



PALAT
DINO

Mãe sabe o que é melhor.. (às vezes)

Derrubamos alguns dos mitos mais comuns sobre saúde

POR JOHN HOFFMAN

Mito: O açúcar deixa as crianças superexcitadas.

O que sabemos: Há 11 anos, Mark Wolraich, um pediatra de Oklahoma, Estados Unidos, especializado em desenvolvimento comportamental, realizou um estudo no qual 48 crianças foram submetidas a três dietas diferentes e rigidamente controladas, em três períodos de três semanas cada. No primeiro período, a dieta continha um alto teor de açúcar e, no segundo e no terceiro, o açúcar foi substituído, respectivamente, por

aspartame e sacarina. Os pais não relataram qualquer alteração no comportamento dos filhos em nenhuma das dietas.

Conclusão: Segundo o Dr. Wolraich, a sensibilidade alimentar pode causar alterações comportamentais em algumas crianças, pelo menos o suficiente para justificar outras pesquisas. Mas a idéia de que o açúcar provoca hiperatividade se provou falsa para o pesquisador. Os aditivos alimentares, geralmente encontrados nos doces, podem ser considerados os

principais responsáveis. Um grande estudo duplo-cego, feito recentemente na Inglaterra, revelou que corantes artificiais e conservantes, como o benzoato, provocavam leves, porém significativas, alterações de comportamento em crianças pequenas.

Mito: Seu filho pode pegar um resfriado se o tempo estiver muito frio.

São os vírus que provocam resfriados, não a temperatura do ar. Pesquisadores mantiveram voluntários por várias horas em salas frias ou com os pés mergulhados em água gelada. Se há alguma conexão entre estar fazendo frio e pegar um resfriado, os pesquisadores não a encontraram.

O que sabemos: As pessoas realmente pegam resfriados com maior frequência nos meses mais frios. Uma explicação comum é a teoria da aglomeração: quando está frio, as pessoas permanecem mais tempo em ambientes fechados e acabam transmitindo novos tipos de germes entre si, por se encontrarem muito próximas umas das outras.

Conclusão: Tudo gira em torno dos germes. Segundo Jack Gwaltney, especialista em doenças infectocontagiosas da Universidade de Virgínia, “o principal reservatório do resfriado comum é o nariz das crianças”.

Mito: Os bebês precisam tomar banho todos os dias.

O que sabemos: O rosto, as mãos e o bumbum de um bebê precisam ser lavados diariamente, mas espe-

cialistas afirmam que não há necessidade de um banho diário completo.

Conclusão: O banho frequente é “mais uma questão de cosmética do que de saúde ou higiene”, afirma o Dr. Elmer Grossman. Se dar banho no bebê representa um vínculo agradável com os pais, então não há por que abrir mão desse ritual diário.

Mito: Se uma febre não cede com um antitérmico, é preciso procurar um médico.

“Só porque uma febre não responde a doses adequadas de paracetamol não significa que a causa seja ameaçadora”, diz o pediatra Jack Newman, de Toronto, Canadá.

O que sabemos: A febre é um sinal inespecífico – um indicador de que seu filho pode estar combatendo algum tipo de infecção.

Conclusão: Se você “tratar a criança, não a febre”, como sugere a medicina atual, outros sintomas e sinais, em geral mais significativos do que a febre – como dores, vômitos, garganta inflamada e apatia –, deverão, sim, ser relatados ao médico.

Mito: Se você não remover a farpa, ela causará infecção.

Os pais não medem heróicos (e dolorosos) esforços para extrair uma farpa, com medo de que os fragmentos remanescentes infeccionem. Mas a pediatra Patricia Wren, do Centro de Saúde IWK, de Halifax, Canadá, afirma: “Farpas costumam sair naturalmente, sem provocar infecção grave.”

O que sabemos: Nosso corpo reconhece a farpa como um objeto estranho e, assim, tenta expulsá-la com uma resposta inflamatória, o que causa vermelhidão, inchaço e, em geral, uma pequena pústula que a empurra para a superfície, tornando-a mais fácil de ser localizada e removida.

Conclusão: “Se a farpa estiver machucando a criança, de fato precisará ser removida”, recomenda a Dra. Wren. Mas, se você não a alcançar com facilidade, mantenha a ferida limpa. Lave-a, aplique um curativo e aguarde até que o corpo estranho chegue à superfície.

Mito: É melhor pegar catapora na infância.

Na verdade, isso não é um mito – exceto para os bebês com menos de 3 meses, que são mais suscetíveis a complicações.

O que sabemos: Um recente estudo na França mostrou que a incidência de internação e morte por causa da catapora aumentava muito com a idade. “Certamente é mais arriscado pegar catapora na fase adulta”, afirma Tim Mailman, especialista em doenças infectocontagiosas do Centro de Saúde IWK. A doença também tende a ser mais grave – com maiores riscos de complicações – em adolescentes do que em crianças mais novas.

Conclusão: A vacinação não deve ser negligenciada. Ela é recomendada para crianças a partir de 1 ano. As crianças entre 1 e 12 anos precisam de apenas uma dose; e os adolescen-

tes a partir de 13 necessitam de duas, com intervalo de quatro semanas.

Mito: Sentar muito perto da TV prejudica a visão das crianças.

De acordo com a Sociedade Canadense de Oftalmologia, isso não é verdade.

O que sabemos: As crianças têm mais facilidade do que os adultos de focalizar as imagens de perto sem cansar a vista, o que pode explicar sua predileção por sentar muito próximo à TV.

Conclusão: Apesar de esse hábito não prejudicar a visão do seu filho, se o costume persistir, pode ser que a criança necessite de um exame de vista.

Mito: É perigoso nadar logo após uma refeição.

Dar cinco voltas na piscina após uma das principais refeições é provavelmente desaconselhável e desconfortável. No entanto, nenhum estudo conseguiu ainda provar ou contestar a teoria de que comer e nadar seja mortal.

O que sabemos: A Cruz Vermelha Canadense revela que a maioria dos casos de afogamento de crianças de até 1 ano ocorre quando elas são deixadas sozinhas em banheiras de adultos, ao passo que as crianças de 1 a 3 anos se afogam quando estão ao redor de piscinas e sem vigilância, e crianças maiores costumam se afogar em rios e lagos.

Conclusão: Os verdadeiros riscos são falta de cuidado e de vigilância. ■