



Dra. Camila Joana
PEDIATRIA
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA
— ♥ —
SAÚDE DIGESTIVA PARA CADA FASE DA INFÂNCIA

E-BOOK PARA FAMÍLIAS

Amamentar com confiança

— ♥ —

Um guia prático para os primeiros meses com seu bebê

Neste e-book



01	Por que amamentar e por quanto tempo	4
02	Os primeiros dias	6
03	Pega e posições	8
04	Como saber se o bebê está mamando bem	10
05	Dificuldades comuns (e o que fazer)	12
06	A barriguinha e o intestino do bebê amamentado	14
07	Ordenha, armazenamento e volta ao trabalho	17
08	Cuidando de você	20
09	Do leite materno à comida	22

Uma palavra antes de começar

Querida mãe, querido pai, querida família,

Amamentar é um gesto natural, mas isso não quer dizer que seja sempre simples. Muita gente chega ao consultório com a mesma sensação: *"todo mundo parecia saber o que fazer, menos eu"*. Se é o seu caso, respire. Amamentar é uma habilidade que mãe e bebê aprendem juntos, com tempo, apoio e paciência.

Este guia reúne o que costumo conversar com as famílias nos primeiros meses: como funciona a amamentação, como saber se o bebê está mamando bem, o que fazer diante das dificuldades mais comuns e quando pedir ajuda. Há também um capítulo sobre a barriguinha e o intestino do bebê amamentado, que é a minha área de atuação como gastroenterologista pediátrica.

Quero deixar uma coisa clara: **este material não substitui a consulta**. Cada bebê e cada mãe são únicos, e o que vale para um pode não valer para outro. E se amamentar não for possível, ou não for o caminho da sua família, isso não diz nada sobre o quanto você cuida do seu filho. Existem alternativas seguras, e o pediatra está aqui para ajudar a escolher a melhor.

Com carinho,

Dra. Camila Joana

Pediatria · Gastroenterologia pediátrica

CAPÍTULO 01

Por que amamentar e por quanto tempo



A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda o **aleitamento materno exclusivo até os 6 meses** de vida e a continuidade da amamentação, junto com outros alimentos, **até os 2 anos ou mais**. Mas o que isso significa na prática?

O que é “aleitamento exclusivo”

Significa que, até os 6 meses, o bebê recebe **somente leite materno**: sem água, sem chás, sem sucos e sem outros leites ou alimentos, a não ser que um profissional de saúde oriente o contrário. O leite materno já oferece a água de que o bebê precisa, mesmo em dias quentes.

O que o leite materno oferece

- É um alimento completo para os primeiros 6 meses de vida.
- Contém anticorpos, que ajudam na defesa do organismo do bebê.
- A amamentação está associada a menor risco de infecções e também a menor risco de morte súbita do lactente.
- Cria um momento de vínculo, aconchego e segurança para mãe e bebê.

EM RESUMO

- Até os 6 meses: somente leite materno.
- A partir dos 6 meses: introdução de alimentos, mantendo a amamentação até os 2 anos ou mais, enquanto mãe e bebê desejarem.
- Cada família encontra o seu ritmo. Conte com o pediatra para ajustar o caminho.

E SE EU NÃO CONSEGUIR AMAMENTAR, OU NÃO FOR SUFICIENTE?

Acontece, e não há culpa nisso. Quando o aleitamento exclusivo não é possível, a SBP recomenda complementar com **fórmula infantil** nos bebês menores de 6 meses, com indicação e acompanhamento do pediatra. A fórmula é indicada até os 12 meses de vida. Peça ajuda cedo: muitas vezes a dificuldade tem solução e a amamentação pode ser retomada ou mantida junto com a fórmula.

CAPÍTULO 02

Os primeiros dias



A primeira mamada

Quando mãe e bebê estão bem, o contato pele a pele logo depois do nascimento e a primeira mamada na primeira hora de vida são incentivados. Esse encontro ajuda o bebê a se acalmar e a aprender a mamar. Se isso não for possível, não se preocupe: a amamentação pode começar mais tarde, e a equipe da maternidade pode orientar.

O colostro: pouco, mas na medida certa

Nos primeiros dias, o seio produz o **colostro**, um leite espesso, geralmente amarelado, em pequena quantidade e muito rico em anticorpos. O volume é pequeno porque o estômago do recém-nascido também é muito pequeno. Pouco leite nos primeiros dias **não** significa que o bebê está passando fome.

A “descida do leite”

Em geral entre o segundo e o quinto dia, o leite fica mais abundante e as mamas podem ficar mais cheias e pesadas. Mamar com frequência, dia e noite, ajuda a estabelecer a produção e a aliviar o desconforto.

O que esperar das primeiras semanas

- **Mamadas frequentes**, inclusive à noite. Muitos bebês mamam 8 vezes ou mais em 24 horas nas primeiras semanas, mas não existe um número exato para todos.
- **Mamadas de duração variada**. Algumas são rápidas, outras longas. Deixe o bebê mamar o tempo que quiser.
- **Perda de um pouco de peso nos primeiros dias** é comum. O pediatra acompanha o peso nas primeiras consultas.
- **Sonolência**. Alguns bebês dormem muito e precisam ser acordados com delicadeza para mamar. Se isso virar um padrão, converse com o pediatra.

PEÇA AJUDA AINDA NA MATERNIDADE

Antes de ir para casa, peça a um profissional de saúde para **observar uma mamada completa**. Corrigir a pega logo no começo evita muita dor e frustração depois.

CAPÍTULO 03

Pega e posições



A pega é a forma como o bebê abocanha a mama. Uma boa pega faz toda a diferença: o bebê retira o leite com mais facilidade e a mãe não sente dor.

Como reconhecer uma boa pega

- A **boca está bem aberta**, abocanhando o mamilo e parte da aréola.
- O **lábio inferior está virado para fora**.
- O **queixo encosta na mama**.
- As mamadas são **lentas e profundas**, e você pode ouvir o bebê engolindo.
- **Não há dor**. No início, pode haver um leve desconforto nos primeiros segundos, mas a dor persistente é sinal para rever a pega.

DOR NÃO É "NORMAL"

Quando o bebê suga apenas o mamilo, a pega costuma ser a causa mais comum de dor e de machucados. Se doer durante toda a mamada, ou se surgirem feridas, **peça a um profissional de saúde para observar a mamada**. Quase sempre há o que ajustar.

Posições para amamentar

Não existe uma posição única e correta. A melhor é aquela em que mãe e bebê estão confortáveis. Em todas, o bebê fica **de frente para a mãe**, com a barriga encostada na dela e a cabeça alinhada com o corpo, sem precisar torcer o pescoço.

POSIÇÃO	COMO É	QUANDO COSTUMA AJUDAR
Sentada, no colo	O bebê deitado no braço, barriga com barriga	A posição mais conhecida; use almofadas para apoiar as costas e o braço
Invertida ("bola de futebol")	O bebê apoiado ao lado do corpo, com os pés para trás	Pós-cesárea, mamas grandes ou bebês muito pequenos
Deitada de lado	Mãe e bebê deitados frente a frente	Mamadas noturnas e descanso, com os cuidados de segurança abaixo
Cavalinho	O bebê sentado de frente, apoiado na coxa	Bebês maiores, com bom controle do pescoço

AMAMENTAR À NOITE COM SEGURANÇA

Evite amamentar em **sofá ou poltrona** quando estiver muito cansada, pois há risco de adormecer com o bebê nesses locais. Se amamentar deitada na cama, deixe travesseiros e cobertas longe do bebê e, **ao terminar, devolva-o ao berço**. Veja mais no e-book *Sono na primeira infância*.

CAPÍTULO 04

Como saber se o bebê está mamando bem



Os sinais de fome

O bebê dá sinais antes de chorar. Aprender a reconhecê-los torna a mamada mais tranquila.

- Abre a boca e vira a cabeça procurando o seio.
- Leva as mãos à boca e faz movimentos de sucção.
- Fica mais agitado e se mexe mais.
- O choro costuma ser um sinal **tardio**, quando o bebê já está bem faminto.

Livre demanda

Oferecer o peito **sempre que o bebê der sinais de fome**, sem horários fixos e sem relógio, é o que chamamos de livre demanda. Mamar muito, ou mamar com frequência, **não significa pouco leite**. Existem fases em que o bebê quer mamar mais vezes por alguns dias, e isso é comum.

Sinais de que o leite está sendo suficiente

- O bebê **urina regularmente**. Depois dos primeiros dias de vida, a referência é urinar **pelo menos cerca de seis vezes por dia**.
- Ele **ganha peso de forma adequada**, o que o pediatra confere nas consultas.
- Você ouve o bebê **engolindo** durante a mamada.
- Ao final, ele larga o peito sozinho e parece **satisfeito e relaxado**.

PROCURE ATENDIMENTO RAPIDAMENTE SE...

- o bebê **não urinar**, ou urinar bem menos do que o habitual;
- ele **recusar o peito** ou estiver muito sonolento e difícil de acordar para mamar;
- ele **não estiver ganhando peso** como o esperado;
- ele tiver **febre**, ficar “molinho” ou muito diferente do normal. Em bebês com menos de 3 meses, a febre pede atendimento imediato.

CAPÍTULO 05

Dificuldades comuns (e o que fazer)



Quase toda mãe enfrenta alguma dificuldade. A boa notícia é que a maioria tem solução quando é identificada cedo.

Mamilos machucados (fissuras)

Costumam ser sinal de **pega inadequada**. Ajuste a pega com a ajuda de um profissional, pingue algumas gotas do próprio leite no mamilo ao final da mamada e deixe secar. **Evite cremes e pomadas** sem indicação do profissional que acompanha você. Procure ajuda se o mamilo estiver rachado ou sangrando, ou se a dor persistir.

Mamas muito cheias, duras e doloridas (ingurgitamento)

- Amamente com frequência, dia e noite, e confira a pega.
- Se a mama estiver muito dura, retire um pouco de leite com a mão antes da mamada para amolecer a região.
- Compressas frias entre as mamadas ajudam a aliviar; uma compressa morna antes de mamar pode facilitar a saída do leite.
- Ofereça a segunda mama se o bebê ainda quiser mamar.
- Procure ajuda se a dor ou o inchaço forem intensos, não melhorarem ou se houver febre.

Mastite

É a inflamação ou infecção da mama. Suspeite se a mama ficar **quente, vermelha e cada vez mais dolorida**, ou se houver **febre e mal-estar**. Procure atendimento rapidamente. Em geral não é preciso interromper a amamentação, mas quem orienta o tratamento é o profissional de saúde.

“Meu leite é pouco” ou “meu leite é fraco”

É uma das preocupações mais comuns, e quase sempre não corresponde à realidade. Mamadas mais frequentes, mamadas mais curtas ou mamas mais macias com o passar das semanas **não indicam, por si só, pouco leite**. Os sinais que realmente contam são a **urina regular** e o **ganho de peso adequado**. Não existe “leite fraco”: o leite materno se adapta às necessidades do bebê. Se ainda houver dúvida, peça uma avaliação da mamada.

Chupeta e mamadeira

Muitos profissionais sugerem esperar a amamentação estar bem estabelecida antes de oferecer chupeta ou mamadeira. Converse com o pediatra sobre o melhor momento e a melhor forma de oferecer, caso precisem ser usadas.

CAPÍTULO 06

A barriguinha e o intestino do bebê amamentado



Como gastroenterologista pediátrica, é aqui que recebo muitas dúvidas. Vamos separar o que é esperado do que merece avaliação.

Golfadas e refluxo

É comum o bebê **regurgitar (golfar)** um pouco de leite depois de mamar. Quando ele ganha peso normalmente, está confortável e mama bem, em geral **não precisa de tratamento**, e o quadro tende a melhorar com o crescimento. As recomendações internacionais (NASPGHAN-ESPGHAN, 2018) reforçam essa conduta de orientação e acompanhamento para o bebê saudável.

SINAIS QUE MERECEM AVALIAÇÃO

- Vômitos **em jato**, ou vômitos **esverdeados**.
- **Sangue** no vômito ou nas fezes.
- Barriga muito inchada e dura.
- Dificuldade para ganhar peso, ou perda de peso.
- Recusa em mamar, irritabilidade intensa ou choro com dor durante e depois das mamadas.
- Febre, moleza ou sonolência excessiva.
- Dificuldade para respirar ou engasgos frequentes.

Não eleve a cabeceira do berço nem coloque o bebê de lado ou de barriga para baixo para tentar “melhorar o refluxo”. **O bebê deve dormir sempre de barriga para cima.**

Cólica

A cólica é o choro intenso e difícil de consolar em um bebê saudável, que costuma aparecer nas primeiras semanas e melhora com o passar dos meses. Pode ajudar: colo, balanço suave, ruído constante e baixo, massagem delicada na barriga, mudar o bebê de ambiente. **Não ofereça chás, ervas ou remédios caseiros** sem orientação do pediatra. Se o choro vier acompanhado de febre, vômitos, sangue nas fezes ou o bebê estiver “diferente”, procure avaliação.

O cocô do bebê amamentado

Ele varia bastante e, na maioria das vezes, isso é normal.

- A cor pode ser amarelo, mostarda ou esverdeada, e a consistência costuma ser pastosa ou mais líquida.
- Nas primeiras semanas, muitos bebês evacuam várias vezes ao dia. Depois, alguns passam **alguns dias sem evacuar**. Se as fezes são macias quando saem e o bebê está bem, isso pode ser normal.
- Procure avaliação se as fezes forem **duras, ressecadas ou causarem dor**, se houver **sangue ou muco com frequência**, ou se forem **esbranquiçadas, acinzentadas** ou muito escuras.

SANGUE NAS FEZES, VÔMITOS E ALERGIA AO LEITE DE VACA (APLV)

Sangue ou muco nas fezes, vômitos frequentes, irritabilidade intensa e lesões na pele podem ter várias causas, entre elas a alergia à proteína do leite de vaca. **Não retire leite e derivados da sua alimentação por conta própria.** Cortar alimentos sem necessidade pode prejudicar você e o bebê. Marque uma avaliação para investigar com segurança.

CAPÍTULO 07

Ordenha, armazenamento e volta ao trabalho



Retirar o leite pode ser útil para aliviar mamas cheias, deixar leite para quem vai cuidar do bebê ou manter a produção quando você precisa se ausentar. As orientações abaixo seguem as recomendações do Ministério da Saúde adotadas no Brasil.

Ordenha manual

A ordenha manual é a forma preferida: não tem custo, costuma ser menos dolorosa e oferece menor risco de contaminação. **Não deve doer.** Se doer, vale rever a técnica com um profissional.

1. Lave bem as mãos e prenda ou cubra os cabelos, o nariz e a boca.
2. Lave as mamas somente com água, sem sabonete.
3. Descarte os primeiros jatos de leite.
4. Faça a ordenha em um local limpo, longe do banheiro e de animais.
5. Leve cerca de **20 a 30 minutos por mama**. No começo, o leite pode demorar a sair. Depois que o fluxo começa, ele aumenta.

O frasco e o armazenamento

- Use **frasco de vidro incolor com tampa plástica de rosca**.
- Lave com água e sabão e **ferva o frasco e a tampa por 15 minutos**. Deixe secar sobre um pano limpo.
- Coloque em cada frasco apenas o volume aproximado de **uma mamada** e deixe **2 a 3 cm livres** no alto.
- Identifique com **nome e data** da primeira coleta.

LOCAL	VALIDADE DO LEITE ORDENHADO
Geladeira	Até 12 horas
Congelador/freezer	Até 15 dias

Descongelo e oferecer

- Descongele **na geladeira** (use em até 12 horas) ou em **banho-maria** (ofereça em até 1 hora).
- Aqueça em banho-maria, com o fogo desligado, e gire o frasco devagar para misturar.
- **Nunca** use micro-ondas e **não ferva** o leite.
- **Descarte** o que sobrar depois de aquecido.

Voltando ao trabalho

A lei garante à trabalhadora dois descansos de meia hora durante a jornada, para amamentar, até o bebê completar 6 meses (CLT, art. 396). Um bom plano costuma incluir: começar a ordenhar e a formar um estoque algumas semanas antes do retorno, definir com quem vai

cuidar do bebê como o leite será oferecido, e organizar um local e um horário para ordenhar no trabalho, guardando o leite em recipiente com gelo até chegar em casa.

Treine antes. Faça a primeira oferta de leite ordenhado com antecedência, para o bebê e quem cuida dele se acostumarem. Isso reduz a ansiedade no primeiro dia de volta.

CAPÍTULO 08

Cuidando de você



Quem amamenta também precisa de cuidado. Seu bem-estar faz parte da amamentação.

Alimentação e hidratação

Não é preciso seguir uma dieta especial. Procure comer de forma variada, com frutas, legumes, verduras, cereais, leguminosas e proteínas, e beber água ao longo do dia, de acordo com a sede. Se uma restrição alimentar for necessária, ela deve ser indicada por um profissional.

O que evitar ou conversar antes

- **Cigarro:** o ideal é não fumar, e manter a casa e o carro livres de fumaça.
- **Álcool e drogas:** o mais seguro é evitar. Conversar com o pediatra sobre situações específicas é sempre válido.
- **Medicamentos, chás e produtos naturais:** muitos são compatíveis com a amamentação, mas **converse com seu médico antes de começar ou de parar qualquer um**. Isso vale também para quem acompanha você.

Descanso, rede de apoio e saúde emocional

Dormir pouco, o corpo mudando e a rotina virada de cabeça para baixo são uma combinação desafiadora. Aceite ajuda, divida tarefas e descanse quando o bebê dormir, sempre que possível.

FIQUE ATENTA AOS SEUS SENTIMENTOS

Tristeza intensa, choro frequente sem motivo, ansiedade que não passa, desânimo, medo de ficar sozinha com o bebê ou pensamentos de se machucar **não são fraqueza** e têm tratamento. Procure ajuda do seu médico, do pediatra ou de um profissional de saúde mental. Se houver risco imediato, procure um serviço de emergência.

Vitaminas e ferro para o bebê

Mesmo com o aleitamento exclusivo, o pediatra costuma orientar a **suplementação de vitamina D** e, mais adiante, de **ferro**. As doses e o momento de começar dependem de cada bebê e as orientações são atualizadas, então **não repita receitas antigas nem use doses por conta própria**.

CAPÍTULO 09

Do leite materno à comida



A partir dos 6 meses

A SBP recomenda iniciar a **alimentação complementar aos 6 meses**, mantendo o leite materno. Os pontos principais são:

- Ofereça uma **fruta in natura** por dia e a **primeira refeição principal** (almoço ou jantar) com alimentos de todos os grupos. A segunda refeição principal costuma entrar por volta dos 7 meses.
- Cozinhe e **amasse com o garfo**, aumentando a consistência aos poucos até chegar à comida da família. Evite liquidificar ou peneirar.
- **Alimentos que podem causar alergia** (como ovo, peixe, amendoim e castanhas) e o glúten podem ser oferecidos a partir dos 6 meses, conforme orientação do pediatra.
- Ofereça **água potável** desde o início da alimentação complementar.
- **Evite açúcar e ultraprocessados** nos 2 primeiros anos e reduza o sal.
- **Não ofereça mel** antes de 1 ano, pelo risco de botulismo.
- Deixe o bebê **explorar os alimentos com as mãos** e respeite a vontade dele de parar. Nada de forçar.

E o desmame?

O desmame é um processo, não um evento. A recomendação é manter a amamentação **até os 2 anos ou mais**, mas a decisão é de mãe e bebê. Se você quiser ou precisar parar antes, faça de forma **gradual**, substituindo uma mamada de cada vez, e converse com o pediatra para ajustar a alimentação do bebê. Depois de 1 ano, não há recomendação formal de fórmula ou leite fortificado, salvo situações especiais definidas pelo pediatra.

Perguntas frequentes

Preciso lavar o seio antes de cada mamada?

Não é necessário. Lavar as mamas apenas com água, no banho diário, é suficiente e preserva a proteção natural da aréola.

Posso dar água ou chá para o bebê?

Até os 6 meses, o ideal é oferecer somente leite materno, a não ser que um profissional de saúde oriente de outra forma.

Quanto tempo deve durar cada mamada?

Não há um tempo certo. Deixe o bebê mamar até soltar o peito sozinho. O que importa é a pega, o ganho de peso e a urina regular.

Posso amamentar se eu estiver resfriada?

Em geral sim. Para doenças específicas ou uso de medicamentos, converse com seu médico.

Posso amamentar e dar fórmula ao mesmo tempo?

Sim, quando houver indicação. A fórmula infantil pode complementar a amamentação em menores de 6 meses, com orientação do pediatra.

O bebê mama de hora em hora. Tem algo errado?

Não necessariamente. Bebês mamam com frequência, inclusive à noite. Confira os sinais de que o leite está sendo suficiente: urina regular e ganho de peso.

Para levar à consulta

- ☐ Anotei quantas vezes o bebê mama e urina por dia.
- ☐ Anotei como são as fezes (cor, consistência, frequência).
- ☐ Listei as minhas dúvidas e os medicamentos que estou usando.
- ☐ Levei a caderneta da criança.
- ☐ Se houver dor ao amamentar, avisei antes para observarmos uma mamada.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Guia prático de alimentação complementar para o lactente saudável. Departamentos Científicos de Aleitamento Materno, Bioética, Gastroenterologia, Nutrologia e Pediatria Ambulatorial. Gestão 2022-2024.
2. SBP, Departamento Científico de Medicina do Sono. Nota de Alerta nº 56 (24/03/2023): recomendações da Academia Americana de Pediatria para o sono seguro no primeiro ano de vida.
3. UNICEF. Cinco desafios comuns da amamentação e o que pode ajudar.
4. Nagaishi VS. Ordenha, armazenamento e utilização do leite materno. Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, FSP-USP, 2015 (com base em orientações do Ministério da Saúde e da Anvisa).
5. Centro de Saúde-Escola Prof. Samuel B. Pessoa, Departamento de Pediatria, FMUSP. Cuidados com as mamas, 2012.
6. Rosen R, et al. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines: joint recommendations of NASPGHAN and ESPGHAN. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2018;66(3):516-554.
7. Brasil. Consolidação das Leis do Trabalho, art. 396 (descansos especiais para amamentação).

Material elaborado a partir das fontes acima. As recomendações podem mudar, e a orientação individual do seu pediatra sempre tem prioridade.



Dra. Camila Joana

PEDIATRIA
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

SAÚDE DIGESTIVA PARA CADA FASE DA INFÂNCIA

Cada fase tem suas dúvidas. Você não precisa enfrentá-las sozinha.

Se este material despertou perguntas sobre o seu bebê, a consulta é o melhor espaço para respondê-las com calma e de forma individual.

camilajoana.com.br

Dra. Camila Joana · Pediatria e Gastroenterologia Pediátrica
CRM-SP 146241 · RQE 61331 e 613311 · Vila Clementino, São Paulo · SP