

Vômitos e refluxo no bebê

Quando a golfada é normal, o que ajuda e quais vômitos pedem pronto-socorro

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra. [!\[\]\(e3f8612927870f2e0f9f5989e6dd3064_img.jpg\) Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

- | | |
|--|---|
| 1. O que é | 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar |
| 2. Como aparece (sinais e sintomas) | 6. Quando ir ao pronto-socorro |
| 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro | 7. Como prevenir |
| 4. Como cuidar em casa | 8. Dúvidas e mitos comuns |
| | 9. Veja também |
| | 10. Fontes |

EM POUCAS PALAVRAS

Quase todo bebê grolfa (regurgita) depois de mamar. Isso é o refluxo normal: o leite volta do estômago sem esforço, porque o "fechamento" entre o esôfago e o estômago ainda está amadurecendo. É mais intenso entre 1 e 4 meses e melhora sozinho até 12 a 24 meses. Se o bebê está feliz e ganhando peso, não precisa de exame nem de remédio. A doença do refluxo é menos comum e aparece quando o refluxo atrapalha a alimentação e o ganho de peso. Choro sozinho não é sinal de refluxo. Procure o pediatra se o bebê recusar mamar ou ganhar pouco peso. Vá ao pronto-socorro se o vômito for verde, em jato repetido, com sangue, com barriga inchada, moleira estufada ou bebê muito sonolento.

1. O que é

- **Refluxo normal (regurgitação do lactente):** o leite volta sem esforço, em pequenas quantidades, uma ou várias vezes por dia, em um bebê que está bem e cresce bem. Começa nas primeiras semanas, tem pico entre 1 e 4 meses e some até 12 a 24 meses.
- **Doença do refluxo (DRGE):** quando o refluxo causa problemas — recusa das mamadas com pouco ganho de peso, inflamação do esôfago (esofagite), sangue no vômito, crises de tosse ou chiado repetidas. É bem menos comum.
- **Golfada × vômito:** a golfada é passiva, sem força. O vômito é expulso com força, com contração da barriga. Vômitos repetidos pedem que o pediatra pense em outras causas, e não só no refluxo.
- **Alergia à proteína do leite de vaca:** pode causar sintomas parecidos com os da doença do refluxo, principalmente em bebês de famílias com alergia.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- **Refluxo normal:** golfadas logo depois de mamar ou ao mudar de posição, bebê tranquilo, mamando bem e ganhando peso.
- **Pode ser doença do refluxo:** recusa ou briga com o peito ou a mamadeira, choro intenso e arqueamento das costas durante as mamadas, pouco ganho de peso, tosse ou chiado repetidos.
- **Na criança maior e no adolescente:** queimação no peito ou dor na "boca do estômago", gosto azedo na boca.
- **Sinais de que pode ser outra coisa:** vômito verde, em jato repetido, com sangue; barriga inchada ou dolorida; febre, moleza, moleira estufada; início depois dos 6 meses; perda de peso; diarreia prolongada.

3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Golfadas sem esforço; bebê feliz, mamando bem e ganhando peso; começou antes dos 6 meses; nenhum sinal de alerta	Ajustes nas mamadas e paciência; sem remédios e sem exames. Acompanhamento nas consultas de rotina
 Procure o pediatra	Golfadas frequentes com choro e irritação intensos nas mamadas; recusa ou dificuldade para mamar; ganho de peso fraco; suspeita de alergia ao leite (família com alergia, eczema, sangue ou muco nas fezes); golfadas que começaram depois dos 6 meses ou continuam após 12–18 meses; criança maior com queimação frequente	Consulta em poucos dias (no mesmo dia ou em 24 h se estiver mamando pouco). O pediatra ajusta a alimentação e pesa de novo em 1–2 semanas ; se não melhorar, encaminha ao gastroenterologista
 Pronto-socorro agora	Vômito verde (ou amarelo-esverdeado); vômitos em jato repetidos, principalmente entre 2 e 8 semanas de vida, com bebê faminto logo depois; sangue no vômito (que não seja do mamilo rachado) ou fezes pretas; barriga inchada, dura ou dolorida; moleira estufada, muito sonolento, molinho ou convulsão; febre com bebê abatido, ou qualquer febre abaixo de 3 meses; sinais de desidratação (fralda seca por muitas horas, boca seca, olhos fundos); bebê que fica roxo ou para de respirar durante as mamadas	Pronto-socorro agora , sem dar mais leite ou comida no caminho quando o vômito for verde. SAMU 192 se ficar roxo, parar de respirar, convulsionar ou estiver muito sonolento

Crianças que merecem mais atenção

- Bebês com menos de 2 meses que vomitam (não apenas golfam).
- Prematuros, bebês com doença pulmonar do prematuro ou doença do coração.
- Crianças com doença neurológica, síndromes genéticas, cirurgia de esôfago ou do diafragma.
- Família com alergias (maior chance de alergia ao leite).
- Família com dificuldade para observar o bebê ou voltar ao serviço de saúde.

4. Como cuidar em casa

- **Mantenha o aleitamento materno.** Refluxo não é motivo para parar de amamentar nem para trocar de fórmula por conta própria.
- **Evite excesso de volume:** no bebê de fórmula, oferecer mais do que ele precisa aumenta as golfadas. O pediatra calcula a quantidade certa pelo peso; mamadas menores e mais

frequentes podem ajudar.

- **Faça o bebê arrotar** durante e depois da mamada.
- **Evite apertar a barriga:** roupas e fraldas justas, ou deixar o bebê sentado encurvado logo depois de mamar.
- **Para dormir, sempre de barriga para cima**, em colchão firme e plano, sem travesseiro, sem elevar a cabeceira e sem travesseiros "antirrefluxo". Dormir de lado ou de bruços aumenta o risco de morte súbita.
- **Casa sem fumaça de cigarro.**
- **Criança maior com queimação:** evitar refeições tarde da noite e os alimentos que pioram os sintomas; manter peso saudável.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

No refluxo normal, nenhum remédio é necessário.

Quando o pediatra suspeita de doença do refluxo, o tratamento é em etapas:

1. **Leite espessado:** fórmula antirregurgitação (AR) para o bebê de fórmula, ou leite materno ordenhado espessado, conforme orientação. Diminui as golfadas.
2. **Teste de 2 a 4 semanas sem proteína do leite de vaca**, se houver suspeita de alergia: fórmula especial (extensamente hidrolisada) receitada pelo pediatra ou, no bebê amamentado, dieta da mãe sem leite e derivados, com orientação. Nunca faça dieta de exclusão por conta própria.
3. **Remédios que diminuem a acidez do estômago** (como o omeprazol): só com receita, em casos selecionados, por 4 a 8 semanas, e depois o pediatra reavalia e suspende. Dê no horário indicado (em geral 30 minutos antes da mamada ou refeição) e não prolongue por conta própria.

Para febre ou dor — confira com o pediatra a dose em mL do remédio que você tem em casa:

- **Dipirona:** 10–12 mg/kg por dose, a cada 6 h (no máximo 4 doses por dia); não usar em menores de 3 meses ou 5 kg.
- **Paracetamol:** 10–15 mg/kg por dose, a cada 4–6 h (no máximo 5 doses por dia e 75 mg/kg no dia); não use por mais de 48–72 h sem reavaliação, principalmente se o bebê estiver vomitando ou mamando pouco.
- **Ibuprofeno:** 5–10 mg/kg por dose, a cada 6–8 h, a partir de 6 meses; evite na desidratação, na suspeita de dengue e na catapora.
- Não alterne antitérmicos. Bebê com menos de 3 meses com febre precisa de avaliação antes de qualquer remédio.

Não use:

- **Remédios para refluxo (como omeprazol) para golfadas ou choro de um bebê saudável** — não diminuem o choro e aumentam o risco de infecções intestinais e pneumonia.
- **Remédios para enjoo e para "acelerar o estômago"** (domperidona, metoclopramida, bromoprida): não funcionam no refluxo e podem causar efeitos colaterais no coração e movimentos involuntários.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Vômito verde, em qualquer idade — é urgência.
- Vômitos em jato repetidos, principalmente no bebê de 2 a 8 semanas.
- Sangue no vômito (que não venha do mamilo) ou fezes pretas.
- Barriga inchada, dura ou dolorida; choro súbito e intenso, com o bebê encolhendo as pernas.
- Caroço endurecido e dolorido na virilha ou no saco, que não volta (pode ser hérnia presa).
- Moleira estufada, cabeça crescendo rápido, sonolência, moleza ou convulsão.
- Febre com bebê abatido, ou qualquer febre abaixo de 3 meses.
- Sinais de desidratação: fralda seca por muitas horas, boca seca, olhos fundos, choro sem lágrimas.
- Bebê que fica roxo ou para de respirar durante as mamadas.

Como levar

- Vômito verde ou barriga inchada: **não dê leite, água ou comida** até a avaliação.
- Se o bebê estiver vomitando e sonolento, transporte-o **deitado de lado** (na cadeirinha, apoie-o de modo seguro), observando a respiração.
- Bebê roxo, sem respirar, com convulsão ou muito molinho: ligue para o **SAMU 192**.
- Leve a caderneta de saúde (com a curva de peso), a fórmula ou o leite que ele toma e os remédios em uso; conte como são os vômitos (cor, força, sangue) e quantas fraldas molhadas houve.

7. Como prevenir

- Aleitamento materno.
- Oferecer o volume certo de fórmula, preparada exatamente como diz a embalagem.
- Arrotar durante e depois das mamadas.
- Casa sem fumaça de cigarro.

- Dormir sempre de barriga para cima, em berço seguro — isso não aumenta o risco de engasgo com as golfadas.

8. Dúvidas e mitos comuns

Meu bebê golfa muito. Ele tem refluxo e precisa de remédio? Golfar é normal. Se ele está feliz e ganhando peso, não precisa de remédio nem de exame; melhora com o tempo.

Posso deitar o bebê de lado ou de bruços para não engasgar? Não. De barriga para cima é a posição mais segura para dormir, inclusive para bebês que golfam.

Elevar a cabeceira do berço ajuda? Não é recomendado: não traz benefício comprovado e o bebê pode escorregar para uma posição perigosa.

Choro muito, com arqueamento, é sempre refluxo? Não. O choro tem muitas causas, e os remédios para refluxo não diminuem o choro. Conte ao pediatra.

LEMBRE-SE

1. Golfar é normal: bebê feliz e ganhando peso não precisa de remédio nem de exame.
2. Mantenha o aleitamento materno e evite oferecer volume demais.
3. Para dormir, sempre de barriga para cima, sem elevar a cabeceira.
4. Recusa das mamadas ou pouco ganho de peso: pediatra em poucos dias.
5. Vômito verde, em jato, com sangue, barriga inchada ou moleira estufada: pronto-socorro.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Diarreia aguda e desidratação
- Cólica do bebê e choro excessivo
- Alergia à proteína do leite de vaca
- Aleitamento Materno
- Prevenção da Morte Súbita do Lactente

10. Fontes

Baseado no documento profissional Vômitos no lactente, refluxo fisiológico e DRGE desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia Prático de Orientação — Doença do refluxo gastroesofágico, 2024.
- NASPGHAN/ESPGHAN. Pediatric gastroesophageal reflux clinical practice guidelines, 2018.
- NICE. NG1 — Gastro-oesophageal reflux disease in children and young people, 2015.
- American Academy of Pediatrics. Gastroesophageal reflux: management guidance for the pediatrician, 2013.
- AEP/SEGHNP. Reflujo gastroesofágico y esofagitis en niños, 2023.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).