

Nutrição de Neonatos

Resumo

Os cães possuem características fisiológicas que necessitam do colostro, primeira composição específica para nutrir neonatos entre as primeiras 24 horas até 72 horas de vida. A falta de ingestão desse composto gerado pelo próprio organismo da mãe pode gerar até a mortalidade dos recém nascidos.

Existem alternativas naturais e artificiais para qualquer situação adversa que impossibilite os neonatos de se alimentarem do colostro e posteriormente o leite materno. A administração de alimento seco possui um processo e tempo certo para iniciar e assim realizar o desmame total do filhote.

Abstract

Dogs have physiological characteristics that require colostrum, the first specific composition to feed neonates between the first 24 hours up to 72 hours of life. The lack of ingestion of this compound generated by the mother's own body can even generate the mortality of the newborns.

There are natural and artificial alternatives to any adverse situation that makes it impossible for infants to feed on colostrum and later on breast milk. The administration of dry feed has a certain process and time to start and thus complete the weaning of the puppy.

Palavras Chave: Nutrição, colostro, neonato, substituto, alimentação, leite, filhote, recém-nascido.

Introdução

O desenvolvimento da nutrição dos animais inicia-se na concepção até o momento do parto. Uma boa qualidade na nutrição da mãe garantirá um colostro e leite materno com sucesso nutricional para os bebês e reduzirá o risco de

mortalidade pós-parto³. O período neonatal é o de maior risco de mortalidade entre filhotes de cães (Chastant-Maillard, 2015).

Cerca de 20% dos recém-nascidos morrem depois de 21 dias de vida. A chance de sobrevivência dos filhotes aumentam quando têm acesso ao colostro, que trata-se de uma secreção específica da glândula mamária, produzida durante os 2 (dois) primeiros dias pós-parto (Chastant-Maillard, 2015).

Os filhotes devem ser alimentados e cuidados pela própria mãe, sem interferência humana, exceto por problemas ou deficiências nas glândulas mamárias, orfandade, ninhadas numerosas, baixa produção de leite ou neonatos muito debilitados (Pascoal, et al., 2007).

Desenvolvimento

O colostro é composto por proteínas, lipídeos, lactose, imunoglobulinas, cálcio, fosfato e calorias, sendo as proteínas com quantidade duas vezes maior do que o leite materno secretado após 2 (duas) semanas (Chastant-Maillard, 2015).

É responsável por 95% dos anticorpos absorvidos pelos neonatos caninos (Barreto – Prestes, 2004).

A composição do colostro sofre algumas alterações e o leite materno pode ser considerado maduro 3 (três) semanas após o parto. Se o recém-nascido tem acesso ao colostro e ao leite a sua proteção imunológica estende-se até a 10ª semana de vida. Os animais que são privados do colostro ficam mais vulneráveis a infecções (Barreto – Prestes, 2004).

O ideal é que o filhote seja amamentado de 4 (quatro) a 6 (seis) vezes ao dia durante as seis primeiras semanas de vida. A forma adequada de avaliar a sua evolução Nutricional é pesá-los diariamente e, após a terceira semana, podem ser pesados a cada 3 (três) ou 4 (quatro) dias. Na primeira semana de vida, os filhotes mamam a cada uma ou duas horas e dormem o resto do tempo. Regularmente, a mãe os lambe estimulando os reflexos de micção e defecação. Se a mãe for saudável e bem nutrida, as necessidades nutricionais dos filhotes são completamente preenchidas durante o aleitamento natural (três a quatro semanas) (Domingos et al., 2008). Porém, em casos de morte materna e produção láctea ausente, insuficiente ou tóxica, torna-se necessário a

suplementação alimentar por meio de substituto do leite, os quais podem ser comerciais ou formulações caseiras, respeitando as características próprias para cada espécie (Domingos et al., 2008). Entretanto, os filhotes alimentados com substitutos do leite podem não ter a mesma taxa de crescimento quando comparado aos de aleitamento natural (Lawler, 2008). Por outro lado, o aleitamento artificial é uma das formas de correção do manejo alimentar dos filhotes, especialmente para aqueles de baixo peso corpóreo ao nascimento (quando há diferença maior de 25% em relação à média de peso esperado para a raça) ou filhotes órfãos. Ainda, a suplementação alimentar é indicada para recém-nascidos que perderam mais de 10% de seu peso inicial nas primeiras 24 horas de vida (Munnich; Kuchenmeister, 2014) e quando não alcançam o dobro do peso ao nascimento, dentro de 10 a 12 dias para cães (Moon et al., 2001).

O leite materno pode ser considerado o único e completo alimento do animal até que complete 4 (quatro) semanas de vida, após esse período, que também inicia-se o crescimento da dentição, recomenda-se a suplementação com outros tipos de refeições (Jericó, 2004).

Caso não haja a possibilidade do filhote ter acesso ao colostro e leite materno, a primeira alternativa é a mãe adotiva da mesma espécie, e caso não haja essa opção, não se deve administrar leite de vaca, pois esse tipo de leite possui uma alta concentração de lactose que pode causar diarreia no filhote de cães. O leite da cadela, por sua vez, possui gorduras, proteínas e minerais e a quantidade certa de lactose para neonatos e suas funções corporais (Jericó, 2004).

Existem os substitutos comerciais indicados para atender às necessidades de filhotes órfãos ou que podem ser alimentados pela mãe. São produtos feitos à base de leite de vaca, porém modificado com nutrientes adequados chegando o mais semelhante possível ao leite da mãe de espécie canina ou felina. Os substitutos comerciais são concentrados e balanceados na medida ideal para suprir a necessidade energética dos filhotes, de acordo com (Jericó, 2004).

Segundo Jericó, 2004, não é recomendado o uso de substitutos caseiros, pois esses não conterão todos nutrientes essenciais nessa fase do animal, apesar de existir receitas disponíveis elaboradas por alguns veterinários.

O filhote canino não utiliza a lactose como fonte de energia no período neonatal e, sim, a gordura do leite. Portanto, o leite de cadelas apresenta alta porcentagem de gorduras e não deve ser substituído pelo leite de vaca, o qual contém grande quantidade de lactose e é considerado pobre em gordura e outras proteínas. A exigência energética diária dos neonatos é de aproximadamente 20 a 26 kcal/100 g de peso corporal. A maioria dos substitutos comerciais do leite apresentam 1 kcal/mL. Porém, a capacidade máxima do estômago de neonatos é em torno de 4 mL/100 g de peso corporal. Desta forma, com base nessas informações, é possível estimar as exigências diárias e frequência da alimentação. O oferecimento do sucedâneo lácteo poderá ser feito por meio de mamadeiras ajustadas ao tamanho do filhote ou por sondagem oro gástrica, na dependência das condições de saúde do filhote e presença do vigoroso reflexo de sucção. Para os filhotes amamentados artificialmente, a monitorização é fundamental, observando-se sinais como presença de leite nas narinas, regurgitação, distensão e desconforto abdominal e diarreia, os quais podem ser indicativos de alimentação em volume excessivo, mudanças na microbiota ou até septicemia (Lawler, 2008). A alimentação excessiva é considerada uma das principais causas de diarreia não infecciosa em filhotes (Munnich; Kuchenmeister, 2014). Em contrapartida, choro constante, extrema inatividade, reflexo de sucção fraco e ganho de peso insuficiente são indícios de ingestão inadequada de leite (Moon et al., 2001). A desidratação pode estar acompanhada de hipoglicemia (Moon et al., 2001). Em função da reduzida reserva de gordura corporal, limitada capacidade metabólica para produzir glicose e imaturidade hepática, o neonato depende da alimentação para manter os níveis normais de glicogênio (Davidson, 2003). Portanto, intervalos de 2 a 3 horas de jejum podem resultar em hipoglicemia neonatal (glicemia inferior a 35 a 40 mg/dL), a qual se manifesta por incoordenação, flacidez, fraqueza ou coma (Moon et al., 2001). É necessário monitorar a glicemia antes de administrar doses de glicose adicionais para neonatos que não respondem ao tratamento, devido ao risco de hiperglicemia (Johnston et al., 2001).

Mesmo com a alimentação artificial, os neonatos devem beber água. O leite deve ser administrado somente para animais alertas, jamais para animais hipotérmicos, ofegantes ou com distensão abdominal. (Barreto – Prestes, 2004).

O Ato de mamar na mãe ajuda a controlar a temperatura do neonato, o que não ocorre na alimentação por interferência humana. (Parente, 2006).

A administração do leite artificial pode ser realizada através de mamadeiras utilizadas para dar água e chás para bebês recém-nascidos. A administração do leite através da mamadeira é mais fácil, porém deve-se tomar cuidado com a ingestão de ar. Para a alimentação com sonda, pode-se usar a sonda uretral flexível, tomando cuidado com o posicionamento correto da mesma. Nas formulações comerciais, devemos observar as calorias do produto e o prazo de validade. No comércio é encontrado facilmente formulações para lactentes. Estes alimentos possuem valores reduzidos de lactose e, em alguns casos, a adição de probióticos (Barreto – Prestes, 2004).

A partir de 4 (quatro) semanas já pode administrar dieta pastosa (água + ração de filhote) e ração seca acessível para a mãe e neonatos. (Parente, 2006). Nesse período o leite materno torna-se insuficiente para atender à todas as necessidades nutricionais do animal. Em caso de cães é um período complicado pois passam a ter uma diminuição na sua tolerância a lactose. A quantidade de água deve ser reduzida gradativamente até que o animal receba totalmente o alimento seco, que se dará até o final da oitava semana (Jericó, 2004).

Considerações Finais

Colostro canino é uma secreção com uma composição particular para atender às necessidades específicas de um filhote. A quantidade e a qualidade de colostro recebida pode ser um fator limitante na sobrevivência de certos filhotes de uma ninhada, bem como o impacto da nutrição materna na quantidade e qualidade do colostro produzido.

Alimentos substitutos devem ser administrados em casos excepcionais e recomenda-se o uso de produtos artificiais industrializados, que têm fácil acesso no mercado.

A administração da alimentação por intervenção humana deve seguir um ciclo específico para que não haja excessos e faltas de nutrientes que podem ser prejudiciais à saúde dos Neonatos.

Referências Bibliográficas:

CHASTANT-MAILLARD, Sylvie; MILA, Hana. Canine Colostrum, 2015.

PASCOAL, Juliana Azenha; BARIANI, Mario Henrique; FRANCO, Débora Fernandes; BIRCK, Arlei José; RESENDE, Henrique R. A.; PERES, Jayme Augusto; FILADELPHO, André Luis. Características Fisiológicas e Distúrbios Clínicos em Neonatos Caninos, 2007.

JERICÓ, Márcia Marques; NETO, João Pedro de Andrade; KOGIKA, Márcia Mery. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos, 2004.

BARRETO, Christianne Silva; PRESTES, Nereu Carlos. Imunidade e Nutrição Neonatal Canina, 2004.

Davidson AP. Neonatal resuscitation improving the outcome. Vet Clin Small Anim, v.44, p.191-204, 2014.

DomingosTCS, Rocha AA, Cunha ICN. Cuidados básicos com a gestante e o neonato canino e felino: revisão de literatura. J Bras Cienc Anim, v.1, p.94-120, 2008.

Johnston SD, Kustritz MVR, Olson PNS. The neonate from birth to weaning. In: Johnston SD, Kustritz MVR, Olson PNS (Eds.). Canine and feline theriogenology. Philadelphia: WB Saunders, 2001, p.146-167.

Lawler DF. Neonatal and pediatric care of the puppy and kitten. Theriogenology, v.70, p.384-392, 2008.

Munnich A. The pathological newborn in small animals: the neonate is not a small adult. Vet Res Commun, v.32, p.S81-S85, 2008.

Moon PF, Massat BJ, Pascoe PJ. Neonatal critical care. Vet Clin North Am: Small Anim Pract, v.31, p.343- 365, 2001.

PARENTE, Leila Maria Leal. Cuidados com Neonatos, 2006.