HÁBITOS DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS QUILOMBOLAS

Ivana Mota dos Santos (estudante de graduação, UFBA, bolsista PIBIEX); Elane Nayara Batista dos Santos (estudante de graduação, UFBA); Thais de Andrade Alves (estudante de graduação, UFBA); Claudiana Ribeiro da Silva (estudante de graduação, UFBA); Eloina Santana Alves (professora, UFBA);Viviane Silva de Jesus (estudante de pós graduação, UFBA); Climene Laura de Camargo (professora, UFBA, orientadora)

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial (HA) é um problema de saúde pública no Brasil e no Mundo. Atualmente, afeta 25% da população mundial, no Brasil a prevalência é de 35% da população, sendo de maior incidência entre os negros (MOREIRA, 2013; IBGE 2010). Em relação à hipertensão em crianças, a prevalência mostra-se crescente entre 2% a 15% (ARAÚJO, 2008). Ainda, estudo americano evidenciou aumento significativo da PA entre a população pediátrica negra na idade de 10 a 14 anos (BERENSON, 2006). Baseado nisso, o desenvolvimento de atividades de educação em saúde voltadas para crianças é de grande relevância, uma vez que pode estimular mudanças no estilo de vida resultando na prevenção da ocorrência de eventos cardiovasculares (OLIVEIRA, 2009; ARAÚJO, 2008).

OBJETIVO

Descrever os hábitos de risco que podem levar à hipertensão arterial em crianças quilombolas.

RESULTADOS

foram analisadas 130 crianças, das quais 35% apresentaram hábitos indesejáveis, 58% hábitos moderados e 6% hábitos desejáveis. A prática de atividades físicas foi satisfatória, porém. Em relação à alimentação, observou-se maior preferência por doces e alimentos calóricos.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Trata-se de um plano de ação para atividades de extensão desenvolvido em duas escolas de ensino fundamental, com crianças entre 6 a 12 anos da comunidade quilombola de Praia Grande-Ilha de Maré/Salvador-Ba. Para a coleta dos dados seguiu-se as seguintes etapas: 1- visitas prévias para reconhecimento do espaço físico e aproximação com as crianças; 2 – (Recordatário 24h)* exposição de figuras de alimentos saudáveis e não saudáveis-Grupo I, e em outra, figuras de brincadeiras que para este estudo denotaram práticas de atividade física e sedentarismo – Grupo II; 3 - As crianças foram orientadas a escolher três figuras de cada grupo e, as escolhas foram anotadas em um formulário. A análise final se deu a partir da soma da escolha de figuras entre os dois grupos que representavam hábitos saudáveis, sendo classificadas em Hábito Indesejado (0 a 2 figuras); Hábito Moderado (3 a 5 figuras) e; Hábito Desejável (6 figuras). As figuras foram selecionadas de acordo a realidade social e aos tipos de alimentos acessíveis para a comunidade.

CONCLUSÃO

Notou-se que as crianças quilombolas em estudo priorizaram as figuras que representavam alimentos ricos em lipídios, açúcares e com teor elevado de sódio, o que pode contribuir para o aparecimento da HA. Baseado nisso, práticas educativas para a prevenção da doença pode colaborar para a mudança de comportamentos, levando-os à escolha de hábitos mais desejáveis.