



A *Ciência Hoje na Escola* é uma série de leitura complementar para ser usada em sala de aula.

Este volume vai acompanhar vocês, alunos e professores, durante o Ensino Fundamental.

A abordagem interdisciplinar permite que seja usado em diversas matérias.

Bom estudo e boas aulas para vocês!

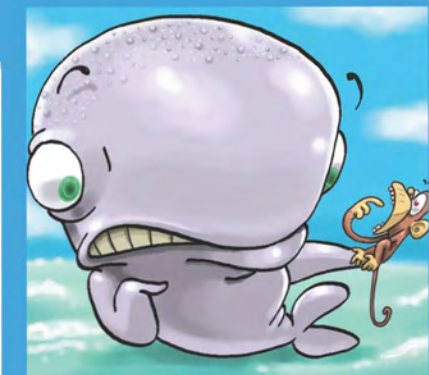


Ciência Hoje na Escola



CIÊNCIA HOJE

na escola



Conversando sobre saúde com crianças



Conversando sobre

Saúde com Crianças



ISBN 978-85-89962-05-6



9 788589 962056



Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência

Ministério da Saúde

Ministério da Educação



CIÊNCIA HOJE

na escola

Ciência HOJE

na escola

Direitos desta edição reservados ao
Instituto Ciência Hoje/SBPC
Avenida Venceslau Brás, 71, casa 27, Botafogo
CEP: 22290-140, Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2109-8999 Fax: (21) 2541-5342

Reimpressão destinada à distribuição pelo
Ministério da Educação – Programa Saúde na
Escola, 1ª reimpressão – 2008.

© **INSTITUTO CIÊNCIA HOJE / SBPC**

Vedada nos termos da lei a reprodução total ou parcial deste volume sem autorização do ICH/SBPC.

EDITOR CIENTÍFICO

Ana Cecília Sucupira
Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA E EDITORIAL

Sheila Kaplan

EDIÇÃO

Bianca Encarnação
Sheila Kaplan

REVISÃO

Alicia Ivanissevich

DIAGRAMAÇÃO

aspecto:design

PROJETO GRÁFICO E EDIÇÃO DE ARTE

aspecto:design

COLABORARAM NESTE NÚMERO

TEXTOS

Álvaro Madeiro Leite
Ana Beatriz Vasconcellos
Ana Cecília Sucupira
Denise Ballester
Denise Oliveira Alves
Eliane Cesário Maluf
Elsa Giugliani
Fernanda G. Moreira

Marco Antônio Gomes Perez
Maria da Graça Luderitz Hoeffel
Maria Lúcia Bourroul
Paulo Capel Narvai
Rachel Niskier Sanchez
Ricardo César Caraffa
Rosa Resegue Ferreira da Silva
Sandra Maria Callioli Zuccolotto
Suyanna Linhales Barker

ILUSTRAÇÕES

André Bethlem, Carlos D., Cláudio Roberto, Flávio Pessoa, Ivan Zigg, Mario Alberto, Mario Bag, Romero Cavalcanti

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-FONTE
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

C783

Conversando sobre saúde com crianças / [coordenação pedagógica e editorial Sheila Kaplan ; textos Álvaro Madeiro Leite... et al. ; ilustrações André Bethlem... et al.]. - Rio de Janeiro : Instituto Ciência Hoje, 2007.
80p.: il. color. - (Ciência Hoje na escola ; v.14)

ISBN 978-85-89962-05-6

I. Crianças - Saúde e higiene. 2. Saúde - Literatura infanto-juvenil.
3. Cidadania - Literatura infanto-juvenil. I. Kaplan, Sheila. II. Instituto
Ciência Hoje. III. Série.

07-3962. CDD: 613
CDU: 613

17.10.07 18.10.07

003957

Distribuição nacional
Instituto Ciência Hoje
Av. Venceslau Brás, 71, casa 27, Botafogo
CEP: 22290-140, Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2109-8999 Fax: (21) 2541-5342
www.cienciahoje.org.br

CIÊNCIA HOJE

na escola

**Conversando
sobre**

Saúde
Com
Crianças



Caros Leitores,



Saúde é que nem luz. A gente raramente pensa nesses assuntos, só lembra mesmo naqueles momentos em que começam a faltar. Ou seja, quando a luz acaba, ou a saúde falha. Mas há outros modos de olhar para esse tema. É o que este livro busca. Transformar a saúde, o nosso bem-estar, em assunto que pode — e deve — fazer parte de nossas conversas, na escola e fora dela. Dessa maneira, poderemos cuidar melhor da nossa saúde, aprendendo a ter um dia-a-dia mais equilibrado e alegre.

Há algumas regrinhas conhecidas para termos uma boa saúde: alimentação nutritiva, boas condições de moradia, prática regular de exercícios, hábitos de higiene e o convívio pacífico e harmonioso dentro e fora de casa. Mas também é necessário conhecermos algumas das doenças mais comuns em nosso país, como a anemia, as alergias respiratórias, as parasitoses, a diarreia e as doenças de pele, entre outras, e as formas de tratá-las.

Também vamos conversar sobre alguns assuntos difíceis, como a questão das drogas, do trabalho infantil e dos maus-tratos a crianças e adolescentes, que às vezes acontecem por parte das próprias famílias. É muito importante que estes temas sejam discutidos com os pais, os colegas e os professores. Porque conversando, a gente aprende. Porque a informação é, muitas vezes, o melhor remédio.



Sumário

Crescendo e aprendendo

Rosa Resegue Ferreira da Silva — Programa de Integração Docente Assistencial do Embu

8

Comida demais, comida de menos

Ana Beatriz Vasconcellos — Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

12

Vacinação rima com prevenção

Eliane Cesário Maluf — Curso de Medicina da UFPR e Centro Universitário Positivo (Unicamp)

17

Anêmica, eu?

Maria Lúcia Bourroul — Instituto da Criança da Faculdade de Medicina da USP

22

Atchim!!!! Gripes, resfriados e alergias

Álvaro Madeiro Leite — Núcleo de Ensino, Assistência e Pesquisa da Infância da UFCE

26



Vermes: não dê abrigo a eles

Sandra Maria Callioli Zuccolotto — Hospital das Clínicas da USP

31

Piriri, corredeira, borra, soltura – também conhecida como diarreia

Denise Ballester — Hospital Universitário da USP

38

A turma do coça-coça

Ricardo César Caraffa — Departamento de Pediatria da Unicamp

42

Fora do ar – O que fazer em casos de desmaios e convulsões

Ana Cecília Sucupira — Departamento de Pediatria da USP

47

Amamentar é... alimentar com saúde e amor

Elsa Giugliani — Faculdade de Medicina da UFRGS

50





Boca, para que te quero!

*Paulo Capel Narval — Departamento de
Clínica Infantil, Odontologia Preventiva e
Social da USP*

53

Solidariedade também se aprende

*Denise Oliveira Alves — Secretaria de Educação
Especial do Ministério da Educação*

58

Criança não trabalha, criança dá trabalho!

*Suyanna Linhales Barker — Programa de
Saúde do Trabalhador Adolescente da UERJ
Marco Antônio Gomes Perez — Área Técnica de Saúde
do Trabalhador do Ministério da Saúde
Maria da Graça Luderitz Hoeffel — Área Técnica de
Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde*

62

Maus-tratos contra crianças e adolescentes – Conhecer para se proteger

*Rachel Niskier Sanchez — Núcleo de Apoio
aos Profissionais que atendem crianças e adolescentes
vítimas de maus-tratos da Fiocruz*

65

Drogas: começando a conversa

*Fernanda G. Moreira — Programa de
Orientação e Atendimento a Dependentes da
Unifesp*

69

Atenção! Evitando acidentes

*Ana Cecília Sucupira — Departamento de
Pediatria da Faculdade de Medicina da USP*

73

Índice especial por palavras-chave

77

Respostas dos jogos

80





CRESCENDO e *aprendendo*

Qual o animal que tem quatro patas de manhã, duas ao meio-dia e três à noite? Esse enigma, proposto pela Esfinge, como nos conta a mitologia grega, tem uma resposta muito simples: é o homem, que engatinha quando bebê, caminha sobre as duas pernas quando adulto e se apóia em uma bengala na velhice. Mas se você achou o desafio muito fácil — embora, segundo a lenda, muitos tenham morrido por não conseguir respondê-lo —, aqui vai outra pergunta: em qual fase da vida a gente cresce mais rapidamente? Pois saiba: em nenhum outro momento da vida a gente cresce com tanta velocidade como quando estamos ainda na barriga de nossas mães.

O crescimento e o desenvolvimento são processos interligados, que vão se dando ao mesmo tempo ao longo da nossa vida. O crescimento é o aumento da estrutura do nosso corpo, representado pela variação de tamanho e de peso. Como vimos, o feto tem um crescimento muito veloz. Justamente por isso, é muito importante que toda mulher grávida faça o acompanhamento pré-natal por um profissional de saúde desde as primeiras semanas de gestação.

Bem, o bebê nasceu. Daqui para frente, ele vai continuar crescendo, especialmente nos seus primeiros dois anos de vida. Durante o primeiro ano, um bebê pode crescer até 25 centímetros e engordar cerca de 6 quilos. Entre os 3 e os 10 anos, as crianças continuam crescendo, mas em ritmo mais devagar, com uma velocidade mais constante. Nessa fase, a maior parte das crianças não engorda mais do que 3 quilos por ano.

Depois do estirão (como chamamos os períodos com grande velocidade de crescimento) dos primeiros anos, outro estirão acontece no início da adolescência. Nesse período, também conhecido como puberdade, que acontece por volta dos

10 anos, há um grande aumento na velocidade de crescimento e também uma série de transformações nos nossos corpos e na nossa maneira de agir. Nessa fase, o adolescente pode crescer até 10 centímetros em apenas um ano.

Embora os meninos e as meninas sejam diferentes desde o nascimento, é a partir da puberdade que muitas diferenças ficam mais aparentes. Nos meninos, há mudança no padrão de voz, aumento do tamanho do pênis e dos testículos e aparecimento de pêlos nos órgãos sexuais, no rosto e nas axilas. Nas meninas, há também o aparecimento de pêlos e o crescimento das mamas. Outro aspecto que diferencia os dois sexos é o desenvolvimento dos músculos, que dá uma conformação diferente aos corpos da moça e do rapaz.

A idade de início da puberdade varia muito entre as pessoas. Geralmente, as meninas iniciam esse processo mais cedo, entre 9 e 13 anos de idade, e os meninos, entre 10 e 14 anos. Durante a adolescência (que termina aos 19 anos de idade), a maioria dos meninos e meninas atinge a altura e o peso de adultos.

O crescimento é influenciado pelas características de cada pessoa (por exemplo, o tamanho de seus familiares) e também pelas suas condições de vida, como alimentação e ocorrência de doenças. Por isso, o crescimento é um bom indicador da saúde das crianças, que devem ser acompanhadas por um profissional de saúde desde os primeiros dias de vida.

Brincando também se aprende

Desenvolver-se é fazer coisas novas. Quando uma criança aprende a sentar, andar ou falar, ela está se desenvolvendo. Ou quando ela aprende a soltar pipa, cantar, dançar, brincar de boneca ou a

ler e escrever. Em resumo, nosso desenvolvimento relaciona-se à maneira com que nos emocionamos, nos movimentamos, comunicamos nossos pensamentos, utilizamos os objetos, percebemos o mundo, raciocinamos e criamos soluções para os nossos problemas. É o resultado de tudo aquilo que aprendemos desde o momento em que fomos gerados até a nossa morte.

Quando nascemos, somos muito indefesos e frágeis. Nossa sobrevivência depende dos cuidados dos adultos da nossa família. Eles são responsáveis por atender às nossas necessidades físicas – como fome ou sede –, mas também às necessidades de amor, proteção, cuidado e educação. Para se desenvolver, a criança necessita dos cuidados e da interação com outras pessoas. Ter uma família é, portanto, direito de todas as crianças. Existem, entretanto, muitas formas de se constituir uma família e todas devem ser respeitadas e valorizadas. Além disso, cada família tem sua própria maneira de criar e educar os seus filhos.

Nos primeiros meses, o bebê é apresentado ao mundo pela sua mãe ou por outra pessoa que é responsável pelos seus cuidados. Essa relação que se forma entre a mãe (ou quem cuida dele) e o bebê é muito importante para o seu desenvolvimento. Ao contrário do que se acreditava antes, sabemos hoje que o bebê já nasce com uma série de habilidades que o ajudam a aprender e a se desenvolver. Sabemos, por exemplo, que desde o quinto mês de gestação o feto já é capaz de ouvir e que, logo nas primeiras semanas de vida, a criança já é capaz de reconhecer o cheiro e a voz de sua mãe.

Além de ser amada, cuidada e respeitada, a criança necessita brincar para aprender e se desenvolver. É por meio das brincadeiras que ela descobre o mundo, desenvolve seu raciocínio e imaginação e compreende as regras da vida em sua comunidade. É muito importante que as pessoas responsáveis

pelas crianças estimulem suas brincadeiras. Atividades simples como contar histórias ou cantarolar uma canção de ninar ajudam o desenvolvimento das crianças.

As crianças geralmente são muito curiosas: gostam de explorar o mundo e perguntar sobre todas as coisas. Principalmente quando muito pequenas, passam a maior parte do tempo em movimento. É como se, no começo da vida, nós usássemos o nosso corpo para expressar nossas emoções e nossos pensamentos e também para entender melhor o mundo que nos rodeia. Por isso, é preciso que as crianças tenham um ambiente seguro para que possam experimentar sua curiosidade. A curiosidade é muito importante, pois ela é necessária para o desenvolvimento e para a compreensão do mundo em que vivemos. Pergunte sempre tudo o que você deseja saber.



FOTOGRAFIAS STOCKXPRT

Durante a infância, nós aprendemos a fazer as coisas com outras pessoas, para depois fazermos sozinhos. Assim, aprendemos que temos que

compartilhar quando outras pessoas são generosas conosco; ganhamos mais confiança em nós mesmos quando somos compreendidos; respeitamos a opinião dos outros se também somos ouvidos e respeitados.

Cada um com seu jeito

As pessoas aprendem a fazer coisas diferentes de acordo com os valores e tradições dos lugares onde vivem. Em comunidades próximas do mar, por exemplo, algumas crianças aprendem a pescar muito cedo. Outras, que moram no sertão, aprendem a montar a cavalos ou a cuidar dos animais. Se essas crianças, de repente, precisassem morar em outros locais, poderiam ainda não saber fazer as coisas que sua nova comunidade valoriza. Isso não quer dizer que o seu desenvolvimento esteja atrasado, mas simplesmente que ela ainda não aprendeu. O mesmo acontece quando entramos na escola para aprender a ler e a escrever.

Toda criança é capaz de aprender e de se desenvolver, mas cada uma é diferente da outra e apresenta sua própria maneira de aprender. Cada criança tem o seu próprio jeito de se desenvolver.

Também faz parte do nosso desenvolvimento entender as regras, os limites, os direitos e os deveres das pessoas. Ter uma rotina de vida, com horários regulares para dormir, acordar e se alimentar, auxilia muito no desenvolvimento das crianças. Não nascemos sabendo o que é certo e o que é errado: esses valores são aprendidos com nossos familiares, professores e outras pessoas de nosso convívio. É também com eles que aprendemos a respeitar os costumes e as formas de ser de outras pessoas, mesmo que sejam muito diferentes dos nossos. Cada família tem suas regras e normas. As coisas que podem e as que não podem ser feitas devem ser explicadas de forma clara, por meio do



diálogo e da compreensão.

Para que as crianças aprendam as regras do mundo, é preciso muita paciência e dedicação por parte dos responsáveis pelos seus cuidados. Nenhuma criança deve ser vítima de violência, pois ninguém consegue aprender apanhando ou sendo humilhado. Sempre que possível, a criança deve ser encorajada a dar sua opinião, que precisa ser ouvida e respeitada.

A participação da criança na comunidade também é muito importante para o seu desenvolvimento. Participar da vida social ajuda a criança a ter auto-estima, a sentir que faz parte da comunidade e a valorizar e aprender os costumes do lugar onde vive. É muito proveitoso para todos que as crianças que apresentam algum tipo de deficiência também participem da vida familiar e da comunidade. Todas as crianças têm direito a essa convivência.

Por tudo o que vimos, os primeiros anos são muito importantes. Essas primeiras experiências — ainda que se percam na memória — são duradouras, pois exercem grande influência para que tenhamos um desenvolvimento saudável ao longo da nossa vida.

Rosa Resegue Ferreira da Silva

Coordenadora do Projeto Desenvolver pelo Programa de Integração Docente Assistencial do Embu, São Paulo

COMIDA DEMAIS,



COMIDA DE MENOS

**Os extremos da
má alimentação**



ILUSTRAÇÕES CARLOS D.

Célia quase não come. Todos os dias, no almoço e no jantar, a mãe lhe pede que coma alimentos saudáveis, mas a menina diz sempre que não tem fome. Na casa de Henrique é o contrário. Toda a família, principalmente seu irmão mais velho, vive lembrando-o da sua dieta. Eles não perdoam seus lanchinhos, quando Henrique se empanturra de sanduíches, doces e sorvetes, mesmo sabendo que vai engordar ainda mais. Já Marilene come o que tem. E o que tem, às vezes, é bem pouco, quase nada: um prato de arroz com farinha.

Você já deve ter ouvido falar que uma pessoa está muito magrinha porque não tem apetite nem vontade de comer. Também deve ter escutado sobre os que não têm o que comer, uma questão social da maior gravidade. E certamente conhece alguém que come muito, abusa das guloseimas fora de hora, quase não faz atividade física e está ficando bem gordinho.

Ainda que não pareça ser uma regra matemática tão exata, a nutrição é o estado fisiológico que resulta do consumo e da utilização que as nossas células fazem da energia dos nutrientes que consumimos. Se consumirmos menos alimentos do que precisamos para as nossas atividades diárias, vamos gastando todo o depósito de gordura que acumulamos anteriormente e perdemos peso. Se comemos muito mais do que necessitamos, transformamos os alimentos em gordura

e vamos ganhando peso.

Para que possamos consumir os alimentos adequados ao nosso organismo, em quantidade e qualidade, muita coisa precisa acontecer. Primeiro, precisamos ter alimentos à nossa disposição. Ou seja, temos de produzi-los, comprá-los ou recebermos esses alimentos, que de-vem ser de qualidade e estar livres de qualquer tipo de contaminação (física, química ou biológica). Para termos a capacidade de absorver estes alimentos, precisamos ter saúde. Além disso, é preciso termos acesso à informação (conhecendo os alimentos que são saudáveis e os que não são), aos serviços de saúde e a condições ambientais adequadas.

Desnutrição

É por meio da alimentação e do tipo de vida que a pessoa tem (se pratica atividade física) que se forma o estado nutricional, cujos extremos são a desnutrição e a obesidade. A desnutrição engloba um conjunto de situações decorrentes da falta do consumo adequado de alimentos ou da in-capacidade de absorção desses alimentos. No primeiro caso, a chamamos de desnutrição primária, que ocorre nas populações mais pobres. No segundo caso, a desnutrição é secundária às doenças que impedem a ingestão ou a absorção dos nutrientes. A desnutrição é muito grave quando ocorre em bebês e crianças pequenas.



Como vimos, apesar de ter muitas causas, a desnutrição freqüentemente está ligada à falta de boas condições de vida. É um sério problema social. No Brasil, o número de crianças com desnutrição está diminuindo, mas, em algumas regiões do país, como é o caso da região Norte e parte da região Nordeste, ainda é alto o número de crianças com baixo peso para a idade, exigindo uma ação especial do governo e da sociedade para a redução da pobreza e para a eliminação da desnutrição. Ter acesso aos alimentos é um direito de todas as pessoas e deve ser garantido.

Outra causa que leva à desnutrição e que vem se tornando freqüente é a anorexia nervosa. A causa aqui não é social e sim psicológica.

Trata-se de um distúrbio que faz com que as pessoas se vejam com peso acima do que realmente têm e, por isso, recusam-se a comer para não engordar. Esse tipo de problema começou a ficar mais freqüente em função do padrão de beleza exigido das adolescentes para serem modelos. Trata-se de um problema grave que pode levar à morte e por isso a pessoa deve receber tratamento adequado.

Obesidade

No outro extremo, encontra-se a obesidade. Embora possa estar ligada a fatores de ordem genética, sabe-se hoje que a maior parte dos casos de obesidade tem sua origem no desequilíbrio entre

o consumo de alimentos e o gasto energético.

A forma como cada um se alimenta é influenciada por vários aspectos. Têm papel importante, na formação do hábito alimentar, a família, a cultura, a situação social e, principalmente, a mídia. Nos últimos tempos, a obesidade e o aumento de peso



FOTOGRAFIAS STOCK.XCHNG

vêm crescendo entre as crianças em decorrência do estilo de vida adotado. Como a obesidade está vinculada a outras doenças, como, por exemplo, a pressão alta, o diabetes e as doenças do coração, ela é hoje uma questão de saúde pública.

Maus hábitos

Se você fica várias horas diante da televisão, chega a fazer suas refeições sem desgrudar os olhos do aparelho, não desenvolve atividade física diária nem pratica esportes, cuidado: você pode ser um candidato à obesidade. Ainda mais se exagera nos refrigerantes e é fã de fast-food (como os americanos chamam a “comida rápida”, aquela que se come



em lanchonetes, geralmente bastante gordurosa e que não prima pela qualidade). Esses hábitos são considerados responsáveis pela obesidade entre as crianças.

É importante lembrar que muitos pesquisadores afirmam que a criança e o adolescente obesos tendem a ser também adultos obesos. Para mudar este comportamento que gera a obesidade, devemos conhecer um pouco mais sobre nutrição e melhorar o ambiente em que vivemos de forma que possamos comer uma comida mais saudável, sem tantas frituras, doces, salgadinhos e refrigerantes — os vilões da má alimentação. Uma boa refeição deve incluir

frutas, legumes e verduras, seja em casa, na escola e até mesmo nas horas de lazer.

Esses dois problemas nutricionais, a desnutrição e a obesidade, exigem atenção e cuidados especiais de todos, pois impedem que se alcance o bem-estar e o desenvolvimento completo do nosso potencial.

Ana Beatriz Vasconcellos

Nutricionista especialista em saúde pública,

Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do

Ministério da Saúde

Pirâmide alimentar

Ilustração cedida pelo Conselho Regional de Nutricionistas do RJ (CRN-4)



Ter uma alimentação saudável desde os primeiros anos de vida é essencial para a nossa saúde e seus efeitos se refletem na qualidade de vida e na longevidade. Além de proteger a saúde e prevenir doenças, alimentar-se é também um ato social e cultural.

Os alimentos não são apenas fontes de nutrientes, mas, também, fonte de gratificações emocionais e de prazer, além de ser um meio de expressar valores sociais, culturais e de identidade de um povo. Frutas, legumes, verduras, grãos integrais, leguminosas, sementes e castanhas, de preferência da própria região, devem fazer parte da refeição diária. Leite de castanha-do-brasil no Norte; umbuzada no Nordeste; iogurte de araticum no Centro-oeste; frango com guandu no Sudeste e macarrão com rúcula e pinhão na região Sul são algumas das deliciosas preparações brasileiras.

Vale a pena experimentar!



Vacinação

rima com prevenção

Tomar vacina pode não ser um programão, mas é graças a essa incrível invenção da medicina que muitas vidas têm sido salvas. As vacinas são armas muito importantes para manter as pessoas com saúde. A varíola (doença causada por vírus, que deixa a pele cheia de lesões tipo bolhas), por exemplo, causava muitas mortes em todo o mundo, até ser descoberta a vacina contra ela. Hoje, a doença não existe mais no Brasil. Da mesma forma, a paralisia infantil — também provocada por vírus e que

deixou tantas crianças paralíticas — desapareceu em nosso país, com a aplicação da vacina oral Sabin, a da gotinha, criada pelo pesquisador Albert Sabin. As pesquisas científicas para produção de novas vacinas continuam a todo vapor. Atualmente, estamos próximos de nos vermos livres do sarampo.

Você deve estar curioso para saber como funcionam as vacinas. Elas são substâncias que contêm agentes capazes de desenvolver no indivíduo mecanismos de proteção contra determinadas doenças

infecciosas. E como? Usando, em sua composição, microorganismos (vírus ou bactérias) causadores das próprias doenças (a partir de vírus ou bactérias enfraquecidos, mortos ou alguns de seus derivados). Quer dizer, elas têm as mesmas características dos agentes infecciosos, mas passam por um processo em laboratório que os torna 'frágeis' e, portanto, incapazes de produzir a doença.

Ao penetrarem no organismo

— por via oral ou injetável —, as vacinas vão

estimular o sistema

imunológico (o sistema de

defesa do corpo)

a produzir suas

armas específicas, chamadas

de anticorpos.

Depois que a

pessoa recebe

a vacina, ela

difícilmente vai

pegar a doença

mesmo que entre

em contato com o agente

infeccioso. As células de defesa se

reproduzem rapidamente e eliminam o vírus ou a

bactéria. Como muitas vacinas não atingem 100%

de eficácia, algumas pessoas até poderão pegar a

doença, mas de uma forma fraca.

Vamos ver um exemplo: a vacina contra o

sarampo é injetada numa pessoa. Como nós vimos,

a vacina contém o vírus que causa essa doença,

mas ele já está fraquinho. Ao notar esse corpo

estranho no sangue, são produzidos anticorpos que

destruirão o agente rapidamente e ficarão sempre

preparados para quando ele aparecer de novo. Às

vezes, pelo resto da vida.



Vacinas disponíveis no SUS

Atualmente, o governo brasileiro oferece, de rotina, várias vacinas consideradas prioritárias para a população. Vamos falar um pouco de cada uma delas. Com certeza, você já deve ter tomado a maioria, pois a proteção com vacinas deve ser iniciada desde o nascimento.

BCG

Esta vacina pro-

tege contra a tuber-

culose, doença que é

transmitida de pessoa

a pessoa por gotícu-

las que são colocadas

no ar, por meio de

tosse, do espirro ou

da fala. Os principais

sintomas são febre

ao final do dia, tosse,

fraqueza, cansaço e

perda de peso. Essa

é uma doença que se

não for tratada pode

levar à morte. A vacina é

aplicada no braço por via intradérmica (injeção sob

a pele). É necessária somente uma dose da vacina.

A vacina é dada logo após o nascimento, de prefe-

rência ainda na maternidade.

Vacina contra hepatite B

Protege contra a hepatite B e é aplicada por

via intramuscular. São necessárias três doses: a

primeira logo após o nascimento, na maternidade,

junto com a BCG. A segunda 30 dias após a primeira

e a terceira seis meses após a primeira. Mas ela pode

ser aplicada em qualquer idade, respeitando-se os intervalos entre as doses. A hepatite B é causada por um vírus que provoca mal-estar, febre baixa, dor de cabeça, fadiga, dor abdominal, náuseas, vômitos e aversão a alguns alimentos. O doente fica com a pele amarelada. A hepatite B é grave, porque pode levar a uma infecção crônica (permanente) do fígado e, na idade adulta, causar câncer de fígado. A hepatite é transmitida pelo sangue ou por via sexual. É importante que o adolescente já tenha recebido a vacina anteriormente, sobretudo porque, iniciando a atividade sexual, pode estar envolvido em situações de risco. Mas se ainda não foi vacinado, deve procurar a unidade de saúde mais próxima para receber a vacina.

Vacina oral contra a poliomielite

Essa é aquela vacina da gotinha! Lembra do Zé Gotinha? Na caderneta de vacinação ela é chamada de VOP (Vacina Oral contra Poliomielite). Ela protege contra a paralisia infantil. A VOP é aplicada em três doses, aos dois, quatro e seis meses, além de dois reforços. O primeiro reforço é realizado um ano após a 3ª dose, aos 18 meses, e o segundo reforço aos quatro anos de idade. No Brasil, todas as crianças menores de cinco anos devem ser vacinadas nos dias da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, independentemente de já estarem com suas vacinas em dia.

Vacina contra rotavírus

Protege contra a diarreia causada pelo rotavírus, cuja ocorrência é universal, porém mais grave nas regiões menos desenvolvidas. É uma vacina de vírus atenuado, aplicada por via oral. A vacina está indicada para crianças menores de seis meses,

sendo a primeira dose aos dois meses de idade e a segunda dose aos quatro meses de idade. Deve haver um intervalo de oito semanas entre as doses. A segunda dose da vacina não deve ser administrada em crianças com mais de seis meses.

Vacina tetravalente (DPT + Hib)

A DPT protege contra difteria, tétano e coqueluche. A Hib contra meningite e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b. As crianças devem tomar três doses da tetravalente, aos dois, quatro e seis meses e dois reforços com a vacina tríplice bacteriana, a DPT. O primeiro reforço aos 15 meses e o segundo entre quatro e seis anos. Crianças com mais de sete anos não devem receber a vacina contra a coqueluche, pois, a partir dessa idade, ela passa a apresentar riscos. Adultos que já receberam a vacina DPT na infância devem tomar uma dose de reforço a cada dez anos, mas só da DT (dupla bacteriana, contra difteria e tétano).

O tétano é uma infecção grave que pode levar à morte. É causada por uma toxina produzida pelo bacilo tetânico, que entra no organismo por meio de ferimentos ou lesões na pele, provocados por objetos enferrujados ou contaminados com o bacilo. Por isso é importante estar sempre com a vacina antitetânica atualizada. A difteria já está praticamente eliminada no Brasil e a coqueluche é muito rara.

A Hib é indicada para crianças menores de cinco anos de idade, que constituem o grupo de maior risco.

Vacina contra febre amarela

Constituída de vírus vivos atenuados, é aplicada por via subcutânea (sob a pele). Deve ser feita uma

dose, com reforço a cada dez anos. Essa vacina é indicada para crianças a partir dos 9 meses de idade, que residam ou que irão viajar para área onde existe a doença. Todas as pessoas que foram viajar para áreas de risco devem se vacinar dez dias antes da viagem.

Vacina tríplice viral

Ela é chamada de tríplice porque protege contra três doenças causadas por vírus: a rubéola, a caxumba e o sarampo. Essa vacina é aplicada aos 12 meses, com um reforço aos 4 anos de idade.

A rubéola é uma doença contagiosa, que provoca febre e manchas vermelhas na pele. É transmitida pelo contato direto com pessoas infectadas. O maior problema em relação à rubéola é a ocorrência da doença em grávidas, pois o vírus pode causar malformações graves no bebê.

A caxumba ou papeira é caracterizada por febre e aumento de volume de uma ou mais glândulas responsáveis pela produção de saliva, as quais se localizam próximas às orelhas. O maior perigo é a caxumba ‘descer’, isto é, causar inflamação dos testículos, principalmente em homens adultos, que podem ficar sem poder ter filhos depois da infecção. É transmitida pela tosse, espirro ou fala de pessoas infectadas.

O sarampo é uma doença muito contagiosa, que provoca febre alta, tosse, coriza e manchas avermelhadas pelo corpo. É transmitida de pessoa para pessoa por tosse, espirro ou fala, especialmente em ambientes fechados. Facilita o aparecimento de doenças como a pneumonia e diarreias, podendo levar à morte, principalmente no caso de crianças pequenas.



Vacina contra gripe

A gripe é uma amolação, pois vem acompanhada de febre, dor no corpo, indisposição e tosse. Muitas vezes não causa maiores problemas, mas, em pessoas idosas, é infecção de alta gravidade, favorecendo a pneumonia e podendo até causar a morte. Por essa razão, o Ministério da Saúde implantou a campanha anual de vacinação contra a gripe, realizada pouco antes do inverno, para as pessoas que têm mais de 60 anos de idade.

Agora você já sabe por que é preciso tomar todas as vacinas recomendadas. Elas são uma das medidas mais importantes de prevenção contra as doenças.

Eliane Cesário Maluf

Professora adjunta do curso de medicina da Universidade Federal do Paraná e do Centro Universitário Positivo

Calendário de vacinação

Confira neste quadro e marque as vacinas que você já tomou.

Ao nascer	BCG-ID	Dose única	Formas graves de tuberculose
	Vacina contra hepatite B	1ª dose	Hepatite B
1 mês	Vacina contra hepatite B	2ª dose	Hepatite B
2 meses	VORH (vacina oral de rotavírus humano)	2ª dose	Diarréia por rotavírus
	VOP (vacina oral contra pólio)	1ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina tetravalente (DTP + Hib)	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenza tipo B
4 meses	VORH (vacina oral de rotavírus humano)	2ª dose	Diarréia por rotavírus
	VOP (vacina oral contra pólio)	2ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina tetravalente (DTP + Hib)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenza tipo B
6 meses	VOP (vacina oral contra pólio)	3ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina tetravalente (DTP + Hib)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenza tipo B
9 meses	Vacina contra hepatite B	3ª dose	Hepatite B
12 meses	Vacina contra febre amarela	Dose inicial	Febre amarela
12 meses	SRC (tríplice viral)	1ª dose	Sarampo, rubéola e caxumba
15 meses	VOP (vacina oral contra pólio)	Reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	DTP (tríplice bacteriana)	1º reforço	Difteria, tétano, coqueluche
4-6 anos	DTP (tríplice bacteriana)	2º reforço	Difteria, tétano, coqueluche
	SRC (tríplice viral)	Reforço	Sarampo, rubéola e caxumba
10 anos	Vacina contra febre amarela	Reforço	Febre amarela

Extraído da Caderneta de Saúde da Criança do Ministério da Saúde

ILUSTRAÇÕES MARIO ALBERTO



marioalberto

ANÊMICA,
EU?

Amãe de Neusa há algum tempo andava preocupada com a filha. Notava que a menina vinha se alimentando mal, só queria comer “bobajada”, como ela dizia. No lugar de fazer as refeições, ela comia um biscoito aqui, um salgado ali e assim ia enganando o estômago. Dona Conceição resolveu levar a filha ao médico e este logo ficou desconfiado do que Neusa tinha. Para ter certeza, doutor Hélio pediu que ela fizesse um hemograma, exame que avalia as células do sangue e que serve para descobrir diversos problemas de saúde.

Neusa sentiu um pouco de medo, pois não se lembrava de já ter feito exame de sangue antes. Mas foi tudo tão rápido que ela nem reparou quando acabou. Tinha fechado os olhos com toda força e, quando abriu, encontrou o rosto da enfermeira sorridente, achando graça do jeito como ela ficou com os olhos espremidos.

Com o resultado do exame na mão, o médico pôde confirmar o que suspeitara — era mesmo anemia, uma doença que afeta grande parte da população mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde, um terço das pessoas de todo mundo encontra-se com anemia e, entre estas, nota-se que há mais bebês, crianças, adolescentes e mulheres grávidas.

“Anemia, eu?”, Neusa levou um susto. Muito curiosa que era, logo quis saber tudo sobre a doença. Ficou um tempão conversando com o doutor Hélio, que lhe explicou que a anemia é uma doença em que ocorre a diminuição da hemoglobina. “E o que é hemoglobina?”, ela perguntou. Neusa até parecia uma repórter, enchendo o médico de perguntas. Mas ele, muito atencioso, foi respondendo suas perguntas de um jeito bem simples para que Neusa compreendesse bem o que era essa doença que ela tinha.

Uma doença do sangue

Neusa — O que é a hemoglobina?

— A hemoglobina é a substância do sangue que é avermelhada e é responsável pela captação do oxigênio que está no ar que respiramos e pela sua distribuição por todas as partes do corpo. Através da respiração, o oxigênio entra pelos pulmões, liga-se à hemoglobina, circula pelo sangue e se desprende, alimentando as células no interior do corpo.

O oxigênio é fundamental para a vida do ser humano, pois serve como uma fonte de energia para muitas funções do corpo, como o movimento, os exercícios, o pensamento e o crescimento. Por isso, as pessoas que têm anemia podem apresentar palidez, fraqueza, cansaço, sono e dificuldade para crescer.

Neusa não se sentia fraca nem cansada. Pena que não tinha um espelho ali para ver se estava pálida. O médico explicou, porém, que esses sintomas nem sempre aparecem. Muitas vezes, crianças e jovens anêmicos não apresentam qualquer sinal da doença. A menina prosseguiu com suas perguntas.

Neusa — Quais são as causas da anemia?

— Entre as várias causas da anemia, a mais frequente é a falta de ferro. O ferro é um dos elementos da alimentação fundamentais para a formação da hemoglobina. Muitos alimentos contêm ferro, mas é na carne dos animais, aves e peixes que se encontra a maior quantidade de ferro aproveitável para a formação da hemoglobina. Outros alimentos, como as frutas ácidas, podem facilitar a absorção do ferro contido nas verduras e nos legumes, como agrião, couve, feijão, ervilha e outros. Para os bebês

até o sexto mês de vida, é o leite materno o melhor alimento e a melhor fonte de ferro.

Outras situações que podem causar anemia são:

- os sangramentos (hemorragias),
- algumas doenças hereditárias, que comprometem a produção do sangue,
- algumas doenças da medula óssea, que é a região do corpo onde o sangue é produzido,
- a falta de determinados alimentos que fazem parte da composição do sangue e da hemoglobina.

Neusa — Qual o tratamento para a anemia?

— O tratamento da anemia deve estar ligado à sua causa. A maioria dos anêmicos tem a doença por não comer alimentos ricos em ferro. Essas pessoas devem ser tratadas com medicamentos que contenham ferro e, ao mesmo tempo, sua alimentação deve ser revista, passando a incluir alimentos que tenham este mineral.

Devido ao fato de a anemia por falta de ferro ser tão frequente no mundo todo, discutem-se as melhores formas de preveni-la. O certo é que todas as pessoas possam ter boas condições de vida, possam beber água tratada e morar em locais onde haja esgoto para diminuir o risco de diarreia e de verminoses, que são doenças em que é possível ocorrer perda de sangue pelas fezes. E também, é claro,

que possam se alimentar adequadamente.

Nos casos de sangramento, é preciso descobrir o seu motivo e controlá-lo. Em casos de anemia muito grave, é necessário fazer transfusão de sangue. As anemias familiares (herdadas) e as anemias associadas às doenças de medula óssea devem ser tratadas por especialistas.

Antes de conversar com o doutor Hélio, Neusa não prestava muita atenção ao que comia. Agora, ela percebia como era importante mudar sua dieta. Mas não sabia muito bem o que deveria passar a incluir em sua alimentação. O médico lhe explicou, então, o que é uma boa alimentação. Ele falou sobre o que devem comer bebês, crianças e adolescentes de modo a se desenvolverem com saúde.

Neusa — O que é uma alimentação saudável, capaz de evitar a anemia?

— Uma alimentação saudável deve oferecer, entre outras coisas, alimentos que contenham ferro e alimentos que facilitem a absorção do ferro, que são aqueles ricos em vitamina C. Por isso, para que possam crescer adequadamente e para prevenir a anemia, os bebês devem receber leite materno até o sexto mês e, a partir dessa idade, devem ser introduzidas frutas e duas sopas com carne, legumes, cereais e verduras.

O leite é um alimento importante na dieta das crianças e dos adolescen-





tes e pode ser consumido pela manhã e no lanche, mas não deve substituir as refeições de sal.

Para ter uma alimentação saudável e evitar a anemia, as crianças precisam comer nas principais refeições (almoço e jantar) carnes vermelhas e vísceras (fígado), feijão e folhas verdes escuras. Rapadura, melado e açúcar mascavo também são ricos em ferro.

Um prato com feijão, arroz, abóbora (jerimum), verdura de folha verde-escura, como a couve ou o espinafre, um pedacinho de carne, acompanhado de suco ou fruta, ricos em vitamina C (como acerola, caju, laranja e limão), tem os nutrientes para evitar a anemia e permitir o crescimento adequado.

As crianças precisam comer todos os tipos de alimentos, pois só uma alimentação variada contém

todos os nutrientes de que a criança precisa para crescer e se desenvolver.

É importante lembrar que biscoitos, salgadinhos e doces não são alimentos ricos em ferro e, por este motivo, o seu consumo deve ser limitado para que não tirem o apetite para as refeições de sal.

Enquanto ouvia o médico, Neusa pensava: “Será que nunca mais vou poder comer bobajada?” Como se adivinhasse seu pensamento, doutor Hélio esclareceu:

— Claro que pode comer guloseimas uma vez ou outra, mas não pode fazer disso a base de sua alimentação.

Maria Lúcia Bourroul

*Médica do Instituto da Criança da Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo*

Ahhhhh... TCHIM!

ILUSTRAÇÕES IVAN ZIGG



Gripes, resfriados e alergias

Você já parou para pensar o quanto uma criança aprende nos seus primeiros anos de vida? Ela aprende a reconhecer as pessoas, a sorrir, a engatinhar, a comer alimentos sólidos, a andar, a falar etc. Talvez em nenhum outro momento da vida a gente aprenda tanto! Outro aprendizado importante que ocorre nessa época se dá de forma menos visível. É o chamado aprendizado imunológico (ver ‘Compreendendo a imunidade’), quando o organismo precisa aprender a se defender contra os agentes agressivos presentes no ambiente, como os vírus, as bactérias e os parasitas.

Nesse período de vulnerabilidade, quando o sistema de defesa do organismo ainda está se armando, a criança pode ser afetada por várias doenças, a maioria causada por germes simples. Isso não significa que ela não é saudável, apenas está testando seus mecanismos de defesa. Normalmente, vai se recuperar em poucos dias, logo voltando a brincar como antes.

É por isso que toda criança precisa se vacinar (ver capítulo ‘Vacinação rima com prevenção’). É importante enfatizar que a criança recebe vários fatores de proteção à sua saúde desde a vida intra-uterina. Elementos de defesa (os anticorpos) são transferidos por sua mãe durante a gravidez e novos elementos continuam a proteger e reforçar o sistema de defesa por meio da amamentação.

No entanto, a vida em sociedade faz com que todo ser humano tenha que conviver com certa dose de doenças e acidentes. Por isso, toda criança precisa ter proteção especial de sua família e acesso ao sistema de saúde.

Infecções respiratórias agudas

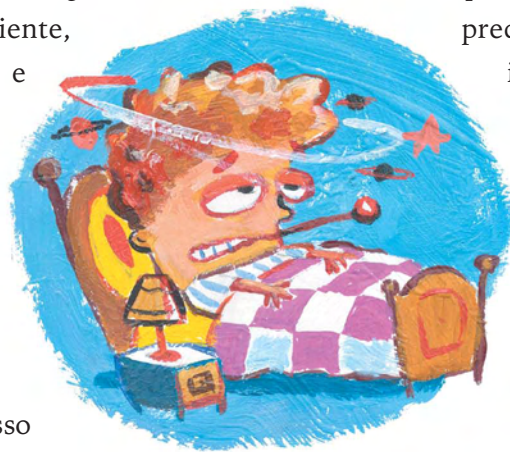
De repente, você começa a espirrar sem parar e a garganta começa a arder. Essas infecções de curta duração são causadas por vários microorganismos (vírus e bactérias, principalmente) que atingem os órgãos do aparelho respiratório e outros órgãos vizinhos — nariz, ouvido, orofaringe (garganta), laringe, brônquios, bronquíolos, pulmões.

Dependendo do órgão mais afetado e da predominância dos sintomas, essas

infecções recebem diferentes nomes: resfriado, gripe, amigdalite, otite, sinusite, laringite, bronquite, pneumonia.

É normal que uma criança tenha de quatro a seis dessas doenças por ano. A maioria delas é causada por vírus e, apesar de produzir sintomas que chateiam bastante — como coriza ou catarro nasal, tosse e febre — essa história quase sempre tem um final feliz: em menos de uma semana, a criança se recupera.

Mas algumas crianças têm mais dificuldades para superar essas infecções. Por exemplo: aquelas que não foram amamentadas, que têm alimentação deficiente, que são desnutridas, anêmicas, que têm deficiência de vitamina A, que moram em habitações precárias ou bairros poluídos, que convivem com adultos que fumam em sua casa. Essas apresentam maiores chances de complicações, com doenças mais graves. É o caso da pneumonia, que pode até representar risco de vida, principalmente se a criança é bem novinha. Mais tarde, quando já está na escola, a pneumonia costuma ter boa evolução e os tratamentos habituais produzem uma cura



rápida. A pneumonia é uma doença infecciosa, mas raramente se espalha de criança para criança.

E como saber se você, ou seu colega, estão com pneumonia? No início, parece um resfriado comum ou gripe (coriza, catarro nasal, tosse, febre baixa); a diferença é que, depois de três a cinco dias, os sintomas continuam ou ficam ainda mais intensos. Dá aquele cansaço e mal-estar (e não é de estranhar o mau humor por conta disso). Choro, irritação, falta de apetite, palidez e dor de cabeça são alguns dos sinais, assim como febre alta e dificuldade respiratória, com aumento da frequência respiratória e algum grau de dificuldade para respirar. Dá para perceber a dificuldade respiratória pela utilização dos músculos respiratórios (intercostais e subcostais), acionados para ajudar na entrada de ar nos pulmões.

Crianças com suspeita de pneumonia devem ser encaminhadas para as unidades de saúde para consulta médica. A partir dessa avaliação, o médico decide se o tratamento pode ser realizado no ambulatório ou no hospital. Uma boa notícia: a recuperação costuma ser rápida, em torno de uma a duas semanas.

Asma e rinite alérgica

A asma é uma doença das vias aéreas que se caracteriza por crises repetidas de falta de ar (dispnéia, cansaço, chiado no peito) e tosse, particularmente à noite e pela manhã ao despertar. Essas crises são desencadeadas por estímulos ambientais quando já se tem predisposição à doença. A maioria das crianças tem asma alérgica, ou seja, um tipo de asma que depende da herança genética. A genética é responsável pela maior sensibilidade dos brônquios aos estímulos do ambiente e, quando a criança entra em contato com várias substâncias ou situações, ocorre uma redução do tamanho do

brônquio, que chamamos de broncoconstrição, e produção de catarro, que é a secreção brônquica. Se você tem asma, é bem provável que encontre outros casos de alergia na família — parentes que tenham asma, rinite alérgica, dermatite alérgica ou alergia a alimentos.

Algumas crianças apresentam sintomas (tosse, chiado ou cansaço) pouco frequentes ou de pouca



gravidade. Nesse caso, os pais podem controlar a doença em casa com medicamentos de alívio. As crianças com crises de chiado mais frequentes ou de mais difícil controle, que precisam ir para o pronto-socorro buscar tratamento de alívio, são classificadas como tendo asma persistente.

Muitas crianças asmáticas também apresentam sintomas alérgicos nasais (catarro, espirros, obstrução e coceira nasal), que caracterizam a rinite alérgica. Isso é muito importante porque o tratamento

adequado da rinite alérgica contribui de maneira decisiva para o controle dos sintomas da asma.

O primeiro passo, em relação às crianças que têm asma, é proporcionar a elas e às suas famílias informação e apoio. Entendendo melhor a doença, será mais fácil controlá-la. Atualmente, a medicina tem muitos recursos para o tratamento da asma. Assim, se a criança tiver acesso a serviços de saúde de qualidade, poderá manter um ritmo de vida normal. Isso significa praticar esportes, freqüentar a escola, alimentar-se normalmente, ter sono adequado.

Há vários mitos que cercam a asma, conceitos errados que dificultam a compreensão da doença e seu tratamento. Por exemplo, não é verdade que: os remédios engordam e afetam o coração, que a criança com asma não pode praticar esportes ou tomar líquidos gelados, que nos dias frios ela não deve sair de casa, não deve ir à escola etc.

Com o controle da doença, crianças asmáticas podem manter atividade física do mesmo modo que crianças sem asma. No entanto, cerca de metade dessas crianças podem apresentar crises de broncoespasmo quando iniciam exercícios físicos. É a chamada asma induzida pelo exercício, quadro perfeitamente controlável com manobras de aquecimento antes da realização de um exercício físico vigoroso ou com medicamentos broncodilatadores, 15 a 30 minutos antes do exercício.

As crianças possuem, desde a vida intra-uterina, mecanismos de proteção contra os mais diversos tipos de agressão provenientes do ambiente, como vírus, bactérias, fungos e parasitas, dentre outros. O sistema de defesa vai se aperfeiçoando com o tempo e, em torno dos 8 anos, já ganhamos uma boa capacidade de defesa contra a maioria dos agentes

infecciosos. A esse mecanismo de autodefesa chamamos imunidade. O processo, resumidamente, ocorre assim: um agente agressor (antígeno), vírus ou bactéria, entra no organismo humano; uma vez que ocorre o reconhecimento da natureza nociva desse agente, tem início o desencadeamento de

mecanismos de proteção, o que freqüentemente culmina na produção de células de defesa (anticorpos).

Xô, poeira

O tratamento inclui algumas mudanças dentro da casa para controlar a exposição às substâncias irritantes para o aparelho respiratório, tomar medicamentos para aliviar as crises (drogas que dilatam os brônquios obstruídos) e, às vezes, medicamentos por tempo prolongado para controlar ou evitar as crises de tosse.

A poeira que existe nas casas é repleta de agentes irritantes, como os ácaros, restos de pele de animais, fungos e baratas. Os ácaros constituem os principais componentes alergênicos da poeira domiciliar. O contato com pêlos, saliva, urina, penas e pele descamada de animais domésticos, como gatos e cachorros, deve ser evitado. Outros animais, como *hamsters*, coelhos, cavalos e vacas, também podem causar alergias.

Cigarro, então, nem se fala. Além de fazer muito mal ao fumante, também causa alergia aos que convivem com ele. A queima do cigarro produz cerca de 4.500 compostos e, além de ser extrema-



mente irritante para a mucosa respiratória, aumenta a incidência de asma em crianças, principalmente nos dois primeiros anos de vida.

Dependendo da gravidade da doença, a asma pode ser tratada com medicamentos de alívio e medicamentos de controle ou preventivos. Medicamentos de alívio são remédios que dilatam as vias aéreas, são os chamados broncodilatadores, que

promovem alívio dos sintomas obstrutivos. Medicamentos de controle são os antiinflamatórios, que diminuem a inflamação existente nas vias aéreas e, assim, previnem novas crises e melhoram a função dos pulmões.

Álvaro Madeiro Leite

Professor adjunto da Faculdade de Medicina da

Universidade Federal do Ceará



Eis um ambiente nada saudável para quem tem alergia. E você sabe por quê?

Então, aponte os sete elementos, na figura, que podem desencadear alergia respiratória.

ILUSTRAÇÕES CLAUDIO ROBERTO



Vermes:

não de abrigo a eles

claudio
roberto



Menino, vai calçar os sapatos para não pegar verme”. Se você já ouviu isso, de sua mãe ou outra pessoa, saiba que não era brincadeira. As parasitoses intestinais (que são as infecções por vermes) podem provocar sérios problemas de saúde, tanto em crianças como em adultos.

Não é nada agradável pensar que esses seres podem viver dentro do nosso corpo como parasitas, ou seja, alimentando-se do nosso organismo e causando danos à nossa saúde, muitas vezes sem que desconfiemos disso. Jeca Tatu, o personagem criado pelo escritor Monteiro Lobato, era um que não tinha a menor idéia. Bem magro e de aspecto amarelado, ele vivia cansado e tinha dor de cabeça. Quem via aquela lerdeza, pensava que era um preguiçoso de marca maior. Mas a verdade — descoberta por um médico que um dia visitou o pobre caboclo — é que ele sofria de anemia profunda provocada pela ancilostomíase, doença causada pelo *Ancylostoma duodenale* e pelo *Necator americanus*, vermes que causam uma ferida que sangra continuamente no local onde eles se fixam no intestino.

Parasitas intestinais mais comuns no país

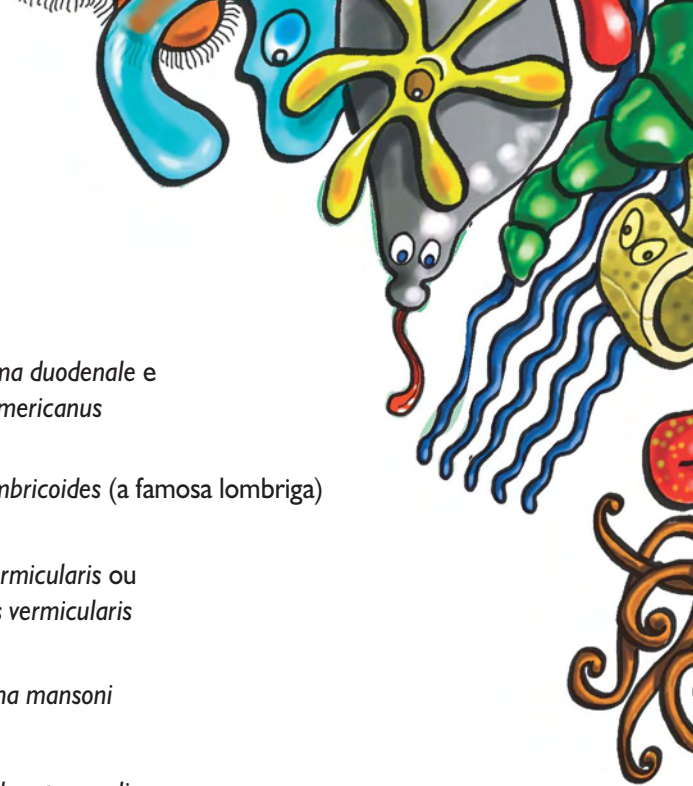
As parasitoses intestinais podem ser classificadas em dois grupos: as helmintíases (causadas por vermes, que também são chamados de helmintos) e as protozooses (causadas por protozoários, animais unicelulares). Do primeiro grupo, são mais frequentes no Brasil, de um modo geral, a ascariíase, a tricocefalíase e a oxiúriase e, em algumas regiões, a ancilostomíase e a esquistossomose. Do segundo grupo, as mais frequentes são a giardíase e a amebíase.

No quadro ao lado, você vai ver que são muitos os parasitas de nomes complicados que podem causar doenças. Mas não precisa ficar apavorado. Em seguida, explicamos o que fazer para não servir de abrigo a esses hóspedes indesejados.

Quem tem mais chance de ter verme?

Um dos fatores importantes para não ter vermes é a presença de saneamento básico — ter água tratada e encanada nas casas, rede de esgoto e coleta regular de lixo. A disponibilidade de saneamento básico facilita a manutenção dos hábitos de higiene necessários para evitar as parasitoses. É preciso lavar bem os alimentos, lavar as mãos antes e depois de ir ao banheiro e antes das refeições.

Nas regiões mais pobres do nosso país, locais em que o saneamento básico é precário, como as regiões rurais e a periferia das grandes cidades, vamos encontrar uma maior ocorrência das parasitoses. Há comunidades que vivem à beira de córregos que são verdadeiros esgotos a céu aberto, portanto, uma fonte inesgotável de diferentes infecções, entre as quais as parasitoses intestinais.



Ancilostomíase

Ancylostoma duodenale e
Necator americanus

Ascariíase

Ascaris lumbricoides (a famosa lombriga)

Oxiuríase ou enterobíase

Oxiurus vermicularis ou
Enterobius vermicularis

Esquistossomose

Schistosoma mansoni

Estrongiloidíase

Strongyloides stercoralis

Himenolepíase

Hymenolepis nana

Tricocefalíase

Tricocephalus trichiurus

Teníase

Taenia solium (também conhecida como 'solitária')
Taenia saginata

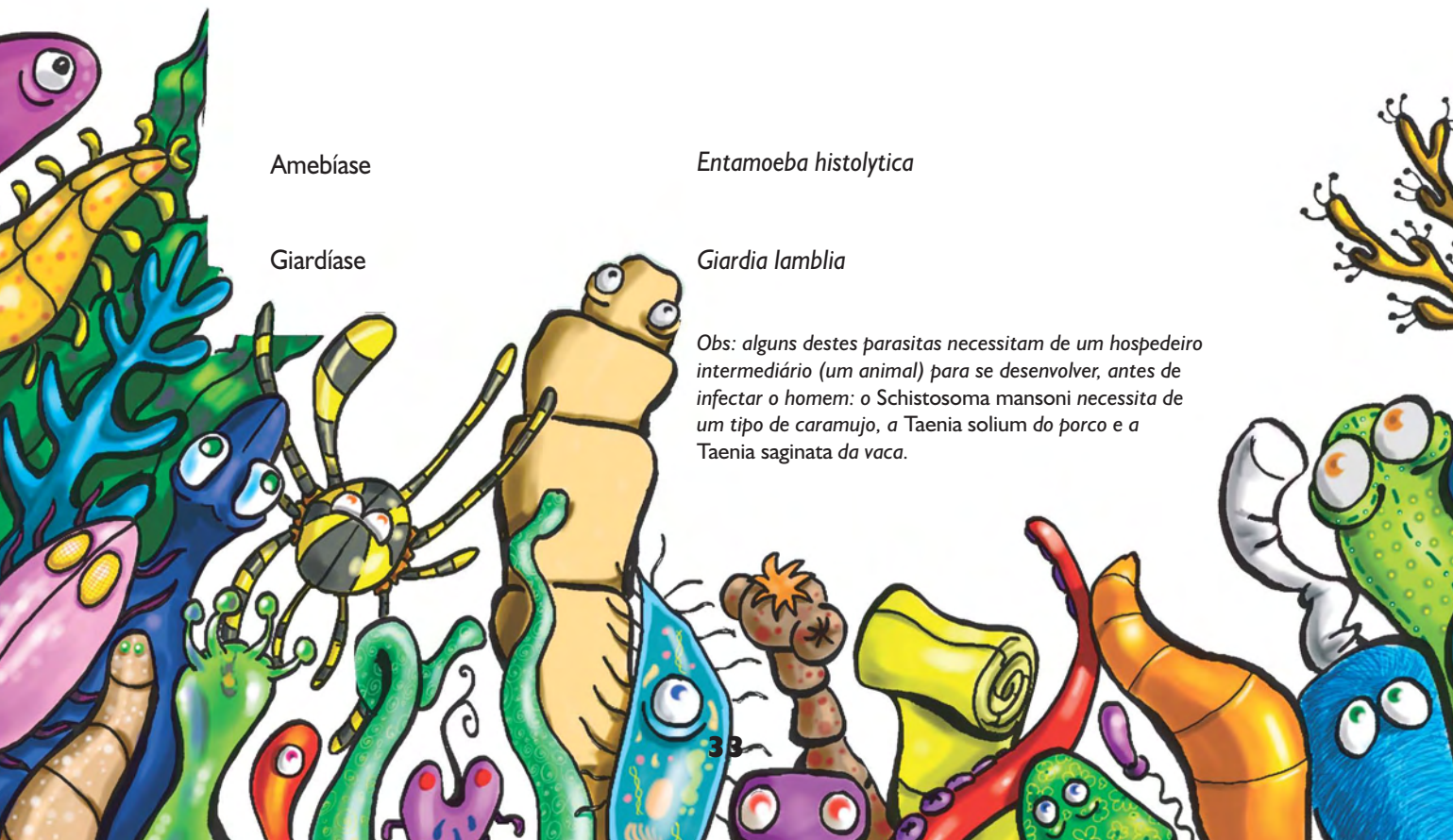
Amebíase

Entamoeba histolytica

Giardíase

Giardia lamblia

Obs: alguns destes parasitas necessitam de um hospedeiro intermediário (um animal) para se desenvolver, antes de infectar o homem: o *Schistosoma mansoni* necessita de um tipo de caramujo, a *Taenia solium* do porco e a *Taenia saginata* da vaca.



Como se pode concluir, a ocorrência das parasitoses intestinais na população reflete as desigualdades no padrão de desenvolvimento das regiões brasileiras e os grandes contrastes sociais.

Que problemas de saúde causam os parasitas?

A gravidade dos problemas de saúde causados pelas parasitoses intestinais depende de vários fatores, como as condições de saúde da pessoa, as características do verme, o ambiente onde ela mora e o acesso que tem a serviços de saúde para o tratamento precoce dessas doenças.

Uma criança desnutrida, que mora em uma área sem água tratada ou com esgoto a céu aberto, terá grandes chances de ter diarreias causadas por parasitoses intestinais, que podem levar à perda de peso e à anemia, piorando ainda mais o seu estado nutricional. É comum que essas crianças tenham poliparasitismo, isto é, a presença de dois ou mais vermes.

Já a criança bem nutrida, com boas condições de vida e de saneamento básico, tem menor probabilidade de ter essas doenças. E, mesmo quando infectada, pode não apresentar sintomas ou problemas de saúde.

As diferentes parasitoses intestinais apresentam diferentes sintomas. A diarreia é o problema de saúde mais comum na giardíase, amebíase, estrogiloidíase e tricocefalíase. A anemia é mais freqüente quando se associa à desnutrição, sendo predominante na ancilostomíase e na tricocefalíase. A presença de sangue nas fezes está relacionada à ancilostomíase, tricocefalíase maciça, estrogiloidíase, esquistossomose e amebíase.

Na sua maioria, os parasitas são seres minúsculos, visíveis apenas ao microscópio. No entanto,

existem alguns que são bastante grandes, como as lombrigas, que podem medir até 30 centímetros! Esses vermes podem ser eliminados pelos vômitos ou nas fezes. Na teníase, geralmente a infecção ocorre por um único parasita, daí ser também conhecida como solitária. A tênia é um verme longo que se fixa à parede do intestino e é formada de vários anéis. Esses anéis podem ser eliminados pelo ânus, no caso da *Taenia saginata*, ou junto com as fezes, na infecção pela *Taenia solium*.

Na oxiúriase ou enterobíase, as pessoas costumam queixar-se de coceira no ânus, que piora à noite. Pode ocorrer também coceira na vulva, devido à migração dos vermes, chegando, às vezes, a causar corrimento vaginal. Esse verme parece com um curto fio de linha branca, que se movimenta nas fezes e que pode ser encontrado na região do ânus ou da vulva, principalmente à noite.

Como prevenir as parasitoses ?

Como já dissemos, as parasitoses estão muito ligadas às condições de vida da população. O investimento do governo em saneamento básico é um importante meio de combater as verminoses, assim como a informação para que a população conheça os principais mecanismos de transmissão dos parasitas. Algumas orientações podem auxiliar na prevenção dessas infecções:

- Transmissão fecal-oral direta — Uma forma de transmissão que ocorre quando, após evacuar, as pessoas não lavam as mãos e podem colocar as mãos na boca; ou ainda, pela contaminação da água ou de alimentos com fezes (como na amebíase e giardíase). A transmissão pode também ser indireta, pelos ovos e cistos dos vermes, que amadurecem no solo e contaminam

a água e alimentos (como na ascaridíase e na tricocefalíase).

Prevenção: só tomar água filtrada ou fervida, lavar com muito cuidado verduras, legumes e frutas e lavar as mãos com água e sabão toda vez que for ao banheiro, antes das refeições e sempre que manusear alimentos.

- Transmissão por meio de larvas que vivem no solo e penetram no corpo através da pele (como na ancilostomíase e estrogiloidíase) — Foi assim que Jeca Tatu, que costumava andar descalço na terra, se infectou.

Prevenção: Usar sempre calçados nos locais que podem estar contaminados, ou seja, próximo de onde as pessoas costumam defecar. Nesses locais, evitar que a criança fique brincando. A criança pequena, que brinca e rola na terra, pode sofrer a invasão da larva em outras partes do corpo, além dos pés. Por isso, só calçá-la não é suficiente.

- Transmissão por ingestão ou inalação de ovos (como na enterobíase ou oxiuríase) — O ciclo de vida de boa parte dos vermes apresenta três fases: ovo, larva e fase adulta. Muitas vezes o ser humano é infectado pela fase de ovo, quando a pessoa se reinfecta frequentemente ao levar os ovos

da região anal para a boca, por exemplo, ao chupar o dedo ou roer as unhas. A transmissão também ocorre por objetos ou alimentos contaminados levados à boca ou pela aspiração de poeira doméstica contendo ovos.

Prevenção: é preciso lavar sempre as mãos com água e sabão após ir ao banheiro e tratar todas as pessoas infectadas.

- Transmissão por ingestão de larvas — Alguns parasitas têm hospedeiro intermediário e definitivo (como as tênias), quer dizer, eles habitam



certos animais antes de serem transmitidos ao ser humano por meio da ingestão de suas larvas em alguns alimentos, como a carne de porco ou de vaca mal cozida.

Prevenção: é fundamental, por isso, que essas carnes sejam cozidas. Nos matadouros, onde os animais são abatidos, cabe à Vigilância Sanitária adotar os cuidados adequados.



- Transmissão por larvas que vivem em água e penetram no corpo através da pele — A esquistossomose é também chamada de xistosa, barriga d'água ou doença do caramujo. Quem sofre da doença pode ficar com a barriga grande, porque a presença do verme e de seus ovos pode aumentar o tamanho do fígado e do baço e juntar água na barriga. A transmissão dessa parasitose também depende da presença de hospedeiro intermediário, um tipo de caramujo no qual ocorre a evolução da larva que infecta o homem.

Prevenção: nas zonas onde existe a esquistossomose, é preciso evitar banhar-se em lagos e lagoas, riachos e açudes. Evitar brincar em áreas de córregos e poças d'água. Não se deve usar a água contaminada em casa para cozinhar. Não se deve também lavar roupas nesses locais de águas contaminadas.

Na prática, não é muito fácil, para boa parte da população, adotar essas medidas. A prevenção das parasitoses intestinais, de forma ampla, depende da melhoria das condições de vida da população e principalmente, do investimento em saneamento básico. Só assim, o direito à saúde será uma realidade para todos.

Sandra Maria Callioli Zuccolotto

Pediatra do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS CRUZADAS

HORIZONTAIS

1 - Conjunto de serviços que visam à saúde da população, como coleta de lixo, tratamento de esgoto e abastecimento de água encanada, possibilitando melhor qualidade de vida e a proteção do meio ambiente.

2 - Outro nome para os helmintos, seres compridos e moles, que podem viver como parasitas dentro do nosso corpo. Algumas pessoas usam também para xingamento.

3 - Presença de duas ou mais espécies de parasitos em uma mesma pessoa. É um problema grave, que ocorre nas regiões menos desenvolvidas.

4 - Personagem criado por Monteiro Lobato no livro "Urupês". Ele passava os dias de cócoras, pitando seu cigarro de palha, na maior miséria. E sofria de ancilostomíase.

VERTICAIS

1 - Doença também conhecida como barriga d'água, porque deixa a barriga grande, ou doença do caramujo, porque sua transmissão depende da presença de um caramujo hospedeiro onde se instala a larva que infecta os seres humanos

2 - Um ser vivo que vive às custas de outro ser vivo, dependendo deste para se alimentar, se reproduzir ou se dispersar. Quer dizer, um bicho muito folgado.

3 - Parasitose causada por um verme que se aloja no intestino grosso. É comum em crianças e causa muita coceira no ânus ou na vagina.

1

2

3

1



2

3

4

Respostas na página 80

**Piriri, corredeira,
borra, soltura,**



também conhecida como

diarrréia

Você comeu algo que não caiu bem. Resultado: dor de barriga e muitas idas ao banheiro. O que você tem é diarreia. A diarreia é uma mudança do hábito intestinal. Ela pode se manifestar com aumento do número de vezes que a pessoa vai ao banheiro evacuar ou pela diminuição da consistência das fezes, que podem ficar mais amolecidas ou líquidas. Se você ficou assim, sentindo-se mal durante alguns dias mas logo passou, o que você teve foi uma diarreia aguda. Mas se a diarreia dura um tempão, às vezes até meses, então ela é chamada de diarreia crônica. Como você notou, o que distingue um tipo de diarreia da outra é o tempo de duração.

E por que a gente tem diarreia? Ela pode ser grave? O que fazer quando ela acontece? Abaixo, vamos ver melhor o que é e como se pode prevenir e tratar essa doença.

Diarreia aguda

A diarreia aguda pode ser causada por bactérias, vírus ou parasitas. A pessoa é infectada ao beber água ou comer alimentos contaminados. A alteração do hábito intestinal pode ser acompanhada por febre, vômitos (principalmente nos primeiros dias), mal-estar e diminuição do apetite. Esse tipo



de diarreia pode durar até 15 dias.

A complicação mais perigosa da diarreia aguda é a desidratação, já que o doente perde muito líquido pelas fezes e pelos vômitos. Quando isso ocorre, a criança fica sonolenta, a quantidade de urina diminui, a boca fica sem saliva, os olhos tornam-se encovados, secos e sem lágrimas. Assim, é importante que as pessoas com diarreia tomem mais líquidos,

como água, sucos e chás. E devem também tomar, após cada evacuação, o soro oral, que é oferecido pelo Ministério da Saúde e pode ser adquirido nas Unidades Básicas de Saúde. Cada envelope de soro contém uma quantidade suficiente de pó para preparar um litro da solução de reidratação oral. O conteúdo de um envelope deve ser diluído em um litro de água filtrada ou fervida. Depois de pronto, o soro deve ser oferecido à criança, em pequenas quantidades várias vezes ao dia.

O soro também pode ser preparado em casa. Para isso, é preciso usar a colher-medida, que indica a quantidade correta de sal e de açúcar que deve ser colocada em um copo de água filtrada ou fervida. Nessa colher-medida, que pode ser conseguida nos postos de saúde, uma das extremidades tem o formato de uma colher maior, que é para adicionar o açúcar, e a outra de uma colher menor, que serve para colocar o sal. Depois de preparado, o soro de hidratação oral dura um dia, devendo ser refeito no dia seguinte. Outras formas de preparar o soro oral não são recomendadas.



Cuidados para prevenção

Prevenir, como diz o ditado popular, é melhor do que remediar. Para prevenir a diarreia aguda, algumas medidas são importantes:

1. o aleitamento materno protege a criança para não ter diarreia. Crianças que não são amamentadas têm 25 vezes mais chances de ter diarreia;
2. uma alimentação saudável é fundamental: as crianças com nutrição adequada têm menor chance de contrair doenças infecciosas graves e maiores condições de combatê-las;
3. saneamento básico adequado: em alguns locais, a água suja dos vasos sanitários, dos tanques de roupa e das pias de lavar louça é jogada diretamente na rua, em pequenos córregos ou mesmo em locais específicos, mas que ficam descobertos sem nenhum tipo de proteção. Assim, as pessoas que moram nesses lugares, principalmente as crianças,

podem andar ou brincar com essa água suja e serem infectadas pelos micróbios que estão nessa água e adquirirem doenças como a diarreia aguda. Um saneamento básico adequado deve ter o esgoto fechado, protegendo a comunidade do contato com os micróbios, água encanada e tratada, e cuidado com a eliminação do lixo. O lixo deve ser colocado em sacos ou sacolas fechadas e em locais onde possa ser recolhido pelo serviço de coleta;

4. cuidado com os alimentos consumidos: as frutas e as verduras cruas devem ser bem lavadas, em água limpa e corrente, para que os micróbios sejam eliminados. Os alimentos cozidos são preferíveis e devem ser guardados em geladeiras após seu preparo. Assim, além de mais bem conservados, ficam protegidos de moscas e baratas. A água usada para beber deve ser fervida ou filtrada.
5. cuidados com a higiene pessoal: antes de comer ou após o uso do banheiro, as mãos devem ser sempre lavadas com água limpa e sabão. Isso evita que micróbios que estão nas mãos passem para os alimentos e depois para a boca. Unhas sujas também contêm micróbios. O melhor é mantê-las curtas e limpas.

Como tratar

A diarreia aguda é uma doença ‘auto-limitada’. Isso quer dizer que tem um tempo de duração próprio e que melhora sozinha. Assim, os antibióticos não são indicados na maioria dos casos, pois, além de não diminuírem a duração da diarreia, eles podem alterar a flora intestinal normal, dificultando a defesa do próprio corpo contra a doença. Também estão contra-indicados os remédios para

interromper a diarreia, pois eles são ineficazes, caros, possuem efeitos colaterais perigosos e podem esconder os sinais de desidratação.

Não há necessidade de uma dieta especial para o tratamento da diarreia aguda. A alimentação deve ser a habitual. Só que os alimentos devem ser consumidos em menor quantidade e com maior frequência para evitar os vômitos. A mudança da alimentação costumeira pode agravar a falta de apetite e causar perda de peso e piora nutricional, dificultando a recuperação do doente.

E quando é o caso de recorrer ao serviço de saúde? Quando a criança apresentar sinais de desidratação como:

- diminuição da urina por mais de 6 horas,
- diminuição da lágrima, ficando com os olhos secos,
- espessamento da saliva.

O serviço de saúde também deve ser procurado quando a criança não aceitar líquidos, vomitar toda vez que beber ou comer, apresentar sangue nas fezes, ficar muito sonolenta, não querendo brincar, ou quando a diarreia durar mais de cinco dias.

Diarreia crônica

Algumas crianças têm diarreias que duram mais tempo — são as chamadas diarreias crônicas. As causas dessa doença, que tem início lento e não é acompanhada por febre ou vômitos, são diferentes das da diarreia aguda. Em geral, ela é causada por problemas específicos do intestino e deve ser tratada nos serviços de saúde.

Denise Ballester

Médica assistente do Ambulatório Geral de Pediatria do Hospital Universitário — Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo



ILUSTRAÇÕES CARLOS D.

A turma do Coça- Coça

Quem é que não teve alguma ferida, coceira ou mancha na pele?

Quem é que não conhece alguém na escola que já teve piolho?

As dermatoses, como são conhecidas as doenças de pele, são muito comuns nas escolas. Isso porque as crianças costumam brincar juntas e ter muito contato umas com as outras.

São doenças que podem ser causadas por vírus, bactérias, fungos, parasitas.

São freqüentes, também, as reações alérgicas que aparecem na pele.

É muito importante conhecer essas doenças e saber o que fazer para evitá-las e, quando elas aparecem, saber como cuidar para que desapareçam.

Em primeiro lugar, é preciso lembrar as boas práticas de higiene: banho todos os dias, mãos limpas e unhas cortadas e limpas são condições essenciais para evitar essas doenças.

Vamos conversar sobre as mais freqüentes nas crianças. Cada uma delas tem o nome popular e um nome científico que estará entre parêntesis.

Manchas brancas (Pitíriase alba):

São aquelas manchinhas brancas que aparecem no rosto, no tronco ou nos braços, geralmente depois que as crianças tomam sol. São mais comuns em crianças com pele seca e nas alérgicas. Não têm nenhuma gravidade.

Para tratar é preciso usar cremes hidratantes na pele e evitar ficar muito tempo no sol.

Micoses (Micoses superficiais ou dermatofitoses):

As micoses são um grupo de doenças de pele causadas por fungos e transmitidas por contato com pessoas, com animais (como cães e gatos) ou, ainda, por terra contaminada com fezes desses animais.

As mais comuns são:

Pano branco (Pitíriase versicolor):

São pequenas manchas brancas que aparecem principalmente no rosto, no pescoço, nas costas, nos ombros, nos braços. São diferentes da pitíriase alba porque têm as bordas bem delimitadas. Ficam mais visíveis quando as pessoas tomam sol.

Micose (Tinha corporis):

São manchas escuras arredondadas com bordas elevadas e região mais clara e com descamação no centro. Podem aparecer em várias partes do corpo.

Tinha do couro cabeludo:

São feridas arredondadas, muitas vezes com perda de cabelo na região afetada.

Frieira (Tinha do pé):

Essas são bastante conhecidas. Aquelas feridas que aparecem entre os dedos do pé e que coçam bastante. Para evitar as frieiras é preciso enxugar bem os pés, principalmente entre os dedos.

O tratamento das dermatofitoses é feito com soluções e pomadas que devem ser receitadas nas Unidades Básicas de Saúde.

Doenças causadas por bactérias

Feridas ou impetigo (Piodermite):

Muitas crianças, quando coçam a pele, acabam formando feridas que começam com pequenas bolhas, que se enchem de pus e quando se rompem ficam cobertas por crostas (casquinhas escuras). São infecções causadas por bactérias.

Para evitar essas feridas é necessário manter as unhas cortadas e limpas e lavar bem as áreas da pele que estão coçando.

Para o tratamento é importante ir à Unidade Básica de Saúde. Lá os profissionais vão orientar os responsáveis sobre os medicamentos que devem ser utilizados.

Infecções causadas por parasitas — dermatoses zooparasitárias

Esse é um grupo de doenças da pele frequentes em ambientes onde as pessoas convivem muito juntas. São causadas por parasitas de pele e couro cabeludo. A transmissão ocorre pelo contato entre pessoas ou através de roupas ou objetos de uso pessoal.

As infecções causadas por parasitas mais comuns são:

Piolho (Pediculose):

Causada pelo piolho (*Pediculus humanus capitis*), que é um pequeno inseto que se fixa nos cabelos e se alimenta do sangue das pessoas. Todos os alunos e alunas sabem que quem tem piolho vive coçando a cabeça. Muitas vezes, o ato de coçar leva ao aparecimento de feridas que se infeccionam facilmente. As lêndeas (que são os ovos) também causam muita coceira. Pode-se passar no cabelo uma solução de água e vinagre (meio a meio) seguida do uso de pente fino para retirada das lêndeas, que ficam grudadas nos fios de cabelo.

Os medicamentos que são à base de inseticidas só devem ser usados quando prescritos por profissionais de saúde, pois são tóxicos.

Sarna (Escabiose):

É uma doença de pele que costuma causar muita coceira no corpo. Aparece nas mãos, pés, no tronco e abdome. As pessoas pegam a escabiose com outras pessoas, principalmente quando dormem juntas. É causada por ácaros, que fazem túneis minúsculos sob a pele. A coceira é mais intensa à noite, pelo aquecimento do corpo na cama e pelo deslocamento do parasita nos microtúneis. Com a coceira, aparecem pequenos pontos cobertos por uma casquinha. O ato de coçar também pode levar à infecção com formação de feridas.

O tratamento é feito com medicamentos e cuidados de higiene, como lavar as roupas de uso pessoal e de cama.

Bicho geográfico (*Larva migrans*):

Esse tipo de doença tem esse nome porque as lesões sob a pele vão fazendo um caminho com desenhos característicos. É causada pela larva de



um verme de cães e gatos, encontrada em areia contaminada com fezes desses animais. A larva penetra na pele, causando uma lesão que vai aumentando diariamente, fazendo os caminhos, com coceira intensa. Atinge principalmente os pés, membros inferiores e mãos. O tratamento é feito com medicamentos prescritos por médicos.

Infecções causadas por vírus — dermatoviroses

São doenças de pele muito comuns na infância, causadas por vírus.

Molusco contagioso:

São lesões semelhantes a pequenas bolhas endurecidas que aparecem em qualquer lugar do corpo. Vão aumentando de quantidade, se estendendo pela pele. Geralmente curam sozinhas, desaparecendo. Quando ficam muito numerosas, precisam ser retiradas pelo médico.

Verrugas:

Muito comuns em crianças e adolescentes, existindo sob várias formas, algumas mais planas e outras mais elevadas. Costumam ocorrer em mãos, pés, regiões perto das unhas e joelhos. Podem desaparecer espontaneamente, mas também podem ser retiradas pelo profissional de saúde.

Reação alérgica

Urticária:

Muitas pessoas apresentam reação alérgica ao uso de medicamentos, como analgésicos, antibióticos e antiinflamatórios, alimentos com corantes

e conservantes e inalantes como inseticidas, perfumes e desinfetantes. Aparecem rapidamente pequenas manchas vermelhas que provocam intensa coceira. O tratamento é feito com medicamentos antialérgicos. É preciso identificar a causa para se evitar novas ocorrências.

Alergia à picada de insetos (Estrófulo):

Nas crianças alérgicas, após a picada de insetos, como pernilongos, muriçocas, borrachudos, há uma reação alérgica, com aparecimento de pequenas manchas avermelhadas, que logo se tornam microbolhas endurecidas que coçam muito. Essas microbolhas depois viram manchas de cor castanha. O problema maior é a coceira, que faz com que as lesões se infectem, levando à piodermite. Para prevenir essas lesões é preciso evitar as picadas desses insetos. No tratamento, é importante manter bem cortadas e limpas as unhas. Medicamentos devem ser prescritos pelos médicos para o tratamento das feridas.

Em geral, essas doenças não são graves, mas causam muito incômodo, principalmente nos casos em que há muita coceira. Por isso, elas precisam ser diagnosticadas e tratadas. Nas Unidades de Saúde, os profissionais podem recomendar o tratamento e dar as orientações sobre os cuidados para a prevenção. Os cuidados que a própria pessoa deve ter com seu corpo são muito importantes para evitar essas doenças. Lembre-se sempre: todas essas doenças podem ser evitadas com medidas de higiene. Nas viagens para a praia ou para o campo, esses cuidados devem ser aumentados.

Ricardo Cesar Caraffa

Médico-pediatra assistente do Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (SP)

Encontre as palavras

Dez palavras que estão presentes neste texto sobre as doenças da pele resolveram se esconder. Elas se meteram no meio de um monte de letras e ficaram disfarçadas. Será que você consegue encontrá-las?



T I M O L U S C O P A N O P
E M E S T R Ó F U L O M E E
C P P O M I C O S E T I N D
U E B A C T É R I A R I O I
S T D E R M A T O S E I U C
A I T O B A O V M X C M S U
R G O I L R D E R M A T A L
N O D L N F R I E I R A R O
U R T I T A N I A A O O N S
V U R T I C Á R I A L N A E



Respostas na página 80





FORA DO AR

O que fazer em casos de desmaios e convulsões

Quem na escola nunca viu um colega desmaiar ou ter uma convulsão?

Quando isso acontece, é sempre um alvoroço. Os alunos gritando, chamando a professora; a professora correndo, chamando alguém para ajudar. Enfim, uma confusão! E, de repente, a criança que desmaiou se levanta atordoada, sem saber o que se passou.

Se a criança tem uma convulsão, o drama é pior. Ver aquele menino ou menina se batendo, babando, é sempre uma experiência muito forte.

Em geral, essas crianças são levadas para o pronto-socorro e os colegas ficam querendo saber o que aconteceu. Mas as informações são poucas,

confusas e dificilmente se fica sabendo o que a criança tinha.

O que é o desmaio? Por que se desmaia? O que fazer quando um colega desmaia? Essas mesmas questões aplicam-se para as crises convulsivas.

Essas são algumas perguntas que muitos alunos e alunas gostariam de fazer. Vamos tentar responder.

O que é o desmaio?

Desmaio é a perda da consciência causada por diminuição da irrigação sanguínea no cérebro. Pode

ocorrer como resultado de um choque emocional, cansaço, fome, nervosismo, exercícios físicos muito prolongados. Na escola, a causa mais freqüente é o jejum: o aluno ou aluna sai de casa sem comer nada e vai para a aula de educação física. Nervosismo também é uma causa freqüente, principalmente quando os alunos são submetidos a estresse, nas situações de prova ou apresentação oral de trabalhos.



No desmaio, a vista escurece, a pessoa fica pálida, suando frio, apaga e cai no chão.

Não há motivo para tumultos. Em geral, os desmaios são situações benignas, que se resolvem rapidamente. É importante depois buscar saber a causa do desmaio.

• que deve ser feito

- Manter a tranquilidade e afastar os curiosos, é importante evitar aglomerações em torno da criança;
- Colocá-la deitada de costas no chão, com as pernas mais elevadas que o corpo (para que o sangue vá mais facilmente para o cérebro);
- Desapertar suas roupas;
- Se a criança estiver sentada quando desmaiar, pedir para colocar a cabeça abaixada entre as pernas (nessa posição melhora a irrigação sanguínea do cérebro);
- Depois que recobrar a consciência (acordar), deixá-la deitada por uns cinco minutos e, em seguida, mais cinco minutos sentada, pois o ato de se levantar rapidamente pode levar a novo desmaio;
- Oferecer algum líquido com açúcar, após a criança estar bem acordada, se ela estava em jejum.

Quando o desmaio demora mais de 2 minutos, a criança precisa ser vista por um médico. É bom agasalhá-la e levá-la para atendimento em um pronto-socorro.

• que não deve ser feito

- Jogar água fria na pessoa;
- Esfregar os pulsos com álcool;
- Colocar álcool ou amoníaco para cheirar;
- Colocar sal na boca ou sacudir a criança;
- Tentar dar água para beber, enquanto a criança estiver inconsciente (desmaiada);
- Dar tapas em seu rosto para acordá-la;
- Abanar seu rosto.

Para evitar o desmaio

Para não desmaiar na escola, é preciso alimentar-se bem antes de ir para as aulas. Você nunca deve fazer exercícios físicos, seja jogar bola ou

exercitar-se na aula de educação física, sem estar bem alimentado.

O que é a convulsão?

Convulsão é a contração involuntária da musculatura, ocasionando movimentos desordenados e, em geral, perda de consciência.

Durante a crise convulsiva, a criança fica pálida, com lábios arroxeados, apresenta salivação excessiva, por isso fica babando, e pode urinar ou evacuar. Em geral, as crianças que têm crise convulsiva já têm o diagnóstico de epilepsia e apresentam crises quando não estão tomando a medicação adequadamente.

É importante saber que a epilepsia não é uma doença contagiosa. A saliva não transmite a doença. Por isso, não há problemas em socorrer a criança que está tendo convulsões.

• que deve ser feito

- Manter a tranqüilidade e afastar os curiosos;
- Colocar a criança em lugar confortável, deitada de barriga para cima, e retirar de perto objetos que possam machucá-la;



- Retirar objetos como óculos e gargantilhas;
- Introduzir um pedaço de pano ou lenço entre os dentes para evitar mordidas na língua, mas se os dentes estiverem cerrados não tentar abri-los;
- Afrouxar as roupas;
- Proteger sempre a cabeça, colocando-a de lado.

• que não deve ser feito

- Segurar a criança durante a crise para ela não se contrair;
- Dar tapas para ela parar de contrair-se;
- Jogar água sobre ela;
- Colocar algo para ela cheirar.

Terminada a crise, a criança deve permanecer deitada e deve-se deixá-la dormir, caso queira. A família precisa ser avisada para saber se já teve outros episódios iguais a esse anteriormente. É necessário ver se vem tomando corretamente o medicamento. Muitas vezes acabou a medicação ou faz tempo que ela não vai ao médico para atualizar a dose ou o remédio. Por isso, depois de uma crise, é importante que a família procure levar a criança ao médico para ajustar a medicação.

Se for a primeira vez que a criança teve uma convulsão ou se a convulsão for acompanhada de febre, os pais devem ser avisados para que a levem a um pronto-socorro para afastar alguma outra doença.

Podemos concluir que nem o desmaio nem a crise convulsiva são algo do outro mundo e, portanto, não se justifica todo o alvoroço que ocorre na escola.

Você, agora, também já pode socorrer uma criança que desmaie ou tenha uma crise convulsiva!

Ana Cecilia Sucupira

Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo



claudio
roberto

Amamentar é...
**alimentar com
saúde e amor**

ILUSTRAÇÕES CLÁUDIO ROBERTO

Mamífero é todo animal que mama na sua mãe depois que nasce. O homem, portanto, é um mamífero. Cada mamífero produz um tipo especial de leite para os seus filhotes. Assim, o leite da baleia não foi feito para alimentar o macaco e o leite da vaca não foi feito para alimentar bebês.

As crianças, quando estão na barriga de suas mães, não precisam se alimentar, pois recebem todos os nutrientes de sua mãe pelo cordão umbilical. Quando nascem, elas precisam se alimentar. Como nos primeiros meses só sabem sugar, elas se alimentam de leite. O melhor leite é o leite da mãe, que também é chamado de leite materno.

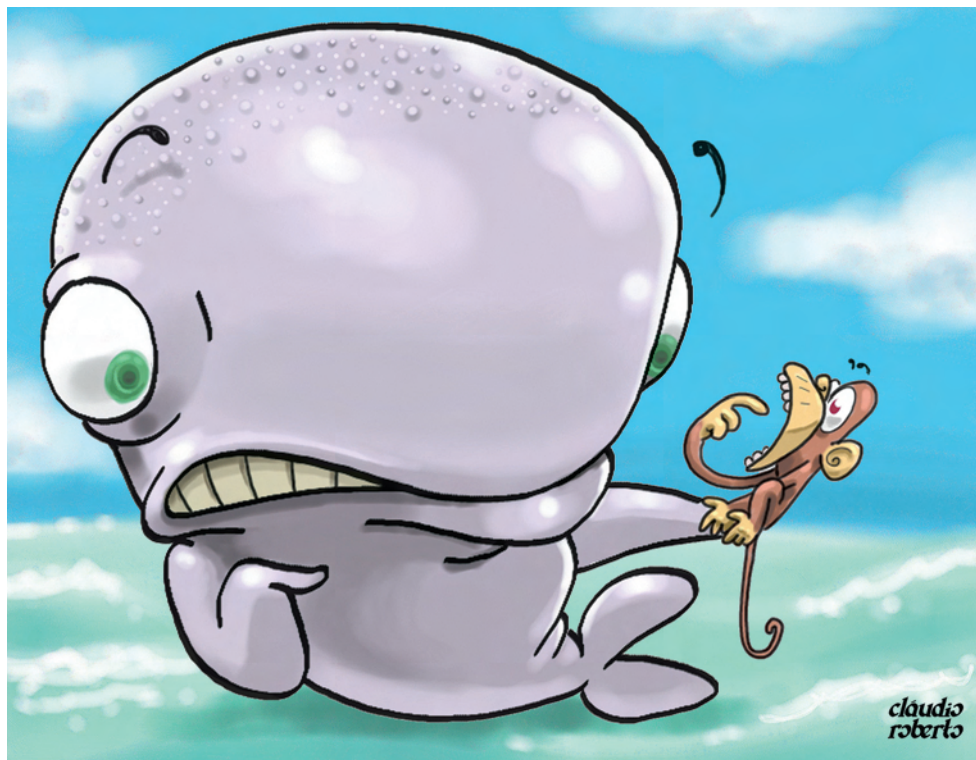
A mulher, quando fica grávida, prepara o seu corpo para o nascimento do bebê e assim as mamas ficam prontas para produzir leite quando o bebê nasce.

Por que é melhor o bebê mamar no peito?

- O leite materno é muito nutritivo. Tem muitas proteínas, já vem docinho e com a gordura na medida certa. Tem também muitas vitaminas. O leite materno mata a fome e a sede do bebê, pois tem toda a água de que o bebê precisa. Por isso ele não precisa tomar água, chás ou

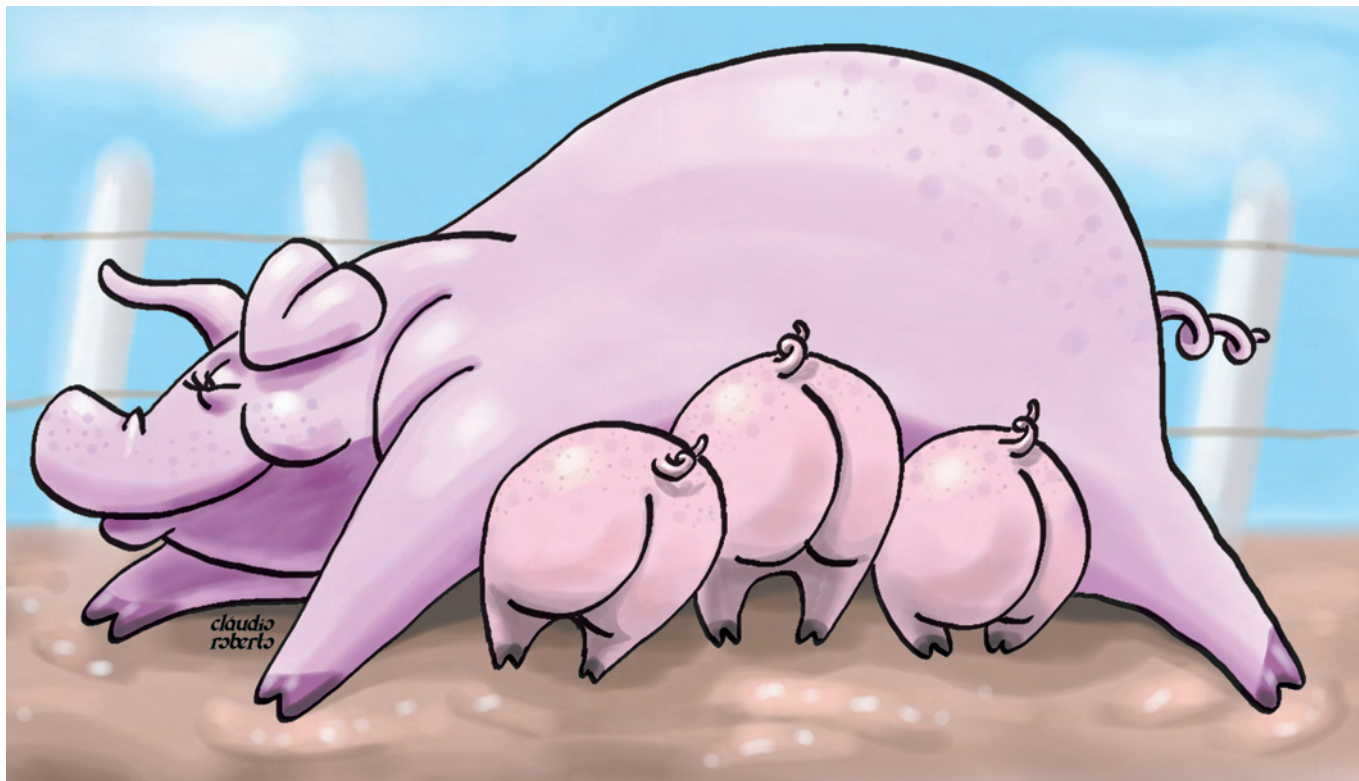
outros líquidos na mamadeira nos primeiros seis meses de vida. Algumas mães acham que o seu leite é fraco, mas todo leite materno é bom e sustenta o bebê.

- A digestão do leite materno é mais fácil do que



a de outros leites. Por isso os bebês que mamam no peito mamam muitas vezes ao dia.

- O bebê que mama no peito pega menos doenças, pois o leite materno tem substâncias que protegem o bebê contra diarreia, desidratação, gripe, pneumonia, alergia, diabetes e outras doenças.
- O bebê, ao sugar o peito de sua mãe para retirar o leite, movimenta vários músculos da face e da língua. Esses movimentos são importantes para o bom desenvolvimento da boca e dos dentes. A amamentação ajuda a ter dentes bonitos.
- O aleitamento materno é importante também para a saúde da mãe. As mães que amamentam



os seus filhos têm menos câncer de mama e adoecem menos de diabetes.

- O leite materno é de graça. O dinheiro gasto com leite em pó ou outros leites pode ser economizado se a criança é amamentada.
- Amamentar é muito gostoso para a mãe e para o bebê. Por ser um momento de muita intimidade, a amamentação faz com que as mães e seus bebês se sintam muito próximos. É uma excelente oportunidade de troca de carinho e amor.

Amamentar não dói

No começo, o bebê não tem horário certo para mamar. Ele mama quando tem fome. Nos primeiros seis meses, ele não precisa de outros alimentos. O leite da mãe é suficiente para que o bebê cresça bem. Quando completa seis meses, ele deve começar a receber outros alimentos como frutas e papinhas de legumes com carne. Mas mesmo comendo

outros alimentos, é bom que a criança continue a mamar no peito até os dois anos ou até mesmo por mais tempo.

Bicos e mamadeiras não são legais porque podem transmitir doenças e atrapalham a amamentação. Quando a criança chupa muito bico, os dentes podem ficar tortos. Quando o bebê chora, é melhor dar colinho para acalmá-lo do que o bico ou chazinho.

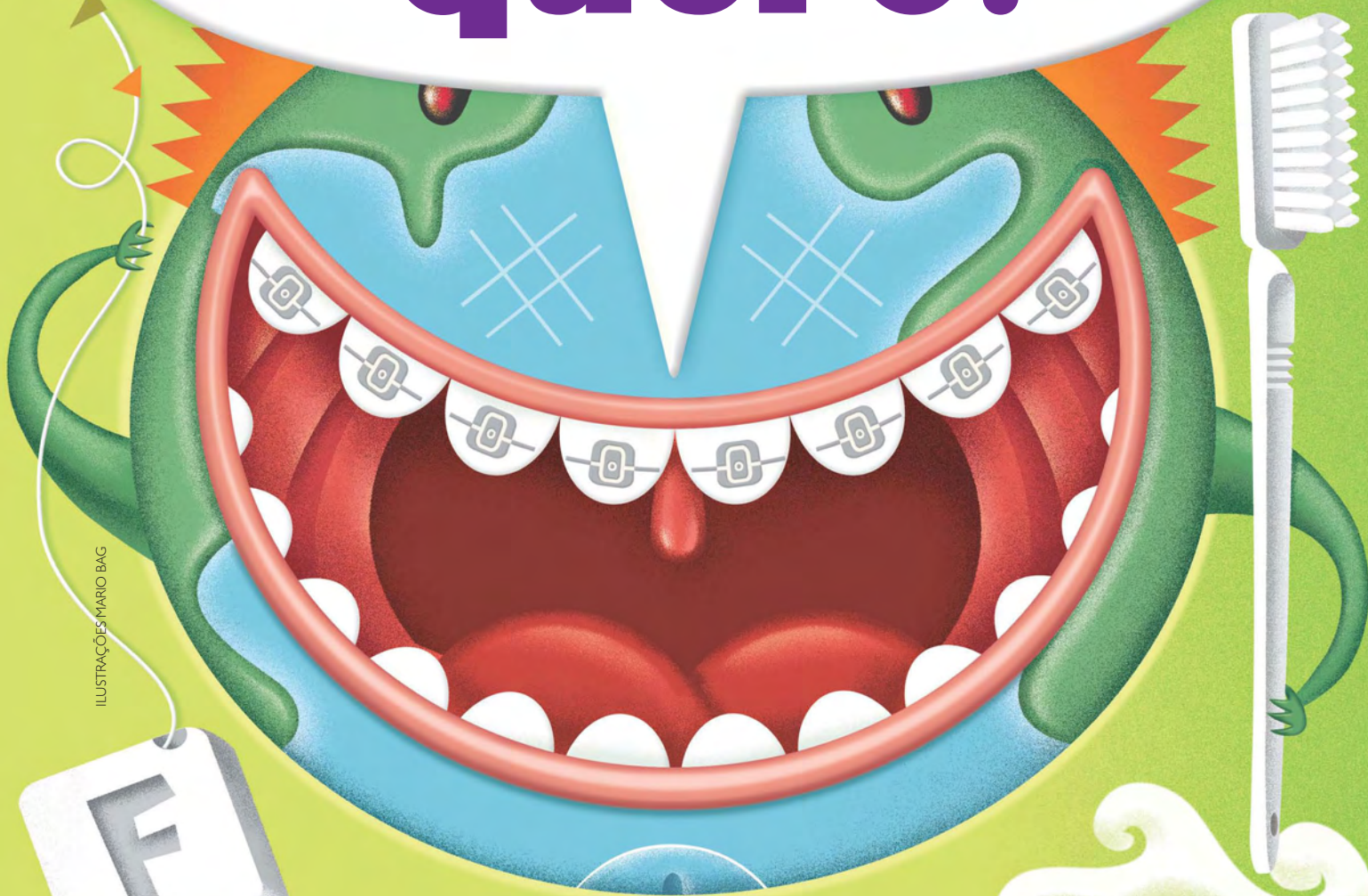
Muita gente acha que amamentar dói. Amamentar não dói. Basta achar o jeitinho certo para não machucar a mãe. O bebê tem que aprender este jeitinho.

A participação do pai é muito importante na amamentação. Ele pode ajudar dando apoio e carinho para a mãe e também ajudando nas tarefas da casa. Assim a mãe terá mais tranquilidade para amamentar.

Elsa Giugliani

Professora de pediatria da Faculdade de Medicina da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

BOCA,
para que te
quero!



ILUSTRAÇÕES MARIO BAG

Cozer, falar, sorrir, beijar. Nós usamos a boca o tempo todo. Logo depois do nascimento, já começamos a colocar nossas bocas para trabalhar. Quando mamamos no peito, ao mesmo tempo em que nos alimentamos, também exercitamos os músculos, nervos e ossos da face. Como mamar é muito gostoso, aprendemos também a sensação do prazer. Esse exercício do bebê ao mamar é muito importante para que os dentes se posicionem direito quando começarem a nascer, o que acontece aproximadamente aos seis meses de idade, um pouco antes ou um pouco depois.

Com a chegada dos primeiros dentes tem início a mastigação, uma função que nos ajuda a rasgar os alimentos mais duros, cortá-los, triturá-los e amassá-los bem, antes de engolir. Desse modo, os alimentos são mais bem aproveitados. Sem falar que vamos aprendendo a identificar o sabor de tudo por causa das chamadas papilas gustativas que estão na língua. Aos poucos, vamos reconhecendo os sabores e os distinguindo — o doce, o amargo, o azedo, o salgado.

Os dentes também nos ajudam a falar. Sem eles, algumas palavras saem com um som esquisito, parece que as letras foram trocadas. Para podermos comer e falar bem, nossa mordida não pode ser aberta, nem torta. Os dentes precisam estar alinhados e bem posicionados; em caso contrário, teremos dificuldades para morder direito. E com o passar dos anos, se o problema não for corrigido, as coisas podem piorar.

Cuidados básicos

Agora já sabemos que uma boca saudável, além de nos deixar mais bonitos, interfere em todas essas ações tão importantes. É por tudo isso que precisamos conhecer e cuidar bem da nossa boca e dos

nossos dentes. Os principais problemas de saúde na boca que afetam crianças e adolescentes são as cáries, as inflamações de gengiva e as alterações de mordida.

A cárie é uma doença causada pela placa bacteriana dental (que é a soma de bactérias mais restos de alimentos). Quando as bactérias se alimentam, principalmente de carboidratos (açúcares), fabricam ácidos que destroem o esmalte (a parte de fora da coroa do dente). Assim a cárie se inicia. Se nada for feito, ela vai destruindo cada vez mais o dente, causando muita dor.

O cuidado básico para evitar cáries e inflamações de gengivas é a escovação dos dentes, que deve se tornar um hábito para toda a vida. Com uma escova pequena e macia, com cabo reto, os dentes devem ser escovados três vezes por dia: logo depois do café da manhã, depois do almoço e antes de dormir. Mas não basta escovar de qualquer jeito. É preciso que a ponta da escova seja usada para a limpeza de todos os lados de todos os dentes. Para que isso aconteça, não pode haver pressa. Vá com calma e se concentre, preste atenção nos movimentos feitos com a escova. Esteja seguro de que nenhum lado, de nenhum dente, foi esquecido. E lembre-se: não é a força na escova que resolve as coisas. Nem a quantidade de pasta de dentes. Coloque na escova apenas uma quantidade equivalente a um grão pequeno de feijão. Isso de colocar pouco creme dental deve ser levado a sério. Se você coloca pasta demais, um pouco desse creme dental acaba sendo engolido. E pasta de dente não pode ser engolida! Se isso acontecer, em crianças menores de sete anos, pode provocar manchas esbranquiçadas ou escuras nos dentes da frente.

Ao escovar os dentes, faça uma pressão muito leve, o suficiente para limpar cada dente, com pequenos movimentos de vai-e-vem. Esse vai-e-vem deve ser feito também nas regiões próximas

das gengivas. A massagem na gengiva é muito importante para que ela não inflame. Um alerta: gengiva sadia não sangra. Se isso acontecer, é porque a gengiva está inflamada (gengivite) e você precisa pedir orientação ao dentista sobre o que fazer para resolver o problema.

Outra medida importante para prevenir a cárie: nada de comer muitos doces ao longo do dia. Como vimos, os alimentos que contêm muito açúcar são prejudiciais à saúde da boca. Dê preferência às frutas — são mais saudáveis e não causam cárie. Mas se você adora um doce, deixe para comê-lo apenas na hora da sobremesa. Uma outra sugestão é deixar para comer seus chocolates, balas e doces só no fim de semana, lembrando-se de sempre escovar os dentes assim que puder, logo depois de comê-los.

Dentes alinhados

Os dentes devem estar bem alinhados e a mordida deve ser certinha. Se algo estiver fora de lugar, como mordida aberta, dentes tortos ou apinhados, é preciso tratamento. Ninguém precisa ficar dentuço,

nem achar que isso é natural e não tem jeito. Tem jeito sim. O ortodontista é o dentista especialista em tratamentos que corrigem a mordida. Depois de tirar radiografias e tomar algumas medidas e

fotos, ele cria um aparelho corretor específico para cada caso.

Esses aparelhos podem ser móveis ou fixos nos dentes. Os tratamentos têm duração variada, dependendo do tipo de problema, mas, em geral, duram uns dois anos.

Hoje em dia, esses aparelhos não têm mais aquele jeito de dentes de aço de antigamente. Alguns são até incolores, outros têm cores bem vivas. Então, nada de

boca torta: escolha sua cor e encare o mundo.

Se você não precisa de aparelho nos dentes, melhor ainda. Cuide bem deles para que fiquem sempre saudáveis. E assim, quando você for bem velhinho, terá seus dentes naturais bem firmes, não necessitando usar outros aparelhos, como as próteses ou dentaduras.

Paulo Capel Narval

Professor do Departamento de Clínica Infantil, Odontologia Preventiva e Social da Universidade de São Paulo



O dentista responde

Por que é preciso tratar os dentes de leite, se eles logo vão cair?

Porque a cárie causa nos dentes de leite os mesmos problemas que nos dentes definitivos: dói, infecciona e incomoda muito. Nos dentes da frente prejudica a aparência. Se os dentes de trás são extraídos ou destruídos pela cárie, isso prejudica a posição dos dentes permanentes, que precisam dos dentes de leite para se posicionarem direito nos arcos dentários. Além disso, está provado que quando há muitas cavidades nos dentes de leite, isso ajuda a causar cárie nos dentes definitivos.

A cárie é uma doença contagiosa?

A cárie é uma doença infecciosa e transmissível, pois para se desenvolver depende da presença na boca de uma bactéria chamada *Streptococcus mutans*, que se alimenta de açúcar e produz os ácidos que iniciam a doença. Há vários tipos de *Streptococcus* e os que estão nas nossas bocas descendem de outros que nos foram transmitidos na infância pelos adultos com que convivemos. Por isso dizemos que a cárie é doença infecciosa e transmissível. Mas é preciso esclarecer que o modo de contágio e transmissão da cárie é diferente do de outras doenças, como, por exemplo, sarampo, poliomielite e Aids. Não se ‘pega’ cárie. E beijos entre namorados não transmitem a doença, mesmo que bactérias passem de um para o outro.

Qual a importância das aplicações de flúor?

O flúor é muito importante pois atua na superfície dentária, aumentando sua resistência à desmineralização causada pelos ácidos. O flúor pode estar presente na água de abastecimento público e, no Brasil, está em praticamente todos os cremes dentais à venda. Mas além desse flúor, que ajuda muito na prevenção da cárie, é muito bom quando são feitas também aplicações pelo dentista. É um reforço bem-vindo na defesa dos dentes contra as cáries.

Para que serve o fio dental e com que idade se deve começar a usá-lo?

Serve para desorganizar a placa bacteriana que se forma nas superfícies dentárias, entre um dente e outro. Se essa placa não for removida, provoca inflamação gengival e também pode causar cárie. Não há uma idade exata para começar, mas assim que os dentes aparecem na boca e se aproximam o suficiente para reter alimentos, começam também a reter a placa. Então, deve-se empregar o fio para limpar as superfícies dentárias. Isto é o mais importante, embora muitos acreditem que o fio dental é para remover restos de alimentos.

Escovando os dentes



Para evitar cáries e inflamações nas gengivas, é preciso escovar os dentes três vezes por dia. Com a ponta de uma escova pequena e macia, limpe todos os lados de todos os dentes, fazendo movimentos de vai-e-vem. A língua também deve ser escovada para remover as bactérias e purificar o hálito.

Usando o fio dental



O fio dental serve para desorganizar a placa bacteriana que se forma entre um dente e outro. Corte um pedaço de aproximadamente 40 cm e deslize o fio suavemente, seguindo as curvas dos dentes. É importante limpar além da linha da gengiva, mas cuidado para não machucá-la.





Solidariedade também se aprende

Depois de um longo período de férias, é hora de voltar às aulas! Eu me arrumo depressa, engulo o café e, quase chegando ao portão da escola, ouço o sinal anunciando que um novo ano letivo está para começar. Subo as escadas correndo e escolho um lugar bem no meio da sala. Posição estratégica para quem não quer perder de vista os que vão entrar.

Lá vêm meus velhos amigos, e algumas caras novas também! Todos vão se cumprimentando, se acomodando. Os mais tímidos se sentam e só observam, os mais despachados abandonam as mochilas sobre as mesas, formam rodinhas e falam sem parar. Que burburinho! O professor apenas sorri, esperando uma brecha para pedir atenção à turma. De repente, sem que ninguém combinasse,

silêncio geral. Parece que alguém está com dificuldades de passar pela porta. Imediatamente um menino e uma menina se levantam para ajudar. A cadeira de rodas enganchou. Cadeira de rodas??? É isso mesmo. Este ano, a Escola Municipal da Cidade Lá Longe, que tem as portas abertas para alunos com necessidades especiais, está recebendo seu primeiro aluno com deficiência, o Lucas.

Lucas não pode andar porque sofreu um acidente quando era bem pequeno. O importante é que ele é um menino saudável, que vai e vem para todo lado com sua cadeira de rodas. De vez em quando, é verdade, precisa da ajuda de amigos para transpor algum obstáculo, como aconteceu há pouco, na porta da sala. Fora isso, é um menino de 11 anos como qualquer outro. Gosta de jogar videogame,

soltar pipa e já está até pensando em namorar.

A chegada de Lucas à escola pegou todo mundo de surpresa porque a maioria das pessoas não está acostumada com o que lhes é diferente. E olha que, no mundo inteiro, existem muitas pessoas com diferentes tipos de deficiência. Tem gente como o Lucas, que se locomove em cadeira de rodas, outros que andam de muletas, outros que não enxergam, que não ouvem... Enfim, há diferentes tipos de deficiência que não impedem as pessoas de freqüentar a escola e outros ambientes de convívio social.

O governo brasileiro assegura às pessoas com deficiência o direito à educação no sistema regular de ensino, ou seja, em qualquer escola. Existe até um programa voltado às escolas públicas, chamado Programa de Educação Inclusiva, que prepara os educadores para oferecer educação de qualidade em um ambiente onde alunos com e sem deficiência convivem com o grupo de sua faixa etária, em sua comunidade e têm o mesmo direito de acesso a toda a programação de conteúdo da sua série.

Apesar do propósito de criar um espaço em que os direitos são iguais, pode acontecer de alguém com deficiência necessitar atenção especial da escola em algum aspecto — seja para ir ao banheiro, subir escadas, enxergar melhor o quadro etc. E aí? Aí, é dever da escola se empenhar em eliminar as barreiras que impeçam a participação e a aprendizagem desses alunos. A receita dos mestres para solucionar essas questões mistura o conhecimento, a criatividade e, principalmente, a convivência de alunos com e sem deficiência na sala de aula comum.

Na Escola Municipal da Cidade Lá Longe, onde eu estudo, tudo isso é realidade. Os alunos, que já gostavam da escola, estão ainda mais orgulhosos de saber que fazem parte de uma instituição que compreende e respeita as diferenças entre as pessoas. Não faz nem uma semana que as aulas reco-



meçaram e Lucas já formou seu grupo de amigos. Ninguém mais estranha sua chegada em cadeira de rodas. O silêncio que se fez no primeiro dia é coisa do passado.

Eu pensei muito nas pessoas com deficiência depois de conhecer o Lucas, acho que isso aconteceu com boa parte dos meus amigos de turma também. Só que eu decidi pesquisar um pouquinho sobre o assunto e escrever. Queria terminar este texto lembrando que não basta a escola estar se preparando para receber alunos com deficiência. Está num documento chamado Estatuto da Criança e do Adolescente que “os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino”.

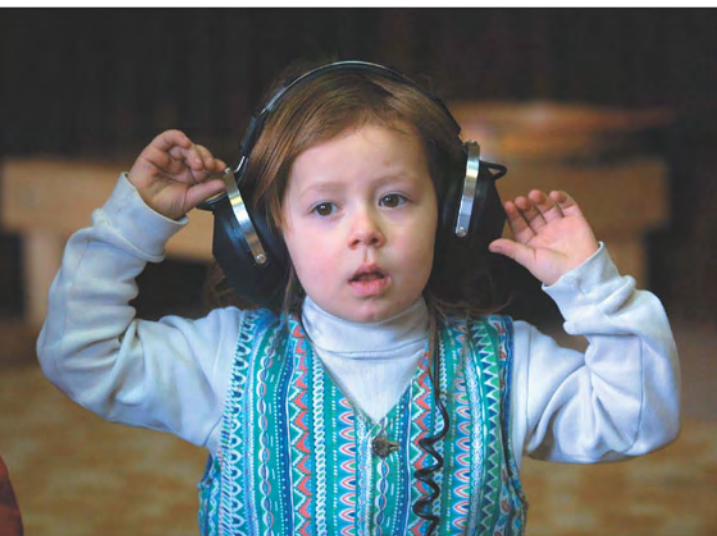
A chegada do Lucas à escola fez a turma perceber que conviver com quem tem alguma deficiência é um benefício, porque nos tornamos mais solidários naturalmente.

So-li-da-ri-e-da-de.

Acho que o mundo precisa disso!

Denise Oliveira Alves

Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação



FOTOGRAFIAS STOCKXPERT

Crianças com deficiência precisam ter uma escola especial para elas?

Não, elas podem — e devem — ser integradas nas escolas regulares. A proposta de “educação inclusiva” é oferecer uma educação de qualidade para todos, onde alunos com e sem deficiência possam conviver no mesmo ambiente escolar e ter acesso aos mesmos conteúdos curriculares. Para isso, é muito importante que a prática pedagógica dos professores esteja voltada ao atendimento das necessidades educacionais especiais dos alunos.

A educação inclusiva já está acontecendo no Brasil?

Sim, em todos os estados brasileiros a educação inclusiva já é uma realidade. As escolas estão passando por uma grande transformação para garantir todas as condições necessárias para a inclusão escolar dos alunos com deficiência.

Quantas pessoas no Brasil apresentam algum tipo de deficiência?

O Censo Demográfico é uma pesquisa que busca retratar a população do país. O último censo, realizado em 2000 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostrou que mais de 14,5% dos habitantes do país têm algum tipo de deficiência. E, dentre estes, cerca de 13,5% (3.327.111 pessoas) são adolescentes na faixa de 10 a 19 anos.



Criança **NÃO** trabalha,

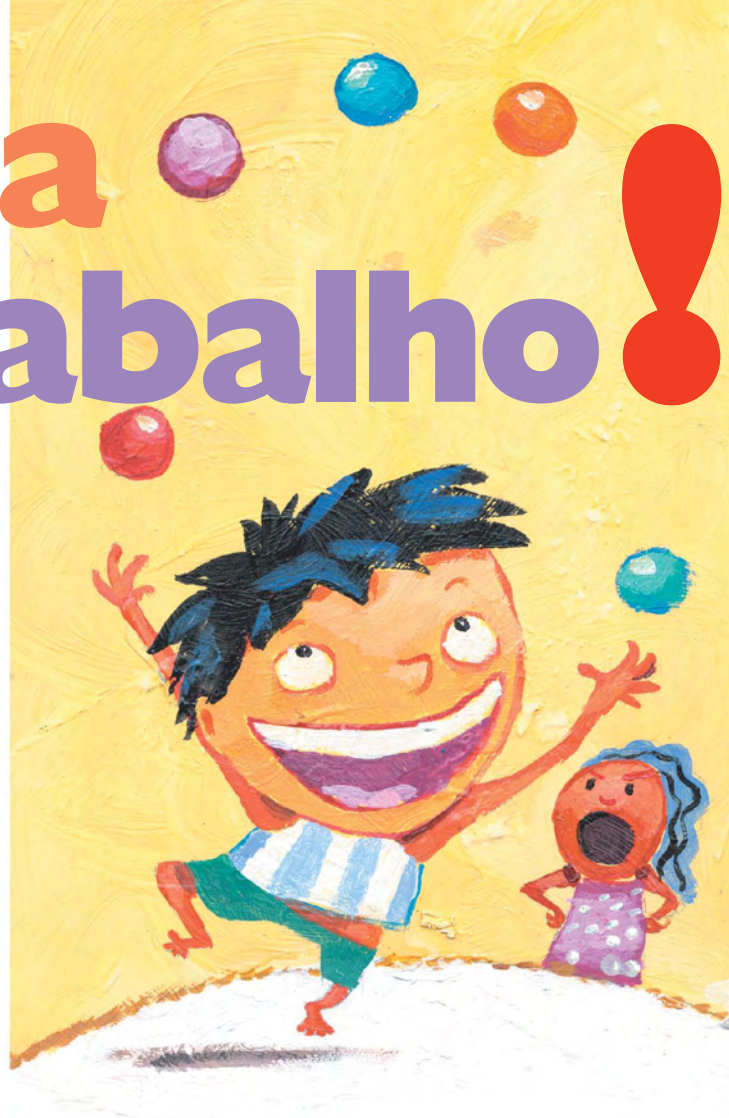


ILUSTRAÇÕES IVAN ZIGG

Criança dá trabalho!

Você gosta de jogar bola? Já pulou amarelinha? E de um bom banho de mar — quem não gosta? Brincar, estudar, cantar, dançar, fazer amigos, conversar, comer e dormir são as atividades que mais fazem bem à saúde das crianças. No entanto, muitos meninos e meninas desse Brasil não conseguem ter uma vida de criança, pois desde cedo precisam trabalhar. São crianças que têm sua infância roubada. Ainda pequenas, elas aprendem que é preciso se virar para continuar vivendo. Filhas de famílias pobres, elas têm de ajudar na renda da casa, prejudicando assim seu lazer, seus estudos, seu desenvolvimento saudável — enfim, o seu presente e o seu futuro.

A mais recente pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), feita em 2003, constatou que existem no país aproximadamente 5 milhões de crianças e adolescentes, entre 5 e 17 anos de idade, que trabalham. Eles representam quase 20% de todas as pessoas economicamente ativas, ou seja, de todos os trabalhadores brasileiros. E muitos deles, ainda por cima, desenvolvem atividades definidas como perigosas e insalubres, isto é, que podem colocá-los em risco e fazer muito mal à sua saúde.



Proibido para menores

A legislação brasileira, no entanto, proíbe o trabalho de crianças e de adolescentes com idade inferior a 16 anos. Somente em algumas circunstâncias especiais é que, como determina o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado em 1990, os adolescentes podem trabalhar: se têm mais de 14 anos, podem ser contratados na condição de aprendizes; se têm mais de 16 anos, na condição de trabalhadores protegidos e com os direitos trabalhistas e previdenciários assegurados. Trabalho protegido significa que os jovens não podem desenvolver atividades de trabalho penosas (abate

de animais), perigosas (construção civil), insalubres (coleta de lixo) e noturnas (bares e restaurantes).

Apesar da proibição, a realidade é bem diferente. As pesquisas mostram que geralmente a carga horária das crianças e adolescentes que trabalham não é nada pequena. Um terço deles, com idades entre 5 e 17 anos, trabalham 40 horas ou mais. É claro que não sobra muito tempo para a escola e mais da metade dessas crianças e jovens não freqüentam as aulas. Outros combinam estudos e trabalho, o que consome 40 horas ou mais do seu tempo. E o tempo para brincadeiras e diversão? Quase nenhum.

Exploração do trabalho infantil

Dizem que só relógio trabalha de graça. A grande maioria do grupo de crianças de 5 a 9 anos que trabalham, porém, não ganha dinheiro algum. Elas trabalham apenas em troca de casa e/ou comida. Outro aspecto da exploração é que cerca de metade das crianças e adolescentes ocupados estão expostos a ambientes de trabalho perigosos e insalubres, isto é, que incluem a utilização de produtos químicos, máquinas, ferramentas ou instrumentos de trabalho extremamente prejudiciais à saúde.

E por que o trabalho infantil é proibido por lei? É porque, além de prejudicar o crescimento e o desenvolvimento das crianças, atrapalha a escola-

rização adequada. Essas crianças e jovens, levados ao trabalho antes do tempo, geralmente como uma forma de sobrevivência econômica das famílias mais pobres, acabam perdendo a oportunidade de alcançar um grau de escolarização maior, capaz de lhes garantir, no futuro, uma melhor colocação no mercado de trabalho.

Crianças e jovens precisam de tempo, espaço e condições favoráveis para se desenvolverem plenamente, e o trabalho precoce pode impedir seu desenvolvimento saudável. Nossa sociedade precisa erradicar o trabalho infantil e cuidar mais das crianças. Afinal, como nos ensina a música do Paulo Tatit e do Arnaldo Antunes, criança não trabalha, criança dá trabalho!

Suyanna Linhales Barker

Psicóloga e coordenadora do Programa de Saúde do Trabalhador Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Marco Antônio Gomes Perez

Médico sanitarista e do trabalho, coordenador da Área Técnica de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde

Maria da Graça Luderitz Hoeffel

Médica sanitarista e do trabalho, assessora técnica da Área Técnica de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde

Extraído da canção "Criança não trabalha", de Paulo Tatit e Arnaldo Antunes

Para acabar com o trabalho precoce

Preocupado com a questão do trabalho infantil, o Governo Federal criou o PETI – Programa pela Erradicação do Trabalho Infantil, que faz a transferência direta de renda do governo para famílias de crianças e adolescentes envolvidos no trabalho precoce. O objetivo principal é erradicar as piores formas de trabalho infantil no Brasil, aquelas consideradas perigosas, penosas, insalubres ou

degradantes. Para isso, o PETI concede uma bolsa às famílias desses meninos e meninas em substituição à renda que traziam para casa. As famílias, por sua vez, têm que matricular seus filhos na escola e fazê-los freqüentar a jornada ampliada. O programa é destinado às famílias com filhos na faixa dos sete aos 15 anos, envolvidos em atividades de trabalho nas ruas das grandes cidades,

em carvoarias, olarias, no corte de cana-de-açúcar, nas plantações de fumo e lixões. Famílias, cujas crianças exercem atividades típicas da área urbana, têm direito à bolsa mensal no valor de R\$ 40 por criança. As que exercem atividades típicas da área rural recebem R\$ 25 ao mês para cada criança cadastrada.



ILUSTRAÇÕES MARIO ALBERTO

**Maus-tratos contra
crianças e adolescentes**

**CONHECER
para se proteger**

Toda criança e adolescente têm direitos e deveres. Os direitos são nascer e crescer com saúde e segurança, viver em famílias onde a conversa é importante, brincar em ambientes seguros, ir à escola desde a creche, ser cuidado com amor e carinho por todos. Quando alguns desses direitos não são respeitados, a criança e o adolescente são vítimas de maus-tratos, que são maneiras de agredir, ferir, humilhar, não cuidar, fazendo com que se sintam infelizes e possam até ficar doentes.

Existem vários tipos de maus-tratos que podem acontecer contra as crianças e os adolescentes:

1. Aqueles que machucam o corpo da criança e do adolescente, como beliscões, tapas, surras, sacudidas violentas, queimaduras, empurrões contra a parede e ferimentos usando objetos como facas, tesouras etc.

Alguns pais ou responsáveis acham que batendo estão educando e algumas crianças e adolescentes também acreditam que só apanhando se aprende. Mas isso não é verdade, pois para educar uma criança e orientar um adolescente é preciso conversar muito e ensinar o que é certo e o que é errado.

2. Quando o adulto, seja em casa ou em outro lugar, humilha a criança ou o adolescente, ofende com palavras que os fazem se sentir inferiorizados, infelizes, maus e assim incapazes de reagir. Ser xingado e humilhado não ajuda ninguém, só piora a situação daquele que não entende por que é tratado dessa forma, em vez de ser ensinado e orientado com respeito e amor.

3. Outro tipo de maus-tratos é quando se nega à criança e ao adolescente o direito de ter as suas necessidades satisfeitas, como ir à escola, receber remédios quando está doente, se agasalhar quando tem frio, brincar com segurança, ter amigos e viver em uma família que os proteja e converse muito com eles. A esse tipo de maus-tratos chamamos de negligência.

A criança e o adolescente que não são ouvidos não aprendem a falar de seus sentimentos. Escutar a criança é dar atenção, valorizá-la.

4. O abuso sexual é também um tipo de maus-tratos, que pode se apresentar de muitas maneiras. O adulto ou mesmo um jovem que tenha mais idade pode querer olhar e fotografar os mais novos sem roupa ou em poses estranhas, ter a intenção de tocar ou machucar o sexo ou outras partes do seu corpo. Quem comete esses crimes pode ser preso. As meninas e meninos que sofrem abuso sexual devem sempre avisar a seus pais ou a pessoas de sua confiança, da família ou da escola.

Todas essas formas de maus-tratos causam dor e sofrimento. Muitas vezes, são responsáveis por traumas que podem marcar a criança e o adolescente por toda a vida. Fazem com que se sintam pessoas sem valor e assim, na maioria das vezes, acabam achando que não merecem o amor dos pais, da família e dos amigos.

Vamos, agora, exemplificar os maus-tratos com histórias de personagens fictícios, para que você possa debater sobre essas situações com os professores e colegas.



Joãozinho

Joãozinho tem 6 anos e mora com os pais e uma irmã de 13 anos. Ele é um menino levado, gosta de chutar bola e ver desenhos na televisão. Joãozinho reclama que sente muitas dores no corpo, mas sua mãe nunca o leva ao médico para saber o que ele tem. Ela diz que não tem tempo para olhar tudo, mas passa muitas horas do seu dia assistindo à televisão. Joãozinho também falta muito à escola. Sua mãe levanta tarde e com frequência esquece de acordá-lo.

Pedro

Pedro, de 9 anos, vive com sua mãe, seu pai, o irmão Vicente, de 11 anos, e a avó. Ele está na 2ª série e não gosta muito de estudar — prefere brincar e dormir. Como não cumpre com os deveres e as obrigações que tem na escola, a mãe e o pai vivem brigando com ele, batem e até já quase quebraram o braço dele num empurrão muito forte que fez com que Pedro caísse no chão em cima do braço.

Natália

Natália tem 7 anos e é uma menina muito bonitinha. Está na 1ª série e gosta de estudar. A mãe não bate nela, nunca bateu, mas a relação das duas não é nada boa. A mãe é solteira, engravidou muito nova e não queria ter tido a filha. Volta e meia, ela xinga a menina, diz que Natália deveria ter morrido antes de nascer e que não presta para nada. Natália fica triste e chateada quando ouve essas coisas.

Ana e Mateus

Ana (10 anos) e Mateus (12 anos) são vizinhos e muito amigos. Moram no mesmo prédio e sempre brincam juntos nos fins de semana.

O senhor Xavier mora no mesmo andar de Ana

e quando encontra com ela, seja no corredor ou no elevador, diz sempre palavras simpáticas, elogia e até ofereceu um pirulito que ela adorou.

Um dia, Ana e Mateus estavam brincando no play quando o senhor Xavier apareceu e puxou conversa. Contou casos de quando ele era criança e perguntou se gostariam de ver fotos dele muito engraçadas, que tinha em seu álbum em casa.

Os dois aceitaram o convite e quando estavam na casa do senhor Xavier vendo as fotografias (algumas dele criança, sem roupa), ele começou a tocar nos meninos, dizendo coisas ligadas a sexo e ficando estranho.

Ana e Mateus ficaram muito assustados.

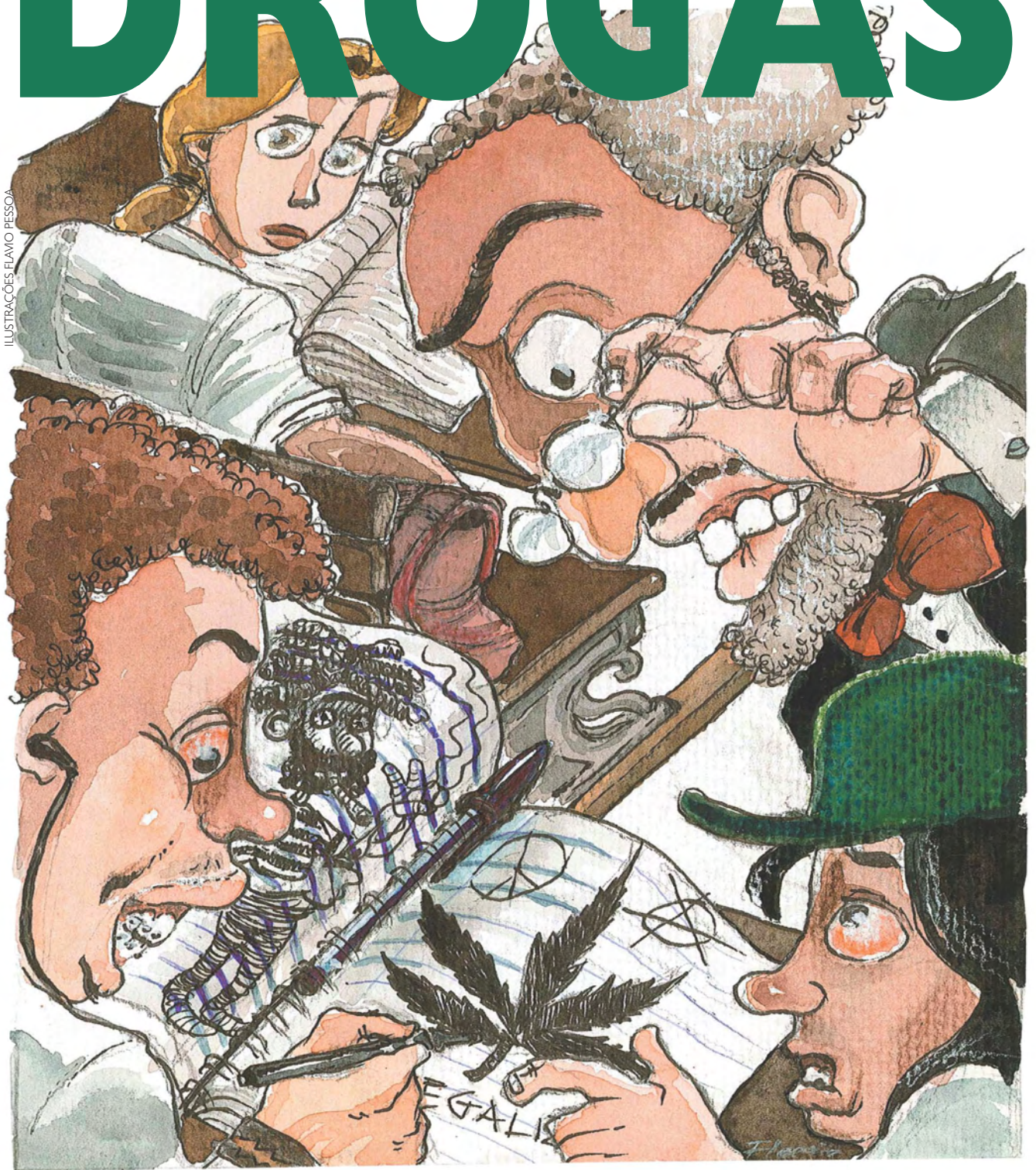
Rachel Niskier Sanchez

Médica pediatra, com atuação em medicina do adolescente. Coordenadora do Núcleo de Apoio aos Profissionais que atendem crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos (NAP) do Instituto



DROGAS

ILUSTRAÇÕES FLAVIO PESSOA



Começando a conversa

Na TV, no jornal, em casa, na escola, sempre tem alguma conversa em que entra o assunto drogas. Este realmente parece ser o assunto da moda!

E o que são drogas, afinal?

Droga é um termo que tem muitos significados. Um significado científico para droga é substância que altera o funcionamento do organismo. Assim, todos os remédios que tomamos são drogas. E é por isso que outro nome para farmácia é drogaria.

Bem, mas as drogas de que tanto se fala por aí são substâncias que agem no sistema nervoso, ou seja, na cabeça. Elas interferem no comportamento, na forma de sentir ou de pensar. São chamadas drogas psicotrópicas ou substâncias psico-

ativas. Nome meio complicado, né? É por isso que as pessoas acabam falando apenas drogas, e aí recomeça a confusão...

Se as drogas também podem ser remédios, elas são boas ou más?

Nem boas nem más. Assim como as facas, que podem machucar, mas sem elas fica muito difícil cozinhar, as drogas podem ajudar ou atrapalhar.

É graças às drogas que podemos ser anestesiados quando precisamos ser operados ou levar pontos. Também são as drogas (os chamados analgésicos) que aliviam o sofrimento de tantos doentes. Só que, além do uso médico, existem outros usos para as drogas, como comemoração, diversão, ali-





mentação. É assim que é costume brindar, com vinho ou champanha, o Natal, a passagem do ano, casamentos e formaturas. Muitos churrascos e outras festas são acompanhados de cerveja e cigarros.

Mas ao mesmo tempo em que muitos tomam bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, pinga etc.) para comemorar ou se divertir, várias pessoas têm problemas graves com álcool. Alguns não têm controle de quanto ou quando beber e acabam sempre bebendo demais. Outros têm alguma doença ou tomam algum remédio que não pode ser misturado com álcool. Outros, ainda, bebem em situações em que não deveriam: não se deve beber, por exemplo, quando se está dirigindo ou quando se tem algum compromisso como escola ou trabalho. Afinal, não conversamos que as drogas psicotrópicas alteram o comportamento, a forma de sentir ou de pensar? Pois é, para dirigir, trabalhar, prestar atenção na aula, praticar esportes, precisamos estar com a

cabeça no seu funcionamento normal, livre destas substâncias!

**Cigarros, vinho, cerveja...
São substâncias que muita
gente consome no dia-a-dia.
Por que tantas vezes ouço
falar que drogas são caso de
polícia?**

Existem drogas permitidas pela lei, chamadas drogas legais: os cigarros (embora se saiba que são muito nocivos à saúde); as bebidas alcoólicas; os solventes (como cola de sapateiro, éter, clorofórmio e acetona, que têm venda livre ou pouco controlada, mas para outros fins); os medicamentos (que têm a venda controlada de alguma forma).

Além dessas drogas permitidas, existem as drogas chamadas ilegais, ou seja, no nosso país são proibidas de serem vendidas ou compradas, como a maconha, o haxixe, a cocaína, o ecstasy, o LSD. Com estas últimas, você pode se encrencar com a polícia...

Se tudo é droga — vinho, cerveja, maconha, haxixe, cocaína, ecstasy, LSD — significa que é tudo igual?

Claro que não. As drogas têm diferentes formas de agir no cérebro e agem em intensidades bem diferentes. Também o lugar e a forma como a droga é usada pode modificar seu efeito, assim como cada pessoa pode sentir esse efeito de forma diferente. Assim como tem gente que gosta de café e outros preferem chocolate, uns podem achar a sensação de um passeio numa montanha-russa divertido e outros podem achar esse mesmo passeio assustador.

Entre as principais conseqüências negativas do uso de substâncias temos: atrapalhar as atividades que devemos ou queremos realizar no momento em que estamos sob o efeito das drogas, os acidentes (por exemplo, no trânsito) e a dependência.

A dependência acontece quando perdemos o controle sobre o uso de uma substância, ou seja, não conseguimos mais escolher quando, onde ou o quanto usar, mesmo quando estamos tendo prejuízo com esse uso. A dependência é um problema sério e o dependente é uma pessoa que está sofrendo e precisa de ajuda especializada, além de apoio e compreensão.

Nem todo mundo tem problemas com o uso de drogas. E nem todo mundo que tem problemas com drogas é porque usou muito ou é dependente.



Como conversamos antes, se um colega, por exemplo, cheirar cola ou fumar maconha no horário da aula, vai aprender muito pouco e ainda pode passar vergonha na frente dos outros.

Bem, o assunto é longo, e certamente existem mais perguntas que todos querem saber. Muitas vezes, a pessoa que pode responder está pertinho: nossos pais, um professor mais chegado, o técnico do time... É sempre muito bom a gente perceber que tem um adulto bacana por perto, do tipo que conversa abertamente com a gente e acaba tirando essas dúvidas que dá vergonha ou medo de perguntar!

Fernanda G. Moreira

Coordenadora do setor de ensino do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD) da Universidade Federal de São Paulo

ATENÇÃO!

Evitando acidentes



Você está jogando futebol, de repente recebe um chute na canela, cai e o resultado é uma perna quebrada. Ou, então, está no sítio do seu avô, resolve subir na árvore para pegar uma manga e, ôoops, escorrega e leva um baita tombo. “Acidentes acontecem”, costumavam dizer os mais velhos. Mas não é bem assim. Pesquisadores que estudam o assunto chegaram à conclusão de que muitos acidentes — como afogamentos, quedas, choques elétricos etc. — poderiam ter sido evitados se alguns cuidados tivessem sido tomados. Ou seja: a prevenção de acidentes é possível. É sobre isso que vamos conversar, para que você fique mais esperto e aprenda a tomar

alguns cuidados. E também para, caso ocorra um acidente, com você ou

com seus colegas, saiba o que deve ser feito.

Segundo os especialistas no assunto, a maioria dos acidentes com crianças e jovens acontece dentro de casa. Justamente porque consideramos a nossa casa um lugar seguro, deixamos de tomar providências importantes, que poderiam evitar acidentes. Isso acontece principalmente em relação a crianças pequenas, que muitas vezes, aproveitando uma distração dos mais velhos, colocam o dedo na tomada, enfiam um objeto no nariz ou tomam um remédio que encontram fora de lugar. Por isso, vale a pena redobrar a atenção, adotando medidas muito simples, mas que podem impedir ocorrências graves. Algumas atitudes capazes de prevenir acidentes desse tipo são:

- Guardar os medicamentos em lugares onde as crianças não possam pegá-los,
- Não guardar produtos de limpeza em garrafas de refrigerantes, colocá-los em locais aos quais a criança não tenha acesso,
- Colocar grades ou redes em janelas,
- Não deixar objetos pequenos espalhados pela casa, pois podem ser ingeridos pelas crianças menores,
- Cuidado com objetos quentes, tomadas e fios elétricos,
- Quando mexer com plantas venenosas, usar luvas ou lavar bem as mãos após a atividade,
- Não ter armas em casa,
- Vacinar os animais domésticos contra a raiva

Listamos apenas algumas medidas. Com certeza há várias outras coisas que podem ser feitas. Você se lembra de alguma outra providência que poderia ser tomada para evitar os riscos mais comuns do dia-a-dia?



Abaixo, vamos tratar dos perigos mais frequentes a que crianças e adolescentes estão expostos. É sempre bom lembrar, porém, que, em caso de acidente, havendo dúvida sobre o que deve ser feito, o melhor é levar a pessoa acidentada ao pronto-socorro.

Na rua

Como diz o poeta Vinícius de Moraes, são demais os perigos dessa vida. Por isso mesmo, é importante estar sempre atento. Conhecer e respeitar as leis de trânsito é fundamental para aumentar a segurança. Na hora de atravessar uma rua, por exemplo, nada de sair correndo, achando que o motorista será capaz de frear o carro a tempo. Procure atravessar sempre na faixa de pedestre e quando o sinal estiver aberto para você. Vale o antigo ditado: é melhor perder um minuto na vida do que perder a vida em um minuto.

Agora, se você está dentro do carro, já sabe: crianças até 10 anos de idade devem ficar no banco de trás. Isso porque o risco de acidentes, no banco da frente, é bem maior, além de que, em carros que tem *air bag*, a abertura da bolsa inflável, que é acionada automaticamente em caso de colisão, pode ferir crianças se estiverem sentadas na frente. Outra providência importante é colocar sempre o cinto de segurança, mesmo em trajetos curtos.

Ferimentos

Ferimentos são lesões onde há destruição de uma parte da pele ou da mucosa (quando o ferimento é na boca). Há áreas do nosso corpo que costumam sangrar muito quando nos machucamos, como o couro cabeludo, a testa, o supercílio e a boca. Mas isso não significa necessariamente que o ferimento é grave.

Quando superficiais — como, por exemplo, pequenos cortes —, os ferimentos podem ser tratados no local em que ocorreram. Deve-se lavar bem o ferimento apenas com água, fazer uma compressão com uma gaze ou um pano limpo e verificar se é necessário dar pontos. Neste caso, será preciso ir a um pronto-socorro. Mas o mais importante é garantir a proteção contra o tétano, por meio da vacina antitetânica atualizada (ver, neste livro, ‘Vacinação rima com prevenção’). Nos casos de ferimentos profundos, a pessoa deve ser encaminhada ao pronto-socorro.



FOTOGRAFIAS STOCXPERT

Contusões

Contusões são lesões causadas por pancadas que atingem vasos sanguíneos ou os músculos abaixo da pele, sem que haja ruptura aparente da pele. Se você cair no chão e bater com a cabeça, surgem logo os chamados galos. Em outras partes do corpo, as pancadas provocam inchaços e hematomas (aquelas manchas roxas). Se isso acontecer, devem ser aplicadas compressas frias ou um saco de gelo no local da contusão até que a dor e o inchaço tenham diminuído.

Fraturas

Fratura é a perda de continuidade de um osso. Você sabe que quebrou um membro, como um braço ou uma perna, pois, além de uma forte dor, o local apresenta mobilidade anormal, inchaço e, às vezes, hematomas. É importante imobilizar o membro para diminuir a dor e impedir o deslocamento das partes quebradas, evitando, assim, a lesão de outras estruturas, como vasos e nervos. No caso de um acidente grave, quando há suspeita de lesão na coluna — ou seja quando a pessoa cai e não se mexe —, ela não deve ser removida, pois isso pode piorar ainda mais o problema. Nesses casos, deve ser chamado o SAMU/192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência).

Queimaduras

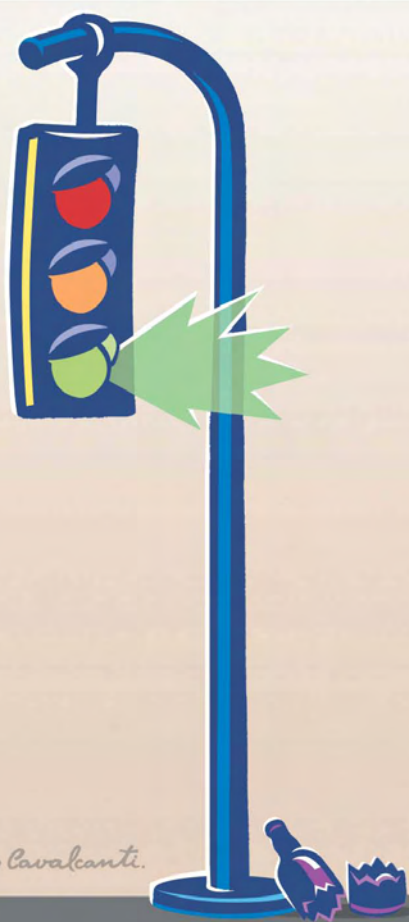
A primeira coisa é ficar super alerta quando se aproximar de uma fonte de calor — seja um ferro de

passar, seja um fogão ou uma fogueira de São João. As queimaduras são lesões provocadas por qualquer forma de calor. Você pode se queimar no fogão, ao esquentar uma comida, como pode se queimar se não se proteger durante a exposição ao sol.

A gravidade da queimadura depende da extensão e não do grau da lesão. Um grande perigo é a infecção secundária, complicação que faz com que surja uma infecção na área queimada. A ação certa, quando ocorre queimadura, é colocar a parte afetada na água fria até melhorar a dor. Não se deve colocar pomadas ou outras substâncias (como manteiga, pasta de dente, óleo etc.) em cima da queimadura, nem furar as bolhas. Se a queimadura for extensa, é preciso buscar o pronto-socorro.

Afogamento

Tomar banho de rio, mar ou piscina é uma delícia, ninguém duvida. Mas, para estar seguro, é preciso saber nadar e boiar na água. E mesmo





sabendo nadar, não devemos entrar em águas perigosas. O afogamento é uma das maiores causas de acidentes com crianças. Afogamento é a asfixia (dificuldade ou impossibilidade de respirar) gerada por aspiração de água, que inunda o aparelho respiratório. Quando isso acontece, é necessário retirar a vítima rapidamente da água e recorrer a um profissional treinado em manobras de reanimação cardiopulmonar. Um lembrete: saltos de trampolim também podem ser extremamente perigosos, principalmente em rios ou lagos, quando não se sabe a profundidade e há o risco de fraturar a coluna.

Acidentes com animais

A gravidade da mordedura de um animal vai depender do tipo de animal. De um modo geral, o procedimento deve ser a lavagem imediata dos ferimentos com água e sabão. É preciso observar as condições e a situação vacinal do animal. No caso de picadas de animais peçonhentos, como algumas espécies de cobras e aranhas, a identificação das características do animal é importante para orientar o tratamento no pronto-socorro.

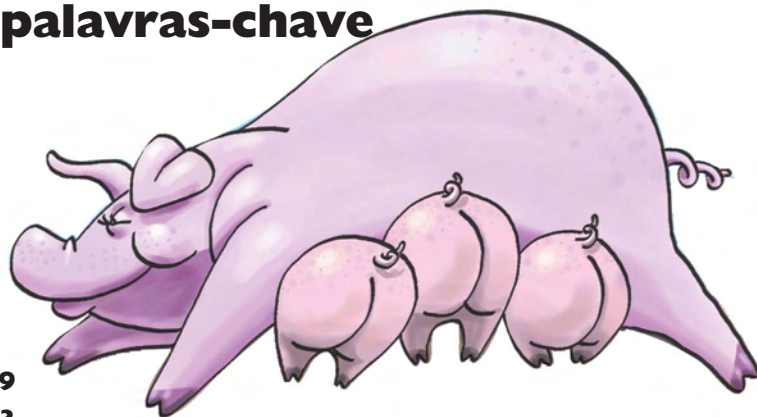
Fora esses, muitos outros acidentes ocorrem. Mas agora você já aprendeu o mais importante: que, em muitas situações, é possível diminuir os riscos e prevenir acidentes.

Ana Cecilia Sucupira

Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo



Índice especial por palavras-chave



ACIDENTES

Drogas: começando a conversa **69**
Atenção! Evitando acidentes **73**

ALEITAMENTO

Anêmica, eu? **22**
Atchim!!!! Gripes, resfriados e alergias **26**
Amamentar é... alimentar com saúde e amor **50**
Boca, para que te quero! **53**

ALIMENTAÇÃO

Crescendo e aprendendo **08**
Comida demais, comida de menos **12**
Anêmica, eu? **22**
Fora do ar — o que fazer em casos de desmaios e convulsões **47**
Amamentar é... alimentar com saúde e amor **50**
Boca, para que te quero! **53**



CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

Crescendo e aprendendo **08**
Comida demais, comida de menos **12**
Criança não trabalha, criança dá trabalho! **62**

DESNUTRIÇÃO

Comida demais, comida de menos **12**
Atchim!!!! Gripes, resfriados e alergias **26**
Vermes: não dê abrigo a eles **31**

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Solidariedade também se aprende **59**
Criança não trabalha, criança dá trabalho! **62**

Índice especial por palavras-chave

FATORES GENÉTICOS

Crescendo e aprendendo	08
Comida demais, comida de menos	12
Anêmica, eu?	22
Atchim!!!! Gripes, resfriados e alergias	26

HIGIENE

Vermes: não dê abrigo a eles	31
Piriri, corredeira, borra, soltura — Também conhecida como diarreia	38
A turma do coça-coça	42
Boca, para que te quero!	53

IMUNIDADE

Vacinação rima com prevenção	17
Atchim!!!! Gripes, resfriados e alergias	26
Amamentar é... alimentar com saúde e amor	50

PREVENÇÃO

Vacinação rima com prevenção	17
Atchim!!!! Gripes, resfriados e alergias	26
Vermes: não dê abrigo a eles	31
Piriri, corredeira, borra, soltura — Também conhecida como diarreia	38
Drogas: começando a conversa	69
Atenção! Evitando acidentes	73



SANEAMENTO BÁSICO

Vermes: não dê abrigo a eles	31
Piriri, corredeira, borra, soltura — Também conhecida como diarreia	38

VÍRUS, BACTÉRIAS, PARASITAS

Atchim!!!! Gripes, resfriados e alergias	26
Vermes: não dê abrigo a eles	31
Piriri, corredeira, borra, soltura — Também conhecida como diarreia	38
A turma do coça-coça	42

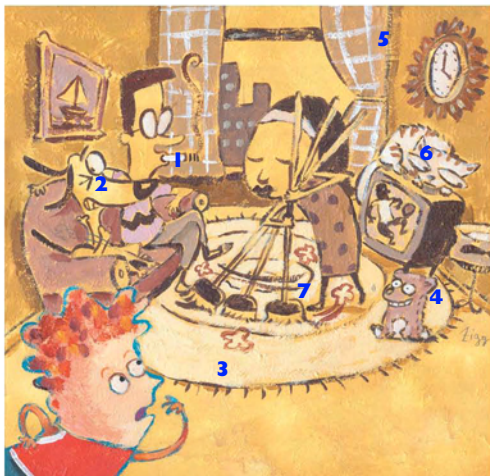
VIOLÊNCIA

Crescendo e aprendendo	08
Maus-tratos contra crianças e adolescentes — Conhecer para se proteger	65



jogos respostas dos passatempos

PAG 30



1. cigarro 2. cachorro 3. tapete 4. ursinho de pelúcia
5. cortinas 6. gato 7. poeira

PAG 37

1	2	3
S	P	X
A	B	I
N	A	U
E	V	R
A	E	I
M	R	A
E	S	S
E	I	E
N	T	A
T	O	S
O		
S		
S		
P		
O		
L		
I		
P		
A		
R		
A		
S		
I		
T		
I		
S		
M		
O		
S		
J		
E		
C		
A		
T		
A		
T		
U		

PAG 46



Este livro foi impresso na cidade do Rio de Janeiro, em outubro de 2007,
pela Minister Express Editora de Impressos Ltda.

O papel do miolo é Offset 90 gr. e o da capa, cartão Triplex 300 gr.

Não encontrando este livro nas livrarias, pedir diretamente à Ciência Hoje na
Escola/ICH. Av. Venceslau Brás, 71, casa 27, CEP 22290-140, Rio de Janeiro – RJ.

Tel.: 0800-727 8999. Fax: (21) 2541-5342. E-mail: cienciahoje@cienciahoje.org.br