

Retirada de Associações de Sono

Um caminho possível, gradual e acolhedor
para transformar o jeito de adormecer

Este guia não é uma receita.

É uma lente para ajudar você a observar, escolher e conduzir mudanças que façam sentido para o seu bebê e para a sua família.

CARINE PROTASIO

Maternidade com Propósito

Antes de mudar: entenda a associação

Associação de sono é tudo aquilo que o cérebro do bebê aprende a relacionar ao momento de adormecer. Pode ser o peito, a mamadeira, a chupeta, o colo, o balanço, o toque, a presença de alguém, uma música ou uma sequência tranquila antes de dormir.

Ter uma associação não é, por si só, um problema. Todos nós usamos sinais para desacelerar e dormir. A pergunta mais importante não é “meu bebê tem uma associação?”, mas:

Essa associação ainda funciona para nós?

Ela só precisa ser transformada quando começa a prejudicar o descanso, a rotina do bebê, a saúde emocional dos cuidadores ou a dinâmica da família.

Uma associação pode estar pesando quando:

- o bebê precisa que a mesma intervenção seja repetida em praticamente todos os despertares;
- o processo de adormecer ficou longo, exaustivo ou fisicamente difícil;
- a família deseja dividir os cuidados, mas apenas uma pessoa consegue fazer o bebê dormir;
- a associação deixou de ser sustentável ou passou a gerar sofrimento;
- a família quer mudar e está pronta para conduzir essa transição.

Se está funcionando e todos estão bem, não existe obrigação de retirar.

A segurança emocional da mãe vem primeiro

Antes de retirar qualquer associação, a mãe e os demais cuidadores precisam estar preparados. O bebê vai perceber que algo conhecido mudou. A forma que ele tem de protestar, pedir ajuda e expressar frustração pode ser o choro, a agitação ou a resistência.

Isso não significa que a mudança esteja necessariamente fazendo mal. Significa que o bebê sentiu falta do caminho que conhecia. Ao mesmo tempo, choro não deve ser ignorado: o bebê continua precisando de presença, observação e acolhimento.

Acolher não é voltar atrás.

Você pode pegar no colo, falar com calma, oferecer contato e segurança. A diferença é não usar novamente a associação que decidiu transformar para fazê-lo adormecer.

Quanto mais antiga a associação, maior pode ser a resistência

Um bebê que repete a mesma forma de adormecer há muitos meses ou anos consolidou esse caminho com mais força. Isso não torna a mudança impossível, mas pede expectativas realistas, consistência e uma rede de apoio disponível.

Antes de começar, combine:

- quem conduzirá o início do sono e quem assumirá se a mãe estiver esgotada;
- qual frase de acolhimento será repetida;
- qual associação será retirada primeiro;
- qual será o limite emocional da família e em que situação vocês irão pausar;
- um período sem viagens, doença, vacinação recente ou grandes mudanças, quando possível.

Pausar também é cuidado.

Se a mãe estiver emocionalmente insegura, se o bebê estiver doente ou se a família não conseguir sustentar a condução, reorganize-se e tente em outro momento.

Gradual ou direta: qual caminho escolher?

Não existe uma única forma correta. A escolha depende do tipo de associação, da idade do bebê, da intensidade do hábito e da segurança emocional dos cuidadores.

RETIRADA GRADUAL	RETIRADA DIRETA
Uma mudança por vez.	A associação escolhida é encerrada de uma vez.
Ajuda a família a testar e consolidar cada etapa.	Pode encurtar a transição, mas tende a concentrar a resistência.
Útil quando existem duas ou mais associações combinadas.	Pode ser adequada quando não há como oferecer o recurso apenas em alguns sonos, como costuma ocorrer com a chupeta.

Exemplo: peito + chupeta

Se o bebê adormece mamando e recebe a chupeta quando sai do peito, a família pode escolher entre duas possibilidades:

1. Gradual: primeiro antecipar a mamada e evitar que o bebê adormeça sugando. Durante essa adaptação, a chupeta permanece. Quando a nova sequência estiver mais estável, retirar a chupeta de uma vez.
2. Direta: antecipar a mamada e retirar a chupeta no mesmo período. É uma mudança maior e pode gerar mais protesto, mas algumas famílias preferem atravessar uma única fase de adaptação.

A melhor escolha é a que a família consegue sustentar.

Não comece pela opção mais rápida se você sabe que não conseguirá manter a condução. Consistência é mais importante do que pressa.

PASSO**1****Retirar a associação de sucção***Comece pelas sonecas e mude o lugar da mamada na rotina***Por onde começar**

O objetivo não é retirar alimento nem conforto. É ensinar ao cérebro do bebê que ele pode mamar e, depois, adormecer por outro caminho. Comece pelas sonecas para observar e ajustar a condução durante o dia.

1. Ao acordar, ofereça a mamada normalmente. Isso ajuda a separar alimentação e adormecimento.
2. Antes da próxima soneca, ofereça uma nova mamada cerca de 20 minutos antes de fechar a janela, observando também os sinais de fome e cansaço.
3. Mantenha o bebê desperto. Se começar a adormecer sugando, interrompa com delicadeza e faça uma pequena transição: arroto, troca de fralda, pijama, oração ou entrada no quarto.
4. Na hora de dormir, não ofereça peito, mamadeira ou chupeta para induzir o sono.
5. Você pode fazê-lo dormir no colo, deitada ao lado dele em uma superfície preparada, fazendo carinho ou usando outra forma de acolhimento que já exista. Nesta primeira etapa, retire apenas a sucção.
6. Repita nas sonecas seguintes. Quando a mudança estiver sustentável para a família, leve a nova sequência também para o sono noturno.

A regra desta etapa

Pode acolher, pegar no colo, ninar ou permanecer ao lado. Só não volte a oferecer sucção como caminho para fazer o bebê dormir.

E se houver peito + chupeta?

A família pode primeiro mudar o horário da mamada e manter temporariamente a chupeta. Depois que o bebê já não adormecer mamando, a chupeta é retirada de forma direta. Outra possibilidade é antecipar a mamada e retirar a chupeta no mesmo período, se os cuidadores estiverem preparados para uma mudança maior.

Atenção

Mudar o horário da mamada não é impor jejum nem ignorar sinais de fome. Bebês pequenos, prematuros, com baixo ganho de peso ou condições clínicas precisam de orientação individual do pediatra.

PASSO
2
Retirar o colo e o movimento

Primeiro diminua o embalo; depois ensine o corpo a descansar em uma superfície

Muitos bebês que dormem no colo também dependem de movimento: caminhar pelo quarto, ninar, balançar ou quicar em uma bola de Pilates. Não é preciso retirar colo e movimento de uma vez. O caminho pode ser progressivo.

Fase A — diminuir o movimento

1. Observe como o bebê costuma ser ninado: intensidade do balanço, tempo, caminhada ou uso da bola.
2. A cada soneca, reduza um pouco a intensidade. Se caminha, dê menos passos; se balança, faça movimentos menores; se usa a bola, diminua o ritmo das quicadas.
3. Passe do movimento contínuo para pequenas pausas, retomando apenas se o bebê se desorganizar.
4. O objetivo é que ele consiga adormecer ainda no colo, mas com o corpo do cuidador cada vez mais parado.

Fase B — sair do colo e ir para uma superfície

1. Quando o bebê já aceitar pouco ou nenhum balanço, prepare uma superfície firme e segura para a transição.
2. O cuidador pode deitar ao lado, mantendo o bebê próximo ao corpo, com presença e toque. Ele deixa o colo, mas ainda conserva a segurança do contato.
3. Se houver protesto, acolha com voz, carinho ou volte brevemente ao colo para regular. Depois, tente novamente na superfície.
4. Repita até o bebê compreender que também consegue adormecer sem movimento e fora do colo.

Não retire tudo ao mesmo tempo.

Nesta etapa, a presença e o toque continuam disponíveis. A mudança principal é: menos movimento, depois menos colo.

Segurança

Não deixe o bebê dormindo sozinho em cama de adulto, sofá, poltrona, bola ou superfície improvisada. Se houver risco de o cuidador adormecer, faça a transição diretamente no espaço de sono seguro do bebê.

PASSO
3**Retirar gradualmente a presença***Aproxime, afaste, observe e volte para acolher quando necessário*

Agora o bebê já não depende da sucção, do embalo nem do colo para adormecer. Ele consegue ficar em uma superfície com o cuidador próximo. O próximo aprendizado é permanecer seguro enquanto essa presença diminui.

1. Faça o ritual e coloque o bebê na superfície ou no berço. No início, permaneça bem perto, usando toque e voz.
2. Quando ele estiver sonolento e regulado, diminua o toque e afaste o corpo um pouco.
3. Se ele continuar tranquilo, aumente a distância. Quando adormecer, saia do quarto.
4. Se despertar antes de completar aproximadamente 40 minutos — uma referência comum de ciclo, não uma regra rígida — volte e tente acolher para prolongar a soneca.
5. Se voltar a dormir, retire-se novamente. Se não voltar, encerre a tentativa com tranquilidade e considere a soneca finalizada.

Depois de uma soneca curta

Um bebê que antes dormia uma hora e meia ou duas horas no colo pode, no começo, dormir apenas cerca de 40 minutos na nova superfície. Isso não significa que a mudança falhou. Significa que a próxima janela precisa ser observada com mais atenção.

- Observe os sinais de cansaço antes de olhar apenas para o relógio.
- Se o bebê demonstrar sono antes do final habitual da janela, ofereça a próxima soneca mais cedo.
- Não force uma janela completa quando o descanso anterior foi menor.

O critério para avançar

Quando o bebê fizer sonecas razoáveis na superfície com a presença do cuidador, comece a reduzir essa presença: menos toque, mais distância e saídas progressivamente mais cedo.

Se houver choro

Volte, observe se existe fome, dor ou desconforto e acolha. O objetivo não é impedir a comunicação do bebê, mas ajudá-lo a atravessar a mudança sem retornar automaticamente à associação anterior.

PASSO**4****Construir autonomia completa***O bebê adormece no espaço seguro; o cuidador permanece disponível para acolher*

Depois de aprender a dormir sem sucção, sem movimento, fora do colo e com menos presença, o bebê pode começar a praticar o adormecimento com autonomia. Isso não significa abandono nem ausência dos pais.

1. Repita um ritual curto e previsível, encerrando sempre com a mesma frase: “Eu estou aqui. Você está seguro. É hora de descansar.”
2. Coloque o bebê ainda acordado no berço ou em outro espaço de sono seguro.
3. Despeça-se e saia do quarto, dando a ele uma oportunidade de se organizar.
4. Se houver choro, volte, observe e acolha. Comece pela voz e pela presença; acrescente toque ou colo se necessário.
5. Se precisar pegar no colo, use-o para regular. Quando o bebê estiver calmo, devolva-o ao berço antes de adormecer e saia novamente.
6. Repita a mesma lógica nos despertares que não estejam relacionados a fome, dor, fralda ou outra necessidade.

O que observar

- O bebê consegue reduzir a agitação entre uma intervenção e outra?
- A família consegue manter a mesma condução sem perder a calma?
- As sonecas e o sono noturno continuam oferecendo descanso suficiente?
- É necessário voltar temporariamente a um nível maior de apoio?

Um plano simples para a família

- Associação que está pesando: _____
- Etapa atual: _____
- Quem vai conduzir: _____
- Como vamos acolher: _____
- Quando vamos reavaliar: _____

Você conhece o seu bebê.

Autonomia é a última etapa, não o ponto de partida. A idade, o temperamento, a história, a alimentação, a saúde e a realidade de cada família determinam o ritmo dessa mudança.

Para levar com você

- Nem toda associação de sono é negativa.
- Ela precisa ser revista quando deixa de funcionar e começa a gerar prejuízo ou sofrimento.
- A família pode escolher uma mudança gradual ou direta.
- Peito e mamadeira podem ser desassociados do sono mudando sua posição na rotina — sem ignorar fome ou retirar mamadas necessárias.
- Quando a decisão é retirar a chupeta, a condução tende a ser direta e consistente.
- Choro é comunicação. O bebê pode protestar e ainda assim ser acolhido durante a mudança.
- A sequência é: sucção, colo e movimento, presença e autonomia completa.
- A segurança emocional da mãe e dos cuidadores vem antes da técnica.
- Nenhum guia substitui um olhar individual para o bebê e para a família.

Ciência, observação e respeito.

Use o que fizer sentido. Adapte o que precisar. O objetivo não é encaixar sua família em um método, mas ajudá-la a encontrar um caminho mais leve, informado e sustentável.

Nota importante

Este material tem finalidade educativa e não substitui avaliação do pediatra ou de outros profissionais que acompanham o bebê. Mudanças em mamadas, especialmente em recém-nascidos e bebês com prematuridade, baixo ganho de peso, dificuldades alimentares ou condições clínicas, devem ser discutidas individualmente. Mantenha sempre as recomendações atuais de sono seguro. Referências de segurança consultadas: American Academy of Pediatrics (HealthyChildren.org) e NHS Start for Life.

CARINE PROTASIO

Maternidade com Propósito

Informação para observar. Segurança para escolher. Leveza para viver.