



Aleitamento materno e medicamentos

António Gomes

O sítio www.e-lactancia.org disponibiliza informação sobre o aleitamento materno e medicamentos, plantas e tóxicos ambientais.

O aleitamento materno exclusivo é o modelo de referência para a alimentação de recém nascidos e lactentes nos primeiros meses de vida e organizações internacionais e associações científicas, entre as quais a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Academia Americana de Pediatria (AAP), recomendam o aleitamento materno exclusivo, durante os primeiros seis meses de vida, assim como a sua continuação até aos 2 anos de idade ou mais ^{1,2}.

Contudo, existem situações em que uma mãe que amamenta, necessita tomar medicamentos, seja para uma doença crónica, seja para uma afecção menos importante tal como uma gripe, uma dor leve, ou qualquer complicação relacionada com a gravidez ou período perinatal.

As preocupações relacionadas com os malefícios potenciais para o bebé dos medicamentos são muitas vezes causa para a suspensão ou interrupção do aleitamento materno. A maior parte das vezes de forma incorrecta. A utilização de medicamentos durante a amamentação requer uma ponderação entre, por um lado, os benefícios do uso do medicamento pela mãe e, por outro, o risco de não amamentar ou de sujeitar o bebé aos efeitos potenciais da exposição aos fármacos.

A exposição ao fármaco, por parte do bebé, depende da concentração no leite materno e da quantidade de leite consumido, e a actividade farmacológica está dependente da sua absorção, distribuição, metabolismo e eliminação pelo bebé.

A transferência de um medicamento para o leite humano é predominantemente determinada por um gradiente de concentração que permite a difusão passiva de fármacos livres (não ligados às proteínas) e não ionizados. A concentração do fármaco no leite é influenciada pela concentração no sangue da mãe, e esta concentração tende a ser mais baixa em medicamentos que têm um grande volume de distribuição. Os medicamentos que têm elevado peso molecular, que se ligam fortemente às proteínas, ou que são pouco lipossolúveis tendem a não passar para o leite em quantidades significativas.

Quando confrontados com a necessidade de avaliação das vantagens e inconvenientes de um determinado medicamento, seja no momento da prescrição, seja perante um pedido de informação já no decurso da sua toma, várias passos prévios podem ser tomados, que auxiliarão nessa avaliação e numa melhor utilização (Quadro).

Quadro: Perguntas e acções possíveis para evitar os riscos potenciais dos medicamentos

-
- O medicamento é realmente necessário?
 - Pode ser usado outro medicamento mais seguro?
 - Preferir medicamentos mais antigos, já estudados e seguros, pouco excretados no leite;
 - Preferir terapêutica tópica/local a sistémica;
 - Evitar combinações de fármacos;
 - Escolher fármacos que passem pouco para o leite;
 - Escolher fármacos que não passem ou passem pouco a barreira hematoencefálica;
 - Preferir medicamentos que sejam usadas nas crianças;
 - Escolher um horário favorável, evitando que o pico do medicamento no sangue e no leite coincida com o horário da amamentação;
 - Evitar medicamentos de acção prolongada;
 - Se existir risco, ponderar doseamento das concentrações no sangue;
 - Orientar a mãe para observar a criança; (padrão de sono, padrão alimentar, agitação, tónus, alterações gastrointestinais);
 - Orientar a mãe para retirar leite com antecedência, guardá-lo e ajudá-la a manter a lactação.
-

Existem publicações ³⁻⁶ com informação, mais ou menos detalhada, sobre aleitamento materno e medicamentos, mas pecam pela falta de actualização, numa área em que o conhecimento se modifica rápida e muito frequentemente.

Correspondência:
agomes092@gmail.com

Também existem, disponíveis através da Internet, várias bases com informação sobre medicamentos. Entre elas salienta-se a *E-lactancia.org* (Web de Lactancia Materna) que nos permite aceder a informação sobre amamentação e medicamentos, plantas e tóxicos ambientais, de uma forma muito simples e rápida sem, no entanto, comprometer um excelente nível de qualidade.

A consulta pode ser feita por produto ou por grupo de produtos, e no caso dos medicamentos por nome farmacológico ou comercial (de Espanha, em muitos casos igual ao português). Proporciona informação sobre o nível de risco do fármaco para a amamentação, a sua farmacocinética e acompanha-se de algumas referências.

A autoria e manutenção são partilhadas por pediatras e outros profissionais do Serviço de Pediatria de um hospital espanhol (Hospital de Marina Alta, Alicante), sendo um sítio de qualidade, cujos objectivos são plenamente conseguidos, muito útil para os profissionais de saúde e particularmente os médicos, permitindo uma consulta rápida em qualquer local, incluindo um consultório ou um Serviço de Urgência, proporcionando a possibilidade de compreensão e decisão rápida.

Referências

1. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al; American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115: 496-506
2. Fifty-Fourth World Health Assembly. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2001
3. American Academy of Pediatrics Committee on Drugs. Transfer of drugs and other chemicals into human milk. *Pediatrics*. 2001;108: 776-89.
4. Department of child and adolescent health and development. *Breastfeeding and Maternal Medication. Recommendations for drugs in the eleventh WHO model list of essential drugs*. Geneva: WHO/UNICEF; 2002
5. Lawrence RA and Lawrence RM. *Breastfeeding, A Guide for the Medical Profession*, 6th Ed. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2005
6. Briggs GG, Yaffe SJ, Freeman RK. *Drugs in Pregnancy and Lactation: A Reference Guide to Fetal and Neonatal Risk*, 8th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2008