

Pergunta:

Existe alguma evidência científica que contraindique o uso de anestésicos locais em puérperas?

Áreas profissionais solicitantes: Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Odontólogos

Resposta da Equipe TelessaúdeRS:

O protocolo de Informações para o uso de medicamentos na gravidez e lactação da Universidade Federal do Ceará, baseado nas recomendações do uso de medicamentos durante a amamentação da Organização Mundial de Saúde (OMS), American Academy of Pediatrics (AAP), e da classificação Thomson, publicou a seguinte tabela em relação ao uso de anestésicos locais durante a amamentação:

- cloridrato de bupivacaína (solução injetável): compatível com a amamentação (OMS);
- cloridrato de lidocaína (solução injetável): compatível com a amamentação (OMS);
- cloridrato de lidocaína + hemitartarato de epinefrina (solução injetável): o risco infantil não pode ser descartado (Thomson);
- cloridrato de prilocaína + felipressina (solução injetável para uso odontológico). O risco infantil não pode ser descartado (Thomson). Não foi encontrado menção na literatura sobre a felipressina.

Refere-se à categoria “Risco infantil não pode ser descartado” quando evidência disponível e/ou o consenso de peritos é inconclusiva ou inadequada para determinar o risco infantil quando o medicamento é usado durante a amamentação. Apesar dos benefícios potenciais do tratamento medicamentoso contra os riscos potenciais antes de se prescrever o fármaco durante a amamentação.

Além disso, Chaves e colaboradores (2007) referem que Bupivacaína, Lidocaína, e Ropivacaína são fármacos seguros para serem utilizados durante a amamentação e que Articaina, Mepivacaína e Procaína são fármacos moderadamente seguros para serem utilizados durante a lactação.

É válido lembrar que o conteúdo de um medicamento no leite materno pode variar dependendo da dose administrada à mãe, o intervalo de tempo decorrido da administração e da amamentação e do período da lactação. Geralmente, um medicamento que é mais lipossolúvel irá se transferir mais rapidamente, e em maiores quantidades, para o leite materno do que aquele que for menos lipossolúvel. Dessa forma, medicamentos com baixa lipossolubilidade e aqueles que são hidrossolúveis difundem-se lentamente para o leite materno e devem ser preferidos para as mulheres que amamentam.

O acesso das crianças deve ser facilitado nas Unidades de Saúde e recomenda-se que a criança realize a primeira consulta com a equipe de Saúde Bucal no primeiro ano de vida.

Bibliografia:

CHAVES, R. G.; LAMOUNIRE, J. A.; CESAR, C. C. Medicamentos e amamentação: atualização e revisão aplicadas à clínica materno-infantil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 275-88, 2007.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem. Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos. **Informações para o uso de medicamentos na gravidez e lactação**. Fortaleza: UFC, 2008. Disponível em: <http://www.gpuim.ufc.br/manuais/Manual_Aleitamento.pdf>. Acesso em: 29 out. 2014.