

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ (FACENE/RN)

FRANCINETE ATANÁSIO FERNANDES MOTA

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM TRABALHADORES DE
PLATAFORMAS DE PETRÓLEO**

MOSSORÓ/RN

2020.2

FRANCINETE ATANÁSIO FERNANDES MOTA

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM TRABALHADORES DE
PLATAFORMAS DE PETRÓLEO**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como
exigência para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a: Dra. Andréa Raquel
Fernandes Carlos da Costa

MOSSORÓ/RN

2020.2

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

M917h Mota, Francinete Atanásio Fernandes.

Hipertensão arterial sistêmica em trabalhadores de plataformas de petróleo / Francinete Atanásio Fernandes Mota. – Mossoró, 2020.

37 f. : il.

Orientadora: Prof. Dra. Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Trabalhadores. 2. Plataforma de petróleo. 3. Hipertensão. I. Costa, Andréa Raquel Fernandes Carlos da. II. Título.

CDU 616.12-008.331.1

FRANCINETE ATANÁSIO FERNANDES MOTA

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM TRABALHADORES DE
PLATAFORMAS DE PETRÓLEO**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como
exigência para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Aprovada em: 04/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa

Prof^ª. Dra. Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa (FACENE/RN)

Orientadora

Lívia Helena M. de F. Melo

Prof^ª. Ma. Lívia Helena Morais Freitas Melo (FACENE/RN)

Membro

Sibele Lima da Costa Dantas

Prof^ª. Dra. Sibele Lima da Costa Dantas (FACENE/RN)

Membro

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença de caráter crônico e incapacitante e na atualidade, as condições de trabalho, principalmente quando envolvem riscos constantes para a vida dos trabalhadores, como o trabalho em ambientes confinados, podem contribuir significativamente para o surgimento da doença. Assim, a presente pesquisa objetivou investigar na literatura brasileira a associação entre a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e os trabalhadores de Plataformas de Petróleo. Para isso, escolheu-se como metodologia de pesquisa a revisão narrativa da literatura. Os dados foram coletados em bases de dados eletrônicas como a Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). No que concerne aos procedimentos de coleta, foram incluídos textos encontrados em âmbito nacional; artigos científicos, monografias, dissertações e teses; redigidos em Língua Portuguesa; e, publicados entre 2010 e 2020. Quanto aos procedimentos de busca, foram usadas as terminologias em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Trabalhadores, Plataforma de Petróleo e Hipertensão. Por se tratar de uma revisão de literatura, esta pesquisa não careceu de ser submetida ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. Os resultados foram apresentados em um quadro contemplando os seguintes aspectos: autores, ano de publicação, título e amostra dos principais achados sobre a temática em questão. A amostra final foi devidamente analisada, identificando os principais eixos e contribuições de cada estudo no tocante a Hipertensão Arterial em Trabalhadores de Plataformas de Petróleo. Desse modo, ficou evidente que os casos de HAS são decorrentes de múltiplos fatores, sendo a causa mais citada o estresse o qual pode ser originado de diversas situações, cabendo assim aos profissionais de saúde investir em programas que visem a precaução do desenvolvimento da doença, especialmente ao grupo abordado nesse estudo.

Palavras-chave: Trabalhadores. Plataforma de Petróleo. Hipertensão.

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a chronic and disabling disease and currently, working conditions, especially when they involve constant risks to the lives of workers, such as working in confined environments, can significantly contribute to the onset of the disease. Thus, the present research aimed to investigate in the Brazilian literature the association between Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Oil Platform workers. For this, the narrative review of the literature was chosen as the research methodology. Data were collected from electronic databases such as the Virtual Electronic Scientific Library Online Library (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD). With regard to collection procedures, texts found nationwide were included; scientific articles, monographs, dissertations and theses; written in Portuguese; and, published between 2010 and 2020. As for the search procedures, the health terminologies consulted in the Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: Workers, Oil Platform and Hypertension. As this is an literature review, this research didn't need to be submitted to the Human Research Ethics Committee. The results were presented in a table covering the following aspects: authors, year of publication, title and sample of the main findings on the subject in question. The final sample was properly analyzed, identifying the main axes and contributions of each study with regard to Hypertension in Oil Platform Workers. Thus, it was evident that the cases of SAH are due to multiple factors, the most cited cause being stress, which can originate from different situations, thus it is up to health professionals to invest in programs aimed at preventing the development of the disease, especially to the group addressed in this study.

Keywords: Workers. Oil platform. Hypertension.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
1.1	Problematização e Justificativa.....	08
1.2	Hipótese.....	09
1.3	Objetivo.....	09
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	Hipertensão arterial sistêmica.....	10
2.2	Relação entre Trabalho e Hipertensão Arterial.....	13
2.3	Prevenção de Hipertensão Arterial no Trabalho.....	15
3	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	17
3.1	Tipo de pesquisa.....	17
3.2	Aspectos éticos.....	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
4.1	A HAS e sua relação com trabalhadores de plataforma de petróleo.....	27
4.2	Prevalência de HAS em trabalhadores de plataforma de petróleo.....	29
4.3	Assistência prestada aos trabalhadores com HAS.....	30
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
	REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a hipertensão arterial faz parte das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) que se caracterizam por um conjunto de doenças que apresentam um período prolongado de latência, manifestação dos sintomas tardiamente, e diversas complicações que podem levar à incapacidade ou óbito (SBC, 2010). E que apesar de não ter sua origem totalmente conhecida, os estudos mencionam alguns elementos que sugerem a razão pela qual alguns indivíduos apresentam um risco mais elevado de ter hipertensão arterial sistêmica (HAS) a outros.

A patologia é considerada um problema de saúde pública devido a sua elevada prevalência e baixas taxas de controle, sendo fator de risco cardiovascular, o que contribui consideravelmente para sua elevada morbimortalidade (SILVA et al., 2016). No Brasil, 25% da população adulta apresenta essa doença e estima-se que em 2025 esse número terá aumentado em 60%, atingindo uma prevalência de 40%. Porém, “ por ser muitas vezes assintomática, há dificuldades para que os indivíduos procurem os serviços de saúde para o diagnóstico e adesão ao tratamento” (ZATTAR, 2013, p.21), somada as dificuldades para o manejo da doença, há ainda a falta de estrutura dos sistemas de saúde para atender a essa população e as escassas ações preventivas para reduzir os fatores de risco (GUS et al., 2011).

No ambiente de trabalho, vários são os agentes de natureza química, física e psíquica que podem provocar aumento da reatividade cardiovascular e a elevação da pressão arterial. Entre eles se destacam: trabalho de alto desgaste; alta demanda psicológica; baixo nível de controle sobre o próprio trabalho; baixo suporte social no trabalho; aumento da carga de trabalho; insatisfação, alienação, monotonia e frustração com o trabalho; desemprego e insegurança no emprego; trabalho em turnos; exposição ao ruído; e exposição a substâncias tóxicas (DANTAS, 2003).

A globalização impõe mudanças ao perfil profissional exigido pelo mercado atual, assim o profissional da era globalizada, enfrenta desafios, como a alta competitividade, a ascensão da mão de obra terceirizada e a concorrência acirrada, ocasionando desgastes fisiológicos e cognitivos no corpo humano. Os trabalhadores envolvidos em atividades de alto grau de responsabilidade, que necessitam de agilidade de decisão e outras vertentes que exijam resultados satisfatórios estão cada vez mais renunciando ao lazer e ao descanso que o corpo e a mente necessitam para se restabelecerem (GENUÍNO; GOMES; MORAES, 2010).

Além disto, as atividades de trabalho em ambientes identificados como espaços confinados requerem atenção especial devido ao seu elevado grau de risco e por exigir pessoal

qualificado e preparado para exercer atividades laborais em áreas que possuam meios limitados de entrada e saída, cuja ventilação existente é insuficiente para remover contaminantes ou onde possa existir a deficiência ou enriquecimento de oxigênio, risco de explosões. Desse modo, o trabalho em ambiente confinado envolve riscos constantes para a vida dos trabalhadores, o que pode contribuir para o estresse ocupacional.(JORDÃO, 2005).

Cordeiro, *et al.* (1993) em estudo de revisão da literatura, descrevem a relação existente entre estresse, ocupação e Hipertensão Arterial Sistêmica. Existem evidências que ao sinal de qualquer emergência, o Sistema Nervoso Simpático desencadeia uma série de reações fisiológicas, sendo uma delas a elevação da PA, como instinto de sobrevivência frente a uma situação de risco (FONSECA, et al, 2009).

Assim, fatores associados ao trabalho devem ser observados para a determinação do elo com as doenças, nesse sentido, o objetivo da presente pesquisa é analisar a prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em trabalhadores das Plataformas de Petróleo.

1.1 Problematização e Justificativa

O interesse pelo tema abordado, no presente trabalho, surgiu devido a vivência da autora em seu ambiente de trabalho, que é executado em plataformas de petróleo. Ocasão na qual foi percebido que o trabalho em ambiente confinado, atividades laborais em excesso, pressões psicológicas são fatores que podem favorecer a elevação da pressão arterial.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença de caráter crônico e incapacitante, e um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, que são as responsáveis pela maioria dos óbitos no país. Na atualidade, as condições de trabalho podem contribuir significativamente para o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e fazem das doenças cardiovasculares um problema da modernidade.

Além disto, complicações desencadeadas pela HAS podem comprometer as atividades laborais e a qualidade de vida dos trabalhadores, além de aumentar o risco de doenças cardiovasculares, renais, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, entre outras. Podem também levar a ausência ao trabalho, aposentadorias precoces por invalidez, bem como tratamentos onerosos para o Sistema Único de Saúde, fato que justifica, dentre outros, o desenvolvimento de estudos que identifiquem grupos vulneráveis e suscetíveis a HAS.

1.2 Hipóteses

➤ As condições de trabalho em plataformas de petróleo contribuem para a elevação da pressão arterial dos trabalhadores.

➤ As condições de trabalho em plataformas de petróleo não contribuem para a elevação da pressão arterial dos trabalhadores.

1.3 Objetivo

Verificar na literatura nacional a HAS associada a trabalhadores das plataformas de petróleo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Hipertensão arterial sistêmica

Hipertensão arterial sistêmica (HAS), hipertensão arterial (HA) ou pressão alta é uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação sustentada da pressão sanguínea nas artérias, a valores máximo e mínimo iguais ou que ultrapassam os 140/90 mmHg (ou 14 por 9) (SBC, 2016), aumentando consideravelmente os riscos de doenças cerebrovasculares, como acidente vascular cerebral (AVC) e cardiovasculares em especial as cardiopatias (PIMENTA; ASSUNÇÃO, 2015).

Para Potter e Pery (2005), a hipertensão é definida como um distúrbio assintomático que provoca elevação persistente da PA. Do ponto de vista fisiológico está comumente associada à perda de elasticidade da parede das artérias. A resistência vascular periférica aumenta nas veias que possuem maior espessura e elasticidade. Quadro que provoca alteração no bombeamento cardíaco, o qual passa a bombear continuamente contra a resistência vascular desencadeando queda do fluxo sanguíneo para órgãos como coração, cérebro e rins. O aumento progressivo da deposição de cálcio, combinado com a maior deposição de colágeno e menor de elastina nas camadas das artérias são fatores que entre outros determinam para a diminuição da distensão e para o aumento na rigidez das artérias, quadro que resulta em uma maior resistência periférica vascular levando ao aumento e elevação da pressão sanguínea.

Alguns fatores estão relacionados à manifestação da pressão arterial sistêmica, tais como: idade, fatores genéticos, gênero e etnia, fatores socioeconômicos, excesso de peso e obesidade, sedentarismo, ingestão de álcool, tabagismo e hábitos alimentares (MAGRINE; MARTINE, 2012).

Quanto aos fatores de risco conhecidos para a HA, os mais importantes são: obesidade, fumo, ingestão de álcool, histórico familiar de hipertensão, fatores psicológicos, certos traços de personalidade e estresse, que podem ser importantes desencadeadores no desenvolvimento da doença. (MAGRINE; MARTINE, 2012).

Além disto, a hipertensão arterial sistêmica se associa a distúrbios metabólicos que interferem no funcionamento e estrutura de órgãos importantes conhecidos como órgãos-alvos, e são estes, coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos. Tais órgãos são afetados por fatores de riscos como diabetes mellitus (DM), obesidade abdominal, (referente a circunferência do abdômen), frequência respiratória, intolerância à glicose e dislipidemia (SBC, 2016). Ademais, a exposição a fatores ocupacionais também constitui um risco para o desenvolvimento de

hipertensão (ATTARCHI et al., 2012; CAVAGIONI L, PIERIN; 2010). Alguns estudos relatam ruído, trabalho em turnos e exposição a alguns agentes químicos como possíveis causas associadas ao aumento dos níveis pressóricos (ATTARCHI et al., 2012; SANCINI et al., 2012; SBIHI, DAVIES, DEMERS; 2008; GAUDEMARIS et al., 2011; SUWAZONO et al., 2008; CHANG et al.; 2009).

Quanto a classificação para a pressão arterial, o Ministério da Saúde apresenta a seguinte (BRASIL, 2013):

Classificação	Pressão Sistólica	Pressão Diastólica
Ótima	menor que 120 mmHg	menor que 80 mmHg
Normal	menor que 130 mmHg	menor que 80 mmHg
Limítrofe	entre 130 a 139 mmHg	entre 85 e 89 mmHg
Hipertensão Estágio I	140 a 159 mmHg	entre 90 e 99 mmHg
Hipertensão Estágio II	160 a 179 mmHg	entre 100 e 109 mmHg
Hipertensão Estágio III	Acima de 180 mmHg	Acima de 110 mmHg

A hipertensão arterial encontra-se dentro do contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), constituindo-se em grave problema de saúde pública (BRASIL, 2018).

As DCNT têm grande impacto na vida das pessoas que acumulam problemas de saúde, com ou sem conhecimento por parte destes, por nem sempre se manterem em vigilância sobre sua saúde até que se manifestem da forma crônica. Assim, é necessária uma atenção especial e um monitoramento mais eficaz para lidar com esses problemas. Existem alguns problemas de saúde que precisam de total atenção como o Tabagismo, Alimentação Não Saudável, que é um fator marcante na sociedade brasileira pelo consumo de dieta pobre em nutrientes e rica em calorias, Uso Nocivo de Álcool e Atividade Física Insuficiente, e que podem contribuir para o agravamento ou surgimento de outras doenças (BRASIL, 2018).

A Organização Mundial de Saúde traz dados preocupantes em relação as DCNT, que são a causa de 72% das mortes, com expressividade em todo o mundo. A expectativa para este ano de 2020 é que alcancem 80% em países em processo de desenvolvimento. (OMS, 2018).

Dentre as DCNT a Hipertensão Arterial Sistêmica chama bastante atenção por estar ligada a uma cascata de outras possíveis patologias e agravamento de quadros clínicos. No entanto, é sabido que tratar a pressão arterial não se restringe apenas a baixar níveis pressóricos no momento da consulta (MAGRINE; MARTINE, 2012).

A primeira abordagem face ao diagnóstico de hipertensão arterial deve ser com medidas não medicamentosas, como mudanças do estilo de vida. Por serem recomendações de vida saudável, devem ser sempre realizadas, mas são pouco efetivas em longo prazo, pela dificuldade de os indivíduos realmente mudarem estilo de vida ainda estão longe de diminuir substancialmente a quantidade de sódio adicionada a alimentos. Na ausência de resposta a medidas não medicamentosas, deve-se iniciar tratamento medicamentoso de HAS (FUCHS, 2016).

A primeira escolha deve recair em diuréticos, particularmente em clortalidona. A associação dessa com amilorida pode potencializar seu efeito hipotensor e prevenir hipotassemia e a decorrente discreta elevação de glicemia HAS (FUCHS, 2016).

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente diversos medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pelo programa Farmácia Popular. Para retirar os remédios, bastam apresentar um documento de identidade com foto, CPF e receita médica dentro do prazo de validade, que são 120 dias. A receita pode ser emitida tanto por um profissional do SUS quanto por um médico que atende em hospitais ou clínicas privadas (FUCHS, 2016).

Para o controle da doença, é imprescindível a adesão ao tratamento, expressa pelo comportamento dos portadores em tomar medicamentos, aceitar a dieta orientada, comparecer às consultas médicas agendadas, em suma, mudança do estilo de vida (HORWIZ; HORWIZ, 1993).

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) (2007), a HAS é uma das doenças de maior prevalência mundial e representa grave problema de saúde no país, não só pela elevada prevalência, cerca de 20% da população adulta, como também pela acentuada parcela de hipertensos não diagnosticados, ou não tratados de forma adequada, ou ainda pelo alto índice de abandono ao tratamento. A classificação utilizada, mais recente, é preconizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia baseada em parâmetros norte-americanos (SILVA, 2004).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, existem cerca de 13 milhões de pessoas com a doença, que atinge principalmente adultos com mais de 60 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

De acordo com dados do Vigitel (2018), 24,7% da população que vive nas capitais brasileiras afirmaram ter diagnóstico de hipertensão. Os novos dados Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico mostram também que a parcela da sociedade mais afetada é formada por idosos: 60,9% dos entrevistados com idade acima de 65 anos disseram ser hipertensos, assim como 49,5% na faixa etária de 55 a 64 anos. (VIGITEL, 2018).

Doenças crônicas como a hipertensão e o diabetes foram alvo de profunda investigação e revelou que a hipertensão atinge 503 mil pessoas acima de 18 anos no Rio Grande do Norte, o que corresponde a 20,8% da população. Importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, a doença aparece mais no sexo feminino, com prevalência em 24,9% das mulheres e 16,1% dos homens no Rio Grande do Norte. No Brasil, a hipertensão atinge 31,3 milhões de adultos, o que corresponde a 21,4% da população.(PNS, 2014).

Dados inéditos da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas de 2017 (VIGITEL), do Ministério da Saúde, apontaram que 25,9% da população de Natal (RN) tem diagnóstico médico de hipertensão arterial. Os dados foram divulgados nesta quinta-feira (26/04), em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial. Entre as pessoas da capital a doença atinge 25,6% de mulheres, enquanto 26,2% são homens.

2.2 Relação entre Trabalho e Hipertensão Arterial

Sobre a premissa de que as atividades da vida diária podem ser um fator de risco na forma como acontece e em hábitos, pode-se incluir o trabalho nesse hábito de vida. Frente ao entendimento algumas literaturas internacionais visam conhecer os fatores ocupacionais do trabalho que podem desencadear a hipertensão arterial. A depender da ocupação podem ser listados inúmeros fatores, desde ruídos, jornada longa de trabalho, trabalhos em turnos exorbitantes, tarefas estressantes e outros são comumente associados a níveis pressóricos altos (ANDRADE; FERNADES, 2016).

Em um estudo realizado com 188 profissionais que trabalhavam em uma fábrica de parafuso expostos ao barulho da máquina, os resultados para hipertensão arterial foram significativos quando comparado ao que não trabalhavam na exposição de ruídos, esse resultado se apresentava entre profissionais atuantes em 2 a 4 anos de exposição. Em confronto com outro estudo, verificou-se evidencia em relação a hipertensão apenas para os trabalhadores que trabalhavam intermitente na exposição e sem a utilização de protetor (ANDRADE; FERNADES, 2016).

Diversos estudos apontam a relação direta entre ocupação e hipertensão. No tocante ao ambiente de trabalho, diversos problemas de saúde são atribuídos direta ou indiretamente a ele. Atividades laborais em excesso, pressões psicológicas, baixos salários, pouco tempo para o lazer são alguns dos fatores apontados como favoráveis para o aparecimento de doenças cardiovasculares (FREITAS, GARCIA, 2012).

No caso a Hipertensão ligada ao estresse é estudado com afinco pelos pesquisadores Silva e Souza (2004). Em estudo realizado com 40 militares da área da enfermagem observou-se que 50% apresentaram valores pressóricos limítrofes para hipertensão, 17,5% apresentaram hipertensão em estágio 1 e 2 e apenas 35,5% apresentavam valores dentro na normalidade. Nesse estudo, o estresse foi apontado como um fator constante na vida dos profissionais. Desse modo fica evidente que estresse no trabalho representa um forte fator para hipertensão arterial.

Em relação aos trabalhos diurnos como um fator para hipertensão arterial foi realizado um estudo no Japão com 6.711 trabalhadores de uma fábrica de aço e estes apresentaram considerável alteração nos níveis pressóricos dos profissionais durante o período do estudo, com 15% a 30% de variações para mais, acima dos valores pressóricos considerados normais para pressão arterial (ANDRADE; FERNADES, 2016). No entanto, em um estudo realizado com 3.039 motoristas iranianos cujos turnos de trabalho correspondiam a pelo menos 15h de trabalho não demonstrou associação entre trabalhos em turnos e hipertensão arterial (MOHEBBI et al., 2012).

A proposta da pesquisa é trabalhar a hipertensão arterial sistema em trabalhadores de plataforma de petróleo, cabe ressaltar que a Federação Nacional dos Petroleiros – FNP reconhece a dificuldade de manter um ambiente seguro na Petrobrás que é de amplo grau de periculosidade por se tratar de extração de petróleo e gás natural, atribuído aos trabalhadores a tarefa do fornecimento direto ao consumidor com ênfase na venda de gasolina, gás de cozinha, solventes e insumos (CNP, 2019).

A Vigilância em Saúde de Plataformas visa levantar temas voltados para a saúde do trabalhador na plataforma. Reconhece o ambiente de plataforma um ambiente de riscos aos trabalhadores se encontram em confinamento por tempos longos. Isso abre abas a investigação por parte da vigilância sobre água consumida, alimentos e possibilidade de doenças infectocontagiosas (ANVISA, 2020).

De acordo com a Lei nº 5.811/72 o período máximo de dias embarcados ou nas sondas e plataformas é de 15 (quinze) dias consecutivos, sendo devido iguais 15 (quinze) dias de folga imediatamente após o desembarque (MT, 1872; CNP, 2019).

Diversas alterações inclusive nos hábitos diários dos indivíduos são fatores possíveis de causarem os estados de hipertensão arterial, dentre eles o aumento dos níveis de cortisol plasmático originado por agentes estressores, sendo que isso ocorre dentre outros fatores pela necessidade do organismo de repor a quantidade de energia necessária aos tecidos para realizarem a resposta frente ao agente estimulador gerando modificações constritoras, aumentando com isso o atrito da circulação sanguínea com os vasos (KRIEGER, s.d.).

A hipertensão arterial constitui uma doença de diagnóstico relativamente simples, com possibilidade de intervenção eficaz e, devido a sua alta prevalência e à complexidade das inter-relações com o trabalho, ultrapassa o limite da Saúde Ocupacional, devendo ser considerada um problema de Saúde Pública.

Conforme Mendes (1988) a hipertensão arterial constitui uma doença relacionada ao trabalho, sendo assim deve ser abordada pelo setor saúde do trabalho de forma integral e integrada. Assim, seu papel não pode permanecer limitado ao tratamento dos hipertensos e ao pagamento da incapacidade provocada pela hipertensão.

Por suas características intrínsecas, o trabalho nas plataformas inclui uma ampla diversidade de atividades tais como partidas de instalações e produção; paradas e redução da produção; manuseio de equipamentos e materiais perigosos; controle manual do processo; monitoramento da produção por sistema supervisorio; manutenções preventivas e corretivas; limpeza de máquinas e equipamentos; transporte de materiais; operações manuais e mecânicas de levantamento de cargas; inspeções e testes de equipamentos; transporte marítimo e aéreo; cozinha; limpeza; construção e reforma, entre outras (RUNDMO, 1992).

2.3 Prevenção de Hipertensão Arterial no Trabalho

Para a prevenção da doença, o Ministério da Saúde recomenda que a população adote alguns hábitos saudáveis, como a prática de atividade física regular e uma alimentação com baixo teor de sal. Para o tratamento, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde e pelo programa Farmácia Popular. Para retirar os remédios, é preciso apresentar um documento de identidade com foto, CPF e receita médica dentro do prazo de validade, que são 120 dias (BRASIL, 2013).

A prevenção primária da HAS pode ser feita mediante controle de seus fatores de risco, como sobrecarga na ingestão de sal, excesso de adiposidade, especialmente na cintura abdominal, abuso de álcool, entre outros. Duas estratégias de prevenção são consideradas: a populacional e a dirigida a grupos de risco. A primeira defende a redução da exposição populacional a fatores de risco, principalmente ao consumo de sal. O profissional poderá atuar nessa estratégia por meio de ações educativas coletivas com a população em geral para orientar a restrição à adição de sal na preparação de alimentos, identificação da quantidade de sal e/ou sódio presente nos alimentos industrializados, entre outros (BRASIL, 2013).

O estilo de vida moderno envolve maus hábitos alimentares, sedentarismo, obesidade e estresse, e têm contribuído para o aumento dos casos de hipertensão. As emoções e a ansiedade,

quando bloqueadas, podem, por meio da influência que exercem no sistema nervoso autônomo, favorecer a crise hipertensiva em determinados pacientes com predisposição genética, como também o estresse repetitivo ou uma resposta exacerbada de estresse é um sinal da ativação desse sistema (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016)

O estresse contribui para grande número de enfermidades, tanto de ordem psíquica como orgânica, e nesta se enquadra a hipertensão arterial.

O estilo de vida é claramente um dos maiores responsáveis pela patogenicidade e alta prevalência da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Entre os aspectos associados estão principalmente os hábitos e atitudes que corroboram para o aumento do peso corporal, especialmente associado ao aumento da obesidade visceral; alto consumo energético; e excesso ou deficiência de nutrientes, associados ao padrão alimentar, baseado em alimentos industrializados (BRASIL, 2001; CANAAN et al., 2006).

As modificações de estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão. É essencial uma alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle do peso, prática de atividade física, tabagismo e uso excessivo de álcool são fatores de risco que devem ser adequadamente abordados e controlados, sem o que, mesmo doses progressivas de medicamentos não resultarão alcançar os níveis recomendados de pressão arterial (BRASIL, 2006).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 Tipo de pesquisa

O presente estudo tratar-se de uma revisão de literatura que usou como metodologia de pesquisa a revisão narrativa com abordagem qualitativa. A revisão narrativa constitui-se por uma análise geral da literatura, de forma que não seja estabelecida uma metodologia rigorosa e replicável quando se fala em reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicam (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014).

Para realização desse tipo de metodologia é essencial que haja conhecimento sobre a temática específica que será abordada, evidenciando as novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor destaque no tocante a literatura selecionada (ELIAS et al., 2012).

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, na pesquisa qualitativa se trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO et al., 1994).

O estudo seguiu as etapas preconizadas por Soares *et al.* (2014, pág. 342), sendo estas: “seleção da questão de pesquisa e hipóteses; seleção dos estudos primários; apresentação das características dos estudos primários; análise dos estudos primários; interpretação dos resultados; e escrita ou relato da revisão”.

ETAPA 1: Elaboração da pergunta norteadora

A definição da pergunta norteadora é uma importante etapa da revisão, pois determina, inicialmente, quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Na estruturação da questão, buscou-se direcionar quem serão os participantes do estudo, as intervenções a serem avaliadas e os resultados a serem analisados. Por isso, a pergunta foi elaborada de forma clara e específica. Desse modo, a questão norteadora desse estudo foi direcionada para verificar se os trabalhadores em ambientes confinados (plataformas de petróleo) possuem Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)? Assim, quais são as condições e organizações do trabalho presentes nas plataformas de petróleo que podem contribuir para a elevação da pressão arterial, esses

trabalhadores participam de campanhas de prevenção da Hipertensão Arterial no ambiente de trabalho?

ETAPA 2: Critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura.

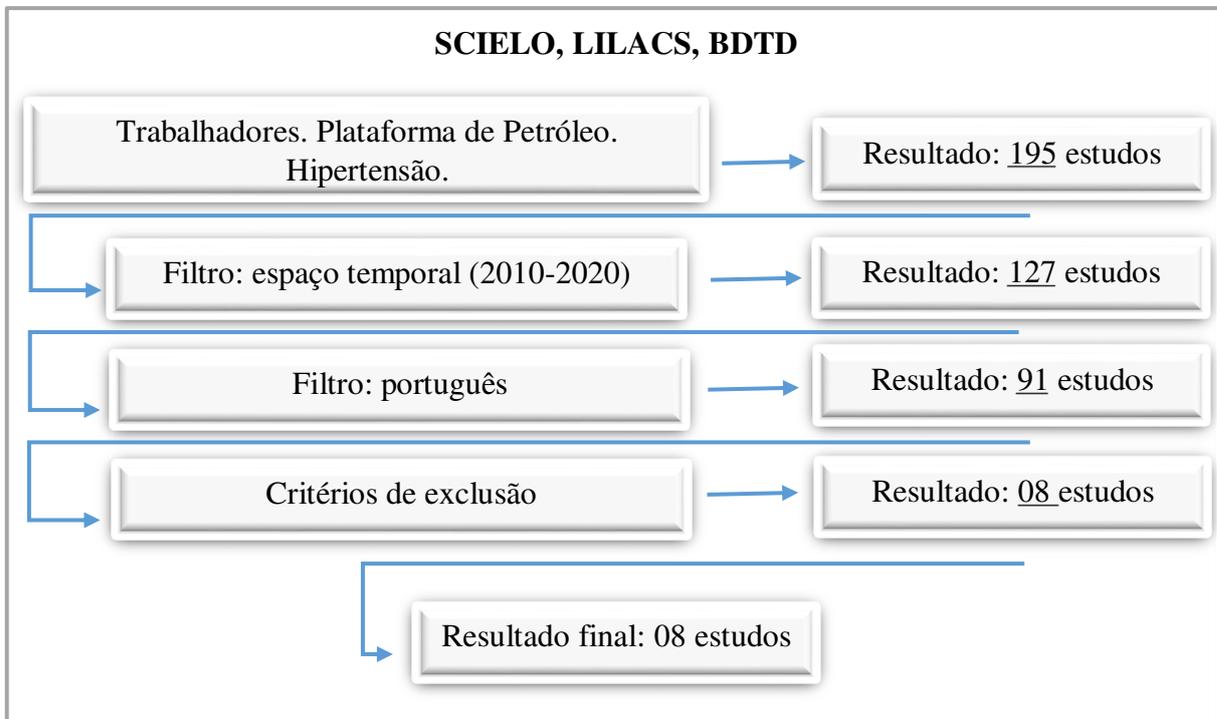
A partir do delineamento da questão norteadora, a busca em base de dados para este estudo ocorreu de forma ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas. A seleção dos estudos para a avaliação ocorreu de forma crítica, a fim de se obter a validade interna da revisão. Portanto, a determinação dos critérios dessa pesquisa está em concordância com a pergunta norteadora, considerando os participantes, a intervenção e os resultados de interesse (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foram utilizados descritores padronizados, disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): trabalhadores, plataforma de petróleo e hipertensão. Estes descritores foram utilizados de forma combinada em português.

A busca por estudos foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2020, sendo utilizadas três bases de dados, a Scientific Electronic Library (SCIELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), a fim de padronizar e qualificar os achados.

Com intuito de refinar ainda mais as buscas por produções científicas, foram adotados critérios de inclusão e exclusão. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: no espaço temporal de 2010-2020, apresentados em texto integral no idioma em português, e cujo título e/ ou resumo façam referência à temática. Como critérios de exclusão, foram excluídos aqueles artigos cujo objetivo não condizia com o objeto de estudo, editoriais e artigos publicados em outras línguas. A amostra inicial constitui-se conforme o fluxograma prisma abaixo. Bases de dados, estratégias de busca correspondentes e o número de artigos encontrados e suas respectivas fontes de informação estão registradas no quadro 1.

Quadro 1 – Buscas na base de dados SCIELO, LILACS E BDTD com descritores: Trabalhadores. Plataforma de Petróleo. Hipertensão.



Fonte: dados da pesquisa.

Com intuito de refinar ainda mais as buscas por produções científicas, foram adotados critérios de inclusão e exclusão, onde estudos nacionais, com disponibilidade completa do texto, publicados nos idiomas português, estiveram aptos a ser incluídos para análise. Já amostras que não seguem o objetivo do presente estudo foram excluídas, e trabalhos que se repetiram em bases de dados distintas tiveram apenas uma das produções consideradas. A delimitação do espaço temporal de publicação dos artigos foi outra importante avaliação realizada, sendo selecionadas as produções que, além de atenderem aos critérios expostos, foram publicadas entre 2010 e 2020.

Analisando os quadros, percebe-se, a partir da aplicação dos critérios de exclusão, uma grande diminuição no número de estudos selecionados. Este fenômeno ocorreu principalmente devido à escassez de trabalhos voltados para mesma linha de pesquisa da tela em questão, em que muitos dos estudos encontrados seguiam outro objetivo ou relacionavam a outro tipo de estudo, não sendo interessante utilizá-los já que se comprometiam inteiramente a outro ramo específico de estudo.

ETAPA 3: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ Categorização dos estudos.

Considerando as buscas realizadas, foram selecionadas as produções científicas. Para apreciação destes estudos, foi utilizada a técnica de análise do conteúdo, método este que busca explorar as considerações feitas pelo pesquisador. Esta metodologia ainda busca agrupar os estudos a partir de temas ou categorias que facilitem o entendimento daquilo que está oculto ao discurso (SILVA; FOSSÁ, 2015).

A análise e a interpretação dos dados foram realizadas de forma organizada e sintetizada por meio da elaboração de quadro sinóptico que compreenderão os seguintes itens: Número do estudo, autor (es), título, objetivo, metodologia e ano de publicação da pesquisa.

Utilizou-se a técnica de análise temática (MINAYO et al.; 2010), para uma compreensão de núcleos temáticos mobilizados na construção dos problemas de estudo. Deste modo, os estudos foram lidos e categorizados considerando seus núcleos de sentido.

Nesse sentido, os estudos selecionados foram lidos e categorizados de maneira a discorrer sobre os principais assuntos discutidos pelos autores, surgindo assim 3 categorias descritas no quadro abaixo (Quadro 2).

Quadro 2 - Categorias e números de identificação. Mossoró; Rio Grande do Norte, 2020.

Número de Identificação	CATEGORIAS
I	A HAS e sua relação com trabalhadores de plataforma de petróleo
II	Estresse ocupacional como fator de risco para o surgimento de HAS em trabalhadores de plataforma de petróleo
III	A elaboração de estratégias e meios de enfrentamento dos profissionais de plataformas de petróleo ante aos riscos de adoecimento.

ETAPA 4: Avaliação dos estudos incluídos na revisão narrativa

Realizou-se uma análise crítica dos estudos selecionados, observando os aspectos metodológicos, a similaridade entre os resultados encontrados. Esta análise foi realizada de forma minuciosa, buscando respostas para os resultados diferentes ou conflitantes nos estudos.

ETAPA 5: Interpretação dos resultados.

Feita uma análise dos principais resultados na pesquisa convencional, foram apontadas sugestões pertinentes direcionadas a futuras pesquisas na assistência à saúde.

Os resultados foram fundamentados avaliação crítica dos estudos selecionados, tendo realizado comparação dos estudos e das temáticas abordadas frente ao objeto de pesquisa proposto.

ETAPA 6: Apresentação da revisão

Como conclusão desta revisão narrativa realizou-se elaboração do resumo das evidências disponíveis, com a produção dos resultados.

3.2 Aspectos éticos

O presente estudo, por se tratar de uma pesquisa que faz uso de dados secundários de domínio público não verifica a necessidade de ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos foram selecionados, analisados e dispostos no quadro 3, com o objetivo de expor informações fundamentais como autor(es), título, objetivo, metodologia e ano de publicação, além de numeração atribuída as pesquisas por questões organizacionais. Esta apresentação das produções científicas se dá devido a necessidade de identificação das concepções trazidas por cada autor, dinamizando a leitura e facilitando o entendimento da comunidade científica.

Quadro 3– Número do estudo, autor (es), título, objetivo, metodologia e ano de publicação da pesquisa.

Nº do estudo	Autor (es)	Título	Objetivo	Metodologia	Ano de publicação
Estudo 01 (SCIELO)	SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa <i>et al.</i>	Risco de adoecimento e custo humano no trabalho em um hospital psiquiátrico.	Investigar o risco de adoecimento e o custo humano no trabalho sob o ponto de vista da equipe de enfermagem de um hospital psiquiátrico.	Estudo transversal, realizado em um hospital psiquiátrico, com 74 trabalhadores de enfermagem, onde foi aplicada a Escala de Custo Humano no Trabalho.	2018
Estudo 02 (SCIELO)	AMORIM, Guilherme Henrique <i>et al.</i>	Enfermeiro embarcado em plataforma petrolífera: um relato de experiência offshore	Descrever algumas das atividades desempenhadas pelo enfermeiro que trabalha embarcado numa plataforma de	Relato de experiência das atividades desempenhadas por dois enfermeiros embarcados em plataformas de petróleo, em alto mar, nas bacias	2013

			exploração de petróleo e gás.	hidrográficas brasileiras, em uma relação de serviço terceirizado a multinacionais, através de uma empresa nacional, situada no Estado do Rio de Janeiro.	
Estudo 03 (LILACS)	DIAS, Fernanda Monteiro <i>et al.</i>	O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (<i>burnout</i>) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática.	Investigar a associação entre o ambiente de trabalho na indústria do petróleo e o estresse ocupacional e <i>burnout</i> nos trabalhadores, assim como fatores psicossociais e sintomas físicos associados.	Revisão sistemática da literatura acerca dos estudos epidemiológicos que investigaram a associação entre estresse ocupacional e síndrome do esgotamento profissional em trabalhadores da indústria de petróleo. Sendo consultadas as seguintes bases de dados: Lilacs, IBECs, MEDLINE,	2016

				Biblioteca Cochrane, SciELO, PubMed, Scopus, e Web of Science e a SiBI (ODTBase).	
Estudo 04 (LILACS)	ALVAREZ, Z, Denise; FIGUEIREDO, Marcelo; ROTENBERG, Lucia.	Aspectos do regime de embarque, turnos e gestão do trabalho em plataformas <i>offshore</i> da Bacia de Campos (RJ) e sua relação com a saúde e a segurança dos trabalhadores.	Destacar os riscos potenciais associados à organização do trabalho, em especial o regime de embarque e o sistema de turnos adotados nas plataformas de petróleo.	Pesquisa de campo realizada na indústria petrolífera <i>offshore</i> da Bacia de Campos (Rio de Janeiro, Brasil). Com respaldo científico através do método de revisão bibliográfica fundamentada principalmente, no instrumental da Ergonomia da Atividade e da Psicodinâmica do Trabalho.	2010
Estudo 05 (LILACS)	OENNING, G, Nágila Soares Xavier; CARVALHO,	Fatores de risco para absenteísmo com licença médica em trabalhadores	Identificar fatores de risco para o absenteísmo com licença médica em	Estudo caso-controle (120 casos e 656 controles) aninhado a um estudo de coorte	2014

	Fernando Martins; LIMA, Veronica Maria Cadena.	da indústria de petróleo	trabalhadores de empresa de petróleo.	retrospectivo com todos os trabalhadores de uma empresa de petróleo na Região Norte-Nordeste do Brasil entre 2007 e 2009.	
Estudo 06 (BDTD)	SILVA, Edith Seligmann <i>et al.</i>	O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador	Discorrer sobre a influência das características atuais do trabalho no tocante a sua relação com a saúde do trabalhador e os inúmeros fatores e situações de risco que o profissional fica exposto.	Estudo do tipo dossiê temático, no qual foram utilizados artigos científicos que evidenciaram as questões acerca da saúde do trabalhador.	2010
Estudo 07 (BDTD)	SILVA, José Marcos; AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva; GURGEL	Saúde do trabalhador nos estudos de impactos de refinarias de petróleo	Analisar a saúde do trabalhador no licenciamento de refinarias de petróleo no Brasil.	Pesquisa avaliativa do tipo análise de inserção com vistas a determinar a medida descritiva da	2013

	, Idê Dantas.			inserção da saúde do trabalhador nos EIA's de refinarias, tendo como estratégia o estudo de casos, adotando os princípios da análise documental para interpretação dos dados.	
Estudo 08 (BDTD)	SILVA, José Marcos <i>et al.</i>	Desenvolvimento sustentável e saúde do trabalhador nos estudos de impacto ambiental de refinarias no Brasil	Analisar de convergência dos conteúdos dos Estudos de Impactos Ambientais (EIAs) de refinarias de petróleo no Brasil com o conceito de desenvolvimento sustentável e a saúde do trabalhador.	Pesquisa avaliativa do tipo análise de inserção, permitindo determinar a medida descritiva da inserção de aspectos conceituais por meio de uma abordagem relacional. A estratégia de pesquisa foi a análise documental para articulação interpretativa dos dados coletados.	2013

Fonte: Dados da pesquisa.

Com base nos estudos mencionados acima, foi realizada uma categorização levando em consideração o enfoque principal de cada estudo, sendo assim, foram definidas as seguintes categorias: prevalência de HAS em trabalhadores de plataformas de petróleo; estresse ocupacional como fator de risco para o surgimento de HAS em trabalhadores de plataforma de petróleo; e a elaboração de estratégias e meios de enfrentamento dos profissionais de plataformas de petróleo ante aos riscos de adoecimento.

4.1 A HAS e sua relação com trabalhadores de plataforma de petróleo

Recentemente, Coelho *et al.* (2018) realizaram um estudo com trabalhadores de plataforma petrolífera e observaram entre estes, elevada prevalência de estilos de vida pouco saudáveis, consumo de álcool excessivo, falta de exercício físico regular, excesso de peso e, quase metade dos trabalhadores sofre de hipertensão arterial sistêmica, o que merece destaque nesse estudo. O autor discorre ainda que foi identificado um percentual de 42% de trabalhadores portadores de HAS em decorrência do trabalho, sendo essa a anormalidade mais prevalente entre os outros aspectos mencionados pelos trabalhadores.

De acordo com o Ministério da Saúde, a pressão alta afeta um em cada quatro brasileiros adultos. No Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a prevalência de hipertensão no ano de 2013 foi de 21,4%, sendo 24,2% entre as mulheres e 18,3% entre os homens. Essa prevalência era maior conforme a idade: 20,6% entre os adultos de 30 a 59 anos, 44,4% entre os idosos de 60 a 64 anos e 52,7% entre os de 65 a 74 anos (FIÓRIO *et al.*, 2020).

Em complemento ao exposto, conforme Pimenta e Assunção (2016), estima-se que no Brasil o estresse no trabalho desencadeie, em longo prazo, elevação persistente da pressão arterial. A literatura aponta que fatores relacionados ao ambiente de trabalho, como o desenvolvimento tecnológico, a pressão psicológica, pouco tempo de descanso, atividades ocupacionais excessivas, baixos salários e dificuldades de acesso à assistência médica, associados aos hábitos de vida contribuem para o desenvolvimento de doenças do coração hipertensivas (BAREL, 2010).

Conforme Silva *et al.* (2010), normalmente o ambiente de trabalho nas refinarias está marcado por acidentes nas plantas de refinarias e, em sua maioria, são acidentes de engenharia e de manutenção, acidentes típicos de trabalho e acidentes químicos ampliados gerados por explosões, vazamentos, disposição inadequada de resíduos e transporte de produtos perigosos. Não havendo nessa visão espaço para as doenças individuais de cada trabalhador.

Nesse sentido, Dias *et al.* (2016), constatam que a indústria do petróleo se configura como um ambiente de trabalho que pode apresentar condições desfavoráveis e potencializadoras do esgotamento profissional e do estresse ocupacional nos trabalhadores.

Um estudo realizado por Freitas *et al.* (2001) constatou que de 51 acidentes ocorridos, 41 trabalhadores lesionados, e o total dos acidentes que resultaram em lesões foi de 27 (53% do total), o que corresponde à média de 1,5 trabalhador lesionado em cada acidente que tenha resultado em lesões. Do universo de acidentes com lesões, seis (11,8%) resultaram em mais de um trabalhador lesionado, totalizando 20 e correspondendo a 48,8% do total, expressando o grande potencial de acidentes com múltiplos trabalhadores afetados. Do total de 41 trabalhadores acidentados, 29 (71%) eram de empresas prestadoras de serviço. Quanto aos demais, 10 eram trabalhadores próprios e dois não tiveram a empresa a que pertenciam identificada.

O fato de os trabalhadores poderem se lesionar, adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho acaba gerando uma ansiedade, que acompanha o indivíduo que realiza tarefas com certo grau de complexidade.

Já para Dias *et al.* (2016), explicam que em uma pesquisa realizado no Reino Unido houve um apontamento para o transporte, o trabalho em turnos e a insatisfação em relação à estrutura e ao clima organizacional, os quais foram tidos como fontes estressoras. Percebendo nisso, que mesmo em culturas e contextos diferentes, os estudos internacionais e nacionais obtiveram os mesmos resultados, a fonte estressora está presente no trabalho, podendo ser esta a maior causa de HAS.

Silva *et al.* (2015) descreveram a prevalência da hipertensão arterial entre trabalhadores embarcados de empresa de transporte aquaviário e observaram que a prevalência da hipertensão (valores pressóricos acima de 140/90mmHg) entre os trabalhadores foi de 19,3%. A pré-hipertensão foi o estrato que apresentou maior prevalência: 46,2%. A pressão arterial sistólica apresentou média de 123,13mmHg nos 316 trabalhadores estudados. Segundo os autores, a média de tempo de trabalho e o tipo de vínculo empregatício apresentaram significância estatística quando analisadas com a hipertensão, sendo a maior incidência de níveis alterados de pressão arterial nos mais velhos e que trabalham por mais anos na empresa.

Quando se trata de trabalhadores embarcados, os fatores induzidos pelo ambiente de trabalho, como os avanços tecnológicos, a pressão psicológica, pouco tempo de lazer, atividades ocupacionais excessivas, baixos salários e dificuldades de acesso à assistência médica, associados aos hábitos de vida contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (BAREL et al., 2010), que tem relação com os níveis tensionais do sangue durante a circulação.

Silva *et al.* (2010) vem ainda trazer uma grande contribuição, quando explica que além das doenças cardiovasculares, entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, podem se citar: aumento de câncer; incremento das doenças neurológicas e psíquicas; doenças de pele; doenças hepáticas e as doenças respiratórias.

4.2 Estresse ocupacional como fator de risco para o surgimento de HAS em trabalhadores de plataforma de petróleo

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica de saúde originada por múltiplos fatores e tem sua caracterização marcada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial. Essa condição, é associada a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares, que podem ser fatais e não-fatais (NOBRE, 2010).

É importante destacar ainda que, a hipertensão arterial é uma doença relacionada a estilos de vida, causas ambientais e padrões comportamentais, onde é possível ainda mencionar que o aumento da pressão arterial se associou a sentimentos como “nervosismo”, ao estresse e ansiedade (SILVA *et al.*, 2018).

A HA é responsável por 47% e 54% das doenças isquêmicas do coração (DIC) e dos acidentes vasculares encefálicos (AVE) respectivamente (WILLIAMS, 2009), o que justifica investigações para elucidar possíveis fatores de risco. Entre estes, cita-se o estresse no trabalho que pode aumentar em 30% a ocorrência de HA em diferentes grupos ocupacionais (BABU, *et al.*, 2014).

O estresse ocorre quando as demandas do trabalho não combinam ou excedem as capacidades, os recursos ou as necessidades do trabalhador, ou quando o conhecimento ou as habilidades de um trabalhador individual ou de um grupo não são compatíveis com as expectativas da cultura organizacional de uma empresa (GOMES; PALACIOS, 2018).

Os principais sintomas físicos que o trabalhador sob estresse ocupacional pode apresentar são: distúrbios osteomusculares, sensação de desgaste físico, síndrome da fadiga e hipertensão. Já com relação a sintomas psicológicos, a irritabilidade, insônia, tensão, angústia e depressão são sintomas citados, que também são fatores de risco para HAS (DIAS *et al.*, 2016).

De acordo Chandola *et al.* (2008) e Hamar e Malan (2010) o estresse no ambiente de trabalho ocasiona hiperatividade do sistema nervoso simpático e disfunção do eixo hipotálamo-hipofisário-adrenal, e isto, em longo prazo, causa elevação persistente da pressão arterial.

Conforme Dias *et al.* (2016), a hipertensão arterial sistêmica pode ser consequência de estresses ocupacionais, causados normalmente pela falta de atingimento das metas de trabalho estabelecidas, pelo longo período de tempo que o profissional passa no ambiente de trabalho e até mesmo pelo turno que exerce sua função, sendo inclusive, considerada como um fator de absenteísmo, tanto para o sexo feminino como para o masculino (OENNING; CARVALHO; LIMA, 2014).

Nesse sentido, compreende-se que o estresse ocupacional é um grande fator de risco para o surgimento de HAS em trabalhadores, outros potenciais de riscos que associam essa condição de saúde ao trabalhador de plataforma de trabalho surgem a partir do entendimento que as plataformas, em sua maioria, proporcionam o confinamento do trabalhador em áreas de riscos, o que o leva a ter rigidez em suas condutas até mesmo em situações cotidianas, aumentando assim seu nível de estresse (ALVAREZ; FIGUEIRE; ROTENBE, 2010).

4.3 A elaboração de estratégias e meios de enfrentamento dos profissionais de plataformas de petróleo ante aos riscos de adoecimento.

Em sequência, ao que foi abordado no tópico anterior é importante discorrer sobre a assistência que é prestada a esses trabalhadores, expostos a condições que favorecem o surgimento da hipertensão arterial sistêmica. Os autores Amorim *et al.* (2013), cogita-se sobre os programas que visam segurança e saúde no trabalho, os quais são um conjunto de medidas técnicas, educativas, médicas e psicológicas utilizadas para prevenir acidentes, eliminando as condições inseguras ambientais, instruindo as pessoas sobre as práticas preventivas que devem ser tomadas para evitar o risco individual e coletivo de sofrer acidentes no ambiente de trabalho. Não havendo ressalvas para a prevenção de HAS.

Com base no estudo realizado por Sousa *et al.* (2018), é possível destacar ainda sobre a importância da equipe de saúde em desenvolver estratégias que busquem a redução dos riscos de adoecimento, investigando a prevalência de HAS e seus acometidos, para então, por meio da compreensão da realidade do trabalhador, desenvolver meios que contribuam para um estilo de vida saudável, mesmo em meio aos fatores estressores, os quais podem contribuir para o desenvolvimento de uma hipertensão arterial sistêmica.

Conforme Silva *et al.* (2013) a proposição de estratégias de intervenção requer uma avaliação dos processos de trabalho e papéis assumidos pelos trabalhadores. Esse “reolhar” pressupõe reflexão, em primeira instância daqueles que coordenam o trabalho de enfermagem,

ou seja, os enfermeiros que, por meio da gerência, têm a possibilidade de instituir mudanças, as quais possam contribuir para uma real transformação do processo de trabalho.

Em contribuição ao exposto, Silva; Augusto; Gurgel (2013) relata que o Estudo de Impactos Ambientais (EIA) fundamenta o licenciamento de empreendimentos cujo processo produtivo apresente riscos à saúde, tendo como objetivo permitir a viabilidade, ou não, da implantação, contextualizando os impactos às dimensões biológica, física, social e cultural, como exigência da lei 6.938/1981 das resoluções do Conselho Nacional de Meio Ambiente 001/1986 e 237/1997. Quando se fala em riscos à saúde, é possível compreender que as doenças oriundas do trabalho, também estão inclusas nesse processo cuidado.

O mesmo autor, relata ainda de maneira afirmativa, que autoridades sanitárias colocam que a saúde deve ser considerada no licenciamento, servindo à solução de problemas gerados pela implantação de processos produtivos nos territórios. Nesse contexto, o petróleo ocupa destaque nas discussões públicas, visto a expectativa do governo brasileiro em manter a autossuficiência na produção (SILVA; AUGUSTO; GURGEL, 2013).

Assim, observa-se que a preocupação maior está voltada a mão de obra, e não a saúde em si, desprezando as campanhas de saúde ocupacional, contudo Silva *et al.* (2013) explicam que as empresas estão preocupadas, além da produtividade e, conseqüentemente lucratividade, com os aspectos físicos, mecânicos e laborais totalmente ligados ao trabalho, nisso os aspectos sociais, assim como os processos psicossociais em suas repercussões sobre a subjetividade do trabalhador, são minimizados ou ignorados, sendo desconsiderado assim, as doenças que estão sendo desenvolvidas rotineiramente pelo trabalho exaustivo ou em condição desfavorável.

Em um estudo realizado por Ribeiro *et al.* (2011), a fim de viabilizar a redução de estresse ocupacional e outros problemas oriundos deste, os autores perceberam que como forma de enfrentamento para o estresse nos trabalhadores são utilizados exercícios diversos, música, relaxamento e terapia de massagem, sendo estratégias com bom resultado para a redução do estresse.

Apesar de ater-se normalmente aos riscos ocupacionais, como os já mencionados, os profissionais de saúde do trabalhador, devem considerar as doenças que são oriundas do trabalho e do meio em que os trabalhadores estão inseridos. No estudo realizado por Silva *et al.* (2010), há destaque para o diagnóstico da saúde do trabalhador, sendo este encarado como um aspecto importante, onde deve haver a participação de profissional com qualificação e formação específica na área de saúde, integrando equipes responsáveis pela elaboração das estratégias de saúde, podendo promover assim, a prevenção do desenvolvimento da hipertensão arterial.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo geral verificar na literatura nacional a HAS associada a trabalhadores das plataformas de petróleo, e como objetivos específicos investigar potenciais associações entre hipertensão arterial sistêmica e trabalhadores das plataformas de petróleo e avaliar a participação dos trabalhadores em campanhas prevenção da Hipertensão Arterial no ambiente de trabalho. Partindo disto, no decorrer do estudo foi observado que a atenção a HAS nas plataformas petrolíferas, com base na literatura abordada, é bastante escassa.

Pode-se notar que a hipertensão arterial sistêmica é originada de múltiplos fatores, contudo o que mais se destaca quando se refere as plataformas de petróleo é a exaustão do trabalho originada pelo estresse, possivelmente devido a carga horária, inserção em ambiente perigoso ou que exige rigidez e precisão em todas as atitudes, desde as rotineiras até as mais complexas, sendo assim, o estresse é a principal causa a ser estudada a fim de prevenir mais casos de HAS.

Nesse contexto, abre-se um parêntese para a falta de campanhas relacionadas a saúde ocupacional dos trabalhadores de plataformas petrolíferas, sendo imprescindível que sejam desenvolvidas estratégias que visem a redução dos casos de hipertensão arterial sistêmica, podendo ser através de medidas educativas onde é abordado o conceito da doença, meios de evitar a mesma, incentivo a realização de atividades físicas e adequação a um estilo de vida saudável, dentro e fora do ambiente profissional. Desse modo, mesmo com a escassez de literatura, impedindo uma pesquisa mais ampla e específica, acredita-se que o presente estudo atingiu os objetivos determinados, uma vez que as questões propostas foram discutidas no decorrer desta pesquisa, conforme a disponibilidade dos estudos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE; R. C. V.; FERNADES, R. C. P. Hipertensão arterial e trabalho: fatores de risco. **Rev Bras Med Trab.**, v. 14, n. 3, p. 252 - 261, 2016.

ASSUNÇÃO, A. A. Estresse no trabalho e hipertensão arterial em profissionais de enfermagem da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Rev Bras Saude Ocup**, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e6.pdf>

ANVISA. **Ficha de Planejamento e Acompanhamento de Temas da AR 2017-2020. Vigilância em Saúde de Plataformas.** 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/4566071/2.3.pdf/c847284c-acbc-42fe-b1f8-a7edaf5f4255>

ATTARCHI, M. et al. Effect of exposure to occupational noise and shift working on blood pressure in rubber manufacturing company workers. **Ind Health**, v. 50, n. 3, p. 205-213, 2012.

BABU, G. R. et al. Is hypertension associated with job strain? A meta-analysis of observational studies. **Postgrad Med J.**, v. 90, n. 1065, p. 402-409, 2014.

BAREL, M. et al. Associação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares e qualidade de vida entre servidores da saúde. **Rev Bras Educ Fís Esporte**, v. 24, n. 2, p. 293-303, 2010.

BRASIL. **Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).** 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vigilancia-de-doencas-chronicas-nao-transmissiveis>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.** Brasília, 2001.

BRASIL. **Sobre a Vigilância de DCNT.** 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/43036-sobre-a-vigilancia-de-dcnt>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias.** 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/diretrizes_doencas_cronicas.pdf

BRASIL. **A Vigilância, o Controle, a Prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT no contexto do sistema único de saúde brasileiro.** Brasília, 2005. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica Hipertensão Arterial Sistêmica. Cadernos de Atenção Básica, n° 37.** 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao_arterial_sistemica_cab37.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil, 2016:** Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CHANG, T. et al. Effects of co-exposure to noise and mixture of organic solvents on blood pressure. **J Occup Health**, v. 51, p. 332-339, 2009.

CAVAGIONI, L, PIERIN, A. Hipertensão arterial e obesidade em motoristas profissionais de transporte de cargas. **Acta Paul Enferm.**, v. 23, n. 4, p. 455-460, 2010.

CHANDOLA, T. et al. Work stress and coronary heart disease: what are the mechanisms? **Eur heart j.**, v. 29, n. 5, p. 640-8, 2008.

CORDEIRO, R. et al. Ocupação e Hipertensão. **Revista de Saúde Pública.** São Paulo, v. 27, n. 5, 1993.

COELHO, E. M. Estilos de vida em trabalhadores offshore de uma plataforma da África subsaariana. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 3, n. 1, 2018

DANTAS, J. Patologia cardiovascular relacionada ao trabalho. In: René Mendes. (Org.). **Patologia do trabalho.** 3a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

DIAS, F. M. et al. O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (*burnout*) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática. **Rev. bras. saúde ocup.**, v. 41, 2016.

ELIAS, C. S. R. et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD, Revista Electrónica em Salud Mental**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS PETROLEIROS. **Nota dos petroleiros sobre as Normas Regulamentadoras.** 2019. Disponível em: <http://www.fnpetroleiros.org.br/noticias/5381/nota-dos-petroleiros-sobre-as-normasregulamentadoras>

FIÓRIO, C.E.; et al. Prevalência de hipertensão arterial em adultos no município de São Paulo e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200052, 2020.

FONSECA, F. de C. A. et al. A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 2, p. 128-134, 2009.

FREITAS, L. R. S. de; GARCIA, L. P. Evolução da Prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.21, n.1, 2012.

FREITAS, C. M.; et al. Acidentes de trabalho em plataformas de petróleo da Bacia de Campos, Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 117-130, 2001.

GAUDEMARIS, R. et al. Blood pressure and working conditions in hospital nurses and nursing assistants. The ORSOSA study. **Arch Cardiovasc Dis.**, v. 104, n. 2, p. 97-103, 2011.

GENUÍNO, S. L. V, GOMES, M. S, MORAES, E. M. O estresse ocupacional e a Síndrome de *Burnout* no ambiente de trabalho: suas influências no comportamento dos professores da rede privada do ensino médio de João Pessoa, **Revista Anagrama**, v.2, p. 1-9, 2010.

GOMES, T. D. S.; PALACIOS, K. E. P. Estresse ocupacional, um fenômeno coletivo: evidências em equipes de trabalho. **Rev. Psicol.**, v. 18, n. 4, 2018.

GUS, I. et al. Prevalência, reconhecimento e controle da hipertensão arterial sistêmica no estado do Rio Grande do Sul. **Arq Bras Cardiol.**, v. 83, n. 5, p. 424-428, 2011.

HAMER, M.; MALAN, L. Psychophysiological risk markers of cardiovascular disease. **Neurosci Biobehav Rev.**, v. 35, n. 1, p. 76-83, 2010.

HORWITZ, A. El costo de la malnutrición. IN: OPAS. **Vigilancia alimentaria e nutricional en las Americas**. Washington, Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, p. 19-54, 1989.

JORDÃO, D. M. CE – **Espaços Confinados - ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas - NB. Entrada em espaço confinado**. 2005. Disponível em: <http://www.saudeetrabalho.com.br/download/espaco-abnt.doc>. Acesso em: 20/05/2020.

KRIEGER, E. M. **Fisiopatologia da hipertensão arterial. s.d.** Trabalho acadêmico. – Universidade de São Paulo, São Paulo, s.d. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/1996/vol29n2e3/fisiopatogenia_hipertensao_arterial.pdf.

LESSA, I. Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: um desafio para a complexa tarefa da vigilância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 4, p. 931-943, 2004.

MAGRINI, D. W.; MARTINI, J.G. Hipertensão arterial: principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família. **Enfermeria global**, v. 11, n. 2, 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e contexto enfermagem**, Florianópolis, v.17, n. 4, 2008.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Lei Nº 5.811, de 11 de outubro 1972**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1970-1979/L5811.htm

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOHEBBI, I; SHATERI, K; SEYEDMOHAMMADZAD, M. **A relação entre os padrões de horário de trabalho e os marcadores da síndrome metabólica: comparação entre trabalhadores em turnos e trabalhadores diurnos.** 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23055229>

NOBRE, F. VI Diretrizes brasileiras de hipertensão. **Arq Bras Cardiol**, v. 95, p. 1-51, 2010.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Hipertensão Arterial.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

PIMENTA, A.M.; ASSUNÇÃO, A.A. Estresse no trabalho e hipertensão arterial em profissionais de enfermagem da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Rev Bras Saude Ocup.**, v. 41, 2016.

POTTER, P. A.; PERRY; [tradução Luciana Teixeira Gomes; Lucia Helena Duarte; Maria Inês Correa Nascimento]. **Fundamentos de Enfermagem.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1729 p.

RIBEIRO, R. P.; et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev Esc Enferm.**, v. 46, n. 2, p. 495-504, 2012.

RUNDMO, T. Risk perception and safety on offshore petroleum platforms – Part I: Perception of risk. **Safety Science**, v. 17, p. 39-52, 1992.

SANCINI, A. et al. Cardiovascular risk in rotogravure industry. **J Occup Environ Med.**, v. 54, n. 5, p. 551-557, 2012.

SBIHI, H.; DAVIES, H.; DEMERS, P. Hypertension in noise-exposed sawmill workers: a cohort study. **Occup Environ Med.**, v. 65, n. 9, p. 643-6, 2008.

SCHMIDT DRC, DANTAS RAS, MARZIALE MHP, LAUS AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 330-337, 2009.

SILVA, E. C. et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 19, n. 01, 2016.

SILVA, A. H.; FOSSA, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica**, v. 17, n. 1, 2015.

SILVA, J. L. L. et al. Hipertensão arterial e estilo de vida de trabalhadores aquaviários. **Rev Rene.**, v. 16, n. 6, p. 790-798, 2015.

SILVA, J. L. L.; SOUZA, S. L. Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, 2004.

SILVA, M. G. C; et al. Hipertensão arterial e cuidados com a saúde: concepções de homens e mulheres. **Psicologia, saúde & doenças**, v. 19, n. 2, p. 435-452, 2018.

SILVA, S. M.; et al. Estratégias de intervenção relativas à saúde dos trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários no Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2013.

SOARES, R.S. et al. Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 2012.

SOARES, C.B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. esc. enferm.**, v. 48, n. 2, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. Volume 107, Nº 3, Supl. 3, Setembro 2016. Disponível em:
http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SPC). VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão. **Arq Bras Cardiol**, Rio de Janeiro, v. 95 (1 supl. 1), p. 1-51, 2010.

SUWAZONO, Y. et al. Shift work is a risk factor for increased blood pressure in japanese men a 14-year historical cohort study. **Hypertension**, v. 52, n. 3, p. 581-586, 2008.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista de Diálogo Educacional**, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014.

ZATTAR, L. C. Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad Saúde Pública.**, v. 29, n. 3, p. 507-521, 2013.

WILLIAMS, B. The year in hypertension. **J Am Coll Cardiol.**, v. 55, n. 1, p. 65-73, 2009.