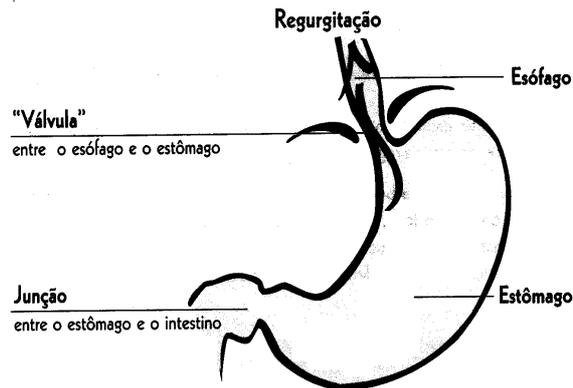


REGURGITAÇÃO “BOLÇAR”

A regurgitação é a subida de uma parte do conteúdo do estômago para o esófago e deste para a boca, constituindo uma causa frequente de procura de cuidados de saúde e de ansiedade para os pais. Felizmente, na maioria dos casos trata-se de uma situação benigna e autolimitada.



INTRODUÇÃO

Na maioria dos casos, as regurgitações do lactente são banais, têm um pico de incidência aos 4 meses e, a partir daí, começam a desaparecer progressivamente no decorrer dos restantes 18 meses de idade (50% aos 6 meses; 25% aos 12 meses e 5% aos 18 meses). Com efeito, a “válvula” entre o estômago e o esófago ainda não funciona perfeitamente (“imaturidade funcional do esfíncter esofágico inferior fisiológica”). Alguns bebés não sofrem de regurgitação propriamente dita mas bolçam com frequência.

Medidas dietéticas simples permitem diminuir eficazmente a regurgitação.

De qualquer forma somente o Pediatra do seu bebé pode aconselhá-la(o) sobre as medidas que deve tomar e decidir sobre a necessidade de um tratamento médico ou da procura de uma eventual causa destas regurgitações.

ALGUNS CONSELHOS PRÁTICOS

- Alimente o bebé calmamente, sem pressas, esperando o arroto. Só deite o bebé 30 minutos após a mamada
- Aumente o número de refeições, diminuindo a quantidade em cada mamada
- A cabeceira da cama deve estar elevada (15-30 graus)
- Deite o bebé em decúbito lateral esquerdo

Evite:

- Grandes quantidades de alimento; não se inquiete se o bebé não terminar o biberão e não se sinta obrigada(o) a forçá-lo a acabar
- Movimentos pós-alimentação, por exemplo: mudança da fralda, etc.
- Fraldas ou roupas demasiado apertadas
- Uma atmosfera viciada em fumo de tabaco
- Sumos de fruta (em crianças mais velhas)



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

UTILIZAR UMA FÓRMULA PRÉ-ESPESSADA OU ANTI-REGURGITANTE (AR)

- O Pediatra pode recomendar um leite cientificamente estudado para engrossar no estômago, limitando assim a regurgitação – são as chamadas fórmulas anti-regurgitantes, vulgo AR. Alguns estudos, revelam melhoria da regurgitação em 40-50% dos casos, especialmente com as fórmulas espessadas com goma de semente de alfarroba (por exemplo: Nutribén AR Pro- α) ou com amido de batata (NAN AR) ou amido de milho (por exemplo, Novalac AR). Outras fórmulas AR: Miltina AR, S-26 AR, Nutrilon AR, Milumil AR, Enfamil AR, etc.
- Preparação do biberão:
Ao preparar o leite, utilize apenas água tépida (37°C). A água demasiadamente quente pode provocar a formação de grumos (partículas sólidas no leite) dificultando a alimentação do bebé.
- Dado que as fórmulas AR são espessadas, aconselha-se a utilização de uma tetina dotada de um orifício maior.

COMO DEITAR O BEBÉ

- Recomenda-se deitar o bebé de costas e não sobre o ventre. Contudo, apenas um profissional de saúde pode aconselhar a posição mais apropriada para o seu filho, nomeadamente a posição anti-Trendelemburg (“posição de pára-quedas”), ie, deitado de barriga para baixo e com elevação da cabeceira (30°).

SE A REGURGITAÇÃO PERSISTIR CONSULTE NOVAMENTE O PEDIATRA

Perante a presença de certas características (má progressão ponderal, recusa alimentar, irritabilidade excessiva, bolçado ou fezes com sangue, sibilância recorrente, movimentos anormais da cabeça e do pescoço, “episódios de aparente risco de vida” (ALTE), por exemplo episódios de apneia ou sufocação, etc.) pode ser necessário prescrever alguns medicamentos e realizar alguns exames complementares para confirmação de refluxo gastroesofágico sintomático e o rastreio de eventuais complicações, nomeadamente pHmetria, ecografia, endoscopia, radiografia, cintigrafia, etc.

Última actualização em 14-02-2023