



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
URL: <http://cptul.orgfree.com>
Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

EXPOSIÇÃO SOLAR (PRAIA, PISCINA, MONTANHA, ...)

SOL

O sol apresenta uma grande gama de radiações, com muitos benefícios, para a nossa saúde e bem-estar. Mas em excesso, pode prejudicar a saúde da pele.

A radiação ultravioleta B permite que a pele produza vitamina D, o que é bom para o crescimento da criança. Contudo, as radiações ultravioletas (B e A) também têm efeitos negativos, nomeadamente: queimaduras, reacções fototóxicas, envelhecimento e cancro da pele.

A pele das crianças é mais sensível aos raios ultravioletas do que os adultos. Lembre-se de que muitos câncros de pele têm origem em queimaduras intensas durante a infância. Por isso, todos os cuidados são poucos e as crianças só devem frequentar a praia a partir dos 6-12 meses.

Não esquecer que na praia, na piscina, na montanha, no jardim ou no campo o sol é todo igual, mas na praia há mais radiação reflectida!

OS SEIS TIPOS DE PELE (FOTOTIPOS)

As indicações aqui apresentadas referem-se aos adultos. As crianças são mais sensíveis e devem ser protegidas devidamente, como veremos adiante. Na segunda parte da vida, os adultos devem também ter precauções especiais, dado que a sua pele é mais fina e menos bem irrigada.

1. Cabelos louros-ruivos, olhos azuis ou esverdeados, pele muito clara e extremamente sensível; apanha facilmente escaldões ao Sol. O bronzearmento é muito lento. Tempo de autoprotecção da pele: 5 a 10 minutos.
2. Cabelos louros, olhos azuis, pele clara; fica facilmente vermelha ao Sol. Bronzeia-se ligeiramente e com dificuldade. Tempo de autoprotecção da pele: 10 a 20 minutos.
3. Cabelos castanhos, pele clara, olhos claros ou escuros. Bronzeia gradualmente. Apanha por vezes escaldões; bronzearmento pronunciado, à medida que a pele se habitua gradualmente ao Sol. Tempo de autoprotecção da pele: 20 a 30 minutos.
4. Cabelos castanhos ou pretos, pele morena e olhos escuros. Pele pouco sensível, raramente sofre queimaduras, bronzeia facilmente. Este tipo de pele não está, no entanto, ao abrigo da formação precoce de rugas ou manchas devidas ao envelhecimento quando a dose de Sol se torna muito forte. Tempo de autoprotecção da pele: cerca de 45 minutos.
5. Cabelos pretos, pele escura, olhos castanhos-escuros. Pele pouco sensível ao Sol. Tempo de autoprotecção da pele: cerca de 60 minutos.
6. Cabelos negros, pele e olhos negros. Pele bem adaptada ao Sol. Tempo de autoprotecção da pele: cerca de 90 minutos ou superior.

REGRAS PARA EXPOSIÇÃO AO SOL

1. A exposição solar deve ser lenta e progressiva.
2. Até aos 6 meses de idade é proibida a exposição solar, porque a pele do bebé é demasiado sensível. O Food and Drug Administration (FDA), órgão que regula os fármacos e dispositivos médicos nos Estados Unidos, não recomenda a utilização de filtros solares durante os primeiros 6 meses de vida, quando a pele ainda é muito fina e imatura. Evite, também, a exposição directa de crianças com menos de 3 anos..
3. Entre os 6 meses e os 36 meses, se possível, mantenha as crianças à sombra, protegendo-as com um bom creme/protector/filtro solar (que filtre a radiação UVB e UVA). Até aos 3 anos de idade deverá ser um “écran físico” ou “écran mineral” ou “écran físico e químico com moléculas de alta dimensão molecular”; após os 3 anos já poderá ser também um “écran físico e químico”. Qualquer deles deverá ser aplicado antes da criança sair de casa, i.e., 30-60 minutos antes da exposição, em quantidade suficiente do produto (ex. Photoderm Mineral SPF 50+; Photoderm Kid SPF 50+ Leite, Spray ou Mousse; D’Aveia Pediátrico SPF 50+; Anthelios



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
URL: <http://cptul.orgfree.com>
Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

XL Leite SPF 50+ (corpo); Anthelios XL Creme SPF 50+ (rosto); Leti-AT4 Defense; Aveeno Baby Solar SPF 50+; Uriage Bariésun Creme Mineral SPF 50+; A-Derma Creme Solar SPF 50+; Mustela Creme Mineral 50+; Mustela Creme Zonas Sensíveis 50+; Chicco Leite Solar SPF 50+; Chicco Creme Solar SPF 50+; Chicco Solar Spray SPF 50+ (>=12 M); Avène Creme Mineral SPF 50+ (rosto); Avène Leite Mineral SPF 50+ (corpo); SVR 50+ Ecrã Mineral; SVR 50+ Leite Especial Crianças (>= 3 A); Photoderm Kid SPF 50+ (>= 3 A); A-Derma Spray Solar SPF 40+; etc.)** em todo o corpo e comprado no ano corrente (Primavera/Verão). Não se esqueça das zonas mais sensíveis (cara, orelhas, nariz, ombros, pescoço, dorso dos pés, lábios (Halibut Derma Stick Labial), etc.). Depois, o filtro solar deverá ser reaplicado a cada 2 horas, a seguir ao banho ou quando necessário (transpiração abundante, etc.). O filtro solar também deve ser aplicado em dias nublados porque as radiações UVA e UVB atravessam as nuvens. Estudos recentes sugerem que a aplicação de uma quantidade generosa de protector solar é de longe o factor mais importante da sua eficácia, seguida pela uniformidade da aplicação e pelo espectro de absorção específica do agente usado.

4. Nesta idade, a criança deverá usar sempre uma “T-shirt” (de algodão), pouco porosa, larga e opaca (que proteja o decote e os braços), calças compridas, chinelos ou sandálias e um boné/chapéu de abas largas, para proteger a face. A roupa deve ser mantida seca.
5. Depois dos três anos, no 1º dia só dispa a criança durante 5–10 minutos. Depois vista-lhe uma “T-shirt” e ponha-a à sombra.
6. Só expor a criança ao sol de manhã até às 11 horas e à tarde depois das 17 horas (horas mais nocivas: entre as 12 e as 16 horas). Como regra, a criança não deve ser exposta ao sol quando a sombra projectada for inferior ao seu tamanho (“regra da sombra”).
7. No dia seguinte já pode expô-la ao sol durante mais 5 ou 10 minutos, conforme a reacção da pele no dia anterior. Continue lenta e progressivamente a exposição ao sol.
8. Administre-lhe frequentemente água e/ou outros líquidos frescos (pouco açucarados).
9. Não lhe corte cabelo antes da época de praia, porque o cabelo comprido protege parcialmente a face, o pescoço e os ombros.
10. Também, se aconselha o uso de óculos de sol de boa qualidade a partir do primeiro ano de vida. Para as crianças os óculos de sol devem ser inquebráveis e resistentes, ter lentes resistentes, anti-reflexo e protegerem contra os UV até 400 nm (comprimento de onda), por exemplo, lentes de policarbonato.
11. Se o seu filho está a tomar algum medicamento, não o exponha ao sol sem consentimento médico, pois certos medicamentos podem provocar reacções fototóxicas. Pelo mesmo motivo, não devem ser usadas loções perfumadas, águas-de-colónia, etc. antes da exposição ao sol.
12. Se o seu filho tem alguma doença foto-agravada (lúpus eritematoso sistémico, dermatomiosite, etc.) é imperativa a evicção solar.
13. Evite absolutamente as lâmpadas de bronzamento artificial (solários).
14. Após a exposição solar aplique produtos para depois do sol que são calmantes e hidratam a pele (ex. A-Derma Protect AH (Lait Réparateur Après-Soleil); Avène Réparateur Après-soleil, Uriage Bálsamo Reparador, La Roche-Posay Posthelios; Aveeno Baby After-Sun Lotion, Bepanthol Loção Ultra Proteção, After Sun Otc, Photoderm Après-Soleil; Chicco Leite Pós-Solar, Chicco Gel Pós-Solar, etc.).
15. Estes cuidados devem ser redobrados nas crianças de pele clara, olhos claros, sardentos, que queimam facilmente e têm dificuldade em ficar morenos e os que têm muitos sinais (nevus), etc.

** Factor de protecção (FP) vs Percentagem de protecção (PP):

IP = 15 => PP = 93,9%

IP = 30 => PP = 96,7%

IP = 50 => PP = 98%

IP = 100 => PP = 99%

Note que factores de protecção superiores a 30 aumentam muito pouco a percentagem de protecção!



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
URL: <http://cptul.orgfree.com>
Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

16. Se surgir qualquer dúvida em relação a um sinal que surgiu ou modificou não hesite em consultar o seu pediatra ou dermatologista. Esteja atento à sua pele, não ignore um sinal que se modificou...

Notas :

1. Os protectores solares são necessários, mas não suficientes para uma protecção solar adequada. Por isso, tenha em atenção o comportamento adequado, as sombras, o vestuário e os protectores solares.
2. Poderá haver “mais risco” de queimadura solar: numa caminhada à beira-mar (efeito da brisa, etc.); andar de barco; dias de nevoeiro.

QUEIMADURAS SOLARES (PELE DE LAGOSTA)

1. Dê-lhe um banho de água à temperatura ambiente e/ou aplique compressas de água à temperatura ambiente e uma loção hidratante suave (nunca use álcool ou loções que o contenham!). Também, pode aplicar compressas de leite à temperatura ambiente para aliviar os sintomas.
2. Não volte com a criança à praia enquanto a pele não voltar à cor normal, i.e., um ou dois dias sem apanhar sol (quando voltar à praia não se esqueça de lhe aplicar um bom filtro solar!).
3. Ofereça líquidos livremente para beber (preferencialmente água, mas também poderá dar leite, chá ou sumos naturais)
4. Se a dor é importante, pode dar-lhe um analgésico (Ben-U-Ron, Panasorbe, etc.)
5. Se a queimadura for extensa, tiver bolhas, se houver febre ou manifestações de insolação/desidratação (delírio, boca seca, diminuição do débito urinário, etc. => contacte-nos ou procure ajuda médica!

NOTAS:

1. As crianças não devem submeter-se ao bronzamento artificial.
2. Queimaduras solares repetidas podem aumentar o risco de cancro da pele.
3. Liga Portuguesa contra o Cancro – Núcleo Regional do Sul – Tel. 217 264 099 ou 217 271 241.
4. Para mais informações, por favor, aceda a: www.infocancro.com

MAR

NA PRAIA TODA A VIGILÂNCIA É POUCA, sobretudo quando a maré está cheia. Enquanto que a criança não souber nadar bem e/ou até aos 5 anos, ela só deverá ir para a água na companhia de alguém responsável.

Quando é conveniente pôr a criança numa escola de natação?

Classicamente, referia-se a idade entre os 4–5 anos para o início da frequência de lições formais de natação. Actualmente, existem muitas piscinas preparadas para crianças a partir dos 6 meses e, algumas para crianças entre os 2 e os 6 meses, com propósitos principalmente familiares, lúdicos e sociais. Não se esqueça que é imprescindível o cumprimento das regras de segurança, nacional e internacionalmente, preconizadas, ou seja, sempre que haja lactentes ou crianças dentro ou próximo de água, deverá haver um adulto ao seu alcance, fazendo uma “vigilância de contacto”.

Para mais informações, por favor, aceda a: [URL: http://cptul.orgfree.com/Faq_Otras_Natacao_Bebes.pdf](http://cptul.orgfree.com/Faq_Otras_Natacao_Bebes.pdf)

Quais os melhores meios de flutuação para crianças?

Os coletes salva-vidas e as braçadeiras são os melhores meios de flutuação para crianças. Evite as bóias, pois a criança pode ficar de barriga para baixo.



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
URL: <http://cptul.orgfree.com>
Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

Como deve nadar a criança na praia?

Ao longo da praia para nunca se afastar muito dela.

Quanto tempo depois de uma refeição tem a criança que esperar para poder tomar banho?

Após as refeições ligeiras, como o pequeno-almoço e o lanche, não é necessário qualquer período de espera. Depois das refeições principais é necessário um período de espera de pelo menos 3 horas.

A entrada na água deverá ser sempre progressiva.

Quanto tempo a criança poderá permanecer na água?

Até sentir frio ou se a criança apresenta as polpas dos dedos das mãos engelhadas (este último significa que a criança já devia ter saído da água!).

NOTAS:

1. Procure apenas praias vigiadas (preferencialmente, com bandeira azul). Dada a pandemia Covid-19 pode seleccionar a praia através da app “Info Praia” ou <https://infopraia.apambiente.pt>
2. Prepare-se para actuar em qualquer acidente instruindo-se em respiração artificial e técnicas de salvamento.
3. Sinais de bandeiras: bandeira vermelha – é proibido tomar banho; bandeira verde – pode tomar banho; bandeira amarela – pode tomar banho, mas é proibido nadar; e, bandeira quadriculada – a praia está temporariamente sem vigilância (pode ser utilizada em conjunto com as anteriores).
4. Peixe-aranha: peixe muito frequente na costa portuguesa e também nos Açores e em Porto Santo. É muito temido pelos banhistas, pelo facto de ser venenoso. Aparece nas praias, por vezes enterrado na areia a poucos centímetros de profundidade, normalmente na vazante.

Como actuar perante a picada do peixe-aranha:

Se a praia tiver nadador-salvador ou posto de socorros, peça ajuda o mais rapidamente possível!

Se a praia não tiver nadador-salvador ou posto de socorros, preste-lhe os primeiros socorros:

Atendendo a que o veneno que estes peixes libertam é termolábil (decompõem-se com o calor) aconselha-se uma destas soluções, preferencialmente nos primeiros 30 minutos após a picada:

- Lavar o pé, espremer o local da picada e mergulhar o pé que foi picado em água quente à temperatura máxima suportável pelo seu filho, durante 30 a 90 minutos. Também pode recorrer a meios de improviso, como a aproximação de um cigarro aceso, à menor distância que se puder suportar (a medida mais eficaz!)
- Lavar o pé, espremer o local da picada e mergulhar o pé que foi picado numa mistura de água, gelo e vinagre (ácido acético).

Em todo o caso, deve levar sempre o seu filho ao Centro de Saúde mais próximo. Provavelmente o médico de serviço prescreverá um analgésico local (por exemplo, ParaPic Spray), analgésico sistémico (Ben-U-Ron/Brufen) ou injeções de anestésicos locais (lidocaína, procaína, etc.) que atenuarão a dor.

Não se esqueça, o mais importante é prevenir situações futuras, por isso calce ao seu filho umas sapatilhas próprias para andar na água e assim evitará a picada do peixe-aranha e também que ele pise acidentalmente uma medusa (alforreca).

Última actualização em 05-07-2020.

P

Proteja o ambiente! Antes de imprimir este e-mail, pense que estará a gastar papel e tinta ...