

POTENCIAIS RISCOS PARA LACTENTES COM MÃES NUTRIZES EM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Ludymilla Línea Almeida de França; Layla Serrano de Lacerda; Karla Veruska Marques Cavalcante da Costa; Katy Lísias Gondim Dias de Albuquerque; Diego Nunes Guedes.

Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Ludy_millas2@hotmail.com

Resumo: Alguns fármacos administrados a mães nutrizes podem ser excretados no leite materno. A concentração de fármacos presente no leite geralmente é pequena. Entretanto, durante a lactação, deve-se evitar a administração de medicamentos que apresentam maiores riscos ou que não possuem dados disponíveis sobre sua segurança. Objetivou-se identificar os principais grupos farmacológicos que oferecem riscos ao lactente durante o tratamento odontológico de nutrizes através de uma revisão bibliográfica elaborada a partir da busca na literatura especializada e sites de buscas sobre o tema. Os fármacos foram classificados em uma tabela, trazendo as principais classes utilizadas na prática odontológica. Os sedativos e hipnóticos podem causar nos lactentes sedação, sucção débil e letargia, o uso dos analgésicos não-opioides e anti-inflamatórios não esteroides trazem riscos como anorexia, anemia hemolítica, petéquias, acidose metabólica, convulsões e síndrome de Reye. Analgésicos opioides causam sedação, apneia e constipação, a maioria dos antibióticos podem causar irritação, choro excessivo, distúrbios do sono, recusas das mamadas e rigidez de nuca, o uso dos anestésicos locais requer cautela devido à falta de dados sobre sua segurança e excreção no leite materno. Conclui-se que ao prescrever uma terapia medicamentosa para uma nutriz, deve-se avaliar a relação risco/benefício optando sempre por um fármaco que seja seguro para o bebê. Ressalta-se a importância das informações farmacológicas que o odontólogo prescritor deve se respaldar, reforçando e difundindo condutas terapêuticas racionais com o intuito de evitar os efeitos nocivos no lactente.

Palavras chaves: Lactação, Tratamento Odontológico, Prescrição de Medicamentos, Reações Adversas.

Introdução

Quase todos os fármacos administrados a nutrizes podem ser encontrados no leite materno. Felizmente, a concentração de fármacos presente no leite geralmente é pequena. Entretanto, durante a lactação, deve-se evitar a administração de medicamentos que não apresentam dados disponíveis sobre sua segurança.

De acordo com o manual "Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias" do Ministério da Saúde, existem fármacos compatíveis com a amamentação. Porém, há também os de uso criterioso e contraindicados. A utilização dos primeiros deve ocorrer por um curto tempo e pequena dose, avaliando sempre o risco/benefício. O uso dos fármacos

contraindicados exige a interrupção da amamentação, devido aos efeitos colaterais.

Durante a consulta odontológica, o cirurgião-dentista tem a difícil tarefa de decidir sobre as condutas a serem tomadas no que se refere à terapia farmacológica destinada a mulheres em período de amamentação. Os medicamentos precisam ser administrados com cautela e o odontólogo deve possuir conhecimento sobre os medicamentos que oferecem risco para a nutriz e o bebê, visando sempre à melhor conduta.

Entre os medicamentos mais prescritos pelos cirurgiões-dentistas estão os anti-inflamatórios, analgésicos, antimicrobianos, anti-hemorrágicos, anestésicos locais e hipnóticos e sedativos. A maior parte dos antibióticos administrados a lactantes podem ser detectados no leite materno, alguns em elevadas doses e por tempo prolongado, pode provocar manchas nos dentes e inibir o crescimento ósseo do lactente e ainda pode induzir icterícia ou anemia hemolítica no recém-nascido. Grande parte dos sedativos e hipnóticos podem atingir concentrações no leite materno capazes de causar sedação na criança.

Diante disso, é essencial que o cirurgião-dentista possua conhecimento dos fármacos presentes em sua prática clínica que podem oferecer riscos para o lactente. Assim,

o atendimento durante o tratamento odontológico ocorrerá baseados em conhecimentos mais amplos e competências melhor aprimoradas. Dessa forma, é possível contribuir na qualidade de vida e evitar erros na prescrição e possíveis efeitos graves a mãe e o bebê.

O objetivo deste estudo é identificar os principais grupos farmacológicos que oferecem riscos para o lactente com mães nutrizas em tratamento odontológico.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica elaborada a partir da busca de literaturas específicas, sites de busca sobre o tema e artigos publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados LILACS.

O percurso metodológico utilizado iniciou-se no período compreendido entre fevereiro e abril de 2016. Para elaboração da revisão bibliográfica, foram realizadas leituras informativas e exploratórias e em seguida foram selecionadas as principais considerações, presentes nas literaturas, que abordam o tema.

Resultados

Uma das preocupações na prescrição medicamentosa a uma nutriz é que a maioria dos fármacos administrados podem ser

excretados no leite materno podendo assim causar efeitos nocivos ao bebê.

Foram encontrados 5 classes farmacológicas e 24 tipos de medicamentos utilizados na prática odontológica. Entre as classes de fármacos identificados estão os anestésicos locais, sedativos e hipnóticos, analgésicos, antibióticos e anti-inflamatórios.

Os sedativos e hipnóticos podem causar nos lactentes, sedação, sucção débil e letargia, o uso dos analgésicos não-opioides e anti-inflamatórios não esteroides trazem riscos como anorexia, anemia hemolítica, petéquias, acidose metabólica, convulsões e síndrome de Reye. Analgésicos opioides causam sedação, apneia e constipação, a maioria dos antibióticos podem causar irritação, choro excessivo, distúrbios do sono, recusas das mamadas e rigidez de nuca, o uso dos anestésicos locais requer cautela devido à falta de dados sobre sua segurança e excreção no leite materno.

Poucos são os fármacos que são descritos na literatura como nocivos aos lactentes, por motivos éticos, não são realizados teste de medicamentos em nutrízes, o que dificulta ter informações completas sobre os fármacos e seus possíveis efeitos adversos no bebê.

Discussão

Atualmente é escasso o número de medicamentos onde sua proibição é

comprovada a nutrízes ou que requerem uma interrupção temporária.

Entre os fatores que influenciam a passagem do fármaco para o leite materno destaca-se, a via de administração, dose, intervalos entre as doses e duração do tratamento. A idade do lactente também pode influenciar os efeitos do medicamento, por exemplo, nas primeiras semanas de vida, há menor habilidade em absorver, metabolizar e excretar os fármacos.

Um dos grandes problemas enfrentados é o acesso fácil das nutrízes aos medicamentos, podendo ocasionar ineficácia do tratamento, além de aumentar os riscos dos efeitos adversos à criança.

Entre os medicamentos mais prescritos na prática odontológica estão; analgésicos, antibióticos, anti-inflamatórios e os sedativos e hipnóticos. Durante uma consulta com uma nutriz, o odontólogo precisa ter o conhecimento dos fármacos que podem trazer riscos para o lactente, já que muitas vezes, a falta de conhecimento ou informações sobre as propriedades e possíveis efeitos colaterais do fármaco, faz com que o profissional tome decisões errôneas no momento da prescrição medicamentosa. A tabela 1 mostra alguns medicamentos utilizados na prática odontológica e seus possíveis efeitos nocivos ao lactente.

Tabela 1 – Medicamentos e seus possíveis riscos para o lactente.

Classes Farmacológicas	Medicamentos (nome comercial)	Riscos potenciais para o lactente
Sedativos e Hipnóticos	Alprazolam (Zoldac®) Clorazepato (Tranxilene®) Diazepam (Dienpax®) Lorazepam (Lorax®)	Sedação, sucção débil e letargia
Analgésicos não opióides e anti-inflamatórios não esteroides (AINES)	Ácido acetilsalicílico (Aspirina®) Indometacina (Indocid®) Naproxeno (Flanax®)	Anorexia, anemia hemolítica, petéquias, tempo de sangramento prolongado, acidose metabólica, convulsão e síndrome de Reye
Analgésicos opióides	Hidrocodona (Vicodin®) Oxicodona (Oxycontin®) Tramadol (Tramal®)	Sedação, apnéia e constipação
Anestésicos locais	Articaína (Articaine®) Dibucaína (Nupercainal®) Mepivacaína (Mepivalem®) Procaína (Dordente®)	Uso criterioso durante a amamentação. Não há dados sobre segurança para uso durante o período da lactação. Excreção para o leite materno improvável.
Antibióticos	Estreptomicina (Sulfato de estreptomicina®) Sulfametoxazol + trimetropin (cotrimoxazol®) Sulfasalazina (Azuffin®) Ciprofloxacina (Cipro®)	Irritabilidade, choro excessivo, distúrbios do sono,

	<p>Levofloxacina (Levaflox®) Norfloxacina (Floxacin®) Cloranfenicol (Quemeticina®) Doxiciclina (Vibramicina®) Linezolid (Zyvox®) Metronizadol (Flagyl®)</p>	<p>sedação, recusa das mamadas e rigidez de nuca em lactente após uso materno por dez semanas.</p>
--	---	--

Durante o atendimento odontológico, a nutriz e o profissional da saúde enfrentam a difícil escolha da terapia adequada, já que os cuidados com essas pacientes tem que ser redobrados.

Por isso, se faz necessário avaliar a necessidade do tratamento, eficácia e a relação risco/benefício buscando uma conduta terapêutica racional.

Conclusão

Diante do exposto, pode-se concluir que ao se prescrever uma terapia medicamentosa para uma nutriz deve-se avaliar a real necessidade, escolher um fármaco que seja seguro para o bebê, sempre que possível optar pela terapia tópica ou local à sistêmica, programar o horário de administração do fármaco à mãe para se evitar níveis altos do medicamento no leite e evitar drogas de ação prolongada devido à dificuldade de serem excretadas pelo lactente.

Por tanto, o cirurgião-dentista deve buscar condutas racionais e responsáveis, com o intuito de evitar os efeitos adversos que podem ser causados pelo uso dos medicamentos. É de suma importância, a atualização permanente do profissional, através de busca por novas informações em referências atualizadas ou em centros especializados, sobre os medicamentos e seus possíveis efeitos nocivos à mãe e ao bebê.

Referências

AMADEI, Susana Ungaro et al. Prescrição medicamentosa no tratamento odontológico de grávidas e lactantes. **Rgo - Rev Gaúcha Odontol.**, Porto Alegre, v. 59, n. 0, p.31-37, jun. 2011.

CAMIL, Samara Mori; ALMEIDA, Ana Carla Campos Hidalgo de; SANTOS, Reginaldo Passoni dos. Uso de medicamentos durante a amamentação. **Arquivos de Ciências da Saúde**, Paraná, v. 4, n. 22, p.78-81, 2015.

FRAGOSO, Viviane Muniz da Silva; SILVA, Elizabeth Domingues da; MOTA, Josiane Monsorens. Lactantes em Tratamento Medicamentoso da Rede Pública de Saúde. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 2, n. 27, p.283-290, 2014.

RIBEIRO, Alinne Souza et al. Risco potencial do uso de medicamentos durante a gravidez e a lactação. **Interfarma: Ciências Farmacêuticas**, Minas Gerais, v. 25, n. 1, p.62-67, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde Brasil. Secretária da Atenção à Saúde. **Amamentação e Uso de Medicamentos e Outras Substâncias**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 92 p.

Farmacologia básica e clínica [recurso eletrônico]/ Organizador, Bertram G. Katzung; Organizadores Associados, Susan B. Masters Anthony J. Trevor; [tradução: Ademar Valadares Fonseca_et al.; revisão técnica: Almir Lourenço da Fonseca].- 12.ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: AMGH, 2014.