

Primeiro que tudo, gostaríamos de aproveitar a oportunidade para lhe desejar um Feliz 2011!

Neste novo ano que começa, em que todas as notícias e mesmo conversas, giram em torno da crise económica, há que repensar vários aspectos das nossas vidas de forma a planearmos um futuro melhor! E aí a saúde tem um papel primordial e repensarmos a nossa vida não pode passar sem avaliarmos o nosso estilo de vida e em nos focarmos em adoptar hábitos saudáveis que promovam saúde e bem-estar. Conte com a nossa ajuda para isso!

Neste primeiro número do ano, viramos as atenções para o insucesso escolar. Passado já o primeiro período de mais um ano lectivo, muitas destas situações foram já identificadas e há que lhes dar um resposta atempada e específica para as dificuldades encontradas. Para isso, recomenda-se uma avaliação especializada que permita um diagnóstico correcto da perturbação em causa.

Para além disso, não perca os conselhos práticos, desta vez relacionados com a saúde oral nas grávidas, um tema tão importante e, por vezes, tão negligenciado.

Resta apenas recordar que, caso queira receber os próximos InfoGerações em formato digital, poderá enviar-nos um e-mail para formacao@geracoes.net ou solicitar a sua inscrição na nossa recepção.

E, caso ainda não o seja, não se esqueça de se tornar nosso fã no Facebook! Assim, poderá manter-se a par das nossas novidades!

Na **Clínica Gerações** existe uma equipa de especialistas, de diversas áreas da saúde, que se uniu com o objectivo de cuidar de si e dos seus.

Exames em Destaque

Amniocentese

Teste do Pézinho (entre o 3º e o 8º dia de vida)

Rastreio Infantil Global (visão, audição e dentição) recomendado a partir dos 4 anos para todas as crianças

Rastreio das pré-competências académicas recomendado entre Janeiro e Abril, (antes entrada para o 1º Ano de escolaridade)

Neste número:

Insucesso Escolar

por Paula Pires de Matos, Pediatra do Desenvolvimento

Saúde oral na gravidez

por Catarina Coito, Dentista

A **Gerações Formação** promove acções de formação específicas para crianças, pais e casais com o objectivo de ajudar os nossos utentes a estarem melhor preparados para as diferentes etapas da vida.

Novidades

Edições:

Continuam à venda na recepção os nossos livros práticos, da **Biblioteca da Família**:

- A Resiliência e a inteligência emocional
- Antibióticos
- Cinesiterapia
- Desenvolvimento Psicomotor
- Entrada para a Escola
- Enurese
- Gastroenterite
- Gripe

Cursos:

- Sinais de Alarme no Desenvolvimento da Linguagem
- As Doenças das Crianças
- Reanimação em Crianças

CONSELHOS PRÁTICOS

Saúde oral na gravidez

Durante a gravidez, há uma série de alterações no organismo da mulher que, associadas a algumas mudanças nos hábitos de vida, podem levar ao aparecimento ou agravamento de problemas dentários como cáries e gengivites.

Que fazer para evitar problemas dentários na gravidez?

Os mesmos cuidados fora da gravidez devem ser feitos durante a mesma, porém redobrados:

- Evitar "alimentar-se fora de horas" e o consumo excessivo de doces (procurar ingeri-los somente após as refeições);
- Escovar frequentemente os dentes e passar o fio dental após as refeições;
- Visitar o médico dentista pelo menos uma vez durante a gravidez; ele poderá dar uma melhor orientação quanto a algumas medidas preventivas como o uso de flúor.

Será possível tratar dos dentes durante a gravidez?

Sim, caso haja necessidade. A melhor época para o fazer é o 2º trimestre (entre o 4º e o 6º mês).

Pode-se fazer radiografias dentárias durante a gravidez?

As radiografias auxiliam o médico dentista a detectar cáries ou outros diagnósticos mais complicados de forma segura e inofensiva. É de lembrar que o raio-X não

Insucesso Escolar – por Paula Pires de Matos, Pediatra do Desenvolvimento

O sucesso da aprendizagem escolar na infância e adolescência depende de vários factores, tanto do próprio indivíduo como do ambiente. Depende da saúde, do desenvolvimento psico-motor, de factores emocionais e comportamentais, das condicionantes familiares, socioeconómicas, culturais e ainda da adequação das práticas pedagógicas e do meio escolar. Assim, o sucesso escolar vai depender da inter-relação entre as capacidades e as incapacidades do indivíduo e o ambiente mais ou menos compensador e promotor de aprendizagens. O insucesso escolar é um problema frequente na infância e adolescência e constitui factor de risco para menor sucesso pessoal, profissional e pior integração social.

Perturbações do Desenvolvimento

Existem várias **Perturbações do Desenvolvimento** Infantil envolvidas no insucesso escolar.

A **Deficiência Mental** leva invariavelmente a dificuldades na aprendizagem em todas as áreas académicas pois todos os processos cognitivos verbais, não-verbais e atenção estão comprometidos em menor ou maior grau. A intervenção é global, deve ser feita a inclusão educativa com um currículo escolar próprio, com maior ou menor vertente funcional, consoante as capacidades do indivíduo.

As **Perturbações do Espectro do Autismo** caracterizam-se por alterações na comunicação e interacção social e padrões de comportamentos, interesses e actividades repetitivos, restritos e estereotipados. As dificuldades na aprendizagem escolar podem surgir por vários motivos: ligados à deficiência cognitiva e complicados pela incapacidade em imitar, associados às dificuldades de compreensão linguística e dificuldade na capacidade de comunicação. Nestas está incluído o Síndrome de Asperger, forma de autismo com capacidades de inteligência normais.

A **Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção (PHDA)** também é causa frequente de insucesso escolar. São crianças com uma dificuldade marcada na atenção, capacidade de concentração, na organização e planeamento do trabalho. Têm também impulsividade exagerada, excesso de actividade e tornam-se perturbadoras na sala de aula. Caracterizam-se por desempenho escolar muito variável e imprevisível. A intervenção na PHDA é muitas vezes farmacológica adicionada ao treino comportamental.

As **Perturbações Específicas da Aprendizagem** são mais conhecidas por Dislexia, Disgrafia/Disortografia e Discalculia e levam a dificuldades na aprendizagem da leitura, escrita e cálculo.

A dislexia apresenta-se habitualmente como uma dificuldade inesperada na aprendizagem da leitura e escrita, numa criança sem deficiência mental, sem problemas prévios, como dificuldades na linguagem ou na motricidade, e que é exposta a um ensino adequado. A intervenção deve ser sempre baseada no treino fonológico associado à reeducação da leitura com método fónico. Os métodos globais (puramente visuais, global clássico, método das 28 palavras) não têm qualquer papel eficaz na dislexia e são vivamente desaconselhados. A intervenção atempada e precoce na dislexia é crucial para a evolução e sucesso escolar.

A Depressão e a Ansiedade levam a alterações da motivação, da vigília, da memória e, sobretudo, da capacidade de concentração o que prejudica a aprendizagem escolar. Há acontecimentos na vida das crianças e jovens que levam a alterações emocionais que por sua vez prejudicam transitoriamente o desempenho escolar. Caracterizam-se por tristeza e/ou ansiedade e/ou comportamentos disruptivos, que surgem como uma reacção a um acontecimento de vida adverso. Nestes incluem-se a morte de um familiar, acidente ou doença grave, separação dos pais, mudança de casa, mudança de escola. Estes factores afectam em maior ou menor grau o desempenho escolar. No entanto, temos que ter cuidado para, ao encontramos estes factores como existentes, não nos esquecermos de pensar noutras causas co-ocorrentes de insucesso escolar. Convém não esquecer que as perturbações emocionais e baixa auto-estima são frequentemente consequência à percepção de diferença, à percepção que a própria criança tem das suas dificuldades. Uma criança que não consegue aprender como os outros, passa cerca de 6 a 8 horas por dia a não ter sucesso. É natural que fique zangada, triste, ansiosa ou com mau auto-conceito. Intervém-se na dificuldade e todos estes aspectos melhoram com o sucesso da aprendizagem.

Perante uma criança com insucesso escolar podem cometer-se alguns erros: esperar que haja um “click” e subitamente a criança comece a ler, culpar a imaturidade, culpar a mãe porque super-protege a criança, culpar a auto-estima, etc. É terrível pois atrasa o diagnóstico e a intervenção e compromete a escolaridade. Correntes pseudo-científicas advogam a existência de um síndrome postural e alterações oculares responsáveis pela dislexia. Em meta-análise extensa publicada mostra-se que não existe evidência científica que comprove a eficácia de exercícios oculares ou o uso de lentes especiais (cor, prismas) nestas perturbações do desenvolvimento. Não existe evidência científica que mostre melhorias académicas nas crianças submetidas a tratamentos com treinos visuais, uso de bifocais ou prismas ou treino de organização neurológica. A gravidade destes métodos é que dão falsa sensação de segurança e atrasam a instrução e intervenção apropriadas. Também não está comprovada a eficácia da evicção de corantes alimentares para a correcção dos sintomas de PHDA. Os suplementos alimentares como os ácidos gordos ómega 3 são muito utilizados em terapias adjuvantes, no entanto não está comprovada a sua eficácia nas Perturbações do Desenvolvimento aqui referidas.

A criança com insucesso escolar deve ser referenciada a uma consulta de Pediatria de Desenvolvimento onde estes aspectos todos são avaliados, nomeadamente os aspectos cognitivos globais e específicos, assim como a prestação académica. Estas avaliações são correctamente efectuadas por uma equipa em consulta de desenvolvimento que inclui pediatra, psicólogos educacionais e técnicos de educação especial e reabilitação. A avaliação emocional e projectiva (técnica psicanalítica) não tem qualquer papel útil na avaliação da maioria destas crianças.

Tratamento da infecção por *Helicobacter pylori*

A Organização Mundial de Gastroenterologia publicou recentemente uma revisão das normas de tratamento da infecção gástrica pela bactéria *Helicobacter pylori*, responsável por muitos casos de gastrite, úlcera gástrica e cancro do estômago.

De acordo com estas normas, os doentes não devem ser tratados apenas com um medicamento antiácido pois esta terapêutica isolada falha em 30% dos casos. Para além disso, tem vindo a verificar-se um aumento da resistência da bactéria a alguns antibióticos.

Por estas razões foi proposto um esquema de terapêutica tripla, incluindo um medicamento antiácido e dois antibióticos: amoxicilina e claritromicina ou metronidazol e claritromicina.

A duração do tratamento não deve ser inferior a sete dias e de preferência deve estender-se até aos 14 dias.

NOTÍCIA CIENTÍFICA