

33 - MAPEAMENTO DOS FATORES DE RISCO COM SERVIDORES DO INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS/REITORIA

CASSIO HARTMANN¹
PEDRO FERREIRA REIS²
GILDASIO JOSE DOS SANTOS²
ANDRÉ LEONARDO DA SILVA NESSI²
AIDE ANGELICA DE OLIVEIRA NESSI²
LUCAS MATHEUS VIEIRA LÚCIO²
JACKSON ISRAEL LIMA DE OLIVEIRA²
SANDRA ANTUNES ROCHA HARTMANN²

1- Professor do Instituto Federal de Alagoas/Maceió/Brasil
1-2 GRUPO GERGILA – Grupo de Ergonomia e Ginástica Laboral
cassiohartmann04@gmail.com

doi:10.16887/89.a1.33

INTRODUÇÃO

Preocupado com a saúde e a qualidade de vida de docentes e servidores que compõem o quadro de trabalho, resolvi a partir desse projeto de pesquisa, planejar e organizar uma pesquisa voltado para os servidores do Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. Identificar os fatores de risco coronarianos será um grande desafio do presente estudo, pois por existir tais epidemias há vários anos, sabe-se que existem poucos estudos e dados coletados nessa população, e que foge ao que é conhecido e normal.

Neste estudo agregar-se-á valor a questão de estudar e mapear alguns fatores de risco relacionados à saúde existentes na população do Câmpus Maceió e que será através do acompanhamento das taxas metabólicas, da composição corporal e da Pressão Arterial (PA).

Segundo Nahas (1999), o conhecimento da composição corporal (gordura e massa corporal magra) é importante para se compreender os fatores envolvidos com a nutrição, o treinamento, o envelhecimento e como estes se relacionam com a saúde, a performance esportiva e no trabalho, tornando-se imprescindível para todos profissionais de saúde.

Recomendam Heyward & Stolarczyk (1996), que se deva entender os princípios que regem a avaliação da composição corporal total, a distribuição regional de gordura e as conseqüências provenientes tanto da insuficiência como do excesso deste lipídeo.

Dantas (1995) diz que “o percentual de gordura e peso total são reduzidos por um programa de exercícios aeróbicos acompanhados de controle alimentar. Ao mesmo tempo observa-se um aumento da massa corporal magra”. Em decorrência dos alarmantes índices de incidência, prevalência morbidade e mortalidade provocados pela obesidade em muitos países do mundo, pautados constantemente em estudos divulgados pelo American Heart Association, a sua prevenção deveria ser prioridade de saúde pública.

Suas ações deveriam ser prioritariamente direcionadas para uma mudança comportamental radical, arregimentando-se para as conquistas das metas visadas (prevenção e controle), as comunidades, os governos, a mídia e as indústrias de alimentos agindo em conjunções.

Considerando-se que as ações isoladas, com certeza, não teriam a ressonância positiva almejada, sendo fadadas, neste sentido, ao insucesso (BOUCHARD, 2000).

Bouchard (2000), relata que a distribuição da gordura nas diferentes regiões do corpo também apresenta um papel importante no risco de morte, tendo este fato sido primeiramente observado pela indústria de seguros de vida, no início do século XX.

Tendo este assunto retomado após a Segunda Guerra Mundial, quando se verificou que obesidade com distribuição central (Andróide), apresentava riscos mais altos de desenvolver diabetes e doenças cardíacas do que aqueles com obesidade ginecóide.

A consolidação e o reconhecimento mundial desta correlação existente entre a distribuição da gordura corporal e o risco de mortalidade excessiva só foi obtida com os trabalhos clínicos e epidemiológicos desenvolvidos na década de 1980.

Segundo Guedes & Guedes (1998) “A identificação dos períodos críticos no desenvolvimento da adiposidade deverá ser extremamente útil à prevenção e à caracterização dos mecanismos envolvidos com o maior acúmulo de gordura corporal [...]”.

O mesmo autor cita e retrata três períodos críticos no desenvolvimento de maior acúmulo de gordura corporal: gestação e primeiros meses de vida, idade pré-escolar e puberdade.

Gestação e Primeiros Meses de Vida

O último trimestre de gestação e os primeiros meses de vida representam um período em que a subnutrição ou o excesso de ingestão calórica pode influenciar significativamente no desenvolvimento da adiposidade ou servir de profilaxia em fases futuras contra o sobrepeso e a obesidade.

As mães deveriam receber atenção especial para que sua ingestão calórica, durante a gestação, seja controlada, objetivando que se evite a transmissão de um reflexo alimentar excessivo, para o recém-nascido, o que implicaria no subsequente aumento na quantidade de gordura corporal com o avanço da idade.

Idade Pré-Escolar

Neste período, segundo Guedes & Guedes (1998) é onde se manifesta os ressaltos adiposos, que se caracteriza por uma elevação do índice de massa corporal no primeiro ano de vida, declinando a partir daí até próximo aos 5 anos onde novamente retoma incremento com a idade.

A variação da idade e a proporção com que esse segundo aumento ocorre, pode influenciar significativamente no peso e na quantidade de gordura corporal na adolescência e na idade adulta.

Puberdade

Representa o principal período crítico para o desenvolvimento da adiposidade, na medida em que o risco de tornar-se adulto com sobrepeso ou obeso aumenta com a idade.

Representa a fase mais eficaz na intervenção quando da incidência de sobrepeso e da obesidade na idade adulta, nesta faixa etária a intervenção, apresenta uma eficiência de redução na ordem de 30 a 45 %, enquanto que as mesmas intervenções, exercidas nos 10 primeiros anos de vida, mostram uma redução, desta incidência, em menos de 10 % apenas.

Hipertensão

A hipertensão afeta aproximadamente 50 milhões de pessoas nos Estados Unidos e aproximadamente 1 bilhão em todo o mundo. A prevalência da hipertensão aumenta com a idade, portanto medidas preventivas devem ser implementadas, informações do Framming Ham Heart Study (1992), sugerem que os indivíduos normotensos apresentam 90% de risco de desenvolverem hipertensão, aos 55 anos de idade.

A relação entre a pressão sanguínea e o risco de doença cardiovascular é contínua, consistente e independente de outros fatores de risco, a pressão sanguínea pode acarretar infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença renal. Para indivíduos com idade entre 40 a 70 anos, o aumento de 20mmHg na pressão arterial sistólica ou 10 mmHg na diastólica amplia o risco de doenças cardiovasculares.

A classificação de Pré-Hipertensão proposta no Joint Nacional Committee On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure, J.N.C.P.D.E.T.H.B.P, (2003) reconheceu a necessidade de aumentar os conhecimentos dos profissionais responsáveis pela rigidez da população, para reduzir níveis de pressão sanguínea e prevenir o desenvolvimento da hipertensão.

Portanto de acordo com a classificação proposta atual pelo J.N.C.P.D.E.T.H.B.P, (2003), o indivíduo é considerado normotenso com níveis tencionais <120mmHg de pressão sistólica e < 80 mmHg de pressão diastólica. No entanto, os indivíduos com pressão arterial de 120-139 mmHg para a medida sistólica e 80-89 mmHg para medida diastólica são considerados Pré-Hipertensos.

O diagnóstico primário da hipertensão é muito comum nos Estados Unidos considerando que 35 milhões de visitas são feitas ao consultório médico por ano. A tendência de controlar os valores tencionais nos níveis de pressão sistólica <140 mmHg e de pressão diastólica <90 mmHg, ainda estariam longe de alcançar esse objetivo. Portanto o J.N.C.P.D.E.T.H.B.P (2003) estima que 30% da população mundial no ano de 2010 não saberá quem tem hipertensão.

O United States Department Of Agriculture (1996) inclui uma declaração sobre a importância da atividade física para a qualidade de vida, apoiando-se nos efeitos benéficos da atividade física junto aos fatores de risco primários e também na prevenção ao desenvolvimento dessas patologias O United States Department Of Health And Human Services (1994) lista a atividade física e o condicionamento físico como as primeiras das 22 áreas prioritárias ressaltando mais, uma vez, seus benefícios no combate e na prevenção de algumas patologias.

Blair (1996) demonstrou, através de um estudo longitudinal, que o baixo condicionamento físico é um importante precursor da mortalidade. Este estudo teve duração de 20 anos e foi realizado com 25.341 homens e 7.080 mulheres de uma cidade americana, relacionando seus hábitos de vida, de acordo com os fatores de risco, ao aparecimento de patologias e causa mortis.

Diante do exposto tenho o seguinte problema:

Quais os fatores de risco, que acometem os servidores do Instituto Federal de Alagoas/Câmpus Maceio?

JUSTIFICATIVA

O referido projeto terá como pretensão quebrar paradigmas, que possam assim, suprir positivamente a uma carência ou até mesmo a vacuidade da população local.

A necessidade a ser atendida, esta em consonância com a busca do conhecimento científico que segundo Sergio & Cols. (1999, p.14): O aspecto histórico, evolutivo da produção dos conhecimentos científicos é acima do mais um processo de transformação social e de criação cultural onde a des-construção das ideias reflecte e projecta a des-construção lúcida e corajosa que se processa na sociedade toda.

Os mesmos autores Sergio & Cols. (1999), citam que a ciência tem como diferença entre as demais formas de conhecimento, a validade do método e que alguns momentos se não houver a flexibilidade, que, diga-se de passagem, deveria ser uma das características do cientista, não condiz com o ritmo sustentado da "evolução e revolução em que a sociedade se desenvolve." Pedro Demo citado por Sergio & Cols. (1999):

"Nada prejudica mais uma teoria do que a necessidade obsessiva de a manter, a teoria que carece de defesa já está em declínio".

Sua importância é notável para a sociedade, inerente ao conceito de atividade confiável e segura.

No entanto, a expansão desta, exige conhecimentos científicos que respaldem a compreensão e interpretação dos fatores de risco.

Segundo Hartmann et. ali. (2014) sugere alertar os respectivos discentes, docentes e servidores sobre os riscos relacionados à sua saúde, tendo, como base de demonstração, o mapeamento dos fatores de risco em adolescentes na faixa etária entre 14 e 18 anos de idade, procurando assim melhorar a saúde e a qualidade de vida dos Seres Humanos.

A busca de um novo paradigma nos mostrou que são poucos os trabalhos relacionados a fatores de risco no que diz respeito as variáveis do condicionamento aeróbico VO2 máx, (Volume Máximo de Oxigênio), FCR (Frequência Cardíaca de Repouso), PAS (Pressão Arterial Sistólica) e PAD (Pressão Arterial Diastólica), assim como na composição corporal no que se diz ao IMC (Índice de Massa Corporea), %G (Percentual de Gordura) e ao RCQ (Relação Cintura Quadril), fazendo-se necessária à realização desta pesquisa, no Câmpus Maceió.

OBJETIVOS GERAIS

O presente estudo tem como objetivo geral, estudar e mapear alguns fatores de risco relacionados à saúde dos servidores do instituto Federal de Alagoas/Reitoria.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Mensurar o comportamento no nível de condicionamento aeróbico (frequência cardíaca de repouso, pressão arterial e VO2máx) dos servidores do Instituto Federal de Alagoas/Câmpus Maceió, submetidos a 10 meses de levantamento dos dados.

Mensurar a composição do (percentual de gordura, IMC e relação cintura quadril) dos servidores do Instituto Federal de Alagoas/Reitoria, submetidos a 10 meses de levantamento dos dados

METODOLOGIA

Para melhor compreensão do estudo, estabeleceu-se uma ordem de itens que compõe o projeto de pesquisa, a seqüência estabelecida por Flegner & Dias (1995, p. 107-10), tendo início com a definição de estudo a ser utilizada, com a discriminação das possíveis ações para a viabilização e execução da pesquisa; segue-se também o universo, amostragem, amostra, procedimento experimental a coleta de dados e o tratamento estatístico.

Delineamento

O presente estudo definir-se-á como uma pesquisa quase experimental de acordo com Clarke (1970), citado por Flegner & Dias (1995), pois pretende verificar a relação do desempenho humano em condições experimentais. Neste caso mapear os fatores de risco com servidores do Instituto Federal de Alagoas/Reitoria.

Thomas e Nelson (2002) analisam os delineamentos de pesquisa quanto a certos fatores e os classificaram em três categorias delineamentos pré-experimentais, delineamentos experimentais verdadeiros e delineamentos quase experimentais.

O estudo atual se delimita a uma pesquisa quase-experimental, pela existência de um grupo e observações que serão definidas no pré-teste e pós-teste.

Universo e Amostragem

Neste item serão descritos os procedimentos que serão utilizados para se chegar ao grupo amostral.

Universo

O universo do presente estudo constituir-se-á de servidores do Instituto Federal de Alagoas (IFAL) da Reitoria/Maceió – Alagoas.

Amostragem

A amostra será caracterizada inicialmente como amostra intencional, porém, randomizada numa 2ª etapa, pois, segundo Flegner e Col. (1995, p.47) a amostra randômica "é caracterizada pelo fato de cada elemento da população (universo) ter a mesma chance (probabilidade) de ser incluído na amostra".

A extração da amostra para o presente estudo será feita em três etapas:

1ª Etapa: Comunicação

Através de cartazes e contato pessoal com professores e técnico administrativos serão feitas algumas reuniões prévias e a pesquisa será explicada.

2ª Etapa: Seleção

Sobre os voluntários que se apresentaram após a reunião prévia, aplicar-se-á os critérios de inclusão e exclusão da amostra.

3ª Etapa: Critérios de Inclusão serão aceitos os sujeitos que:

São servidores do Instituto Federal de Alagoas; forem aparentemente saudáveis (ACSM, 2000); propuserem-se a participar do teste, de forma voluntária, assinando o termo de participação consentida.

Por outro lado, serão retirados do grupo amostral os sujeitos que incidirem nos seguintes critérios de exclusão:

Os sujeitos que não forem servidores do Instituto Federal de Alagoas;

Os servidores que estiverem fazendo uso de medicamentos;

Os servidores que apresentarem patologia que interfere na prática de exercícios físicos.

Amostra

Do montante de servidores que passarem no crivo dos critérios de seleção e inclusão, serão incluídos na referida pesquisa.

Ética da Pesquisa

O presente trabalho atendeu às Normas para a Realização de Pesquisa em Seres Humanos, Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, de 10/10/1996 (BRASIL, 1996).

Aos participantes dos grupos amostrais serão explanadas, minuciosamente, as etapas do estudo e será solicitado que eles assinassem um termo de participação consentida, conforme as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos – Resolução N° 196 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo terá seu projeto de pesquisa submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Instituto Federal de Alagoas.

Todos os participantes do estudo deverão assinar o Termo de Participação Consentida (contendo objetivo do estudo, procedimentos de avaliação, caráter de voluntariedade da participação do sujeito e isenção de responsabilidade por parte do avaliador e do IFAL – Instituto Federal de Alagoas).

Homogeneidade da Amostra

Para verificação da homogeneidade da amostra serão realizadas as seguintes medidas e aplicados determinados procedimentos com os indivíduos selecionados. Tais procedimentos serão divididos em duas fases: a) avaliação antropométrica e b) avaliação cardiorrespiratória.

Na primeira fase, será realizada a avaliação antropométrica que será composta por: medida de frequência cardíaca de repouso, massa, estatura, composição corporal (dobras cutâneas) perimetria de cintura e quadril.

Já na segunda fase será realizado a avaliação da capacidade cardiorrespiratória (VO₂ máx.) onde será aferida para verificação da qualidade do estado de saúde dos sujeitos e para quantificar a capacidade aeróbica dos mesmos, será realizada através do protocolo de ASTRAND em bicicleta ergométrica onde se obterá o consumo máximo de oxigênio, a frequência cardíaca e a pressão arterial sistólica e diastólica no quinto e sexto minuto. A escolha do teste submáximo de Astrand, ou teste de Cooper se dará a partir da familiarização com este teste e pelo fenômeno estudado, que será mapear os fatores de risco com servidores do Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. As alterações da Frequência Cardíaca, da Pressão Arterial Sistólica e Diastólica, serão observadas durante o teste.

RESULTADOS ESPERADOS (METAS)

Espera-se os resultados que serão apresentados, nessa pesquisa possam contribuir de maneira positiva e

preencher uma lacuna e vacuidade e que a partir desse estudo, se faça a intervenção para que se possa melhorar a saúde e a qualidade de vida do Servidor Público Federal do Câmpus Maceió e que os dados coletados sejam publicados em revistas indexadas e jornal de grande circulação no estado de Alagoas, como pesquisas anteriores já realizado nessa conceituada instituição, por Hartmann, nos anos de (2015, 2014 e 2013) com adolescentes na faixa etária entre 14 e 18 anos dos Municípios de Maragogi e Matriz do Camaragibe do PIBIC.

PLANO DE TRABALHO DO BOLSISTA

Caberá ao bolsista, aplicar os seguintes protocolos:

Para a realização do estudo e para possibilitar as medidas da homogeneidade da amostra serão necessárias as utilizações dos seguintes protocolos:

Como preconizado por Thomas & Nelson (1996) serão entregues a cada um dos servidores uma carta de apresentação, explicando os objetivos e a importância da pesquisa, assim como os questionários de avaliação do Status de saúde e atividades físicas habituais.

Para a avaliação do status de saúde será utilizado o PAR-Q, desenvolvido e validado pelo British Columbia Ministry of Health do Canadá, denominado por Monteiro (1998, p.24) de questionário de prontidão para atividade física que foi desenvolvido com o objetivo de identificar de uma forma preliminar os indivíduos para os quais uma avaliação médica seria realmente aconselhável, e aqueles que poderão prescindir desta avaliação antes de um programa de exercícios.

O Bolsista participará do levantamento bibliográfico, elaboração do artigo, relatório final, assim como da apresentação parcial e final do projeto.

PLANO DE TRABALHO DO VOLUNTÁRIO

Caberá ao Voluntário, aplicar os seguintes protocolos:

Para a realização do estudo e para possibilitar as medidas da homogeneidade da amostra serão necessárias as utilizações dos seguintes protocolos:

Como preconizado por Thomas & Nelson (1996) serão entregues a cada um dos servidores uma carta de apresentação, explicando os objetivos e a importância da pesquisa, assim como os questionários de avaliação do Status de saúde e atividades físicas habituais.

Para a avaliação do status de saúde será utilizado o PAR-Q, desenvolvido e validado pelo British Columbia Ministry of Health do Canadá, denominado por Monteiro (1998, p.24) de questionário de prontidão para atividade física que foi desenvolvido com o objetivo de identificar de uma forma preliminar os indivíduos para os quais uma avaliação médica seria realmente aconselhável, e aqueles que poderão prescindir desta avaliação antes de um programa de exercícios.

O Voluntário, juntamente com o bolsista, participará do levantamento bibliográfico, elaboração do artigo, relatório final do projeto.

COLABORAÇÕES E PARCERIAS COM OUTRAS INSTITUIÇÕES

Para o referido projeto, teremos a colaboração dos professores de Educação Física do Câmpus Maceió.

DISPONIBILIDADE EFETIVA DE INFRA-ESTRUTURA E APOIO TÉCNICO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO NO CAMPUS

Temos a sala da coordenadoria e salas disponíveis para aplicação dos questionários e avaliação biométrica;

Para os testes, práticos temos o campo e a pista de atletismo, assim como os demais equipamentos para a referida pesquisa.

CONTRAPARTIDA E RESPONSABILIDADE DO CAMPUS

A contrapartida do Câmpus Maceió, é incentivar que os servidores participem da pesquisa, para que o projeto se realize, precisaremos de impressora, papel A4 e principalmente que a gestão incentive a participação dos servidores na referida pesquisa

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Artigo:

1. HARTMANN, Cassio. RELATÓRIO 2013-2014/FINAL: MAPEAMENTO DOS FATORES DE RISCO DOS SERVIDORES DO INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS. FIEP BULLETIN – Volume. 85 – Special Edition – ARTICLE I – 2015.

2. HARTMANN, Cassio et. Al. MAPEAMENTO DOS FATORES DE RISCO EM ADOLESCENTES NA FAIXA ETÁRIA ENTRE 14 A 18 ANOS DE IDADE DO MUNICÍPIO DE MATRIZ DE CAMARAGIBE-AL. FIEP BULLETIN – Volume. 84 – Special Edition – ARTICLE I – 2014.

3. HARTMANN, Cassio et. Al. MAPEAMENTO DOS FATORES DE RISCO EM ADOLESCENTES NA FAIXA ETÁRIA ENTRE 14 A 18 ANOS DE IDADE DO MUNICÍPIO DE MARAGOGI. FIEP BULLETIN – Volume. 83 – Special Edition – ARTICLE II – 2013.

Livro:

4. ÅSTRAND, Per-Olof; RODAHL, Kaare; DAHL, Hans A.; STRØMME, Sigmund B. Textbook of Work Physiology: Physiological Bases of Exercise. Canada: Human Kinetics, 2003.

5. ALVES, Rubem, Filosofia da Ciência. Introdução ao jogo e suas regras. 15. São Paulo: Brasiliense, 1992.

6. AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

7. BLAIR, S.N.; KAMPERT, J.B.; KOHL, H.W. et al. Influences of Cardiorespiratory Fitness and Other Precursors on Cardiovascular Disease and All-Cause Mortality In Men and Women. JAMA, EUA, v. 276, n. 3, p. 205-210, jul. 1996.

8. BRAY, G. A & GRAY, D. S. Obesity. Part I – Pathogenesis. Western Journal of Medicine, V. 149, p.429 – 441, 1988.

9. BOUCHARD, Claude. Atividade Física e Obesidade. São Paulo: Manole, 2000.

10. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

11. COSTANETO, P. L. O. Estatística. São Paulo: Edgard Blücher, 2002.

12. FERNANDES F.J. A Prática da Avaliação Física. RJ: Shape, 2003.

13. FLEIGNER, A.J. & DIAS, J.C. Pesquisa e Metodologia: Manual completo de Pesquisa e redação. Rio de Janeiro, 1995.

14. GUEDES, Dartagnan Pinto. Controle do peso corporal. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

15. HEYWARD, Vivian H. & Stolarczyk, Lisa M. Avaliação da Composição Corporal Aplicada. São Paulo: Manole, 1996.
16. HOWLEY, E.T.; FRANKS, B.D. Manual do Instrutor de Condicionamento Físico Para a Saúde. Porto alegre: Artmed, 2000.
17. Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. The seventh report of Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. Jama. 2003.
18. LEITE, Paulo F. Fisiologia do Exercício. São Paulo: Robe, 1993
19. McARDLE, William D.; KATCH, Frank I. & KATCH, Victor L. Fisiologia do Exercício: Energia, Nutrição e Desempenho Humano. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan.
20. NAHAS, Markus Vinicius. Obesidade, Controle de Peso e Atividade Física. Londrina: Midiograf, 1999.
21. SANTOS, Boaventura de Sousa. Um Discurso sobre as Ciências. 7. Ed. Porto: Edições Afrontamento, 1995.
22. THOMAS, J. R. & NELSON, J. K. Métodos de pesquisa em atividade física. Porto Alegre: Artmed, 2002.
23. UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE. Dietary Guidelines of Americans Adults. Washington: US Government Printing Office, 1996.
24. WEINECK, J. Biologia do Esporte. São Paulo: Manole, 1991.
25. WHO. The first ten years of the World Health Organization. Palais Nations, Geneue, Swtzeland. Constitution of the World Health Organization. 1958.

Edifício Francisco Barbirato
 Rua José Loureiro de Albuquerque nº 515 apto 905
 Bairro: Jatiúca
 Maceió/Alagoas/Brasil
 CEP: 57035-630

ABSTRACT

Concerned about the health and quality of life of teachers and employees that compose the framework, I decided from this research project to plan and organize a research aimed at the employees of the Federal Institute of Alagoas/Câmpus Reitoria. This study will add value to the question of studying and mapping some health-related risk factors in the Maceió Campus population, which will be monitored through metabolic rates, body composition and blood pressure (BP). The present study has as general objective, to study and to map some risk factors related to the health of the Federal Institute of Alagoas/Reitoria. The present study will be defined as a quasi-experimental research according to Clarke (1970), cited by Flegner & Dias (1995), because it intends to verify the relationship of human performance under experimental conditions. In this case, map the risk factors with servers of the Federal Institute of Alagoas/Reitoria. It is hoped that the results that will be presented in this research can contribute positively and fill a gap and emptiness and that from that study, we make the intervention so that the health and quality of life of the federal public servant of the Reitoria.

Key words: Risk, Health and Quality of Life Mapping.

RESUMO

Preocupado com a saúde e a qualidade de vida de docentes e servidores que compõe o quadro de trabalho, resolvi a partir desse projeto de pesquisa, planejar e organizar uma pesquisa voltado para os servidores do Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. Neste estudo agregar-se-á valor a questão de estudar e mapear alguns fatores de risco relacionados à saúde existentes na população da Reitoria e que será através do acompanhamento das taxas metabólicas, da composição corporal e da Pressão Arterial (PA). O presente estudo tem como objetivo geral, estudar e mapear alguns fatores de risco relacionados à saúde dos servidores do Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. O presente estudo definir-se-á como uma pesquisa quase-experimental de acordo com Clarke (1970), citado por Flegner & Dias (1995), pois pretende verificar a relação do desempenho humano em condições experimentais. Neste caso mapear os fatores de risco com servidores do Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. Espera-se que os resultados que serão apresentados, nessa pesquisa possam contribuir de maneira positiva e preencher uma lacuna e vacuidade e que a partir desse estudo, façamos a intervenção para que se possa melhorar a saúde e a qualidade de vida do servidor público federal da Reitoria.

Palavras-Chave: Mapeamento Fatores de Risco, Saúde e Qualidade de Vida.

SOMMAIRE

Préoccupé par la santé et la qualité de vie des enseignants et des employés qui composent le cadre, j'ai décidé de ce projet de recherche pour planifier et organiser une recherche destinée aux employés de l'Institut fédéral d'Alagoas/Reitoria. Cette étude ajoutera de la valeur à la question de l'étude et de la cartographie de certains facteurs de risque liés à la santé dans la population du campus de Maceió, qui seront surveillés par des taux métaboliques, la composition corporelle et la pression artérielle (BP). La présente étude a pour objectif général d'étudier et de cartographier certains facteurs de risque liés à la santé de l'Institut fédéral d'Alagoas/Reitoria. La présente étude sera définie comme une recherche quasi expérimentale selon Clarke (1970), citée par Flegner & Dias (1995), car elle a l'intention de vérifier la relation de la performance humaine dans les conditions expérimentales. Dans ce cas, gérez les facteurs de risque avec les serveurs de l'Institut fédéral d'Alagoas/Reitoria. On espère que les résultats qui seront présentés dans cette recherche peuvent contribuer positivement et combler une lacune et un vide et que, à partir de cette étude, nous faisons l'intervention afin que la santé et la qualité de vie du fonctionnaire fédéral de la Reitoria.

Mots clés: Cartographie du risque, de la santé et de la qualité de la vie.

RESUMEN

Preocupado por la salud y la calidad de vida de docentes y servidores que componen el cuadro de trabajo, resolví a partir de ese proyecto de investigación, planificar y organizar una investigación dirigida a los servidores del Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. En este estudio se agregará valor a la cuestión de estudiar y mapear algunos factores de riesgo relacionados a la salud existentes en la población del Reitoria y que será a través del seguimiento de las tasas metabólicas, de la composición corporal y de la Presión Arterial (PA). El presente estudio tiene como objetivo general, estudiar y mapear algunos factores de riesgo relacionados a la salud de los servidores del Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. El presente estudio se definirá como una investigación cuasi-experimental de acuerdo con Clarke (1970), citado por Flegner & Dias (1995), pues pretende verificar la relación del desempeño humano en condiciones experimentales. En este caso mapear los factores de riesgo con servidores del Instituto Federal de Alagoas/Reitoria. Se espera que los resultados que se presentarán en esta investigación puedan contribuir de manera positiva y llenar una brecha y vacuidad y que a partir de ese estudio hagamos la intervención para que se pueda mejorar la salud y la calidad de vida del funcionario Federal, Reitoria.

Palabras clave: Mapeo Factores de Riesgo, Salud y Calidad de Vida.