

A golfada do bebê

Autor: *André Luiz Giusti*

Data: 22/08/2013

Uma situação que é **bastante comum em lactentes é a regurgitação** que também costuma ser chamada de refluxo. **Mais da metade dos bebês menores de um ano tem episódios de regurgitação**, uns mais e outros menos. Isso se deve a uma imaturidade da transição do esôfago com o estômago. Os sintomas aumentam de intensidade do nascimento até os 4 meses de vida, a partir de então, tendem a diminuir e somente 5% das crianças persistem com o quadro até o primeiro ano de vida.

É importante que se diferencie a **regurgitação, da doença do refluxo e do vômito.**

Refluxo gastroesofágico:) Processo fisiológico q pode ocorrer frequentemente com os bebês) é a passagem do conteúdo gástrico para o esôfago (processo fisiológico que acontece diariamente nos bebês)

Regurgitação: passagem do conteúdo gástrico para a orofaringe (refluxo que chega na boca). Também conhecido como “Golfada”

Vômito: expulsão do conteúdo gástrico através da boca

Doença do refluxo gastroesofágico: ocorre quando o refluxo gastroesofágico leva manifestações digestivas e/ou extradigestivas com prejuízo à saúde do lactente

Bebês que tem regurgitação fisiológica ou refluxo fisiológico são saudáveis, crescem e se desenvolvem bem e não é necessário nenhum tratamento específico. É o chamado **bebê regurgitador “feliz”**, essa denominação existe porque a família observa e preocupa-se com a regurgitação, entretanto, a criança tem boa saúde e parece não se incomodar com a situação.

Quais as orientações gerais para essa situação:

- Leve seu filho regularmente ao pediatra. É ele quem mais entende da saúde do seu pequeno.

Conversar com todos da família que isso é uma situação comum em bebês e, geralmente, não está associada à doença. Não é necessário usar nenhum remédio se a criança tem bom crescimento e desenvolvimento. Com o passar do tempo o Trato gastrintestinal fica mais maduro e os sintomas melhoram.

Toda vez que a criança mamar, a cabeça deve ficar mais alta que o resto do corpo, pois isso reduz a intensidade e os episódios de regurgitação.

O berço ou o lugar que a criança dorme deve estar elevado também (pelo menos 30 graus)

Nos casos mais intensos, oferecer a alimentação mais vezes ao dia e em menores volumes.

Crianças em aleitamento materno devem mantê-lo de forma exclusiva até os seis meses e a

partir desta idade, manter o aleitamento materno até os 2 anos ou mais, com a introdução de novos alimentos.

Sob a orientação do pediatra e ausência do leite materno, pode-se utilizar, por um período de tempo, fórmula infantil chamadas AR(anti- regurgitação) para ver se os sintomas melhoram ou enquanto se investiga o que está acontecendo com o bebê. Estas fórmulas infantis contêm amido, que espessa em contato com o estômago e não permite que o conteúdo retorne. Elas tem as mesmas calorias de uma fórmula de rotina.

Não use chás, medicamentos, engrossantes sem a orientação do pediatra.