



Trabalho 80

RELAÇÃO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM GERENTES ADMINISTRATIVOS

Marcos NASCIMENTO E SILVA¹
Saulo Duarte PASSOS²
Aniella MOREIRA DA SILVA³
Sylvio COSTA JUNIOR⁴
Thaissa Moreira da SILVA⁵
Arthur PEREIRA NIGRO⁶

*¹Médico e Dentista, Mestrando em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ) - SP

²Médico, Ph.D., Professor Associado em Pediatria da FMJ - SP

³Médica, Residência em Clínica Médica / Hospital Pitangueiras / Jundiaí - SP

⁴Dentista, Mestre em Saúde da Família / Universidade Estácio de Sá - RJ

⁵Médica / Prefeitura de Municipal de Campinas - SP

⁶Médico / Clínica Nigro, Louveira - SP

*Contato: Rua José Panzarin, 141 Nova Itatiba - Itatiba – SP

e-mail: marcos.minas.gerais@hotmail.com Telefone:(11) 98065-4514

RESUMO

O estudo foi desenvolvido através de revisão de literatura, onde os dados foram coletados de artigos publicados na área, levando-se em conta a análise de doença arterial coronariana em gerentes administrativos na indústria. A literatura diz que a alta mortalidade surge com a associação desses fatores : altos níveis de colesterol, tabagismo, obesos e sedentários. Conclui-se que a prevenção através de exames periódicos (check-ups) e controle dos fatores de riscos, são necessários para mudar e promover a qualidade de vida para esses pacientes.

Palavras chave: doenças cardiovasculares, doenças profissionais, gerentes.



Trabalho 80

1-INTRODUÇÃO

Esse estudo visa a caracterização da Doença Arterial Coronariana, que são depósitos de ateroma das artéria de grande e médio calibre. Pretende-se buscar a identificação dos prováveis elementos que contribuíram para o seu aparecimento e/ ou agravamento.

Levando-se em consideração o cargo de gerente administrativo, ser de suma responsabilidade, uma profissão extremamente estressante, foi relacionado esse fator com a Doença Arterial Coronariana, uma relação de, quanto maior a responsabilidade do cargo, maior o risco da doença (SOUZA,1999) .

Essa análise tem por objetivo verificar a incidência da Doença Arterial Coronariana em cargos de Chefia , para conscientizá-los da doença, detectar para a empresa o índice de pacientes acometidos pela doença e avaliar os funcionários sobre a prevenção e o controle da doença através de palestras educativas, programas de educação física e técnicas de relaxamento e palestras educativas com sugestões para diminuir, dentro da rotina de trabalho , os elementos que possam contribuir para o aparecimento ou agravamento da Doença Arterial Coronariana.

Essa pesquisa é importante, pois irá contribuir para a conscientização do médico e da população no geral dentro da empresa, no intuito de diminuir as consequências provocadas pela doença.

Inúmeros estudos epidemiológicos, permitiram estabelecer que alguns atributos associados ao aparecimento futuro das manifestações clínicas da doença aterosclerótica, dentre as quais a principal é a Doença Arterial Coronariana (DAC) (MARTINS 1996).

A grande maioria das DAC é secundária a depósitos subintimais de ateromas das artérias coronárias de grande e médio calibre. Os fatores de riscos, foram universalmente aceitos como: idade, sexo, história familiar, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, tabagismo, vida sedentária, tipo de personalidade, obesidade, diabetes Mellitus, stress, álcool, dentre os quais esses foram considerados os de maiores riscos.

Caracteristicamente, o início da arteriosclerose é insidioso, comprometendo, com freqüência, diferentes vasos e podendo interferir abruptamente no suprimento sangüíneo dos segmentos do miocárdio. As principais complicações da DAC são a angina de peito, o infarto agudo do miocárdio (IAM) e a morte súbita de origem cardíaca (KLEIN, 1992).

É importante ressaltar inicialmente que reuniões de especialistas nos Estados Unidos e na Europa focalizam fundamentalmente critérios com objetivos preventivos, posto que a DAC representa a principal causa de mortalidade dentre as afecções cardiocirculatórias.



Trabalho 80

2- OBJETIVO

Demonstrar a relação entre a doença arterial coronariana em gerentes administrativos.

3- MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho foi desenvolvido através de revisão de literatura, onde os dados foram coletados de artigos publicados na área, levando-se em conta a análise de doença arterial coronariana em gerentes administrativos na indústria.

Ao se combinar intensidade de controle com risco cardiovascular, foi proposto um esquema de categorias para suportar o benefício do controle direto. As categorias propostas para os fatores de risco são as seguintes(COUTINHO, 2012):

I - Fatores de risco para os quais intervenções provocam reduzir a incidência de eventos de doença da artéria coronária (hábito de fumar, colesterol LDL, hipertensão)

II - Fatores de risco para as quais as intervenções são prováveis baseado na compreensão fisiopatológica atual e na evidência de ensaios epidemiológicos e clínicos, de reduzir a incidência nos eventos de doença da artéria coronária (diabete, inatividade física, colesterol HDL, obesidade).

III - Fatores de risco claramente associados com um aumento no risco de doença da artéria coronária e que, se modificado, poderia diminuir a incidência nos eventos de doença da artéria coronária (fatores psicossociais, triglicérides, stress oxidativo, consumo de álcool).

IV - Fatores de risco associados com um risco elevado mas que não podem ser modificados ou cuja modificação seria improvável de alterar a incidência nos eventos de doença coronariana (idade, sexo, histórico familiar e muitos outros).

4- DISCUSSÃO



Trabalho 80

Após a pesquisa pode-se discutir que o trabalho visa diretamente a incidência de Doença Arterial Coronariana na população de gerentes executivos dessa empresa, e se possível, relacioná-los aos fatores de risco provocados pelo exercício da profissão, os seus resultados terão conotação mais universal.

Podemos observar que os indivíduos apresentam alterações como colesterol, Sedentarismo, Hipertensão Arterial e Obesidade, logo o planejamento do controle dos fatores de risco contribuirá para conscientização da existência da doença e facilitaria o esclarecimento do médico ao paciente, visto serem indivíduos bem informados, bom nível sócio-econômico o que tornaria o projeto de fácil aceitação.

Permitirá também a proposição de medidas que visem melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores e será base para ações educativas que possibilitem o diagnóstico precoce da doença e o seu tratamento adequado.

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sugere-se recomendações conforme incidências constatadas aos fatores de risco.

Sugestões:

- Detecção dos indivíduos de risco, orientação e medição (quando necessário)
- Reavaliação em 30 dias
- Exames laboratoriais e hipertensão controlada
- Implantação das medidas preventivas necessárias :
 - ◆ Supressão do tabagismo e álcool (se possível) e início de programação de atividade física. Novos exames em 6 meses.
 - ◆ Exames laboratoriais ainda alterados e hipertensão de difícil controle : novos exames em 30 dias, consulta clínica semanal (até controle da pressão)
 - ◆ Novo teste ergométrico para visualização de curva de pressão
 - ◆ Implantação de plano dietético, supressão de gordura



Trabalho 80

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Heart and Stroke Facts. Dallas: American Heart Association, 1991
- 2 - Journal of the American College of Cardiology, volume 3/ Numero 1, Ano 1997.
- 3 - SOCESP Cardiologia - Atualização e Reciclagem, Atheneu – 1994. Ross R-The thogeneses of atheroscleroses: a perspective ofr the 1990s. Nature 1993; 362 (6423): 801-9
- 4- COUTINHO, W. Consenso Latino-Americano em obesidade. Disponível na INTERNET via www.abeso.org.br/consenso.doc. Arquivo consultado em 05/02/2012.
- 5 - BRAUMWALD, Eugene. Heart Diseass W.B. Sauanders Company 687, 1992
- 6 - QUINTAS, Eder. CR., Colesterol and ateroscлерose RS: Oudity Market. 1992.
- 7 - REGAN, T.J. Alcohol and the C.V. system – jama 264: 377, 1992
- 8 - SCHIENKEN R.M, The management of the familt at righ risk for coronary heart disease, Cardiolo. Clin, 7:467, 1991.
- 9 - KANNEL , W.B. WOLF , P. A CASTELL, w.p, AND D`AGOSTINHO, R.B. Fibrinogen and risk of °V. disease. The framingham study. Same 358: 1182, 1992.
- 10- Levy D, Wilson PWF. Atherosclerotic cardiovascular disease – an epidemiologic perspective. In: Topol EJ, editores. Textbook of Cardiovascular Medicine. 2a ed. Philadelphia: Lippincott-Raver;1998:13-29.