



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

E-BOOK PARA FAMÍLIAS

Sono na primeira infância

— ♥ —

Rotina, segurança e noites mais tranquilas para toda a
família

Neste e-book



01	Como o sono do bebê funciona	4
02	Quanto sono é esperado em cada idade	6
03	Sono seguro no primeiro ano	8
04	Rotina e ritual do sono	11
05	Ajudando seu filho a adormecer	13
06	Sono, refluxo, cólica e mamadas da noite	15
07	Quando o sono preocupa	17
08	O sono dos pais também importa	18

Uma palavra antes de começar

Querida mãe, querido pai, querida família,

Se existe um assunto que tira o sono das famílias, é justamente o sono. Será que meu bebê dorme o suficiente? Por que ele acorda tanto? Posso levá-lo para a minha cama só por hoje? São perguntas que ouço o tempo todo, e todas merecem uma resposta cuidadosa.

Este guia reúne o que as principais recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria dizem sobre o sono nos primeiros anos de vida: como ele funciona, quanto é esperado em cada idade, como deixá-lo **seguro** e como construir uma rotina que ajude toda a família a descansar melhor. Também conversamos sobre a relação entre sono, refluxo, cólica e mamadas noturnas, que é onde a minha área de atuação, a gastroenterologia pediátrica, mais se encontra com o tema.

Um aviso importante: **não existe fórmula mágica para o sono**, e nenhum texto substitui a avaliação individual do seu filho. Use este material como ponto de partida para conversar com o pediatra, sem culpa e sem comparação com o bebê do vizinho.

Com carinho,

Dra. Camila Joana

Pediatria · Gastroenterologia pediátrica

CAPÍTULO 01

Como o sono do bebê funciona



O sono dos bebês é diferente do sono dos adultos, e conhecer essas diferenças tira muita ansiedade dos pais.

Nos primeiros meses

O recém-nascido ainda **não diferencia o dia da noite**. Ele dorme em ciclos curtos, de 40 a 50 minutos, e acorda para mamar várias vezes, dia e noite. Isso é esperado e faz parte do desenvolvimento.

Entre 2 e 3 meses

Por volta de 2 a 3 meses, o sono começa a se **consolidar à noite**, com períodos mais longos de sono e mais atividade durante o dia. Mas atenção: esse é um processo gradual e cada bebê tem seu ritmo.

Entre 6 e 9 meses

Nessa fase, a maioria dos bebês dorme a noite toda e faz de **dois a três cochilos** durante o dia. “Dormir a noite toda” quer dizer um período longo e contínuo, mas não necessariamente do começo ao fim da noite sem nenhum despertar.

Despertares noturnos são normais

Todo mundo acorda brevemente ao final de cada ciclo de sono, bebês também. A diferença é que muitos bebês precisam aprender a **voltar a dormir sozinhos**. Os despertares são normais e, na maioria das vezes, a criança volta a dormir sem ajuda. Entre pré-escolares, cerca de metade dos pais relata que o filho acorda pelo menos uma vez por semana.

Depois do primeiro ano

Aos 12 meses, o sono costuma começar por volta das 20h. A partir dos 2 anos, o sono durante o dia diminui e deve desaparecer até os 5 anos. Cochilos diurnos depois dessa idade merecem investigação, porque podem indicar que o sono da noite não está suficiente.

EM RESUMO

- Recém-nascidos dormem em blocos curtos, dia e noite.
- O sono começa a se organizar por volta de 2 a 3 meses.
- Entre 6 e 9 meses, a maioria dorme a noite toda, com 2 a 3 cochilos por dia.
- Despertares breves durante a noite são normais em qualquer idade.

CAPÍTULO 02

Quanto sono é esperado em cada idade



As recomendações da Academia Americana de Medicina do Sono, adotadas pela SBP, indicam o **tempo total de sono em 24 horas, incluindo os cochilos:**

IDADE	TEMPO TOTAL DE SONO
4 a 12 meses	12 a 16 horas
1 a 2 anos	11 a 14 horas
3 a 5 anos	10 a 13 horas
6 a 12 anos	9 a 12 horas

Nos primeiros três meses, o sono é muito variável de bebê para bebê, e o mais importante é observar se ele mama bem, ganha peso e está bem acordado e interessado nos períodos de vigília.

CADA CRIANÇA TEM A SUA NECESSIDADE

Essas faixas são **referências**, não metas rígidas. Algumas crianças saudáveis precisam de um pouco mais, outras de um pouco menos. O que importa é como a criança está durante o dia: disposta, interessada e com bom humor.

Como a falta de sono aparece

Em crianças, a falta de sono costuma aparecer mais como **irritabilidade e agitação** do que como sonolência. Também pode haver dificuldade de concentração. Se o seu filho está sempre irritado, desorganizado ou “elétrico”, vale conversar com o pediatra sobre o sono.

CAPÍTULO 03

Sono seguro no primeiro ano



Este é o capítulo mais importante deste guia. As recomendações abaixo reduzem o risco de morte súbita do lactente e de outros acidentes durante o sono. Elas vêm da Academia Americana de Pediatria (atualização de 2022), divulgadas no Brasil pela SBP, e valem para os bebês **menores de 1 ano**.

Onde e como o bebê dorme

1. **Sempre de barriga para cima**, em todas as sonecas e à noite, inclusive em prematuros e em bebês com refluxo. Essa é a posição mais segura. Quando o bebê aprender a rolar, não é preciso virá-lo de volta durante a noite.
2. **Em berço, com superfície rígida, plana e não inclinada**, com colchão bem ajustado e lençol firme.
3. **Berço vazio**: sem travesseiros, almofadas, "ninhos", "naninhas", cobertas soltas, bichos de pelúcia ou protetores de berço. Os protetores de berço aumentam o risco de sufocamento.
4. **No quarto dos pais, mas não na cama**. Manter o berço no quarto dos pais é recomendado. Compartilhar a cama não é recomendado.

CAMA COMPARTILHADA, SOFÁ E POLTRONA

O risco aumenta quando o bebê dorme na mesma cama que adultos, principalmente se ele tem menos de 4 meses, se nasceu prematuro, se algum adulto fuma ou usou álcool, drogas ou medicamentos que causam sonolência, ou se há travesseiros e cobertas na cama. **Dormir com o bebê em sofás e poltronas é ainda mais perigoso:** estudos citados pela SBP apontam risco de 22 a 67 vezes maior.

O que vestir e como aquecer

- **Evite excesso de roupa** e não cubra a cabeça do bebê.
- Para aquecer, prefira **camadas de roupa**. Sacos de dormir vestíveis são aceitáveis, desde que deixem a cabeça e os braços livres.
- **Cueiros** (enrolar o bebê) não reduzem o risco de morte súbita. Se forem usados, devem ser retirados por volta dos 3 meses ou quando surgirem sinais de que o bebê está começando a rolar.

Ambiente e hábitos da família

- **Ambiente livre de cigarro**, durante a gravidez e depois do nascimento, em casa e no carro.
- **Evite álcool, maconha, opioides e outras drogas** na gestação e depois do parto.
- **Amamentar** reduz o risco de morte súbita. Amamente também à noite, com os cuidados descritos no e-book *Amamentar com confiança*.
- Mantenha o **pré-natal** e as **vacinas do bebê** em dia.

O que não usar

- **Monitores cardíacos** e outros equipamentos que prometem prevenir a morte súbita **não têm essa comprovação** e não devem ser usados para isso. Eles também podem passar uma falsa sensação de segurança.
- **Cadeirinhas e assentos de carro** são essenciais no trânsito, mas não devem ser usados rotineiramente como local de sono fora do carro.
- **Posição de lado** não é recomendada para bebês saudáveis, nem para tentar melhorar o refluxo.

TEMPO DE BARRIGUINHA

Com o bebê **acordado e sob supervisão**, coloque-o de bruços no chão ou no colo por alguns minutos várias vezes ao dia, aumentando aos poucos. A orientação é chegar a **15 a 30 minutos por dia** por volta de 7 semanas de vida. Isso fortalece o pescoço e os ombros e ajuda no desenvolvimento motor.

CAPÍTULO 04

Rotina e ritual do sono



Rotina não é rigidez. É oferecer previsibilidade, o que ajuda a criança a entender que o sono está chegando.

Horários regulares

Procure manter **horários parecidos para dormir, acordar e cochilar**, inclusive nos fins de semana. A rotina durante o dia também conta: luz natural, atividade e brincadeiras ajudam a noite a ser mais tranquila.

O ritual de dormir

Um ritual é uma sequência curta, calma e previsível de atividades, **de até cerca de 30 minutos**, repetida todos os dias na mesma ordem. Um exemplo:

1. Banho morno e troca de roupa.
2. Luz baixa e ambiente calmo.
3. Mamada ou mamadeira (conforme a idade).
4. Uma música suave, um carinho ou uma história curta.
5. Hora de deitar.

Cada família pode criar o seu. O importante é que seja **agradável e consistente**.

O quarto

Cuide da **temperatura** (sem calor ou frio exagerado), da **luminosidade** (escuro ou penumbra) e do **silêncio**. No primeiro ano, o berço fica no quarto dos pais, conforme as recomendações de sono seguro.

Telas

A SBP recomenda **nenhum tempo de tela antes dos 2 anos de idade**. Para crianças maiores, desligue televisão, tablet e celular **de 1 a 2 horas antes** do horário de dormir, e os adultos podem dar o exemplo. Alimentos e bebidas estimulantes, como chocolate, café e refrigerante, também atrapalham o sono nas crianças maiores.

CAPÍTULO 05

Ajudando seu filho a adormecer



Associações de sono

Muitos bebês só conseguem dormir de um jeito específico: no colo, mamando, sendo embalados ou com a chupeta. Isso é natural nos primeiros meses. A dificuldade aparece quando, ao acordar brevemente entre um ciclo e outro, o bebê precisa **da mesma ajuda** para voltar a dormir, e chama os pais várias vezes. É o que chamamos de **associação de sono**.

Para muitas famílias, isso se resolve com o tempo, com a rotina e com pequenos ajustes. Para outras, vale conversar com o pediatra.

O que pode ajudar

- **Oferecer o sono no berço.** Incentive a criança a adormecer na própria cama ou berço. No primeiro ano, o berço fica no quarto dos pais; depois, a mudança para o quarto da criança pode ser planejada com o pediatra.
- Quando possível, deitar o bebê **sonolento, mas ainda acordado**, para que ele aprenda a transição para o sono.
- **Manter o ritual**, sempre na mesma ordem.
- Usar **objetos de transição**, como uma boneca ou uma fralda de pano, **somente depois de 1 ano**. Antes disso, o berço deve ficar vazio, para a segurança do bebê.

NÃO EXISTE UM MÉTODO ÚNICO

As recomendações da SBP indicam a **higiene do sono** e, quando necessário, a **terapia comportamental**, mas **sempre de forma individualizada**, avaliando a criança, a família e a dinâmica da casa. Por isso, evito indicar um método fixo em um material como este. Se o sono está muito difícil, converse com o pediatra para escolher o caminho mais adequado para vocês.

SEM REMÉDIOS OU CHÁS POR CONTA PRÓPRIA

Não use **medicamentos, melatonina, chás ou outros produtos** para fazer a criança dormir sem indicação do pediatra. Mesmo produtos “naturais” podem ter riscos e não substituem uma boa rotina.

CAPÍTULO 06

Sono, refluxo, cólica e mamadas da noite



Refluxo e sono

Muitos pais, ao ver o bebê golfando, pensam em levantar a cabeceira do berço ou deitá-lo de lado. **Não faça isso.** A Academia Americana de Pediatria, e a SBP em sua nota de alerta, não recomendam elevar a cabeceira nem colocar o bebê de lado ou de bruços por causa do refluxo. **De barriga para cima é a posição mais segura**, mesmo para bebês que golfam.

Se o bebê golfa muito, vomita em jato, tem sangue nas fezes, perde peso ou chora com dor durante as mamadas, procure avaliação: isso é diferente de uma simples golfada.

Cólica e choro no fim do dia

A cólica costuma piorar no fim da tarde e à noite, nas primeiras semanas. Colo, balanço suave, ruído constante e baixo e massagem delicada na barriga podem ajudar. **Não ofereça chás ou remédios sem orientação.** Se o choro vier com febre, vômitos, sangue nas fezes ou o bebê parecer “diferente”, procure atendimento.

Mamadas à noite

Nos primeiros meses, mamar à noite é normal e necessário. Alguns bebês continuam mamando à noite por mais tempo, e isso também pode ser normal. Se você amamenta de madrugada:

- **Evite o sofá e a poltrona** quando estiver muito cansada.
- Se amamentar deitada na cama, tire travesseiros e cobertas de perto do bebê e **devolva-o ao berço ao terminar**.
- Se as mamadas noturnas estiverem muito frequentes e deixando a família exausta, converse com o pediatra para entender o que é esperado para a idade do seu bebê.

Dor de barriga que acorda a criança

Em crianças maiores, a **dor abdominal que acorda a criança durante a noite** é um sinal de alerta e deve ser avaliada. O mesmo vale para vômitos noturnos, sangue nas fezes ou perda de peso.

CAPÍTULO 07

Quando o sono preocupa



A maioria dos problemas de sono melhora com rotina e paciência. Mas alguns sinais merecem avaliação do pediatra. Algumas doenças e alguns medicamentos, como certos remédios para a asma, também podem alterar o sono, então informe o pediatra sobre tudo o que seu filho usa.

PROCURE AVALIAÇÃO SE VOCÊ NOTAR

- **Ronco frequente**, respiração pela boca durante o sono ou **pausas na respiração**.
- Sono muito agitado, com suor intenso.
- **Sonolência excessiva** durante o dia.
- Despertares noturnos com choro intenso e difícil de acalmar, que se repetem.
- Cochilos diurnos depois dos 5 anos.
- Dificuldade importante para dormir que se prolonga e afeta a família.

EMERGÊNCIA

Pausas na respiração, lábios ou rosto arroxeados, ou dificuldade para acordar o bebê são sinais de emergência. Procure atendimento imediatamente.

CAPÍTULO 08

O sono dos pais também importa



O estresse dos pais está associado a problemas de sono em crianças pequenas, e a relação funciona nos dois sentidos: um bebê que dorme mal cansa os pais, e pais exaustos têm mais dificuldade para manter a rotina.

Cuidando de quem cuida

- **Divida as noites** entre os adultos da casa, quando possível, para que cada um tenha uma noite de descanso.
- **Descanse quando o bebê dormir**, sempre que der.
- **Aceite ajuda** de familiares e amigos.
- **Evite adormecer com o bebê no sofá ou na poltrona**. Se estiver exausta, peça ajuda para ficar com ele enquanto descansa.

CUIDE DA SUA SAÚDE EMOCIONAL

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

Perguntas frequentes

Meu bebê de 3 meses ainda acorda várias vezes à noite. É normal?

Sim. O sono começa a se organizar por volta de 2 a 3 meses, mas o processo é gradual e varia muito de bebê para bebê. Se ele mama bem, ganha peso e está bem durante o dia, em geral não há motivo de preocupação.

Posso deixar meu bebê dormir na minha cama?

Não é recomendado. O mais seguro é o berço no quarto dos pais. O risco é maior em bebês com menos de 4 meses, prematuros e quando há travesseiros, cobertas, sofás ou adultos sonolentos, fumantes ou sob efeito de álcool, drogas ou medicamentos.

Meu filho de 4 anos ainda cochila. E agora?

Até os 5 anos, o sono diurno vai diminuindo. Se os cochilos continuam depois dessa idade, ou se o sono da noite está curto, vale avaliar com o pediatra.

Posso deixar o bebê dormir na cadeirinha ou no bebê conforto fora do carro?

Não rotineiramente. Esses assentos são para o trânsito. Para dormir, o berço com superfície rígida e plana é o mais seguro.

Meu filho pode ver desenho antes de dormir?

Antes dos 2 anos, a SBP recomenda nenhum tempo de tela. Para crianças maiores, desligue os aparelhos de 1 a 2 horas antes do horário de dormir.

Checklist do berço seguro

- ☐ O bebê dorme de barriga para cima.
- ☐ O berço tem colchão firme, bem ajustado e lençol justo.
- ☐ Não há travesseiros, almofadas, ninhos, pelúcias, cobertas soltas ou protetores.
- ☐ O berço está no meu quarto.
- ☐ Ninguém fuma perto do bebê, em casa ou no carro.
- ☐ Não uso monitores ou produtos que “previnem” morte súbita.
- ☐ Evito sofá e poltrona para amamentar ou dormir com o bebê.

Referências

As recomendações podem mudar, e a orientação do seu pediatra tem prioridade.

1. Sociedade Brasileira de Pediatria (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.
2. Moon RY, Carlson J, et al. Sleep-related infant deaths: updated 2022 recommendations for reducing infant deaths in the sleep environment. *Pediatrics*. 2022;150(1):e2022057990.
3. SBP, Departamento Científico do Sono. Higiene do Sono: atualização 2021. Documento Científico nº 5, 05/11/2021.
4. SBP. Privação de sono na população pediátrica. Departamento Científico de Sono, 2025.
5. SBP, Departamento Científico de Medicina do Sono. Qualidade do sono na infância, 19/05/2022.
6. Paruthi S, et al. Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med*. 2016;12(6):785-786.
7. 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.



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

Este material tem caráter educativo e não substitui a consulta, o diagnóstico ou o tratamento médico individualizado. Em caso de urgência, procure um serviço de emergência. © 2026 Dra. Camila Joana. Todos os direitos reservados.