

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 30, 2025

Refluxo em bebês

Produzir leite após a mamada é comum em bebês. Você pode ouvir isso ser chamado de “refluxo”.

A maioria dos bebês supera o refluxo por volta dos 12 meses de idade. Mas se isso acontecer com frequência e causar outros sintomas ou problemas, seu bebê pode precisar de tratamento.

O que é refluxo em bebês?

O refluxo ocorre quando seu bebê “cospe” ou vomita após a mamada. Isso acontece quando o leite parcialmente digerido sai do estômago do esôfago (tubo de alimentação) do bebê. Ela tende a começar nas primeiras semanas de vida e desaparece por volta dos 12 meses.

Produzir leite após a mamada é comum em bebês. Isso ocorre porque seu sistema digestivo ainda está se desenvolvendo.

Um anel muscular no final do esôfago normalmente impede que alimentos e líquidos saiam do estômago. Ele também mantém o ácido do estômago no lugar certo. Mas em bebês, esse músculo pode não funcionar adequadamente ainda.

O leite e o ácido que surgem podem irritar o esôfago. Quando isso acontece e causa sintomas ou outros problemas, seu médico pode chamar isso de **doença do refluxo gastroesofágico (DRGE, para abreviar)**.

Alguns bebês têm maior probabilidade de serem diagnosticados com DRGE. Isso inclui bebês:

- nascido prematuramente (ou seja, cedo)
- que têm doenças genéticas como a síndrome de Down
- que têm condições de neurodesenvolvimento (são condições que afetam o cérebro e o sistema nervoso).

Em alguns bebês, o refluxo pode ocorrer devido a uma alergia específica ao leite de vaca. Seu médico poderá lhe dizer as próximas etapas se suspeitar que seu bebê tenha essa alergia.

Quais são os sinais do refluxo?

O principal sinal de refluxo é o bebê “cuspir” ou vomitar leite. Isso é normal para a maioria dos bebês. Mas se seu bebê está cuspidando com frequência e tem outros sintomas, isso pode ser DRGE.

Os sinais de DRGE incluem:

- seu bebê está comendo menos do que o normal
- alimentação demorando mais de 30 minutos
- a alimentação é estressante porque seu bebê está mais irritado
- seu bebê parece angustiado depois de cuspir
- seu bebê não está ganhando peso adequadamente
- dor abdominal. Isso pode fazer os bebês chorarem ou arquearem muito as costas.
- cólica. É quando seu bebê fica irritado ou chora por mais de 3 horas por dia por mais da metade da semana
- constipação
- tosse, chiado ou rouquidão de longa duração.

Seu médico vai querer examinar seu bebê. Isso é para verificar sua saúde física e verificar se o crescimento do bebê está no caminho certo para a idade.

Eles também farão perguntas sobre sua rotina de alimentação. Pode ajudar se você mantiver um diário de sintomas da quantidade de leite que seu bebê ingere e com que frequência ele o menciona.

Seu médico também desejará observar você alimentando seu bebê se achar que pode ser GORD.

Nem todo vômito de bebê é causado por refluxo, ou DRGE. Os sinais de problemas mais sérios podem incluir:

- vômito de projétil. É um vômito muito forte que geralmente pode ir muito longe.
- vômito bilioso. É um vômito verde ou amarelo que sugere que há um bloqueio no sistema digestivo.
- sangue no vômito. Isso pode ser vermelho brilhante ou parecer pó de café.

Se você notar algum desses sinais, procure atendimento médico **imediato** para seu bebê.

Quais são as opções de tratamento para o refluxo em bebês?

A maioria dos bebês **não** precisará de nenhum tratamento. Tomar medidas simples pode diminuir o refluxo do bebê. Seu médico pode recomendar etapas como:

- dar ao bebê mamadas menores e mais frequentes (se o refluxo estiver relacionado à superalimentação)
- alimentando seu bebê em uma posição mais vertical

Refluxo em bebês

- manter seu bebê na posição vertical após uma mamada por 20 a 30 minutos
- deitar seu bebê do lado **esquerdo** após a mamada. Você só deve fazer isso quando seu bebê estiver **acordado** e sendo **observado de perto**.

Você **não** deve colocar seu bebê de lado quando ele estiver dormindo. Os bebês devem sempre dormir de costas. Essa é a posição mais segura para eles.

Às vezes, o refluxo pode ocorrer devido a uma alergia ao leite de vaca. Portanto, seu médico pode sugerir remover isso da dieta do seu bebê.

- Se você estiver se alimentando com fórmula: isso significará substituir a fórmula normal por uma fórmula **extensivamente hidrolisada**. Este é um tipo especial de fórmula em que as substâncias do leite de vaca são decompostas. Isso permite que eles sejam melhor digeridos.
- Se você estiver amamentando: isso significará remover os produtos lácteos de vaca de sua própria dieta para que não entrem no leite materno.

Se o refluxo do seu bebê melhorar significativamente em algumas semanas, é provável que ele tenha alergia à proteína do **leite de vaca**.

Se seu bebê foi diagnosticado com **DRGE**, seu médico pode sugerir outros tratamentos para aliviar os sintomas.

Espessantes de ração ou fórmula anti-refluxo

Seu médico pode recomendar o uso de produtos para **engrossar** o leite do bebê se ele tiver DRGE. Isso pode fazer com que eles tenham menos probabilidade de recuperá-lo. Você pode obter produtos para adicionar à fórmula ou ao leite materno expresso. Ou você pode usar alimentos espessados prontos (conhecidos como fórmula anti-refluxo ou “staydown”).

Os espessantes são feitos de substâncias como goma de alfarroba e farinha de semente de alfarroba. Você provavelmente precisará de uma tetina de mamadeira com um orifício mais largo para alimentar seu bebê de forma mais espessa.

Espessantes de ração podem levar ao ganho de peso. Portanto, seu médico desejará monitorar quaisquer alterações no peso do seu bebê.

Outra opção de espessamento são os **alginatos**.

Isso pode ser misturado com a fórmula alimentar de um bebê ou dissolvido em água se você estiver amamentando. Além de engrossar a alimentação do bebê, os alginatos impedem que o ácido do estômago suba até o esôfago.

Os alginatos não podem ser usados com outros tipos de espessantes de ração.

É sempre melhor conversar com seu médico antes de trocar a alimentação do bebê.

Medicamento

Os medicamentos não são usados com muita frequência para o refluxo em bebês. Mas seu médico pode recomendá-los se seu bebê tiver DRGE e eles forem:

Refluxo em bebês

- não está ganhando peso suficiente
- em considerável sofrimento, ou
- tendo dificuldades em se alimentar.

Inibidores da bomba de proteína (PPIs) podem ser usados. Estes são um tipo de medicamento que reduz a quantidade de ácido no estômago. Eles podem ser usados tanto com bebês amamentados quanto com fórmula.

Refluxo grave: tubo de alimentação ou cirurgia

Se seu bebê não está ganhando peso suficiente e outros tratamentos para a DRGE não ajudaram, seu médico pode recomendar um **tubo de alimentação**. Isso fornece alimentos ricos em nutrientes diretamente no intestino do bebê. Normalmente, o tubo é inserido pela narina e desce pelo esôfago até o intestino.

A cirurgia pode ser necessária em casos muito raros se a alimentação por sonda não tiver ajudado. Isso ocorre com um procedimento chamado **fundoplicatura**. Tem como objetivo fortalecer o anel muscular no final do esôfago. Isso evita que o leite saia do estômago, causando refluxo.

O que acontece a seguir?

O refluxo é comum em bebês. Normalmente, melhora quando o bebê tem cerca de 12 meses de idade.

Se seu bebê tiver DRGE, ele precisará ser examinado regularmente por um médico. Isso é para verificar se o crescimento está no caminho certo para sua idade.

É útil continuar mantendo um diário de sintomas para seu bebê, mesmo que ele esteja em tratamento. Você pode compartilhar isso com seu médico. Isso os ajudará a entender se o refluxo do seu bebê está melhorando.

A maioria dos bebês com DRGE não terá nenhum problema sério devido ao refluxo. Mas não tratá-la pode aumentar suas chances de problemas no futuro. Por exemplo, o DRGE pode deixar o esôfago muito dolorido e inflamado. Pode ficar estreito, o que pode dificultar a deglutição. A DRGE também pode causar infecções torácicas se o vômito for acidentalmente inalado para os pulmões. Mas esses problemas são incomuns. Converse com seu médico se estiver preocupado com algum dos sintomas do seu bebê.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

