da população nacional (BRASIL, [s.d.]).

O DM e a HAS representam duas doenças de grande relevância para saúde pública no país. Elas podem levar à invalidez parcial ou total do indivíduo com graves riscos e complicações para o paciente, família e sociedade.

A pressão arterial (PA) é a força que o sangue exerce nas paredes das artérias para conseguir circular pelo corpo, e é medida em milímetros (mm) de mercúrio (Hg) a partir dos movimentos do coração (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

Com isso, a HAS pode ser entendida como a apresentação de níveis de pressão arterial sistólica igual ou acima de 140 mmHg e de pressão diastólica igual ou acima de 90 mmHg em adultos (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Essa doença crônica atinge mais de 38 milhões de pessoas no Brasil. É também um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de outras doenças, como cardiovasculares e renais (BRASIL, 2021b).

“A possibilidade de associação das duas doenças é da ordem de 50%, o que requer, na grande maioria dos casos, o manejo das duas patologias num mesmo paciente” (BRASIL, 2002).

A abordagem inicial da equipe de saúde deve ser feita de forma criteriosa, de modo a identificar precocemente essas patologias. O enfermeiro e sua equipe assumem um papel relevante dentro desse contexto, pois são os profissionais que acolhem esses pacientes no âmbito da Atenção Primária em Saúde, da Atenção Secundária e dos projetos de saúde.

Cuidar de pacientes com DM e HAS torna-se um desafio para a equipe de saúde, sendo necessário que os profissionais tenham conhecimentos específicos sobre as doenças, principais sinais e sintomas, causas, fatores de risco, diagnóstico, tratamento e complicações.

Logo, a equipe de enfermagem é essencial nesse atendimento, pois a atuação desses profissionais exige preparação técnica e eficiência na assistência. Após avaliação criteriosa do enfermeiro, há o estabelecimento de um plano de cuidados pautado na adoção de hábitos saudáveis de vida pelo paciente, através da educação e promoção da saúde. E quando necessário, o profissional da medicina indica o uso de medicamentos para monitoramento e controle dessas doenças.

Controlar a pressão arterial, os níveis glicêmicos, manter uma dieta balanceada, abster-se do tabagismo, praticar atividades físicas e reduzir a carga de

estresse são medidas eficazes para diminuir os riscos do desenvolvimento de ambas as patologias (FORTES, 2023).

A equipe de enfermagem, deve estar preparada técnico-cientificamente para desenvolver uma assistência eficiente e de qualidade no tocante a prevenção e a promoção da saúde. Além disso, deve conhecer todas as especificidades dessas doenças, visando a redução de agravos e o bem-estar.

A educação em saúde nesse tocante, ocupa um espaço de destaque, uma vez que as orientações feitas pelos membros da equipe de enfermagem podem instrumentalizar o indivíduo e a comunidade para evitar o DM, a HAS, e suas complicações, reduzindo consideravelmente a morbimortalidade dos pacientes.

Torna-se relevante aprofundar os conhecimentos acerca de grupos específicos para que se desenvolvam estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, estabelecendo planos de atenção à saúde. Nesta pesquisa, o enfoque foi dado aos caminhoneiros, que pela sua ocupação, podem estar mais expostos às doenças cardiovasculares e endocrinológicas.

Para Alessi e Alves (2015), o caminhoneiro está mais suscetível às doenças crônicas não transmissíveis em razão da sua ocupação laboral, pois percorre longos caminhos, alimentam-se inadequadamente, além da dificuldade de manter hábitos de vida saudáveis:

Dessa forma, é primordial o conhecimento das condições de saúde e de vulnerabilidade de caminhoneiros, para planejamento de ações que minimizarão os riscos e agravos à saúde, levando à melhora da qualidade de vida dessa clientela e da população que circula pelas rodovias (GRACINDO; VICTORINO; CARVALHO, 2019).

Assim, um estudo que busca conhecer o quantitativo e a caracterização de caminhoneiros que foram atendidos em um projeto Saúde nas Estradas, com ênfase na prevenção de doenças como DM e HAS, e o papel do enfermeiro dentro desse contexto, torna-se relevante.

Surge, conseqüentemente, como questão norteadora da pesquisa:

- Qual a caracterização da clientela que foi atendida no Saúde nas Estradas no município de Barra do Piraí em relação ao DM e a HAS?

Para responder a esse questionamento, traçou-se como objetivos principais do estudo:

- Demonstrar alguns dados epidemiológicos relevantes, relativos à clientela assistida no Saúde nas Estradas;

- Apontar as condições de saúde e a presença de alguns fatores de risco entre caminhoneiros para o desenvolvimento de doenças como o DM e a HAS.

Poder-se-ia abordar nesta pesquisa, a visão de profissionais da saúde acerca da relevância de ações preventivas em relação a doenças crônicas; além de realizar um estudo bibliográfico acerca de estratégias preventivas realizadas nas estradas junto a trabalhadores; entretanto, optou-se por conhecer a clientela que foi assistida no ano de 2022 em Barra do Piraí em um projeto de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Espera-se que esta pesquisa contribua para o aprofundamento dos conhecimentos sobre as patologias em destaque, e os serviços oferecidos a caminhoneiros para atender essa demanda; demonstrar a atuação do enfermeiro em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças; fomentar reflexões junto a acadêmicos e docentes de enfermagem sobre a temática. Além de contribuir na construção do conhecimento na área da saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica

Nesse instante da pesquisa, iremos destacar pontos relevantes das patologias Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. O DM e a HAS são duas doenças

crônicas não transmissíveis que estão frequentemente associadas. Representam um grande problema para a saúde pública no Brasil, devido ao número crescente de casos a cada dia.

Essas doenças têm recebido destaque entre a população, pois atualmente fazem parte da realidade de grande parte dos usuários e dos serviços de saúde, visto que o DM associado à HAS é considerado a primeira causa de mortalidade e hospitalizações no Brasil (BRASIL, 2013).

O DM caracteriza-se por um aumento significativo de glicose no sangue. Essa taxa de glicose elevada causa vários distúrbios metabólicos e endocrinológicos no organismo dos indivíduos (FONSECA; RACHED, 2019).

Quando ocorre o Diabetes, o organismo perde a capacidade de produzir insulina em quantidade adequada para manter a taxa de glicose normal no sangue (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

Há vários tipos de Diabetes, dentre eles: o DM Insulino dependente ou Tipo 1; o DM Não Insulino dependente ou Tipo 2; o Diabetes Gestacional e Diabetes associado a distúrbios como lesões do pâncreas, medicamentos, endocrinopatias e síndromes genéticas (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

Dentre os principais sinais e sintomas dessa doença, destaca-se: a polifagia, polidipsia, poliúria, perda de peso, astenia, fadiga, náusea, vômito, parestesia nos pés e mãos, infecções frequentes, visão embaçada e feridas que demoram para cicatrizar (BRASIL, 2013).

Essa doença deve ser diagnosticada através da identificação da hiperglicemia. Para isto, pode-se utilizar a glicemia plasmática e a de jejum, teste oral de tolerância a glicose e hemoglobina glicada (COBAS *et al.*, 2023).

O diagnóstico se dá quando a glicemia de jejum é maior ou igual 126mg/dL a glicemia pós-prandial de duas horas maior ou igual 200mg/dL no teste de tolerância à glicose; e a glicemia ao acaso (em qualquer horário) maior ou igual 200mg/dL em pacientes sintomáticos (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

O tratamento vai depender do tipo de Diabetes, porém a terapia é geralmente direcionada para a diminuição da glicose circulante no sangue, que pode ser obtida por exercícios físicos, dieta com pouca ou nenhuma glicose, medicação hipoglicemiante oral ou insulina (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

A prevenção e tratamento do DM requer educação, informação e conscientização do paciente em relação à doença e suas complicações. Há a necessidade de mudanças no estilo de vida com adoção de hábitos saudáveis como realização de exercícios físicos, alimentação balanceada, controle da glicemia, diminuição do consumo de bebidas alcoólicas, utilização de medicamentos e ingestão hídrica. Além disso, é imprescindível um acompanhamento contínuo pela equipe de saúde, de modo a prevenir complicações como por exemplo o pé diabético (FARIA *et al.*, 2014).

Entre as principais complicações do DM encontram-se as vasculares, as tegumentares, as complicações na gravidez, a hipoglicemia e o coma diabético. Além disso, os altos níveis de hiperglicemia podem culminar em cetoacidose diabética (CARVALHO *et al.*, 2012).

O papel do enfermeiro está ligado diretamente à educação em saúde, estimulando a autonomia do paciente e o seu autocuidado. Esse profissional deve elaborar um plano de cuidados pautado na prevenção das complicações da doença (SILVA *et al.*, 2022).

Torna-se um profissional imprescindível no tratamento e na prevenção de complicações do paciente diabético, pois ele realiza todo o processo educativo em conjunto com uma equipe interdisciplinar. Além disso, a enfermagem também está dentro do hospital onde as pessoas se internam por causa da doença ou devido às complicações agudas e crônicas.

Outra patologia tão importante quanto o DM no contexto da assistência de saúde é a Hipertensão Arterial Sistêmica.

Inicialmente vale relembrar o que é a PA. Como visto anteriormente, a PA é a força que o sangue exerce nas paredes das artérias para conseguir circular pelo

corpo, e é medida em milímetros (mm) de mercúrio (Hg) a partir dos movimentos do coração (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

A HAS pode ser entendida como a apresentação de níveis de pressão arterial sistólica igual ou acima de 140 mmHg e de pressão diastólica igual ou acima de 90 mmHg em adultos (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Essa patologia caracteriza-se como a pressão e aumento constante de volume sanguíneo sobre as artérias e vasos que irrigam coração, cérebro e olhos. Nesse contexto, a pressão arterial sempre mantém ou ultrapassa os valores de 140/90 mmHg, causando um aumento considerável do risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (CARVALHO *et al.*, 2013).

É chamada popularmente de “matador silencioso”, pois a maioria das pessoas que sofrem de hipertensão geralmente não apresentam sintomas. Quando os sintomas estão presentes, o paciente pode manifestar: nictúria; cefaleia unilateral; dificuldade de concentração; sudorese; ansiedade e irritabilidades excessivas; edema; fadiga e palpitação. Dentre as principais complicações dessa patologia pode-se destacar: as cardíacas, as renais, da visão e cerebrais (FIGUEIREDO; VIANA, 2012; PARAÍBA, 2020).

O diagnóstico da HAS deve ser baseado em pelo menos duas aferições da PA por consulta, sendo no mínimo feito duas consultas distintas. Geralmente 2-3 visitas, dependendo do nível da PA, com 1-4 semanas de intervalo. Ou se em uma única visita ao médico, a PA do paciente for maior ou igual a 180/110 mmHg e o mesmo apresentar evidências de doença cardiovascular. Além disso, torna-se necessário medições da PA fora do consultório (no domicílio ou na Unidade Básica de Saúde), para diagnóstico e tratamento, se necessário (BRASIL, 2021a).

A HAS não tem cura, mas tem tratamento medicamentoso e pode ser controlada. Além dos medicamentos disponíveis atualmente, é imprescindível a adoção de um estilo de vida saudável com mudança nos hábitos alimentares, realização de exercícios físicos, abandono do tabagismo; não consumo de bebidas alcoólicas e controle do DM (MOURA *et al.*, 2016).

Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de orientar e educar permanentemente os portadores de HAS para que haja a adoção de hábitos saudáveis de vida e o controle dos níveis pressóricos.

Dessa forma, o enfermeiro tem um papel relevante nos cuidados junto à pacientes acometidos por essas doenças. Ele deve utilizar do processo de enfermagem para cuidar desses pacientes. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) torna o cuidado qualificado, individualizado, organizado e eficiente. Resulta-se assim, na sobrevida do paciente e na prevenção de complicações e sequelas.

2.2 O Papel do Enfermeiro nas Ações de Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde nas Estradas

A prevenção de doenças e a promoção da saúde são ações relevantes desenvolvidas por enfermeiros nos serviços públicos de saúde. Dentro do contexto da assistência proporcionada nas estradas, torna-se ainda mais necessária a discussão e a realização de práticas educativas.

Junto a uma equipe interdisciplinar de saúde, o enfermeiro assume um papel de destaque nas ações e estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças tanto no âmbito da atenção primária quanto da atenção secundária e terciária.

Uma das principais funções do enfermeiro é a promoção e a educação em saúde. Este profissional têm a oportunidade de desenvolver ações em vários momentos e cenários do cuidar, inclusive em projetos de saúde. Com isso, há a possibilidade de se estabelecer um cuidado humanizado, empático e sistematizado junto aos pacientes, mais especificamente nesse estudo junto aos caminhoneiros.

O Programa Saúde nas Estradas tem como objetivo oferecer à população que circula nas rodovias atendimento de saúde. Engloba um conjunto de ações que visam detectar precocemente patologias e/ou preveni-las, através de um atendimento

interdisciplinar de qualidade, que busca gerar educação, promoção da saúde e bem-estar (SILVA *et al.*, 2020).

Torna-se importante estudar grupos específicos para que se desenvolvam estratégias para o enfrentamento de diversas doenças, estabelecendo um plano de educação à saúde eficaz. Nessa pesquisa, o enfoque foi dado aos caminhoneiros, que pela sua ocupação ficam mais expostos às doenças crônicas não transmissíveis.

Com isso, o caminhoneiro está mais suscetível à doenças crônicas, em razão da sua ocupação laboral, pois percorre longos caminhos, alimentam-se inadequadamente, além da dificuldade de manter hábitos de vida saudáveis. Como consequência, estes profissionais, em sua maioria, apresentam hábitos prejudiciais como: má alimentação, sedentarismo, uso indiscriminado de álcool e tabaco, entre outras exposições a fatores de risco à saúde (ALESSI; ALVES, 2015).

Além disso, o ritmo intenso de trabalho propicia maior desgaste físico, mental e emocional, o que afeta a saúde destes profissionais, podendo causar inúmeras doenças e afetar sua qualidade de vida (SILVA; ROCHA; LIMA, 2019).

Sendo assim, é importante que, o enfermeiro assume seu papel no contexto da promoção, prevenção e recuperação da saúde junto às equipes interdisciplinares; planejando e implementando ações de educação em saúde, com objetivo de reduzir riscos e agravos a populações específicas, diminuindo consideravelmente o percentual de adoecimento por parte dessas clientelas, gerando qualidade de vida e bem-estar.

3 METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo e exploratório, que utilizou uma abordagem quanti-qualitativa para caracterizar a clientela que foi atendida no Saúde nas Estradas, no município de Barra do Piraí (RJ) no ano de 2022.

Entende-se como pesquisa quali-quantitativa a pesquisa que se propõe a conhecer em maior profundidade de uma situação, um problema, um

comportamento, uma opinião não de uma pessoa, mas de um grupo de pessoas. Nela, o pesquisador interpreta, discute e correlaciona dados obtidos estatisticamente; seu maior interesse é conhecer em profundidade, criticar e avaliar um grupo de pessoas, uma amostra, gerando perfil coletivo e qualitativo acerca da variável analisada. Ela contém a essência da pesquisa social e leva esse nome apenas para enfatizar sua dupla função (MICHEL, 2015).

O projeto da pesquisa mencionado foi enviado e aprovado pelo Comitê de Ética e cumpriu as normas relativas à pesquisa com Seres Humanos, conforme preconiza o item IV da Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo foi realizado através de um formulário que colheu dados em uma ficha criada pelo CEREST – Médio Paraíba I para avaliação individual dos caminhoneiros no Saúde nas Estradas. A coleta de dados se deu no mês de setembro de 2022.

Os sujeitos da pesquisa foram representados por caminhoneiros que estavam circulando pela rodovia e foram abordados primeiramente pela Polícia Rodoviária Federal. Em um segundo momento pela equipe do CEREST Médio Paraíba I e logo em seguida, encaminhados para atendimento junto a uma equipe interdisciplinar de um Centro Universitário do município de Volta Redonda (RJ) para realizarem uma avaliação do seu estado de saúde. Sendo a população total (N) do estudo de 77 caminhoneiros e a amostra investigada (n) de 77 fichas de avaliação individual.

Como critérios de inclusão: fichas de pacientes que foram abordados e avaliados no cenário e ano supracitados; como critérios de exclusão: fichas de pacientes que participam da mesma ação de promoção em saúde, mas em outros municípios e em outros anos.

Aplicou-se um formulário com 7 perguntas fechadas e 5 abertas (Apêndice 1).

A utilização da técnica de formulário consiste num elenco de questões, enunciadas como perguntas, organizadas de forma sistematizada, com o propósito de obter determinadas informações, que são alcançadas em entrevistas, questionários ou observações (MATIAS-PEREIRA, 2016).

A aplicação do formulário foi feita, de forma reservada, após a concordância do sujeito e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2). Dessa forma, foram garantidos os sigilos das informações coletadas e o anonimato

dos informantes. A pesquisa foi aprovada através do número de parecer: 4.751.811 e número do CAAE: 14291420.5.0000.5237.

De acordo com a Resolução nº466/12 e a Resolução 510/16, toda Pesquisa com Seres Humanos envolve riscos ou desconfortos em tipos e gradações variadas. Entretanto, desconfortos ligados ao constrangimento (vergonha) foram cuidados, pois o local onde os participantes foram avaliados ficou reservado para garantir sua privacidade. Além disso, disponibilizar tempo para falar da sua vida pessoal e saúde, pode gerar sobrecarga em seu horário de descanso. Mediante a isso, os pesquisadores tomaram cuidado e foi respeitado o direito dos sujeitos de não participarem da pesquisa, se não quisessem.

Sendo assim, os dados colhidos relativos às questões de 1 a 12 foram analisados estatisticamente através da técnica de porcentagem simples. Logo em seguida, os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre pesquisa com abordagem quanti-qualitativa.

4 ANÁLISE DE DADOS

Com o objetivo de coletar dados epidemiológicos, dados das condições de saúde e fatores de risco associados o DM e HAS junto à clientela assistida no Saúde nas Estradas e apontar o papel do enfermeiro em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, utilizou-se um instrumento com 7 questões fechadas e 5 abertas. Foram analisadas 77 fichas de avaliação individual no total. As respostas obtidas dos doze questionamentos foram analisadas e relatadas a seguir:

4.1 Cidade

O primeiro questionamento do instrumento de coleta de dados buscou conhecer a cidade de origem dos caminhoneiros que foram assistidos no Saúde nas

Estradas no ano de 2022. O quadro 1 abaixo demonstra o quantitativo de pessoas distribuídas nas diferentes cidades brasileiras.

Quadro 1 - Quantitativo de indivíduos que foram atendidos no Projeto Saúde nas Estradas em Barra do Piraí, segundo cidade de origem. Volta Redonda/ RJ, 2023.

Cidades	Números Absolutos	Percentual (%)
Bananal	1	1,30
Barra do Piraí	6	7,79
Barra Mansa	7	9,09
Belo Horizonte	1	1,30
Cambaçari	1	1,30
Caputera	1	1,30
Carmo	1	1,30
Cascavel	1	1,30
Cipobaia	1	1,30
Cruzeiro	2	2,60
Guarulhos	5	6,49
Ilhéus	1	1,30
Ipatinga	1	1,30
Jacareí	1	1,30
João Pessoa	1	1,30
Juiz de Fora	1	1,30
Leopoldina	1	1,30
Levi Gasparian	1	1,30
Lorena	3	3,90
Marataizes	1	1,30
Mocota	1	1,30
Não Coletado	1	1,30
Niterói	1	1,30
Nova Iguaçu	1	1,30
Paraíba do Sul	1	1,30
Pouso Alegre	1	1,30
Queimados	1	1,30
Recife	1	1,30
Resende	1	1,30
Rio de Janeiro	8	10,39
Rio Grande do Sul	1	1,30
Salvador	1	1,30
São Bernardo do Campo	1	1,30
São João Batista	1	1,30
São José dos Campos	1	1,30
Sorocaba	1	1,30

Três Rios	2	2,60
Valença	3	3,90
Varginha	1	1,30
Vassouras	2	2,60
Volta Redonda	8	10,39
Total	77	100,00

Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023)

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, do total de caminhoneiros no estado do Rio de Janeiro, cerca de 2.345 encontram-se na cidade de Volta Redonda, 1.907 na cidade de Barra Mansa e 43.533 no município do Rio de Janeiro (IBGE, 2022).

Dessa forma, percebe-se que durante a abordagem feita no Projeto Saúde nas Estradas, os caminhoneiros eram originários de várias cidades brasileiras; entretanto houve predomínio dos municípios de Volta Redonda, Rio de Janeiro e Barra Mansa, indo de encontro com os dados fornecidos pelo IBGE. Além disso, vale ressaltar que o município escolhido para a realização desse momento de promoção da saúde foi Barra do Piraí, que faz divisa com Volta Redonda e Barra Mansa. O que justifica o maior número de caminhoneiros desses dois municípios.

4.2 Estado

O segundo questionamento do formulário buscou identificar os estados brasileiros dos sujeitos (caminhoneiros) que participaram do Projeto Saúde nas Estradas.

Foi possível identificar 43 pessoas naturais do estado do Rio de Janeiro (55,84%), 16 do estado de São Paulo (20,78%), 7 do estado de Minas Gerais (9,09%) e 4 da Bahia (5,19%). Os demais estados brasileiros que tiveram representantes na pesquisa foram: Espírito Santo, Paraíba, Pernambuco, Paraná, Rio de Grande do Sul e Santa Catarina. Cada um desses estados, tiveram 1 representante e o percentual

de cada estado foi de 1,30%. Durante a coleta de dados, foi possível perceber que uma ficha de avaliação individual não foi preenchida no campo estado de origem.

Quadro 2 - Quantitativo de indivíduos que foram atendidos no Projeto Saúde nas Estradas em Barra do Piraí, segundo estados brasileiros. Volta Redonda/ RJ, 2023.

UF	Números Absolutos	Percentual (%)
Bahia	4	5,19
Espírito Santo	1	1,30
Minas Gerais	7	9,09
Não Coletado	1	1,30
Paraíba	1	1,30
Pernambuco	1	1,30
Paraná	1	1,30
Rio de Janeiro	43	55,84
Rio Grande do Sul	1	1,30
Santa Catarina	1	1,30
São Paulo	16	20,78
Total	77	100,00

Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023)

Ainda de acordo com dados do IBGE (2022), o quantitativo de caminhoneiros em exercício no ano de 2022 foi de 149.762 no estado do Rio de Janeiro, 374.274 no estado de Minas Gerais e 714.124 no estado de São Paulo. Evidencia-se na pesquisa que o maior número de pacientes (caminhoneiros) que participaram do Saúde nas Estradas foi do estado do Rio de Janeiro, seguido de São Paulo e depois Minas Gerais. Novamente, os achados do estudo vão de encontro com os dados fornecidos pelo IBGE.

Vale destacar que Barra do Piraí é um dos municípios relevantes do estado do Rio e faz fronteira com outras cidades. Dessa forma, é natural que haja uma maior circulação de pessoas nas estradas oriundas de municípios do estado do Rio de Janeiro.

4.3 Idade

O terceiro tópico do instrumento de coleta de dados analisou a idade dos pacientes que foram atendidos no Projeto em Barra do Piraí. Foi possível identificar 9 pessoas com idades entre 19 e 23 anos (11,69%), 6 entre 24 e 28 anos (7,79%), 4 entre 29 e 33 anos (5,19%), 4 entre 34 e 38 anos (5,19%), 15 entre 39 e 43 anos (19,48%), 10 entre 44 e 48 anos (12,99%), 11 entre 49 e 53 anos (14,29%), 11 entre 54 e 58 anos (14,29%), 3 entre 59 e 63 anos (3,90%), 2 entre 64 e 68 anos (2,60%) e 2 entre 69 e 73 anos (2,60%). O quadro abaixo demonstra tais dados.

Quadro 3 - Quantitativo de indivíduos que foram atendidos no Projeto Saúde nas Estradas em Barra do Piraí, segundo idade. Volta Redonda/ RJ, 2023.

Idade (Anos)	Números Absolutos	Percentual (%)
19-23	9	11,69
24-28	6	7,79
29-33	4	5,19
34-38	4	5,19
39-43	15	19,48
44-48	10	12,99
49-53	11	14,29
54-58	11	14,29
59-63	3	3,90
64-68	2	2,60
69-73	2	2,60
Total	77	100

Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

Percebe-se nesse estudo, que houve um quantitativo maior de caminhoneiros com idade média entre 39 a 43 anos (considerando a amostra de 77 pacientes). O resultado do estudo corrobora com Souza *et al.* (2022), que destacam que a prevalência de idade entre os caminhoneiros no Brasil na última década é de 41 anos.

A profissão de caminhoneiro é muito importante para o desenvolvimento econômico e social do país. Profissionais entre 39 e 43 anos estão em plena produtividade e encontram um mercado rodoviário rico de oportunidades, que

possibilita trabalho, principalmente para indivíduos que estão desempregados e podem laborar de forma autônoma. Entretanto, vale destacar que apesar da absorção significativa nesse ramo profissional, é uma ocupação exaustiva e que apresenta riscos à saúde e à vida. Por isso, ações de promoção da saúde são imprescindíveis nas rodovias, para que haja um acolhimento dessa clientela, educação e conscientização quanto a necessidade de autocuidado e detecção precoce de agravos à saúde.

4.4 Pressão Arterial

Durante o momento de promoção da saúde e prevenção de doenças foi oferecido aos caminhoneiros a verificação da pressão arterial. O quadro 4 representa os valores pressóricos registrados nas fichas de avaliação individual após o cuidado realizado.

Quadro 4 - Quantitativo de indivíduos que foram atendidos no Projeto Saúde nas Estradas em Barra do Piraí, segundo valores pressóricos. Volta Redonda/ RJ, 2023.

Valor da PA em mmHg	Números Absolutos	Percentual (%)
90x60	1	1,30
100x70	1	1,30
100x80	1	1,30
110x60	2	2,60
110x80	4	5,20
110x90	1	1,30
116x110	1	1,30
120x100	4	5,20
120x110	1	1,30
120x70	1	1,30
120x80	10	12,9
120x90	3	3,90
130x100	2	2,60
130x110	3	3,90
130x60	1	1,30
130x80	2	2,60
130x90	5	6,50

140x100	6	7,80
140x110	1	1,30
140x120	1	1,30
140x70	2	2,60
140x80	5	6,50
140x90	1	1,30
150x100	1	1,30
150x110	1	1,30
150x120	1	1,30
150x60	1	1,30
150x70	1	1,30
150x80	2	2,60
160x100	1	1,30
160x110	2	2,60
160x70	1	1,30
160x80	2	2,60
160x90	1	1,30
180x130	1	1,30
180x70	1	1,30
240x140	1	1,30
Não coletado	1	1,30
Total	77	100

Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023)

Momentos de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade são de grande valia para a educação em saúde, detecção precoce de patologias e encaminhamentos (quando necessários). Dessa forma, uma equipe interdisciplinar de saúde oferece à população em espaços públicos, procedimentos e atendimentos como verificação de pressão arterial, glicemia capilar e outros cuidados. Com isso, aproveita-se o momento para orientar, educar e conscientizar os pacientes quanto a necessidade da adoção de hábitos saudáveis de vida e autocuidado. Considera-se que a educação em saúde é fundamental para a descoberta de uma doença, antes que ocorra o agravamento.

Fundamenta-se que no ano de 2021, houve um aumento considerável de casos registrados de novos hipertensos no Brasil, totalizando um crescimento de 3,7% em 15 anos desde 2006, totalizando 26,3% de brasileiros com a doença (BRASIL, 2022).

Ainda foi possível observar nessa pesquisa que 2 caminhoneiros se enquadram no quadro de Emergência Hipertensiva, pois apresentaram valores pressóricos que caracterizam a crise hipertensiva.

A crise hipertensiva é definida como Pressão Arterial $\geq 180 \times 120$ mmHg, vulgarmente conhecida como 18x12, acompanhada de sintomas que podem ser brandos, cefaleia, tontura, zumbido, ou graves, dispneia, dor precordial, coma e morte, podendo haver ou não lesão aguda de órgãos-alvo (BRASIL, 2020).

4.5 Glicemia Capilar

O quinto questionamento do formulário analisou a glicemia capilar dos caminhoneiros que foram atendidos no Projeto Saúde nas Estradas. O quadro 5 demonstra os valores registrados nas fichas de avaliação individual após o atendimento realizado.

Quadro 5 - Quantitativo de indivíduos que foram atendidos no Projeto Saúde nas Estradas em Barra do Piraí, segundo glicemia capilar. Volta Redonda/ RJ, 2023.

Glicemia Aleatória mg/Dl	Números Absolutos	Percentual (%)
≤ 70	12	15,59
$\geq 71-99$	44	57,16
$\geq 100 -140$	10	13
$\geq 141-200$	2	2,6
≥ 201	4	5
Não coletado	5	6,49
Total	77	100,00

Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

De acordo com a Universidade Federal do Vale do São Francisco, a glicemia capilar é um exame sanguíneo, no qual é feita uma coleta dos capilares da polpa digital para analisar a concentração de glicose, através de um aparelho específico denominado glicosímetro, que utiliza de fitas específicas para a captação elétrica da gota de sangue (EBSERH, 2020).

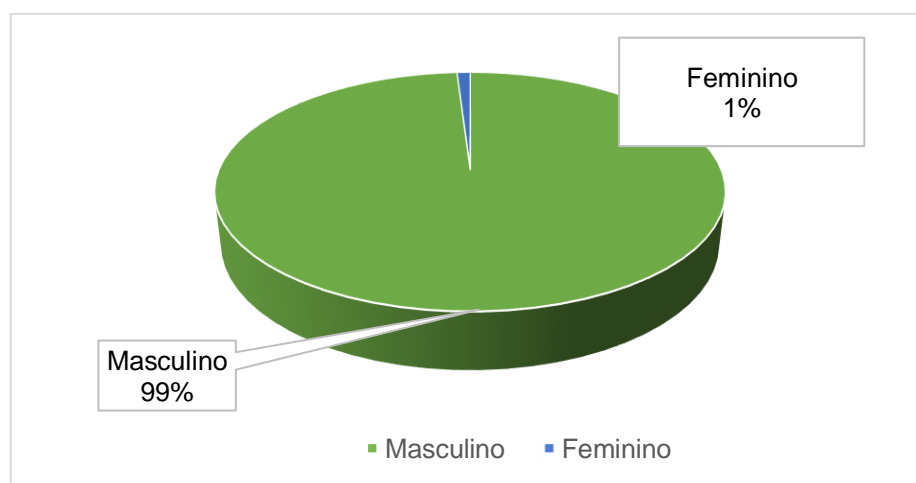
Como visto anteriormente, o diagnóstico do DM se dá quando a glicemia de jejum é maior ou igual 126mg/dL a glicemia pós-prandial de duas horas maior ou igual 200mg/dL no teste de tolerância à glicose; e a glicemia ao acaso (em qualquer horário) maior ou igual 200mg/dL em pacientes sintomáticos (FIGUEIREDO; VIANA, 2012).

Em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, o procedimento glicemia capilar possibilita que indivíduos possam monitorar a concentração de glicose no sangue a qualquer hora do dia. Não constitui um exame diagnóstico, entretanto pode sinalizar o início de alterações nos níveis glicêmicos e estimular as pessoas a buscarem o atendimento especializado de saúde. Além disso, para pacientes com diagnóstico de DM serve para um maior controle e monitoramento da glicemia, prevenindo assim complicações.

4.6 Sexo

De acordo com o formulário aplicado, foi possível detectar no Projeto Saúde nas Estradas que no universo dos caminhoneiros, 1 pessoa atendida era do sexo feminino (1%) e 76 pessoas eram do sexo masculino (99%), conforme demonstrativo do Gráfico 1.

Gráfico 1 - Caracterização da clientela que foi atendida no Projeto Saúde nas Estradas segundo sexo, Barra do Piraí, 2023.



Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

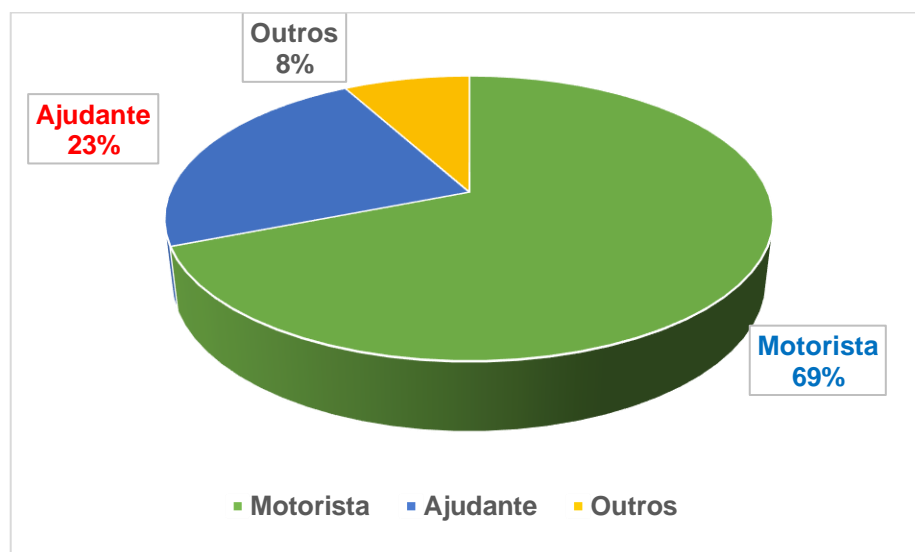
No Ano de 2019, a Associação Brasileira de Transporte e Logística de Produtos Perigosos conduzida pela Confederação Nacional de Transporte, realizou uma pesquisa com 1.066 caminhoneiros autônomos brasileiros e evidenciou que cerca de 99% dos profissionais eram do sexo masculino e apenas 1% do sexo feminino (CNT, 2019).

Observa-se nessa pesquisa, que também há o predomínio do sexo masculino entre os caminhoneiros, uma vez que se constatou 76 homens e apenas 1 mulher durante a abordagem feita pelo Projeto. O que nos faz refletir que apesar da mulher estar ganhando vários espaços profissionais em diversas áreas de atuação no Brasil e no mundo nos últimos anos, ainda há profissões em que o predomínio é masculino.

4.7 Atividade Profissional

Aplicando-se o formulário aos sujeitos da pesquisa, foi verificado através da caracterização da clientela atendida, a atividade profissional das pessoas assistidas. Constatou-se que 53 indivíduos (69%) eram motoristas, 18 (23%) eram ajudantes e 6 (8%) possuíam outras funções, como demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Caracterização da clientela que foi atendido no Projeto Saúde nas Estradas segundo atividade profissional, Barra do Piraí, 2023.



Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

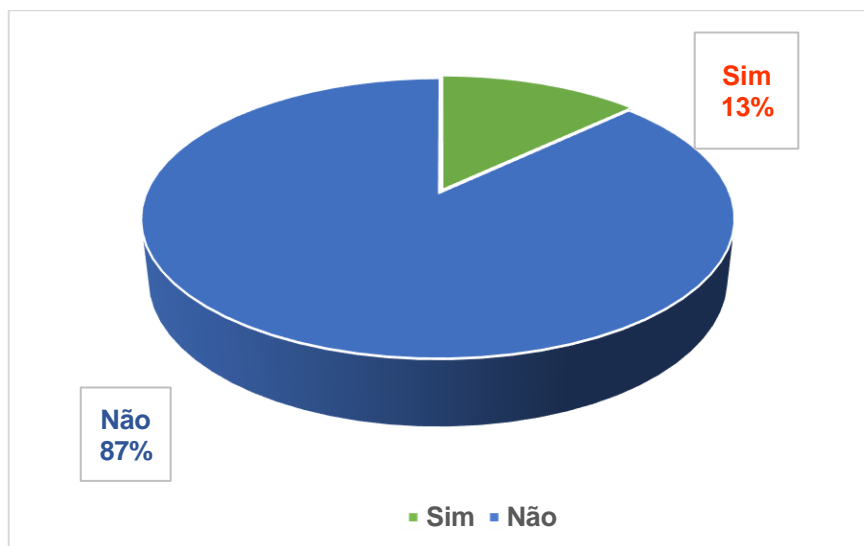
O caminhoneiro é o profissional que realiza o transporte de cargas de um determinado local para outro. Diversos tipos de produtos podem ser transportados pelo caminhoneiro, o mais comum é que sejam itens de necessidades básicas, como alimentos e produtos de higiene. Essa profissão é de suma importância para a economia do país, já que as lojas, mercados e empresas necessitam que os objetos comercializados cheguem aos seus estabelecimentos para que sejam vendidos (GUIA DO TRC, 2020).

Com isso, percebe-se que esses profissionais possuem uma rotina exaustiva e agitada, pois necessitam se deslocar para vários lugares, cumprir prazos, descarregar e conferir cargas, entre outras atividades. Isso faz com que em algumas circunstâncias haja a necessidade da figura dos ajudantes de caminhoneiro, para que o trabalho seja realizado com qualidade e eficiência.

4.8 Diabetes Mellitus

A análise das fichas de avaliação individual permitiu-nos ainda constatar que dos 77 caminhoneiros atendidos, 67 (87%) não possuíam o diagnóstico de DM, e que 10 (13%) tinham a doença, conforme o Gráfico 3.

Gráfico 3 - Caracterização da clientela que foi atendida no Projeto Saúde nas Estradas segundo diagnóstico de Diabetes Mellitus, Barra do Pirai, 2023.



Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

O Diabetes Mellitus (DM) é uma das principais causas de morbimortalidade na população. Um estudo internacional aponta o diabetes como uma das maiores emergências de saúde do século XXI. Segundo estimativas, existem 415 milhões de pessoas no mundo com DM, com projeção do aumento desse total para 642 milhões em 2040 (IDF, 2015).

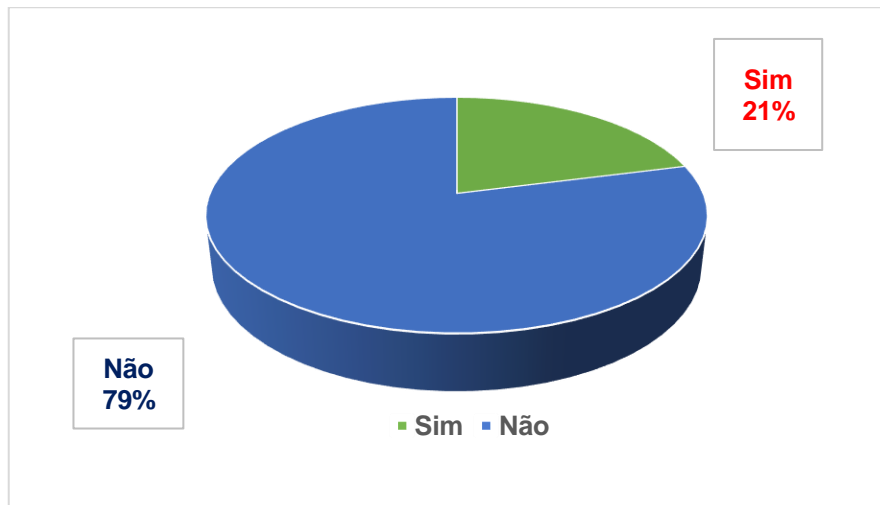
Em 2021, observou-se um aumento da incidência de caminhoneiros com Diabetes Mellitus, sendo esta aproximadamente de 7,50%. Braga *et al.* (2022) afirmam que dentre os principais agentes causadores desta doença estão a má alimentação associada a falta de exercícios físicos por parte dos caminhoneiros, ocasionando assim não somente um aumento do peso corporal, mas também o surgimento de doenças cardiovasculares e crônicas.

Apesar do estudo em questão apresentar dados em que a maioria dos caminhoneiros atendidos não possuíam o diagnóstico da patologia, torna-se relevante a atuação constante da equipe interdisciplinar de saúde na prevenção e nas orientações quanto ao tratamento dessa doença para aqueles que já possuem o diagnóstico. Prevenir o DM torna-se imprescindível para a equipe de enfermagem que atua em diversos cenários, pois essa doença apresenta várias complicações severas, podendo levar os pacientes ao óbito.

4.9 Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

Além disso, durante o momento de promoção da saúde e prevenção de doenças em estudo foi constatado a presença de 61 caminhoneiros (79%) que não apresentavam o diagnóstico de HAS, enquanto 16 (21%) apresentavam a doença. O Gráfico 4 representa os dados.

Gráfico 4 - Caracterização da clientela que foi atendido no Projeto Saúde nas Estradas, segundo diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica, Barra do Piraí, 2023.



Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

A HAS é um dos principais fatores de risco cardiovascular e pode resultar em consequências graves a alguns órgãos (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos), além de ser considerada um grave problema de saúde pública pela sua cronicidade, pelos altos custos com internações, pela incapacitação por invalidez e aposentadoria precoce (CARVALHO *et al.*, 2013).

Como visto anteriormente, o caminhoneiro está mais suscetível à HAS em razão da sua ocupação laboral, pois percorre longos caminhos, alimentam-se inadequadamente, além da dificuldade de manter hábitos de vida saudáveis. Como consequência, estes profissionais, em sua maioria, apresentam hábitos prejudiciais como: má alimentação, sedentarismo, uso indiscriminado de álcool e tabaco, entre outras exposições a fatores de risco à saúde (ALESSI; ALVES, 2015).

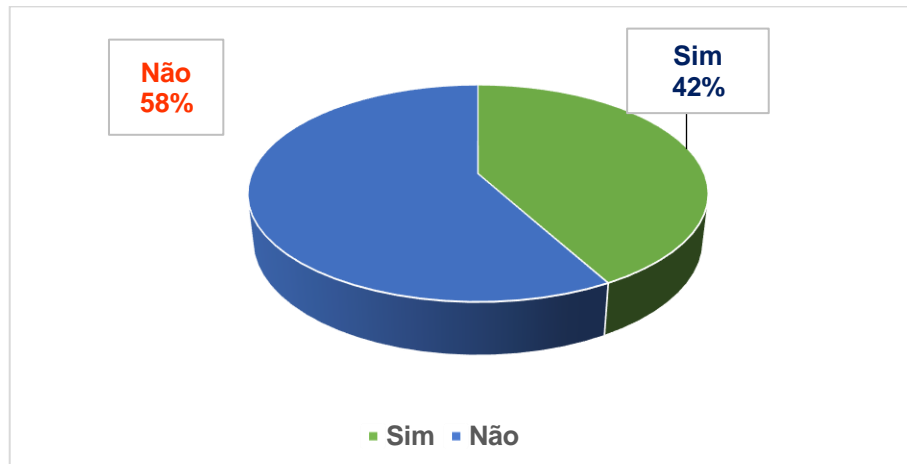
Ademais, o ritmo intenso de trabalho propicia maior desgaste físico, mental e emocional, o que afeta a saúde destes profissionais, podendo causar inúmeros distúrbios e afetar sua qualidade de vida (SILVA; ROCHA; LIMA, 2019).

Com isso, observa-se que o ofício da profissão traz agravos à saúde dos caminhoneiros, que normalmente têm estilo de vida não-saudável, podendo acarretar em doenças como a HAS.

4.10 Etilismo

Investigou-se ainda se os sujeitos da pesquisa faziam uso de álcool. Como resultado, observou-se que 45 caminhoneiros (58%) não eram etilistas e 32 (42%) consumiam algum tipo de bebida alcoólica, como visto no Gráfico 5.

Gráfico 5 - Caracterização da clientela que foi atendido no Projeto Saúde nas Estradas segundo etilismo, Barra do Piraí, 2023.



Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA. (2023).

Um estudo realizado com 279 caminhoneiros nas rodovias federais brasileiras apontou que 72,6% consumiram bebidas alcoólicas nos últimos doze meses, sendo que 78% com frequência mínima mensal (SILVA *et al.*, 2019).

O consumo de álcool é um fator de risco para mais de 200 doenças. Está associado ao risco de desenvolvimento de problemas de saúde, tais como: distúrbios mentais e comportamentais, doenças não transmissíveis graves, cirrose hepática, vários tipos de câncer, doenças cardiovasculares, bem como lesões resultantes de violência e acidentes de trânsito (OPAS, 2020).

O uso do álcool (uma droga lícita) é considerado como um simples passatempo, um apurador de paladar antes das refeições ou até mesmo um item que serve como barganha de convívio social. Dessa forma, observa-se que muitos profissionais caminhoneiros realmente não conseguem enxergar o álcool como droga; sendo isso

muito preocupante, pois o álcool altera as funções físicas, psíquicas e comportamentais desses profissionais que necessitam estar bem e conscientes para percorrer longos trajetos. O uso do álcool coloca em risco a vida desses profissionais e de outras pessoas que estão nas rodovias.

4.11 Tabagismo

Em relação ao uso de tabaco pelos caminhoneiros, a pesquisa revelou que 14 profissionais (18%) eram tabagistas, enquanto 63 (82%) não faziam uso do tabaco, conforme mostra o Gráfico 6.

Gráfico 6 - Caracterização da clientela que foi atendido no Projeto Saúde nas Estradas segundo tabagismo, Barra do Piraí, 2023.



Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

O tabagismo é considerado uma doença crônica causada pela dependência da nicotina nos produtos derivados do tabaco. Segundo a Revisão Internacional da Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), o tabagismo se encaixa no grupo dos transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento, por se tratar de uso de substâncias psicoativas. Além disso, é considerado a maior causa evitável de doenças e morte prematura em todo o mundo (INCA, 2022).

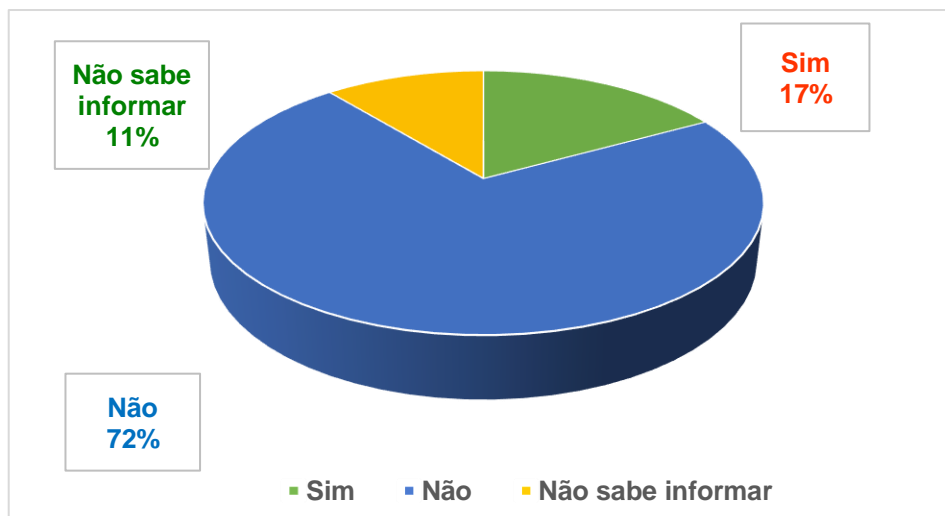
Entre os principais riscos do tabagismo entre os caminhoneiros, o uso contínuo pode levar a associação ao consumo de bebidas alcoólicas, que pode trazer consequências danosas à saúde como: alterações da pressão arterial, desenvolvimento de doenças cardiovasculares, surgimento de vários tipos de câncer, como também comprometer a saúde neurológica (SOUZA *et al.*, 2022).

O estudo em análise apresentou 14 caminhoneiros que eram tabagistas. Isso faz com que os profissionais de saúde, mais especificamente os de enfermagem, continuem desenvolvendo sempre momentos de orientação e educação em saúde para a prevenção do uso do tabaco e para que aqueles que apresentam o vício, possam parar de fumar.

4.12 Distúrbio do sono

O último questionamento do instrumento buscou investigar se os caminhoneiros apresentavam algum distúrbio do sono. Foi possível detectar que 55 sujeitos (72%) disseram não apresentavam alterações do sono, 13 (17%) afirmaram que possuíam e 9 (11%) não souberam informar (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Caracterização da clientela que foi atendido no Projeto Saúde nas Estradas segundo distúrbios do sono, Barra do Pirai, 2023.



Fonte: ALMEIDA; NASCIMENTO; OLIVEIRA; OLIVEIRA (2023).

O sono é primordial para o funcionamento do organismo e suas funções vitais, repercutindo de maneira complexa no cotidiano das pessoas. Uma boa qualidade de sono é fundamental para proporcionar saúde física e mental. O sono, como uma necessidade humana básica, é um dos temas emergentes mais relevantes, pois há fortes evidências de que a privação e interrupção do sono afetam processos metabólicos e inflamatórios, com efeitos negativos generalizados à saúde (BARROS *et al.*, 2019).

O distúrbio do sono em caminhoneiros é motivo de preocupação, pois pode colocar em risco não só a saúde do motorista, mas também das pessoas ao seu redor. A sonolência excessiva, o cansaço e a falta de concentração são causas de preocupação em relação a segurança no trânsito (MEDEIROS *et al.*, 2016).

Torna-se relevante informar e conscientizar profissionais caminhoneiros quanto a necessidade de no mínimo 8 horas de sono para que haja um descanso significativo físico e mental, tão necessários para o desenvolvimento do trabalho com segurança e qualidade de vida. Além disso, vale destacar a ação primordial dos órgãos de fiscalização junto às empresas que empregam esses profissionais, para que as horas de sono e descanso dos caminhoneiros sejam respeitadas.

5 CONCLUSÃO

Momentos de promoção da saúde e prevenção de doenças como o Projeto Saúde nas Estradas torna-se imprescindível, uma vez que proporciona atendimento interdisciplinar de saúde e conscientização dessa clientela para o autocuidado em saúde.

Os resultados dessa pesquisa nos permitiram concluir que no Projeto Saúde nas Estradas no município de Barra do Piraí no ano de 2022, houve um predomínio de caminhoneiros originários das cidades de Volta Redonda, Barra Mansa e Rio de Janeiro. E que a faixa etária predominante entre os caminhoneiros investigados foi entre 39-43 anos, sendo a maioria homens. Ainda foi possível perceber através do estudo em questão que além dos caminhoneiros, surgiu uma outra categoria

profissional que necessita igualmente de cuidados e orientações que são os ajudantes de caminhoneiros.

Concluiu-se que, a maioria dos caminhoneiros da pesquisa se encontravam com níveis pressóricos e valores de glicemia capilar normais; e não apresentavam diagnóstico fechado das patologias: DM e HAS. Entretanto, houve um número considerável de sujeitos que faziam uso de bebidas alcoólicas e tabaco. E que apesar da maioria não relatar alterações no sono, sabe-se que essa categoria profissional vem desenvolvendo ao longo dos anos vários distúrbios nessa área, o que coloca em risco a sua própria saúde. O que nos leva a continuar sempre planejando e executando atividades de promoção, vigilância e educação em saúde para comunidade, mais especificamente para grupos específicos, desenvolvendo ações que visem a qualidade de vida e o bem-estar.

6 REFERÊNCIAS

ALESSI, A.; ALVES, M. K. Hábitos de vida e condições de saúde dos caminhoneiros do Brasil: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 8, n. 3, p. 129-136, 2015. DOI: < <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2015.3.18184>>. Disponível em: < <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/about/>>. Acesso em: 12 set. 2022.

BARROS, M. B. A. *et al.* Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. **Rev. Saúde Pública**, v. 53, n. 82, 2019. DOI: < <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001067>>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tsYyRNmY7Lj9tLLDnCLMg3b/?lang=pt#>>. Acesso em: 11 set. 2023.

BRAGA, B. B. *et al.* Prevalência de fatores de risco coronariano em motoristas de transporte de carga. **Rev. bras. med. trab.**, v. 20, n. 2, 2022. DOI: < <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2022-695>>. Disponível em: < <https://www.rbmt.org.br/details/1685/pt-BR/prevalencia-de-fatores-de-risco-coronariano-em-motoristas-de-transporte-de-carga>>. Acesso em: 15 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Definição – Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no adulto**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: < [https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-\(HAS\)-no-adulto/definicao-hipertensao-arterial-sistemica-has-no-adulto/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/definicao-hipertensao-arterial-sistemica-has-no-adulto/)>. Acesso em: 11 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes (diabetes mellitus)**. Brasília: Ministério da Saúde, s.d. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>>. Acesso em: 11 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório aponta que número de adultos com hipertensão aumentou 3,7% em 15 anos no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/relatorio-aponta-que-numero-de-adultos-com-hipertensao-aumentou-3-7-em-15-anos-no-brasil>>. Acesso em: 17 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Hipertensão arterial: hábitos saudáveis ajudam na prevenção e no controle da doença**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/noticia/12076#:~:text=Dois%20n%C3%BAmeros%20e%20um%20alerta,doen%C3%A7as%2C%20como%20cardiovasculares%20e%20renais>>. Acesso em: 17 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: < <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tratamento de crise hipertensiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: < <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/tratamento-de-crise-hipertensiva-1>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

CARVALHO, A. L. M. *et al.* Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 17, n. 7, jul. 2012. DOI: < <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700028>>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/yDGYmybPm8SwQWtJHHVwYmj/#>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CARVALHO, M. V. *et al.* A Influência da Hipertensão Arterial na Qualidade de Vida. **Arq. Bras. Cardiol.**, Goiânia, v. 100, n. 2, p. 164-174, fev. 2013. DOI: < <https://doi.org/10.5935/abc.20130030>>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/abc/a/nDbtL3y4fFjbRLv3TT8Nxvj/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 14 set. 2023.

CNT. Confederação Nacional do Transporte. **Pesquisa CNT perfil dos caminhoneiros 2019**. Brasília: CNT, 2019. 132 p. Disponível em: < <https://www.cnt.org.br/perfil-dos-caminhoneiros>>. Acesso em: 11 set. 2023.

COBAS, R. *et al.* **Diagnóstico do diabetes e rastreamento do diabetes tipo 2**. Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023. Disponível em: < <https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-rastreamento-do-diabetes-tipo-2/#:~:text=O%20diagn%C3%B3stico%20de%20diabetes%20mellitus,recomendado%20rastreamento%20em%20pacientes%20assintom%C3%A1ticos.>>>. Acesso em: 14 abr. 2023.

EBSERH. **Verificação de glicemia capilar**. Univasf, 2020. Disponível em: < <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Verificaodeglicemiacapilar.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2023.

FARIA, H. T. G. *et al.* Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48, n. 2, p. 257-263, 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Dq4zPRXvdTVDFTzkHGpd9tc/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

FIGUEIREDO, N. M.; VIANA, D. L. **Tratado Prático de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2012.

FONSECA, K. P.; RACHED, C. D. A. COMPLICAÇÕES DO DIABETES MELLITUS. **International Journal of Health Management**, v. 1, 2019. Disponível em: <

<https://ijhmreview.emnuvens.com.br/ijhmreview/article/view/149/88>>. Acesso em: 02 abr. 2023.

FORTES, J. **Parar de fumar e praticar atividades físicas:** como cumprir as resoluções de ano novo. Secretaria da Saúde. Governo do Estado do Ceará, Ceará, 2023. Disponível em: < <https://www.saude.ce.gov.br/2023/01/09/parar-de-fumar-e-praticar-atividades-fisicas-como-cumprir-as-resolucoes-de-ano-novo/>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

GRACINDO, C. V.; VICTORINO, S. V. Z.; CARVALHO, M. D. B. Condição de saúde de caminhoneiros em rodovias do paraná. In: XI EPCC - Encontro Internacional de Produção Científica, Maringá, 2019. **Anais eletrnicos**. Maringá, Unicesumar, 2019. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/epcc2019/186997-condicao-de-saude-de-caminhoneiros-em-rodovias-do-parana/>>. Acesso em: 29 mar. 2023.

GUIA DO TRC. **Profissão caminhoneiro: srio, formao e mercado de trabalho**. Guia do Transporte Rodoviário de Cargas, mar. 2020. Disponível em: < <http://www.guiadotrc.com.br/noticias/noticiaid.asp?id=36338>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. **Brunner & Suddarth:** Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 14 ed. Brasil: Guanabara Koogan, 2020. 2312p.

IBGE. **Frota de veículos**. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, 2022. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/22/28120>>. Acesso em: 10 set. 2023.

IDF. Internacional Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas**. 7 ed. Brussels, Belgium: IDF, 2015. 140 p. Disponível em: < <https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/previous/files/7/IDF%20Diabetes%20Atlas%207th.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2023.

INCA. **Tabagismo**. Brasília: Instituto Nacional do Câncer, 2022. Disponível em: < [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Revis%C3%A3o,psicoativa%20\(WHO%2C%202022\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Revis%C3%A3o,psicoativa%20(WHO%2C%202022))>. Acesso em: 03 set. 2023.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2016. 224 p.

MEDEIROS, C. M. *et al.* Preditores de síndrome da apneia obstrutiva do sono em caminhoneiros. **Saúde, tica & Justiça**, v. 21, n. 1, p. 28-37, 2016. DOI: < <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v21i1p28-37>>. Disponível em: < <https://www.revistas.usp.br/sej/article/download/126520/123486/240883>>. Acesso em: 11 set. 2023.

MICHEL, M. H. **Metodologia e Pesquisa Científica e Ciências Sociais**. 3. ed. Minas Gerais: Atlas, 2015. 397 p.

MOURA, A. A. *et al.* Fatores da não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Enfermeria Global**, n. 43, p. 14-27, jul. 2016. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt_clinica1.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Álcool**. OPAS, 2020. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/topicos/alcool#:~:text=O%20uso%20nocivo%20de%20%C3%A1lcool%20%C3%A9%20um%20fator%20causal%20para,DALY%2C%20sigla%20em%20ingl%C3%AAs>>. Acesso em: 09 set. 2023.

PARAÍBA. **Dia Mundial de Combate ao Diabetes**: Saúde chama atenção para agravo da doença. Governo da Paraíba, 2020. Disponível em: < <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/dia-mundial-de-combate-ao-diabetes-saude-chama-atencao-para-agravo-da-doenca>>. Acesso em: 07 maio 2023.

SILVA, A. C.; ROCHA, Y. S.; LIMA, T. C. S. Saúde dos caminhoneiros e o reconhecimento social da profissão. **Revista Conexão Eletrônica**, Três Lagoas, v. 16, n. 1, p. 181-189, 2019. Disponível em: < <http://revistaconexao.aems.edu.br/wpcontent/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=2273>>. Acesso em: 19 set. 2023.

SILVA, K. R. *et al.* Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle de *Diabetes*. **Res. Soc. and Devepol.**, v. 10, n. 4, 2022. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/26099/23912/319681>>. Acesso em: 02 set. 2023.

SILVA, R. A. *et al.* A percepção de caminhoneiros sobre o uso de substâncias psicoativas no trabalho: um estudo etnográfico. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 4, out./dez. 2019. DOI: < <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.150461>>. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762019000400010>. Acesso em: 08 set. 2023.

SILVA, R. O. C. *et al.* Ações extensionistas na prevenção, cuidados e combate à pandemia por Coronavírus nas divisas do Paraná. **J. nurs. health**, v. 10, 2020. Disponível em: < https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129442/acoes-extensionistas-na-prevencao-cuidados-e-combate-a-pandemi_uVnG6fQ.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.

SOUZA, A. S. *et al.* Características laborais associadas à pressão arterial elevada entre caminhoneiros. **Rev. Enferm. Atenção Saúde**, v. 11, n. 1, jan./abr. 2022. DOI: < <https://doi.org/10.18554/reas.v11i1.5033>>. Disponível em: < <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/5033>>. Acesso em: 18 set. 2023.

APÊNDICE 1

Instrumento de Coleta de Dados da Pesquisa – Saúde nas Estradas: Caracterização de uma Clientela Atendida no Interior do Rio de Janeiro

Formulário

1) Cidade: _____

2) UF: _____

3) Sexo do paciente

() Feminino () Masculino

4) Idade: _____

5) Atividade: () Motorista

() Ajudante

() Outros

6) Pressão Arterial: _____

7) Glicemia: _____

8) Com diagnóstico de Diabetes Mellitus:

() Sim () Não

9) Com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica:

() Sim () Não

10) Etilismo:

() Sim () Não

11) Tabagismo:

() Sim () Não

12) Distúrbio do Sono:

() Sim () Não () Não sabe informar

ANEXO 1

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste solicitar autorização para a realização da pesquisa: "Saúde nas Estradas: Caracterização de uma Clientela Atendida no Interior do Rio de Janeiro", sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa do UniFOA.

Os objetivos da pesquisa são:

- Demonstrar alguns dados epidemiológicos relevantes relativos à clientela assistida no Saúde nas Estradas;
- Apontar o papel do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção de doenças como DM e HAS junto a caminhoneiros nesse projeto.

O estudo será desenvolvido no Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador do Médio Paraíba (CEREST). A coleta de dados será através de um formulário com 10 questões fechadas e 9 questões abertas.

A coleta de dados será realizada através de formulários pelas acadêmicas de enfermagem: Ana Cláudia de Oliveira do Nascimento, Davi Antônio Melo de Almeida e Raphaela Corrêa de Oliveira.

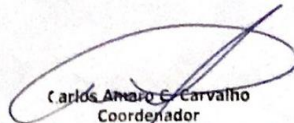
Essa pesquisa terá como co-orientador: Msc. Marcelo Cavaliere.

Atenciosamente,

Cláudia F. Pontual de Oliveira

Pesquisador Responsável

De acordo, em 06 / 02 / 2023 .



Carlos Amaro C. Carvalho
Coordenador
CRV - RJ: 0528
CEREST/SMS/PMVR

(Nome, cargo / carimbo)

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: Saúde nas Estradas: Caracterização de uma Clientela Atendida no Interior do Rio de Janeiro.

Coordenador do Projeto: Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira.

Co-coordenador do Projeto: Marcelo Cavaliere.

Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24) 988184287/ (24) 3356-4160.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Dauro Peixoto Aragão, 1325, Três Poços. Volta Redonda (RJ). UniFOA – Três Poços – Volta Redonda (RJ)

2- Informações ao participante ou responsável:

a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos:

Demonstrar alguns dados epidemiológicos relevantes relativos à clientela assistida no Saúde nas Estradas;

Apontar as condições de saúde e a presença de alguns de fatores de risco entre caminhoneiros para o desenvolvimento de doenças como o DM e a HAS.

b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre sua participação nesta pesquisa.

c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o procedimento da aplicação formulário, você poderá recusar participar da pesquisa.

- d) A sua participação como voluntário não proporcionará nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.
- e) A sua participação não envolve riscos físicos ou químicos, por se tratar de pesquisa que utiliza seus dados através de um formulário;
- f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo seu direito ter seu nome preservado;
- g) Na apresentação dos resultados **não serão citados os nomes dos participantes.**
- h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, _____ de _____ de 20_____.

Participante: _____