

ÂNGELA SUBTIL

MILENE CASTRO SILVA

E-BOOK
BEBÉS
OBSTIPADOS





ÂNGELA SUBTIL

2026 © Ângela Subtil
Todos os direitos reservados


Este ebook ou qualquer parte dele não pode ser reproduzido ou usado de forma alguma sem autorização expressa, por escrito, do autor.

Biografia SOBRE NÓS

Olá, eu sou a Ângela Subtil.

Sou Fisioterapeuta Pediátrica Integrativa, especialista na Cólica do Lactente e no Aleitamento Materno e mãe de 3 filhos.

Dedico a minha vida a apoiar mães e pais que se sentem perdidos ou sem respostas. Não cuido apenas de bebês, acolho famílias que precisam de atenção, orientação e informação segura.



Com mais de 35 anos de experiência, o que realmente me *define é a minha abordagem: natural, não invasiva e respeitadora.*

Biografia **SOBRE NÓS**

Olá, eu sou a Milene Castro e Silva.

Sou Nutricionista clínica desde 2010 e dedico-me à saúde materno-infantil, com foco numa visão integrativa do bebé e da família.

Ao longo do meu percurso trabalhei em hospitais e centros de saúde (USF), participei em vários projetos em nutrição pediátrica e saúde pública, e publiquei artigos científicos e livros de nutrição infantil.

Neste momento, estou a frequentar a graduação na Faculdade de Medicina de Lisboa.

O que me define é a forma como vejo a nutrição:

acredito numa nutrição que respeita a cultura gastronómica, o simbolismo dos alimentos e a economia regional, e não promovo dietas restritivas.



INTRODUÇÃO

1º ANO

É de suma importância para as evacuações de um bebê, por ser um barômetro de:



Dor

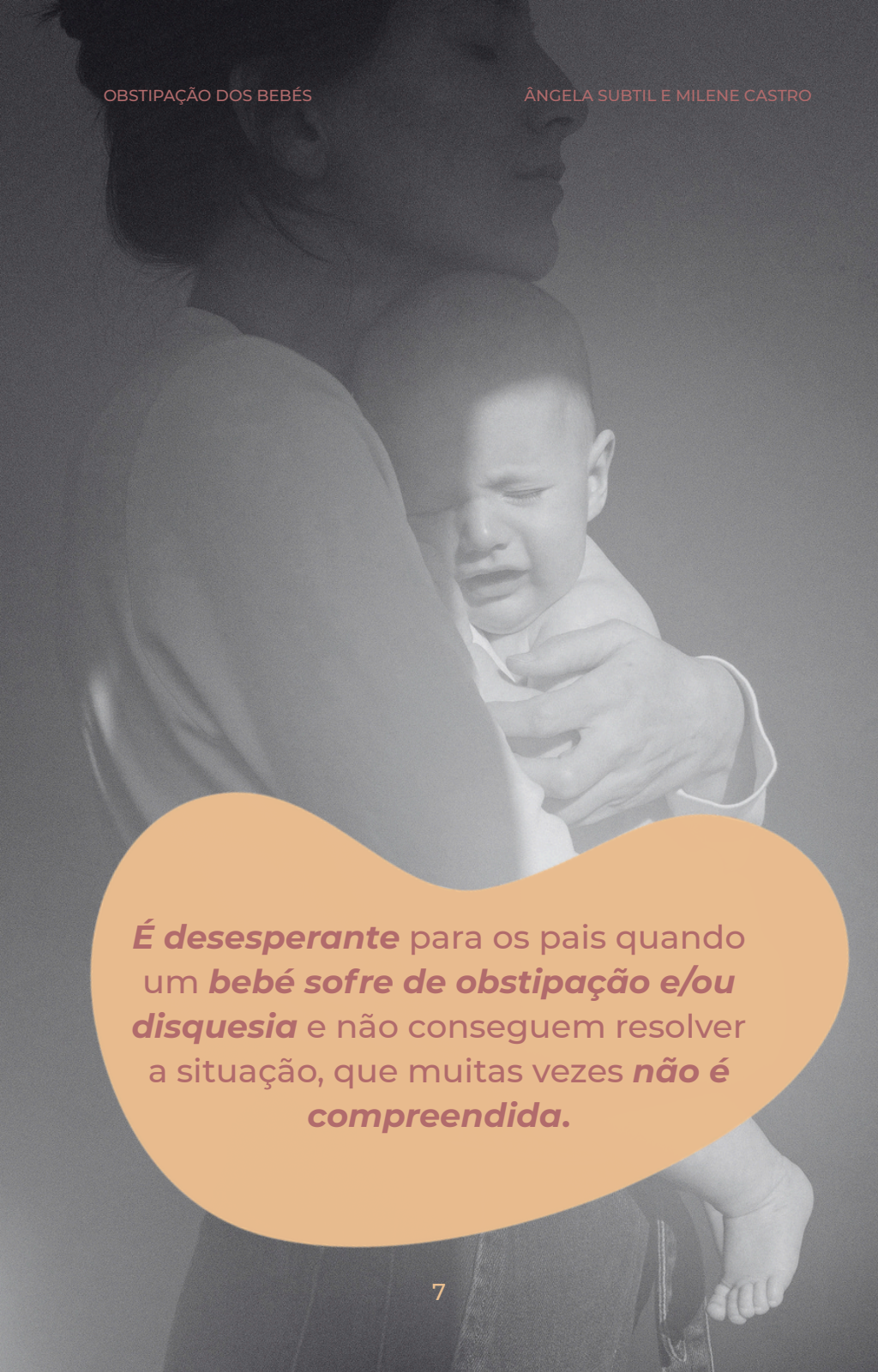


Saúde



Desenvolvimento





É desesperante para os pais quando um **bebé sofre de obstipação e/ou disquesia** e não conseguem resolver a situação, que muitas vezes **não é compreendida.**

Nas primeiras semanas **é normalizado** este diagnóstico, e até lhes **é dito que “passa”, no entanto**, quando tal não acontece, **é abordado e feito** o ensino do **uso da cânula** ou **suplementação**.

↓
PROBLEMA?

↓
Esta medida **interfere**
no eixo cérebro-intestino

(faz parte dos novos critérios de Roma V, que são um conjunto de critérios de diagnóstico internacionais usados para identificar distúrbios gastrointestinais funcionais).

OBSTIPAÇÃO VS DISQUÉSIA

Definição de Obstipação

Os critérios de **Roma IV** para **obstipação funcional** em bebês e crianças com **menos de 4 anos** exigem a presença de, pelo menos, **dois dos seguintes sintomas durante**, no mínimo, **um mês**:

- Retenção fecal excessiva
- Comportamentos de retenção
- Evacuações dolorosas/duras
- Fezes volumosas
- Massa fecal no reto
- Duas ou menos evacuações por semana

Definição de Disquésia

Uma condição ***muito comum*** em ***recém-nascidos***, relacionada com a ***imaturidade do sistema Nervoso*** e do ***sistema digestivo***.

Existe uma ***descoordenação*** entre o ***comando central e o relaxamento dos esfíncteres*** para ocorrer a defecação.

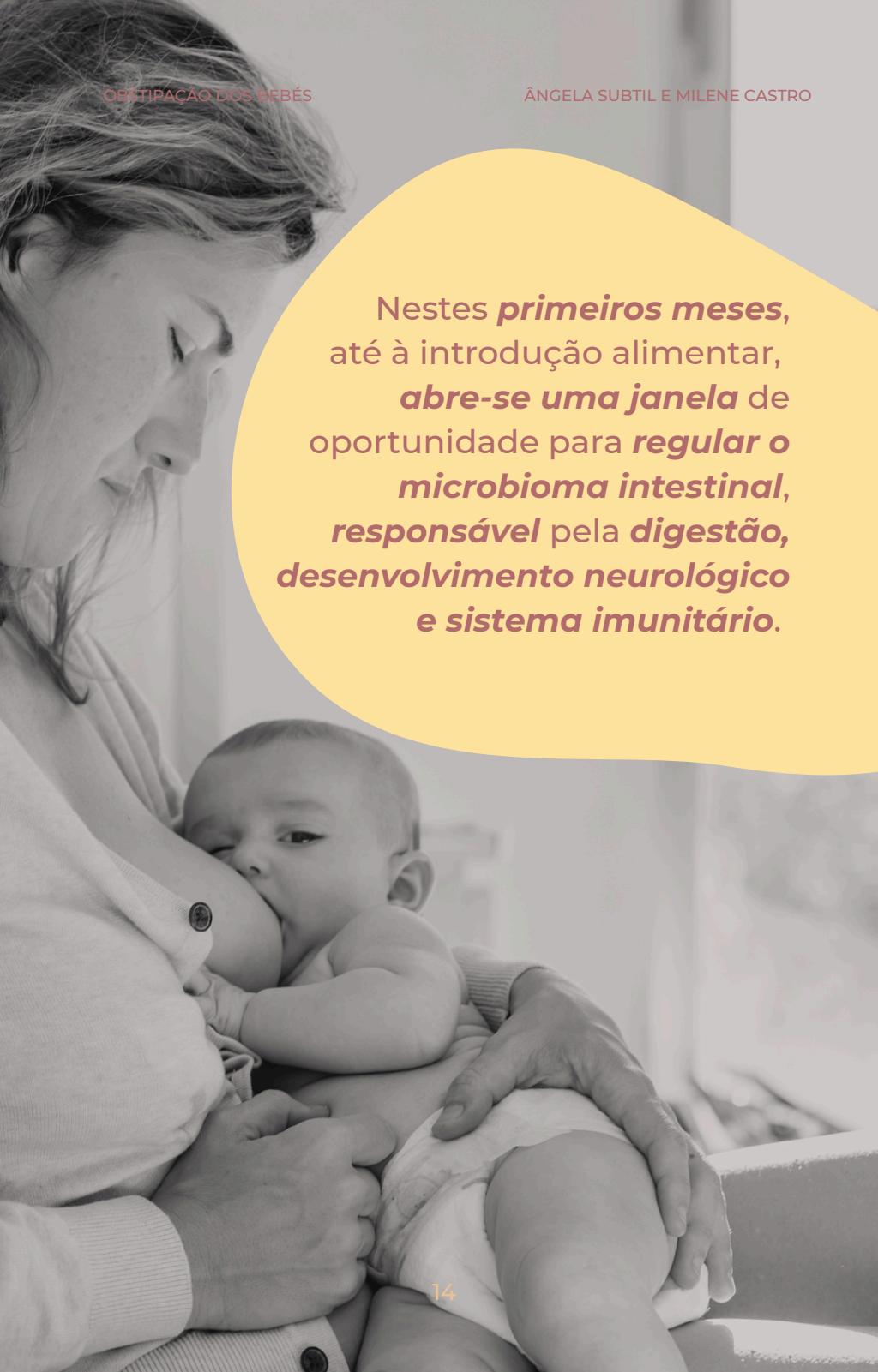
Obstipação vs Disquésia

ASPETO	OBSTIPAÇÃO	DISQUESIA
O que é?	Dificuldade real em evacuar devido a fezes duras ou secas.	Imaturidade na coordenação entre fazer força e relaxar o esfíncter.
Causa Principal	Alteração da consistência das fezes e/ou retenção fecal.	Maturação neuromuscular ainda incompleta.
Idade típica	Pode ocorrer em qualquer idade, mais comum com fórmula ou IA.	Surge sobretudo entre 2 semanas e 6 meses.
Esforço para evacuar	Sim, mas devido à dureza das fezes.	Sim, intenso: bebé fica vermelho, chora, parece "lutar".
Consistência das fezes	Duras, secas, em bolinhas ou volumosas.	Moles, líquidas e normais.
Frequência das dejeções	Pode estar reduzida (≤ 2 /semana), mas não é obrigatório.	Não existe referência.

Obstipação vs Disquésia

(Continuação)

ASPETO	OBSTIPAÇÃO	DISQUESIA
Dor	Existe dor ao evacuar.	O desconforto é do esforço, não da evacuação.
Sinais Associados	Retenção fecal, fezes duras, distensão abdominal, fissuras anais e dor.	Distensão abdominal, dor, cocó líquido, por vezes presença de muco.
Duração	Pode persistir se não for corrigida a causa.	Transitório se equilibrar o microbioma intestinal, e funcionalidade do nervo vago.
Abordagem	Tratamento do microbioma intestinal através da Nutrição, terapia manual, avaliação clínica se persistir.	Tratamento do microbioma intestinal, Terapia manual, potenciar o eixo cérebro-intestino.
É uma patologia?	Sim, quando cumpre critérios de Roma IV.	Não; é um fenómeno benigno e fisiológico.



Nestes **primeiros meses**, até à introdução alimentar, **abre-se uma janela** de oportunidade para **regular o microbioma intestinal**, responsável pela **digestão**, **desenvolvimento neurológico** e **sistema imunitário**.

SUPLEMENTOS E LAXANTES:

O uso abusivo de suplementos e laxantes como tratamento **agrava o desequilíbrio da microbiota intestinal**, não o trata.

CÂNULA:

O uso abusivo da cânula, como prática comum, **interfere na coordenação do comando do cérebro e os esfíncteres.**

O uso em algumas situações até pode aliviar no momento, mas não resolve.

PROBIÓTICOS

Segundo a ESPGHAN, o uso de probióticos **não tem evidência científica**; só encontramos na literatura o uso de *Lactobacillus reuteri* para bebés

MAS ATENÇÃO

É **exclusivo para bebés amamentados**. Para bebés alimentados com leite de fórmula são necessárias mais pesquisas científicas.

LEITE DE FÓRMULA

Segundo a ESPGHAN, ***não existe nenhum leite de fórmula*** que trate ou resolva a ***obstipação ou disquesia*** em bebés.

INTRODUÇÃO ALIMENTAR

A ***introdução alimentar precoce***, numa tentativa de resolver a obstipação ou disquesia, ***pode agravar o quadro clínico***.

CONCLUSÃO

Cada caso é único, cada bebé é singular, ***deve ser bem avaliado*** em vez de se ***sobrecarregar o bebé*** com excesso de suplementação, laxantes, uso abusivo da cânula e introdução alimentar precoce.

TRATAMENTO

Depois de ser bem avaliado, e entender fatores como:

- Tipo de parto,
- Idade gestacional,
- Se fez antibiótico,
- Tipo de alimentação,
- Disfunção da cervical,
- Função do nervo vago,
- Tensões,
- Pega do bebé,
- Uso de biberão ou bicos de silicone,
- Se fez contacto pele com pele...

O tratamento passa por...

ter uma boa orientação para **recuperar o equilíbrio do microbioma intestinal**, através de uma alimentação materna mais simbiótica ou correção do leite de fórmula caso o bebé esteja em alimentação mista e correto início da introdução alimentar.

O tratamento também muito importante e crucial é através da **Fisioterapia pediátrica integrativa**, com a qual:

- Recuperamos a função vagal,
- Equilibramos o sistema fascial,
- Aliviamos as tensões,
- Potenciamos a motilidade e mobilidade visceral e intestinal.

CASOS CLÍNICOS DE SUCESSO

Bebé de 2 meses

Sinais:

- Dor, choro gritante, barriga distendida e timpanizada.
- Fezes amarelas mais líquidas, com muco, cheiro intenso e disquesia.

Parto: vaginal instrumentalizado com uso de ventosa

Idade gestacional: 37 semanas

Tipo de alimentação: sistema misto ou leite materno

Suplementação: vitamina D

Bebé de 2 meses

(Continuação)

Tratamento e Resultados:

- Nutrição materna individualizada,
- Fisioterapia pediátrica integrativa e ensino de protocolo sutil e outras medidas orientadoras.

Logo na primeira sessão, os pais referem alívio.

Após uma semana, melhoraram muito os sinais e começou a evacuar de forma independente.

Bebé de 2 meses e meio

Sinais:

- Dor, desconforto e irritabilidade.
- Obstipação.
- Quando faz força para evacuar, grita e chora de dores.
- Cocó rijo, em bolas e com cheiro.
- Uso de cânula recorrente.

Parto: cesariana

Idade gestacional: 38 semanas e 3 dias

Tipo de alimentação: mista (leite materno e leite de fórmula).

Suplementação: vitamina D

Bebé de 2 meses e meio

(Continuação 1)

- **Várias mudanças** de leite de fórmula e **sem diagnóstico de Alergia à Proteína do Leite de Vaca** (APLV) confirmado pela pediatria.
- Episódios de refluxo, mas não em vômito.
- Foi **alterado para um leite AR** (Anti-refluxo)

Bebé de 2 meses e meio (Continuação 1)

Tratamento e Resultados:

- Avaliação do espessante no leite AR
- Fisioterapia Pediátrica Integrativa.
- Nutrição materna na lactação.
- Ensino aos pais sobre o desmame do uso da cânula.

Após duas semanas, confirmação de evacuações sem histórico de dor.

Bebé de 7 meses

Sinais:

- Obstipado desde o início da Introdução alimentar
- Dor e choro com muitos despertares noturnos.

Parto: cesariana

Idade gestacional: 40 semanas

Alimentado por: Leite de fórmula

Suplementação: vitamina D

Bebé de 7 meses

(Continuação)

Tratamento e Resultados:

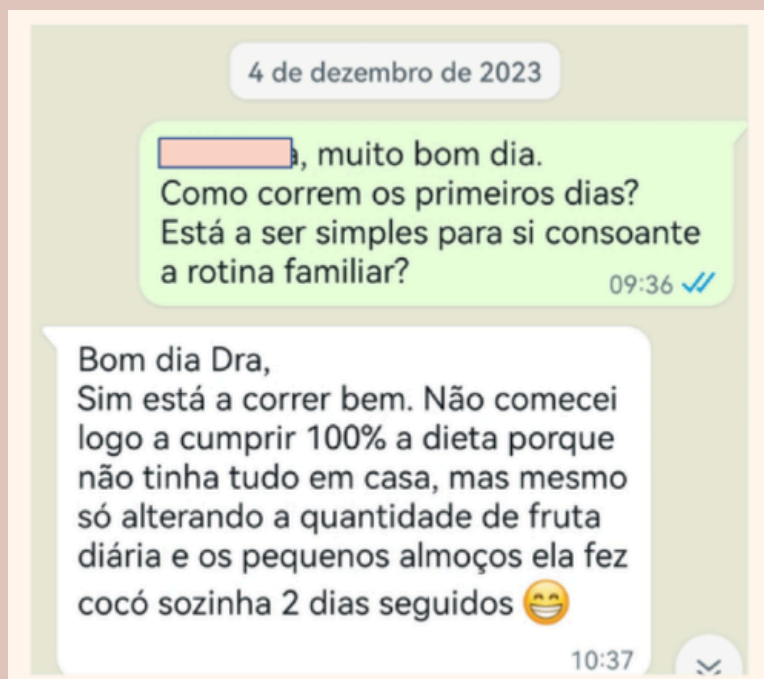
- Ensino de Introdução alimentar adaptado á tolerância intestinal.
- Aumento da hidratação.
- Receitas culinárias adaptadas.
- Fisioterapia pediátrica integrativa

Melhorou a função intestinal, ou seja, **tratou-se da obstipação.**

TESTEMUNHOS

Estamos a conseguir mudar a maior parte das coisas que a Dra. disse e esta semana começou da melhor forma com o João Maria a dormir duas noites inteiras seguidas. As fezes também estão completamente diferentes, já não tem aquele cheiro intenso como tinha. E também não liberta tantos gases. Obrigado

Ola Paulo. Bom dia.
Mas que boas noticias




A convite da Dra. Ângela Subtil, encontramos a Dra. Milene. O nosso filho, o Salvador sofreu sempre com muitas cólicas, experimentamos todos os medicamentos e oleos de massagens que haviam no mercado, trocamos leites, trocamos aguas, demos cha Anti-cólicas mas nada fazia efeito.. para além das cólicas o nosso filho tem esofagite e refluxo. Tivemos 4 meses que mal víamos o nosso filho sorrir, chorava dia e noite.. A Dra. Milene logo na primeira consulta fez um plano, iniciamos a introdução alimentar aos poucos e fomos vendo melhoras, hoje, passados 2 meses as cólicas sao bem mais leves, o refluxo quase nao existe e o Salvador esta sempre bem disposto e muito sorridente.

É com muito orgulho que temos a Dra. Milene na nossa vida! Foi um anjinho que nos apareceu, é muito prestável, muito preocupada, muito dedicada, muito disponível.. confiamos plenamente no seu trabalho e agradecemos imensamente tudo o que tem feito pelo nosso Salvador e por nós.

22:28





**Esperamos que tire o melhor
partido deste
e-book!**

Ângela Subtil e Milene Castro

