

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 22 de janeiro de 2019

SWADDLING

Uma ferramenta maravilhosa para confortar bebês sem medicação

Opinião de Ralph K. Campbell, MD

(OMNS, 22 de janeiro de 2019) Enfaixar bebês, principalmente recém-nascidos, é um costume antigo. Imagine o conceito da maioria dos artistas sobre o menino Jesus na manjedoura. Um dos motivos pelos quais esse costume persiste até hoje é um meio eficaz de acalmar. Talvez seja a terra firme ou o sentimento do abraço perpétuo semelhante ao que foi vivenciado no ventre de sua mãe. É fácil observar o efeito calmante em um bebê que chora e agita os braços e as pernas inquietamente. Depois de enfaixado, esses sinais logo desaparecem.

Meu treinamento pediátrico terminou ao mesmo tempo que um pediatra, John C. Wilcox, MD, em Pomona, Califórnia, que queria diminuir o ritmo e dedicar mais tempo a outras atividades, estava procurando alguém para compartilhar sua prática --- Aconteceu descobrimos que éramos ambos ex-alunos do Pomona College, nas proximidades. Fizemos um acordo e não demorou muito para que eu percebesse que tinha a vantagem, já que o Dr. Wilcox provou ser um pediatra incrível. Além de ter todas as habilidades de um pediatra talentoso, o Dr. Wilcox era um "filósofo de todo homem", pois sentia fortemente que, desde a infância, alcançar a compostura é um recurso valioso para se ajustar às dificuldades da vida, como deixar a mãe e ir para a escola . Em 1980, ele publicou um livro, "Growing with-Toward-Into-Composure".

Mas um benefício claro que tive em trabalhar ao lado desse grande homem foi aprender seu método de enfaixar. Muitos estão familiarizados com a visão de um menino Jesus enfaixado, conforme retratado nas pinturas da Renascença, mas o material de enfaixamento parecia ser apenas uma faixa de linho que literalmente envolvia o bebê; enquanto o método do Dr. Wilcox usava um cobertor fino. Claro, os antigos não tinham acesso ao que chamamos de "cobertor de recepção". Seu método foi publicado em uma revista pediátrica e rapidamente adotado, quase universalmente, em berçários de recém-nascidos.

Um vídeo seria a melhor maneira de demonstrar a técnica, mas uma descrição de palavras deve ser suficiente:

- 1) Esquematize um cobertor leve ("receptivo").
- 2) Dobre o canto "norte" para baixo e coloque o bebê de costas para que sua cabeça fique acima do canto.

3) Com os braços posicionados em um ângulo de 45 graus com o corpo, um de cada vez, pegue o canto externo e puxe-o firmemente sobre o braço e sob as costas.

4) Faça o mesmo com o outro braço e, com um alfinete de segurança grande, prenda a ponta na parte de trás do cobertor. O alfinete deve ficar do lado de fora do cobertor. Isso faz com que o pequeno pareça estar dizendo: "Está tudo bem".

Este link para as instruções de enfaixamento da Mayo Clinic <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/multimedia/how-to-swaddle-a-baby/sls-20076006> é muito parecido com o do Dr. Wilcox método. Para ser mais eficaz, é necessário posicionar o bebê da seguinte forma:

5) A etapa final é segurar o bebê de costas para o peito. Pegue o canto que está puxado para cima sobre as pernas até o peito e, em seguida, puxe os cantos ao longo do corpo. Quando o bebê estiver calmo, transfira-o, nesta posição, para uma cadeira infantil (ou algo semelhante) com as costas em um ângulo de cerca de 45 graus. O "contentamento" pode ser observado diminuindo a atividade motora e a inquietação.

Não estou satisfeito com a recomendação "voltar a dormir" da Academia Americana de Pediatria, por causa das situações em que, se enrolado e deitado de costas, sem ser elevado, como uma tartaruga naquela posição, o bebê não consegue subir de bruços. Certamente, evitar roupas de cama macias e amortecedores de berço que possam obstruir as vias aéreas é necessário e sensato. Mas os recém-nascidos têm instintivamente uma medida de segurança embutida. Muitas vezes coloquei minha mão sob a barriga do recém-nascido e a deixei cair sobre um colchão de berço. Quando estiver quase pronto para o "toque", ele instintivamente estende os braços para se preparar para uma aterrissagem suave e pode rolar para a posição supina, se desejar. Uma dessas situações vem de uma infecção por adenovírus, em que se formam quantidades tão abundantes de secreções gotejantes pós-nasais que, nas costas, um bebê pode encontrar uma via aérea adequadamente desobstruída. O enfaixamento e a posição mais vertical descrita acima fornecem uma solução segura para este problema. Discuti isso com as autoridades pediátricas do "sono", sem sucesso.

Para crescer e se manter saudável, os bebês precisam de uma nutrição excelente. O leite é o alimento perfeito para recém-nascidos, mas às vezes nutrientes extras podem ajudar. Escrevi artigos sobre tratamentos nutricionais para cólicas (ascorbato de sódio, probióticos / iogurte), [1] tosse de resfriados ou gripe (multivitamínico pediátrico e vitamina C adicional e vitamina D) [2, 3], dor de garganta (doses adequadas de multivitamínico, vitamina D e megadoses de vitamina C) [4], conteúdo supérfluo e potencialmente tóxico das vacinações (multivitaminas e vitamina C adicional), [5, 6].

O leite materno tem muitos benefícios, incluindo anticorpos pré-fabricados pelo sistema imunológico da mãe. O leite contém muito pouco ferro e quase todo o ferro que contém está ligado a uma proteína especial chamada lactoferrina. Este é um excelente sistema antibiótico desenvolvido pela Mãe Natureza. Sem o ferro livre, a maioria das bactérias prejudiciais não pode crescer, e os úteis lactobacilos que crescem no leite no intestino do bebê podem prosperar porque não precisam de ferro. Os bebês não precisam de nenhum

ferro adicional durante os primeiros meses, portanto, qualquer fórmula dada a um bebê nos primeiros quatro meses, embora possa se beneficiar de vitaminas e outros minerais como o magnésio, não deve conter ferro. Isso ajudará a manter o bebê livre de infecções bacterianas e a crescer com saúde e satisfação. Após 4-6 meses, [\[1-7\]](#)

(Dr. Ralph Campbell, 91, é um pediatra aposentado, certificado pelo conselho. Como editor colaborador do Orthomolecular Medicine News Service, o Dr. Campbell oferece seus pontos de vista com base em sua experiência pessoal como médico. Os leitores são convidados a pesquisar mais sobre si mesmos para este e todos os tópicos discutidos nas versões OMNS.)

Para mais leituras:

1. Campbell RK. (2018) Infantile Colic.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n14.shtml>
2. Campbell RK. (2018) E aquela tosse?
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n09.shtml>
3. Campbell RK. (2018) Influenza.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n02.shtml>
4. Campbell RK. (2018) Dor de garganta.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n11.shtml>
5. Campbell RK. (2017) Vaccine adjuvants and excipients.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n21.shtml>
6. Campbell RK. (2017) Vacinações: ser ou não ser.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n18.shtml>
7. Case HS. (2018) Perguntas sobre vitamina C: respondidas.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n12.shtml>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>