

Pediatria

TRADUÇÃO DE FLORENCIO YGARTUA

DOCENTE E CHEFE DE CLÍNICA PEDIÁTRICA MÉDICA E HIGIENE INFANTIL

(Fim)

Perguntas:

- 25 — a) Que recomenda V. S. como boa fonte de vitamina C para a criança pequena?
- b) Em que idade aconselha V. S. iniciar o seu emprego?
- c) Em que proporção?
- 26 — a) Prescreve ou recomenda V. S., habitualmente, o uso de uma substância qualquer em razão de seu conteúdo em vitamina A?
- b) Que é que emprega V. S. com esse fim?
- c) Quando?
- d) Admite V. S. a necessidade dos concentrados da vitamina A na alimentação infantil normal?
- 27 — a) Recomenda ou prescreve V. S. habitualmente o uso de uma substância qualquer em razão de seu conteúdo em ferro?
- b) Considera isto essencial na alimentação da criança normal?
- c) Que emprega V. S. com esse fim?

Respostas:

25 e 26

Deixámos acentuado que, pelas condições especiais de nosso meio, raras vezes é necessário pensar em vitaminas, ainda quando os estados distroficose se observam com relativa frequência, obedecendo a outras causas. Entretanto, é comum agregar suco de frutas, particularmente laranja, na alimentação artificial da criança e quando é defeituosa. O suco de tomate é geralmente mal tolerado. Os concentrados de vitamina são empregados excepcionalmente.

É uma medicação de excepção. Os estados anémicos comuns, são de origem alimentar, de pouca importância; e que se corrigem pelos alimentos, pela vida ao ar livre e pelas condições higiénicas. Quando a anemia deriva de outras causas determinadas, faz-se o tratamento correspondente.

- d) Quando o inicia?
- e) Em que dose ou quantidade?
- f) Até que idade o emprega?

28 — a) A par dos elementos alimentícios mencionados, junto com uma formula lactea, considera V. S. necessaria a prescripção habitual de outros reforços na dieta infantil para evitar a deficiencia de factores alimentícios de protecção?

- b) Sendo assim, especifique V. S. a natureza da deficiencia potencial e o producto empregado para evitá-la.

Depois dos 6 ou 7 meses, adicionamos geralmente farinhas de cereais, simples ou compostas, que se completam em alguns casos com preparado de extracto de malte, suco de frutas, etc.

29 — Com que idade e em que proporção recomenda V. S. ajuntar os alimentos seguintes na dietetica infantil? E' obsequio emitir sua opinião acerca de indispensabilidade relativa de cada alimento na nutrição da criança:

- oleo de figado de bacalhau
- gema de ovos
- suco de laranja
- suco de tomate
- frutas coadas
- verduras coadas
- productos de cereal.

A alimentação do primeiro ano se concretiza no leite de peito, leite de vaca com farinhas de cereais, assucar, extracto de malte, suco de frutas. Rara vez se dá outra cousa e, si se dá, não responde a uma verdadeira necessidade quando a criança tem uma alimentação normal. De maneira que as outras substancias principiam, geralmente, depois do primeiro ano. Nalguns casos, quando as circunstancias são favoraveis inicia-se antes. Desta maneira, utiliza-se caldo de carne magra, com farinhas; caldo de cereais; sopa de crostas e pão; sopa de alho e de cebola. Pureia de verduras. Pureia de frutas. A banana é frequentemente empregada, directamente ou em forma de purcia; ás vezes durante o primeiro ano, sob a condição de ser bem madura.

O ovo é substancia que desperta, com frequencia, phenomenos de intolerancia em nossas crianças. Em geral, não deve ser dada á criança do primeiro ano. Depois de ano, existem crianças que o toleram bem, enquanto outras apresentam accidentes anafilaticos de diversa categoria, particularmente nas crianças neuro-artríticas e exsudativas.

A quantidade de leite, que chega ao maximo de um litro, na idade de um ano, diminue pro-

gressivamente, até chegar a meio litro ao se completarem os dois anos.

Integram a alimentação do 2.º ano: sopas de caldo, sopas de leite, massas, pureia de verduras; frutas; compotas; pão; água.

Certas crianças, de condição geral normal, podem tomar, depois dos 18 meses: carnes brancas, miólos de cordeiro fervido ou assado, etc. Em geral, é conveniente que não tomem nem carne, nem álcool, nem condimentos, nem café, nem chá, durante este período.

30 — Tem comprovado V. S. a existência de muitos casos de intolerância lactea ou de intolerância por qualquer dos alimentos referidos na pergunta anterior?

Os casos de intolerância lactea absoluta, constituindo verdadeiros estados de anafilaxia grave, são excepcionais.

O que se observa, com frequência, são alterações devidas á falta de adaptação.

Si a alimentação artificial é feita progressivamente, tendo em conta a quantidade e qualidade necessaria; misturando ao peito, primeiramente, e exclusivamente depois, sobretudo depois dos 7 ou 8 meses, a marcha da criança se realiza, geralmente, em condições mais ou menos regulares.

A intolerância nestas condições está vinculada a estados patológicos, á dentição e sobretudo aos calores; por conseguinte, fenomenos acidentais e transitorios. E' aqui que deve intervir o bom criterio clinico e proceder com cuidado, controlando, porém dentro de uma norma de observação e de prudencia, que varia em cada criança.

O ovo é um alimento, geralmente, mal tolerado pelas crianças da primeira infancia. Não o damos senão no segundo ano, porém com muita prudencia e verificando a sensibilidade; as manifestações de intolerância podem ser bruscas ou podem ser lentas e se caracterizam por fenomenos de intoxicação alimenticia ou francamente anafilaticos.

Existem crianças que não digerem certos alimentos comuns: batata, cenouras, espinafres, farinhas etc., que aparecem nas materias fecais pouco mais ou menos como foram ingeridos, porém, sem que isto desperte perturbações de importancia.

31 — Depois do desmame e durante todo o periodo da infancia, qual é sua opinião

Tudo isto representa a alimentação da criança que passou a primeira infancia. Ainda bem: nada existe mais arbitrario nem mais caprichoso.

e sua pratica em relação ao seguinte, na alimentação? Quantidade desejável por dia. Substituição aceitável. Quando se deverá apresentar pela 1.^a vez. Quando se deverá suprimir. Preparação especial (coado, etc.).

Leite, ovos, carne, laranja ou tomate, fruta fibrosa, verdura fibrosa, manteiga, óleo de bacalhão, cereal, outros alimentos feculentos, outros alimentos.

so, geralmente, que a alimentação da criança de 3 a 8 anos.

Existe uma cousa que domina: São sobretudo, as condições variáveis do apetite. Existem crianças que comem bem; algumas, que comem medianamente; outras, enfim, comem mal. Todos os regimes e todas as formulas fracassam nestas crianças.

A este respeito, é preciso distinguir, de maneira geral, duas categorias: As crianças das policlinicas hospitalares, onde é raro que as mães se queixem de que não comam bem, ainda que em muitos casos possa existir falta de preocupação.

Pelo contrario, as crianças que vem aos consultorios privados, mais de metade, são trazidas pelos paes porque não querem comer ou não comem o que os paes desejam. Destas crianças podemos estabelecer duas categorias:

As crianças que, realmente, resistem a uma alimentação sufficiente, dentro do seu regime, por inapetencia mais ou menos intensa.

Os falsos inapetentes, que podem ser magros ou gordos, mas que o exame demonstra que comem o sufficiente, conquanto não o seja na quantidade e na qualidade que a familia deseja.

No fundo desses factos, primam duas questões: a) estados neuropaticos; b) defeitos de educação.

De maneira que, em taes casos, o importante é que as crianças comam e a dificuldade é fazê-las comer, não sómente o que lhes corresponde, normalmente, senão outros cardapio que se lhes preparam e que variam, para despertar nas crianças o apetite e a vontade.

Nalguns casos modificam-se e melhoram essas situações pela sugestão, particularmente fazendo intervir outras pessoas na direção da alimentação.

Quando se pôde alimentar a criança nas condições devidas, entendemos que o regime deve ser normal, simples, dentro dos habitos e condições de familia. E' muito difficil estabelecer regimes fixos e doses alimenticias; por isso é que os sistemas baseados em calorias ou em outros elementos de apreciação, são inadequados ou inconvenientes.

Nas colectividades é mais facil preencher estes requisitos, porque existe a imitação, o habito e a disciplina, aos quais as crianças se adaptam e permitem fixar regimes qualitativos e quantitativos de acordo com as necessidades reais.

Em geral indicamos 4 comidas, na fórmula seguinte:

- 1) Leite com chá ou café ou farinhas. Pão. Quando as circunstancias o permittem, acrescentam-se ovos, compotas ou frutas.
- 2) Almoço: 1.^o sopa e caldo (farinhas, massas, arroz ou verduras). Sopas secas. 2.^o carne assada ou fervida de vaca, cordeiro, frango, peixe). 3.^o verduras cozidas; em natureza ou em pureia(papas, cenouras, abobora, tomate, espinafre, ervilhas, etc.). 4.^o compotas ou frutas de estação (banana, pera, pectego, maçã).
- 3) Como a primeira.

Nem sempre se realiza, particularmente, nos meios rurais, onde existe o hábito de tomar mate, só ou com pão.

4) Comida: Pouco mais ou menos igual ao almoço. Geralmente, suprime-se a carne ou se substitue esta por peixe ou por ovos.

No intervalo dessas comidas, a criança não deve tomar nenhum alimento, nenhuma bebida.

32 — Quando recomenda V. S. suprimir o coado dos alimentos? Vai-se suprimindo lentamente, em relação com a idade e condições da criança.

33 — Quando permite V. S. o uso de leite erú? Razões de higiene não permitem o leite erú em nenhuma idade; isto não impede que, em se tendo leite bom e garantido, tal se autorize.

34 — Considera V. S. que é conveniente ou necessario insistir, particularmente, no tipo de alimentos que deve comer a criança normal aparentemente sã? Considero, depois de ter em conta o dito no paragrafo 31, que é conveniente á criança manter-se dentro de um tipo ou regime alimenticio, embora fazendo concepções frequentes ao apetite e á vontade, que é, em geral, muito caprichosa.

Entretanto, é facil compreender que, na vida colectiva, essas concepções são dificeis; por outra parte, as crianças comem e se adaptam melhor.

35 — Admite V. S. que sejam mais ou menos frequentes os casos de saude sub-ótima em crianças que, aparentemente, não estão doentes, relacionada com o tipo de dieta empregada? Acredito que a saude está intimamente relacionada com a alimentação, porém depois da primeira idade primam os estados constitucionais, a educação, as condições higienicas, o meio de vida, as enfermidades adquiridas, etc. que dificultam, em muitos casos, a alimentação conveniente, como quantidade e como qualidade.

36 — Empregando folhas “modelo” de alimentação, tenha a bondade de juntar um exemplar de cada. Não obstante má ou deficiente alimentação, se vem crianças que se mantêm sãs e resistentes: trata-se de crianças fracas, inquietas, com nervosismo exagerado.