



ENVELHECIMENTO E A RELAÇÃO COM O ESTILO DE VIDA E MARCADORES DE SAÚDE EM TRABALHADORES RURAIS¹

Maiara Helena Rusch², Patrik Nepomuceno³, Elias Augusto Schaefer⁴, Miriam Beatrís Reckziegel⁵, Valeriano Antonio Corbellini⁶, Hildegard Hedwig Pohl⁷

¹ Estudo vinculado ao projeto de pesquisa “Triagem de fatores de risco relacionados à obesidade, estilo de vida, saúde cardiometabólica e doenças crônicas não transmissíveis: impacto da promoção e educação em saúde em trabalhadores rurais e urbanos – Fase IV”, desenvolvido na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)

² Fisioterapeuta. Mestranda no Programa de Pós-graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde - UNISC. E-mail: maiara3@mx2.unisc.br

³ Fisioterapeuta. Mestre em Promoção da Saúde - UNISC

⁴ Acadêmico do curso de fisioterapia - UNISC. Bolsista PIBIC-CNPq no projeto de pesquisa Triagem de fatores de risco relacionados à obesidade, estilo de vida, saúde cardiometabólica e doenças crônicas não transmissíveis: impacto da promoção e educação em saúde em trabalhadores rurais e urbanos - Fase IV”

⁵ Profissional de Educação Física. Doutora em saúde da criança e do adolescente - UFRGS

⁶ Químico e Médico. Doutorem Química -UFRGS

⁷ Profissional de Educação Física. Doutora em Desenvolvimento Regional - UNISC. E-mail: hpohl@unisc.br

Introdução: O Brasil vem passando por um acelerado e profundo processo de envelhecimento populacional, resultante da transição demográfica. Essa mudança é associada ao aumento de doenças e agravos não transmissíveis. Evidências mostram que o avanço da idade tem sido associado ao desenvolvimento de doenças como diabetes mellitus tipo 2, aterosclerose, obesidade, doenças cardiovasculares, entre outras. Em comum com a sociedade em geral, pesquisas mostram que a força de trabalho rural também está envelhecendo, os trabalhadores rurais, além das condições laborais, econômicas e culturais que diferem do contexto urbano, ainda possuem difícil acesso aos serviços por conta das dificuldades territoriais e de transporte, o que pode os tornar mais suscetíveis ao desenvolvimento de problemas de saúde. **Objetivo:** Comparar o estilo de vida e marcadores de saúde a partir da idade em um grupo de trabalhadores do interior do Rio Grande do Sul, bem como, identificar a relação da idade com essas variáveis. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob CAAE: 43252721.1.0000.5343. A coleta ocorreu no ano de 2018. Participaram do estudo trabalhadores rurais da microrregião sul do Conselho Regional de Desenvolvimento do Vale do Rio Pardo, Rio Grande do Sul. Por meio de um questionário foram obtidos dados relacionados a idade, sexo e estilo de vida (ingestão de medicamentos, prática de atividade física, controle da pressão arterial e exames de rotina). Foram avaliados e considerados os seguintes marcadores de saúde: classificação dos níveis de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), obtidos pelo método auscultatório com esfigmomanômetro e estetoscópio; classificação dos níveis de glicemia, colesterol total e glicemia, obtidos através da coleta sanguínea em jejum e análise em equipamento automatizado utilizando-se kits comerciais para os biomarcadores citados; classificação do estado nutricional por meio do índice de massa corporal (IMC), avaliado pela razão da massa corporal pela (estatura)². Os trabalhadores rurais foram divididos em dois grupos a partir da idade: menos de 50 anos e 50 anos ou mais. Os dados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS; IBM versão 23). A normalidade dos dados foi avaliada com o teste de Shapiro-Wilk. As médias foram comparadas com o teste t de Student para amostras paramétricas ou com o teste U de Mann-Whitney para não paramétricas. A comparação de dados qualitativos foi realizada através do teste Qui-Quadrado de Pearson ou Exato de Fisher. A associação entre as variáveis foi analisada pela correlação de Pearson ou Spearman. Foi considerado nível de



significância $p \leq 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 106 trabalhadores rurais. Desses 58% possuíam 50 anos ou mais. A média de idade dos trabalhadores foi de $50,3 \pm 12,4$ anos. Não houve diferença estatística ao comparar o sexo entre os grupos ($p = 0,672$). Ao considerar o estilo de vida, a ingestão de medicamentos foi significativa ($p = 0,021$), sendo possível observar maior frequência de ingestão de medicamentos no grupo que os trabalhadores possuíam 50 anos ou mais; 69% dos trabalhadores rurais com 50 anos ou mais ingeriam medicamentos, enquanto do grupo com menos de 50 anos, 47%; a prática de atividade física também apresentou diferença na comparação dos grupos a partir da idade ($p = 0,011$), um grande percentual (82%) de trabalhadores referiu não praticar atividade física em ambos grupos, mas de forma mais acentuada no grupo com 50 anos ou mais, em que 90% não praticavam, já no grupo com menos de 50 anos, a prevalência foi de 71%. Ao analisar o controle da pressão arterial e exames de rotina, foi observado que 58% dos trabalhadores do grupo com menos de 50 anos referiram controlar nunca ou quase nunca, em contrapartida, do grupo com 50 anos ou mais, 72% referiram controlar sempre ou quase sempre, sendo esta variável significativa ($p = 0,002$). Em relação aos marcadores de saúde, o estado nutricional ($p = 0,437$), a classificação dos níveis de glicemia ($p = 0,157$) e triglicerídeos ($p = 0,506$) não apresentou diferença estatística entre os grupos. Já a classificação dos níveis de colesterol total foi significativa ($p = 0,048$); do grupo com menos de 50 anos, 38% apresentavam colesterol total desejável, 27% limítrofe e 35% alto; no grupo com 50 anos ou mais, 17% demonstraram colesterol desejável, 33% limítrofe e 50% alto, indicando relação de alterações no colesterol total dos pesquisados com maior idade. Quanto a pressão arterial, tanto a sistólica quanto a diastólica apresentaram diferença ($p = 0,032$; $p = 0,030$, respectivamente). Do grupo com menos de 50 anos, 11% foram classificados com hipertensão sistólica e 18% diastólica, já no grupo 50 anos ou mais as prevalências de hipertensão foram de 30% sistólica e 38% diastólica. Ao analisar a correlação entre as variáveis, a idade apresentou relação negativa com a prática de atividade física ($r = -0,246$; $p = 0,011$), ou seja, com o avanço da idade, a prática de atividade física entre os trabalhadores foi menos frequente. Também foram observadas correlações positivas da idade com a ingestão de medicamentos ($r = 0,249$; $p = 0,010$), controle da pressão arterial e exames de rotina ($r = 0,206$; $p = 0,034$), níveis de colesterol total ($r = 0,236$; $p = 0,015$), da PAS ($r = 0,251$; $p = 0,010$) e PAD ($r = 0,242$; $p = 0,013$), indicando que à medida que a idade aumentava a ingestão de medicamentos e os níveis de colesterol total, PAS e PAD também aumentavam. Por outro lado, os cuidados com a aferição da pressão arterial e exames de rotina de forma regular foi mais frequente conforme o avanço da idade. **Conclusão:** A ingestão de medicamentos, a prática de atividade física, o cuidado com o controle da pressão arterial e exames de rotina, bem como, os níveis de colesterol total e de pressão arterial, tanto sistólica quanto diastólica difere entre os grupos ao consideramos a idade dos trabalhadores, sendo que o grupo com 50 anos ou mais apresentou resultados menos favoráveis ao considerar estas variáveis. O avanço da idade foi associado com maior controle da pressão arterial e realização de exames de rotina. Contudo, o envelhecimento esteve associado com a não prática de atividade física. Além disso, o avanço da idade também apresentou relação com o aumento da ingestão de medicamentos, bem como, aumentos nos níveis de colesterol total e da pressão arterial sistólica e diastólica. Assim, é possível concluir que o envelhecimento está associado de forma negativa com hábitos de vida adotados e marcadores de saúde nos trabalhadores rurais. **Palavras-chave:** agricultores; atividade física; doenças crônicas não transmissíveis; senescência. **Agradecimentos:** O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.