

ALEITAMENTO MATERNO

VOLUME 1

Léa Rache Gaspar
Ana Rita de Oliveira Passos
Elisa Benetti de Paiva Maciel
Tassia Giurizatto Gotardo
Letícia Rosa Martins
Joseph Gualberto Bicalho
(Organizadores)



ALEITAMENTO MATERNO

VOLUME 1

Léa Rache Gaspar
Ana Rita de Oliveira Passos
Elisa Benetti de Paiva Maciel
Tassia Giurizatto Gotardo
Letícia Rosa Martins
Joseph Gualberto Bicalho
(Organizadores)



Editora Omnis Scientia
ALEITAMENTO MATERNO
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE
2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Léa Rache Gaspar

Ana Rita de Oliveira Passos

Elisa Benetti de Paiva Maciel

Tassia Giurizatto Gotardo

Letícia Rosa Martins

Joseph Gualberto Bicalho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A366 Aleitamento materno[recu: volume 1 / Organizadores Léa Rache Gaspar... [et al.]. – Triunfo, PE: Omni Scientia, 2020.
121 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-05-6
DOI 10.47094/978-65-88958-05-6

1. Amamentação. 2. Assistência à maternidade. 3. Saúde pública. I. Gaspar, Léa Rache. II. Passos, Ana Rita de Oliveira. III. Maciel, Elisa Benetti de Paiva. IV. Gotardo, Tássia Giurizzato. V. Martins, Letícia Rosa. VI. Bicalho, Joseph Gualberto.

CDD 649.3

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida é, conhecidamente, a melhor forma de nutrição do recém-nascido. Além das propriedades nutritivas, o leite materno ainda é configurado como uma substância viva ativamente protetora e imunomoduladora, capaz de demonstrar diminuição da morbimortalidade infantil quando realizamos comparação entre crianças amamentadas no seio materno e crianças alimentadas com aleitamento artificial.

O conhecimento sobre a amamentação é imprescindível tanto para profissionais de saúde, que são os primeiros responsáveis por estimular o desejo pelo aleitamento já no momento pré-natal, quanto para leigos, sendo considerado um importante tópico a ser discutido dentro da problemática da saúde pública. Este livro será responsável por elucidar a revisão de literatura em torno dos detalhes que tangem o aleitamento materno, desde os direitos da nutriz, técnicas e benefícios do ato de “amamentar”, até as particularidades que envolvem o cuidado do prematuro e as mães em situação de restrição de liberdade.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 11

INTRODUÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

Joseph Gualberto Bicalho

Letícia Rosa Martins

Lissa Carvalho Werneque

Tassia Giurizatto Gotardo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.11-17

CAPÍTULO 2 18

BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

Marcelo Cândido S. D. Nobre

Michelle Mendes Reis

Stéphanie Calixto Sartori

Taíssa Kfuri Araújo Mafra

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.18-22

CAPÍTULO 326

TÉCNICA E CUIDADOS NA AMAMENTAÇÃO

Ana Clara Costa Cancellieri

Ana Luiza Silva do Carmo Duarte

Camille Alves Amaral

Thaís Figueiredo Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.23-33

CAPÍTULO 4 34

ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS

Ana Carolina Ribeiro Costa

Elisa Benetti de Paiva Maciel

Iara Oliveira Alves

Yuri Arantes Maia

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.34-39

CAPÍTULO 5 40

DOENÇAS MATERNAS E AMAMENTAÇÃO

Ana Luiza Soares Toledo

Filipe Henrique Marques

João Pedro Siqueira Carvalho

Mabelly Andrade Corrêa

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.40-48

CAPÍTULO 6 49

DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO

Bárbara Alves Linhares Barros de Souza

Elisa Lages Roque

Gleicielle Barbosa Sousa Oliveira

Isadora Ervilha Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.49-57

CAPÍTULO 7 58

ALEITAMENTO MATERNO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Isadora Magalhães Melges

Marina Vieira Arthuso

Rafaela Almeida Silva

Rafaela Leandro Vaccarezza

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.58-70

CAPÍTULO 8 71

ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO

Alessandro Chaves Corrêa

Gustavo Henrique de Oliveira Barbosa

Janssen Ferreira de Oliveira

Thiago Vitor de Melo Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.71-83

CAPÍTULO 9 84

AMAMENTAÇÃO E O USO DE MEDICAMENTOS

Damare Cristina Andrade Roque Sousa

Débora David de Souza

Gustavo Bitencourt Caetano Barros

Mariane Barbosa Finotti

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.84-92

CAPÍTULO 10 93

AMAMENTAÇÃO EM MÃE USUÁRIA DE DROGAS ILÍCITAS

Lucas Otávio de Moraes Lage

Luiza Teixeira Lelis

Rebeca Guimarães Schmidt

Samilla Cristine Lima Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.93-98

CAPÍTULO 11..... 99

MEDIDAS PARA MELHORIA DOS ÍNDICES DE ALEITAMENTO MATERNO

Jorge Carlos do Amaral Júnior

Samira Jorge de Carvalho

Dameres Cristina Andrade Roque Sousa

Tiago Gonçalves de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.99-104

CAPÍTULO 12 105

DIREITOS DA NUTRIZ

Lidiane Barbosa Alcântara

Izabela da Silva Melo

Luana de Almeida Albino Gonçalves

Marina Leite Gonçalves

Laíss Albino de Almeida Gonçalves

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.105-113

AMAMENTAÇÃO E O USO DE MEDICAMENTOS

Dameres Cristina Andrade Roque Sousa

Acadêmica da Faculdade da Faseh

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7894894544800840>

Débora David de Souza

Médica graduada no Instituto Metropolitano de Ensino Superior- Univaço, Residente do terceiro ano de anestesiologia no Hospital Madre Teresa, Belo Horizonte

Lattes:<http://lattes.cnpq.br/2850351091527121>

Gustavo Bitencourt Caetano Barros

Médico graduado pelo Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)- Univaço, residente de anestesiologia da Universidade de Santo Amaro (UNISA)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2959480112098774>

Mariane Barbosa Finotti

Médica pelo Instituto Metropolitano de Ensino Superior - Univaço

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4589314597770339>

1. INTRODUÇÃO

A OMS estabelece que o AM é uma das principais práticas para a melhoria da saúde das crianças, fornece a nutrição adequada para o crescimento e desenvolvimento, protege de infecções, obesidade e doenças não-contagiosas. É estimado que apenas 38% das crianças são amamentadas exclusivamente, de acordo com as recomendações da OMS, colaborando para o aumento da morbimortalidade infantil (CDC, 2019). Por isso, o apoio ao AM é incentivado mundialmente e, no Brasil, o estímulo é realizado por medidas de proteção, promoção e apoio ao AM, baseado no programa “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”. O país assumiu o compromisso de alcançar a taxa de 50% de mães com adesão ao AME até o sexto mês de vida (BRASIL, 2015).

A lactogênese é um processo muito complexo, influenciado por diversos fatores, tais como: fatores sociais; emocionais; obesidade; primiparidade; parto cesáreo; trabalho de parto prolongado; presença de cistos ovarianos; retenção placentária; hipotensão; uso de medicamentos e drogas (SBP,

2017a).

Segundo a American Academy of Pediatrics (2012), a segurança no uso de medicamentos durante a amamentação está relacionada a alguns fatores, tais como:

- à composição do LM: o teor de lípidos e proteínas;
- à nutriz: sua metabolização hepática e renal, via de administração, dose e duração do tratamento;
- ao lactente: idade, absorção e segurança da droga, volume do leite ingerido, eliminação hepática e renal;
- às características da droga: PKa (constante de dissociação), solubilidade na água e na gordura, tamanho da molécula, biodisponibilidade oral, efeito no suprimento lácteo, toxicidade e drogas de curta versus longa ação.

O Ministério da Saúde objetivando orientar os profissionais publicou uma revisão de medicamentos e outras substâncias excretadas no LM, classificando-os de acordo com a indicação da droga durante a lactação. Foram criadas três categorias: a compatibilidade com uso durante a amamentação; o uso criterioso durante a amamentação; as contraindicações (BRASIL, 2010).

1.1 Drogas seguras e possivelmente seguras na amamentação

A maioria dos medicamentos é compatível com a lactação, no entanto, o desmame precoce por uso de drogas acontece de forma recorrente. Um dos motivos da interrupção do AM pode ser a real necessidade da utilização de medicamentos pelas nutrizes e a falta de informações a respeito do uso dessas medicações. Somado a isso, frequentemente as mães não sabem quais drogas são seguras para o lactente ou quais podem causar dano, bem como a sua intercambialidade nessa situação (SBP, 2017b).

Em geral, as medicações devem ser evitadas pela nutriz. Cabe ao médico analisar sempre o risco versus o benefício do tratamento, considerando sempre a saúde da nutriz e do lactente. Ao prescrever medicações deve-se optar por drogas conhecidas, previamente estudadas e que tenham uma menor excreção no LM, de forma que não seja necessária a suspensão da amamentação. Caso não haja possibilidade de eleger um fármaco com tais características descritas, a conduta correta é retirar a medicação.

Além dessas recomendações, é possível ainda programar as mamadas para que estas não ocorram no horário de pico da concentração plasmática da droga no organismo da nutriz, além de preferir sempre medicamentos tópicos ou com ação local, evitar a prescrição de medicamentos combinados com mais de um princípio ativo ou de ação prolongada, orientar a mãe quanto a possíveis efeitos colaterais que o lactente possa apresentar e como procurar ajuda. Quando considerando um tratamento temporário, a mãe pode estocar o leite no congelador conforme as orientações dos bancos

de leite e mesmo sem amamentar deve realizar a ordenha das mamas para manter a lactação.

Nas tabelas 9.1 e 9.2 encontramos drogas seguras e moderadamente seguras para uso durante o período de lactação, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010).

Tabela 9-1. Principais fármacos compatíveis com a lactação

Classes farmacológicas	Fármacos
Analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais	Ácido Flufenâmico, Ácido Mefenâmico, Apazona, Azapropazone, Acetaminofen, Celocoxib, Cetoprofeno, Cetorolaco, Diclofenaco, Dipirona, Fenoprofeno, Flurbi-profeno, Ibuprofeno, Paracetamol, Piroxican, Pregabalina
Analgésicos Opióides	Alfentanil, Buprenorfina, Butorfanol, Dextropropoxifeno, Fentanil, Codeína, Morfina, Propoxifeno, Meperidina, Nalbufina, Naltrexona, Pentosan, Propoxifeno
Anestésicos, indutores anestésicos e miorrelaxantes	Bupivacaína, Fentanil, Halotano, Lidocaína, Propofol, Ropivacaína, Xilocaina, Éter, Halotano, Ketamina, Baclofeno, Piridostigmina, Suxametônio
Corticoesteróides	Beclometazona, Hidrocortisona, Predinisona, Metilprednisolona
Anti-histamínicos	Cetirizina, Difenidramina, Dimenidrinato, Loratadina, Hidroxizne, Fexofenadina, Prometazina, Terfenadina, Levocabastina, Desloratadina, Olopatadina, Prometazina, Terfenadine, Triprolidina
Broncodilatadores	Brometo de ipratrópio, Salmeterol e Terbutalina
Anti-hipertensivos	Enalapril, Espironolactona, Hidralazina, Hidroclorítiazida, Metildopa, Nifedipina, Propranolol, Timolol
Antiarrítmicos	Digoxina, Quinidina, Propranolol e Verapamil
R	Cimetidina, Famitidina, Hidróxido de alumínio, Ranitidina, Sucralfato
Antieméticos/ Gastrocinéticos	Cisaprida, Domperidona, Metoclopramida

Antiparasitários	Metronidazol, Tinidazol, Antimuniato de meglumina, Pentamidina, Albendazol, Levamizol, Niclosamida, Pamoato de Pirvíneo, Pamoato de Pirantel, Piperazina, Tiabendazol, Praziquantel, Oxaminiquina, Artemether, Clindamicina, Cloroquina, Mefloquina, Proguanil, Quinina, Tetraciclina
Antibióticos	Azitromicina, Cefalosporinas, Claritromicina, Dicloxacilina, Eritromicina, Floxacina, Amicacina, Sulfisoxazol, Moxifloxacin, Ofloxacina, Roxitromicina, Ácido Clavulânico, Clindamicina, Clortetraciclina, Espiramicina, Furazolidona, Minociclina, Novobiocina, Oxitetraciclina, Sulbactam, Teicoplanina, Trimetropim, Gentamicina, Imipenem, Kanamicina, Lincomicina, Metronidazol, Nitrofurantoina, Penicilinas, PolimixinaB, Rifampicina, Tetraciclina, Vancomicina, Amoxicilina, Azatreonan, Ertapenem, Imipenem-Cilastina, Loracarbef
Antivirais	Aciclovir, Interferon, Lamivudina, Idoxuridina, Oseltamivir, Valaciclovir
Antifúngicos	Fluconazol, Griseoflúvina, Nistatina
Antidiabéticos	Insulina, Glibenclamida
Antitireoideanos	Propiniltiuracil
Anovulatórios	Levonorgestrel, Medroxiprogesterona, Noretinodrel, Noretindrona
Anticoagulantes	Heparina, Warfarin
Hipinóticos	Bromazepan, Cloxazolan, Lormetazepam, Midazolam, Nitrazepan, Quazepam, Zalepiron, Zopiclone
Antiepiléticos	Ácido Valpróico, Carbamazepina, Diazepam, Fenitoína, Fosfenitoína, Gabapentina, Sulfato de Magnésio

Antidepressivos	Amitriptilina, Amoxapina, Citalopram, Clomipramina, Desipramina, Escitalopram, Fluoxetina, Fluvoxamina, Imipramina, Nortriptilina, Paroxetina, Sertralina, Trazodona
Antipsicóticos	Haloperidol, Olanzepina, Quetiapina, Sulpirida, Triflupezazina
Vitaminas	Vitaminas B, C e K
Sais Minerais	Sais ferrosos
Laxantes	Bisacodil, laxantes salinos e osmóticos

Tabela 9-2. Fármacos com uso criterioso durante a lactação

Classes farmacológicas	Fármacos
Analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais	AAS, Diflunisal, Etodolaco, Fenazopiridina, Fenilbutazona, Indometacina, Meloxicam, Mesalamina, Nabumetona, Naproxeno, Olsalazina, Oxaprozin, Pregabalina, Rofecoxib, Salsalato, Tolmetin
Analgésicos Opióides	Codeína, Hidrocodona, Hidromorfona, Morfina, Metadona, Naloxona, Oxycodona, Pentazocina, Tramadol
Anestésicos e indutores anestésicos	Procaína, Dibucaina, Óxido Nitroso, Ciclobenzaprina, Tiopental, Metaxalona, Orfenadrina, Succinilcolina, Tizanidina
Antihistamínicos	Dexclorferinamina, Clorferinamina, Ciclizina, Ciproheptadina
Corticoesteróides	Betametasona, budesonida, dexametasona
Broncodilatadores	Teofilina
Anti-hipertensivos	Acebutolol, Carvedilol, Metoprolol, Bisoprolol, Clonidina, Prazosim, Anlodipina, Nitroprussiato de Sódio, Losartan, Valsartan, Amlodipina, Atenolol, Lisinopril, Ramipril, Triantereno
Antiarrítmicos	Digitoxina, Diltiazem
Antiácidos	Lansoprazol
Antiparasitários	Ivermectina, Tiabendazol, Mebendazol
Antibióticos	Cefamandol, Cefditorem, Cefmetazol, Cefoperazona, Cefotetan, Meropenem, Tobramicina, Netilmicina, Estreptomicina, Sulfadiazina, Sulfadiazina de Prata, Sulfametazina, Sulfametizol, Sulfametoxazol + Trimetropim, Sulfasalazina, Ciprofloxacina, Levofloxacina, Lomefloxacina, Norfloxacina, Clorafenicol, Doxaciiclina

Antivirais	Amantadina, Fanciclovir, Ribavirina, Rimantadina, Penciclovir, Valaciclovir
Antifúngicos	Anfotericina B, Cetoconazol, Itraconazol
Antidiabéticos	Ascarbose, Rosiglitazona
Anovulatórios	Estrogênios
Hipinóticos e An-siolíticos	Alprazolam, Buspirona, Butabarbital, Clonazepam, Estazolam, Diazepam, Flurazepam, Hidrato De Cloral, Oxazepam, Pentabarbital, Prazepam, Lorazepam, Secobarbital, Zolpidem
Antiepiléticos	Clonazepam, Etotoína, Etosuximida, Felbamato, Fenobarbital, Lamotrigina, Levetiracetam, Oxcarbazepina, Primidona, Tiagabina, Topiramato, Vigabatrina
Antipsicóticos	Amissulpirida, Aripiprazol, Clorpromazina, Clorprotixeno, Clozapina, Droperidol, Flufenazina, Levopromazina, Loxapina, Mesoridazina, Risperidona
Antidepressivos	Amineptina, Bupropiona, Duloxetina, Lítio, Maprotilina, Mianserina, Minaprina, Mitarzapina, Moclobenida, Nefadozona, Venlafaxina
Vitaminas	Vitaminas A e D
Laxantes	Senna

*uso durante o período neonatal

1.2 Drogas perigosas e drogas contraindicadas na amamentação

As vantagens e a importância do AM são bem conhecidas, entretanto, as nutrizes que necessitam de tratamento farmacológico não conhecem o efeito do medicamento no bebê. A carência de informações sobre o assunto e a incerteza quanto às consequências a exposição farmacológica para o leite humano, aumenta o desmame (SALAZAR, 2016).

Alguns fármacos que reduzem a liberação de prolactina estão associados à supressão da produção láctea pela ação de agonistas dopaminérgicos. No puerpério imediato deve-se adiar ao máximo a introdução dessas drogas, pelo risco do RN apresentar déficit ponderal. O lactente deve ser rigorosamente acompanhado na vigência do uso desses medicamentos pela mãe. As principais drogas que apresentam este efeito são: estrógenos, bromocriptina, cabergolide, ergotamina, ergometrina, lisurida, levodopa, pseudoefedrina, álcool, nicotina, bupropiona, diuréticos e testosterona (SBP, 2017).

Os contraceptivos hormonais combinados são contraindicados durante período de amamentação exclusiva, devido à probabilidade de reduzir a produção do leite. O uso de androgênios também é contraindicado pelo risco teórico de masculinização em meninas e supressão da lactação, se usado em altas doses.

O uso de produtos radioativos em lactantes é usado com indicação precisa e sua escolha exige cautela. As drogas I-125 fibrinogênio, I-131 iodometinorcolesterol, I-131 sódio e I-131 HSA estão

contraindicadas. A escolha do fármaco deve ser norteada através da meia-vida mais curta e menor poder radioativo. Quando a dose for elevada, o aleitamento deve ser suspenso por período equivalente a 10 meias-vidas e a mãe pode extrair o leite e armazená-lo antes de realizar o exame.

O uso de anticonvulsivantes deve ser criterioso, quando necessária dose elevada ou uso prolongado. Os anticonvulsivantes provocam sedação, sucção fraca e ganho ponderal insuficiente na criança. A droga zonisamida está contraindicada. Clonazepam, etotoína, felbamato, fenobarbital, lamotrigina e topiramato devem ser usados com cautela (BRASIL, 2010).

Os antibióticos que estão contraindicados durante a amamentação e na gravidez são a azitromicina, a clindamicina e a eritromicina (RIBEIRO, 2013). As sulfonamidas devem ser evitadas nos cinco primeiros dias de vida, pois deslocam a bilirrubina dos locais de ligação com a albumina. As tetraciclina provocam alterações na coloração dos dentes e atraso de crescimento ósseo do lactente (CHESTNUT, 2016).

Os anti-hipertensivos nifedipino e atenolol não devem ser utilizados durante a gestação e lactação. O atenolol ocasiona acúmulo significativo no LM. Quando analisada a classe dos diuréticos, a hidroclorotiazida, furosemida e espironolactona devem ser evitadas, pois são excretadas no LM e podem reduzir a lactação (RIBEIRO, 2013).

A classe de antidepressivos é muito usada no puerpério em virtude da depressão em puérperas e, por isso, é um problema do período pós-parto. É comum a prescrição de inibidores seletivos da recaptção da serotonina para o tratamento desses quadros depressivos, entre eles: a fluoxetina, a sertralina e o citalopram, excretados no LM e com grande variabilidade da quantidade no leite que irá ser recebido pelo lactente. A paroxetina é a droga mais segura e constitui a primeira opção de escolha para o tratamento deste quadro em puérperas. A bupropiona, utilizada para o tratamento do tabagismo e quadros depressivos tem também excreção no LM (SALAZAR, 2016). A amitriptilina é detectável no LM e em razão do risco potencial de reações adversas graves deve ser descontinuado o medicamento ou a amamentação, se precisar manter a droga (RIBEIRO, 2013).

A maior parte dos antineoplásicos são contraindicados durante a lactação e a amamentação deve ser suspensa quando em uso destes. Já a utilização de relaxantes musculares pela mãe durante o período da lactação é considerada criteriosa, visto que, ainda não há dados sobre sua segurança (BRASIL, 2010).

O uso do antifúngico cetoconazol, por sua presença LM durante o uso do medicamento pela mãe, pode aumentar a possibilidade de kernicterus no lactente. Dessa forma, não é recomendado prescrevê-lo durante esse período. Quanto ao emprego de antiparasitários, não há informações se o mebendazol é excretado no leite humano (RIBEIRO, 2013).

Não foram observados efeitos nocivos no uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) durante a lactação, exceto da aspirina. Os fármacos recomendados para o uso são o ibuprofeno, o naproxeno e o celecoxibe. Outros AINEs devem ser usados com cautela pela falta de informação sobre efeitos adversos no bebê. No que tange os opióides, cabe ressaltar que lactentes de mães que

usam codeína podem apresentar depressão do SNC.

A amiodarona pode causar efeitos cardíacos no lactente mesmo que utilizada em pequenas quantidades. Esse fármaco continua sendo excretado após semanas de sua interrupção, por possuir meia-vida longa. A digoxina possui ligação com proteínas maternas, fator limitante ao emprego desta medicação pela puérpera, oferecendo riscos de exposição do bebê ao fármaco.

Não é recomendada a ingestão de estatinas pelas mães que amamentam, por causar alterações no metabolismo lipídico infantil. No entanto, o salbutamol, terbutalina e salmeterol inalados podem ser utilizados durante a lactação. Prednisona oral também é segura, mesmo em dosagem considerada elevada (80 mg/dia) (CHESTNUT, 2016).

Tabela 9-3. Fármacos contraindicados na lactação. Fonte: Brasil, 2014.

.Classes farmacológicas	Fármacos
Anticoncepcionais	Etinilestradiol, etonogestrel, drospirinona, levonorgestrel
Antidepressivos	Amitriptilina, bupropiona, duloxetina, fluoxetina***, maprotilina, mirtazapina, moclobenida, venlafaxina
Antiepiléticos	Fenobarbital, gabapentina, lamotrigina, levetiracetam, ox-carbazepina, primidona, tiagabina, topiramato, vigabatrina, zolmitriptam
Antidiabéticos	Acarbose, acetohexamida, exenatide, pioglitazona, pramlintide, rosiglitazona, glipizida
Anti-hipertensivos	Nifedipinetenolol
Anti-inflamatórios	Aspirina
Antibióticos	Azitromicina, clindamicina e eritromicina
Antifúngico	Cetoconazol
Diuréticos	Hidroclorotiazida, furosemida e espironolactona
Radioisótopos	I-125 fibrinogênio, I-131 iodometinorcolesterol, I-131 sódio e I-131 HSA
Relaxantes musculares	Carisoprodol, metaxalona, metocarbamol, orfenadrina, toxina botulínica

2. REFERÊNCIAS

- AAP. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* .v. 129, n. 3, p. e827-e841, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias. Brasília*. 2010.
- BRASIL. Ministério DA Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica SAÚDE DA CRIANÇA. *Aleitamento Materno e Alimentação Complementar*. 2ª edição Cadernos de Atenção Básica, no 23 Brasília – DF 2015.
- CDC .Centers for Disease Control and Prevention. *Prescription Medication Use. Is it safe for mother to use prescription medications while breastfeeding?* Disponível em: <<https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/vaccinations-medications-drugs/prescription-medication-use.html>> Acesso em dez. 2019.
- CHESTNUT, D. *Chestnut Anestesia Obstétrica: Princípios e Prática*. 5ª edição. Elsevier Brasil, 2016.
- RIBEIRO, A.S. *Et al*. Risco potencial do uso de medicamentos durante a gravidez e lactação. Faculdade Presidente Antônio Carlos de Aimorés,, Minas Gerais, Brasil. 2013
- SALAZAR, F. *Determinação de fármacos antidepressivos em leite materno*. 209 f. Trabalho de conclusão de curso - Programa de pós-graduação em ciências farmacêuticas, Universidade Federal do Rio grande do Sul, Porto alegre. 2016.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Uso de medicamentos e outras substâncias pela mulher durante a amamentação. *Departamento Científico de Aleitamento Materno*. 2017 a.
- SBP. Departamento Científico de Aleitamento Materno . Guia Prático de Atualização. *Doenças maternas infecciosas e amamentação*. Nº 2, Agosto de 2017b.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Abscesso mamário 80
- acolhimento 13, 19
- aconselhamento 13, 71, 72, 76, 82, 98
- Aconselhamento em Amamentação 72
- aleitamento 6, 11, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 30, 32, 33, 36, 38, 41, 42, 44, 45, 46, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 76, 81, 82, 83, 91, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106
- aleitamento materno 6, 27
- aleitamento materno (AM) 11
- aleitamento materno exclusivo (AME) 13
- alimentação artificial 60
- alimentação complementar 13, 16, 19, 60, 68, 69, 73
- Alimentação da nutriz 75
- alimentação para neonatos e lactentes 18
- alimentação parenteral 35
- alimentação saudável 19, 32, 33, 68, 73, 82
- alta hospitalar 27, 29, 64, 104
- alteração endócrina 21
- amamentação 6, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105
- Amamentar 11, 103
- amenorreia 21, 104
- AM no prematuro 34
- apoio à amamentação 103
- armazenamento do leite 31
- asfixia perinatal 58
- Aspecto do leite 75

B

- bancos de leite 65, 87
- Bebê com ausência ou ineficácia da sucção 79
- benefícios da lactação 12
- bicos artificiais 13, 14, 27
- Bloqueio de ducto lactífero 50
- boca-mama 30

C

câncer de mama 12, 18, 21
câncer de ovário 12, 21
carcinoma ovariano 21
cardiopatias congênitas 59
Chikungunya 44
chupetas 13, 27, 49, 51, 53, 74, 75
ciclos hormonais 21
colostro 20, 27, 28, 63, 75
Comportamento normal do bebê 73
conteúdo de lactose 27
crescimento da criança 28, 81
criança amamentada 21
cuidado à saúde 72
cuidado nutricional 35

D

deglutição 19, 28, 30, 36, 58, 59, 66, 67, 68, 78
Demora na decida do leite 80
Dengue 44
depressão pós-parto 20
desmame 12, 24, 25, 26, 27, 33, 40, 50, 53, 54, 55, 60, 74, 75, 86, 91, 96, 99, 103, 104, 105
dificuldades 33, 49, 51, 54, 55, 57, 59, 64, 66, 67, 69, 78, 83, 104, 105
Dificuldades emocionais e sociais 54
Dificuldades físicas 50
Dificuldades mais recorrentes e orientações 78
Dificuldades patológicas 51
distúrbio neurológico 58
distúrbios nutricionais 59
doença bacteriana 45, 46
doença de Chagas 46
doença infecciosa viral 44
doenças bacterianas 45
doenças infectocontagiosas 42
doenças maternas 40, 44
Doenças parasitárias 46
Dor mamilar 50
Drogas ilícitas 96
Drogas perigosas e drogas contraindicadas na amamentação 90
Drogas seguras e possivelmente seguras na amamentação 86

E

ejeção láctea 28
estado sorológico da lactante 41
estímulo à amamentação 101
estradiol 21
esvaziamento dos seios 30, 31
extração do leite 37, 65

F

fármacos compatíveis com a lactação 87
Fármacos contraindicados na lactação 92
Fenômeno de raynaud 52
fertilização 64
fissura labiopalatina (FLP) 66
formas de alimentação em recém-nascidos (RN) 13
fórmula láctea 35
fórmulas infantis 21, 23, 41, 49, 59, 102
frequência da amamentação 28
função imunomoduladora 95

G

Galactocele 54
Gavagem contínua 36
gravidez 20, 54, 56, 75, 82, 91, 93
grupos de apoio ao aleitamento 27

H

hanseníase 45, 46
Hepatites virais 42, 47
Herpes viridae 45
hiperbilirrubinemia 61, 62
hiperglicemia 21
HIV 40, 41, 43, 47, 97, 99
HIV positivo 41
hormônio do crescimento 21
HTLV-1 43
HTLV-2 43

I

icterícia 61, 62
idade gestacional 34, 36, 74

imaturidade 34, 35, 36
importância do AM 91
infecções congênitas 58
Infecções mamilares 51
Ingurgitamento mamário 78
Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) 27
Início da amamentação 73
inseminação artificial 64
intervalo de infertilidade 21
intoxicação no lactente 96
introdução de novos alimentos 26

L

lactação 12, 13, 20, 27, 28, 41, 53, 56, 62, 63, 73, 75, 81, 82, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 99
lactente 16, 18, 19, 20, 22, 23, 27, 28, 29, 32, 33, 42, 44, 45, 53, 58, 59, 61, 68, 78, 79, 80, 81, 86, 91, 92, 95, 96, 97, 98
lactogênese 85
leite 6, 12, 13, 14, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 86, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100, 101
leite de transição 27
leite maduro 27, 75

M

má aceitação da alimentação 58
Mães com diagnóstico de HIV 41
malformações neurológicas 58
mamada completa 29
mamadeiras 21, 23, 49, 53, 74, 75
mamas 28, 29, 36, 41, 45, 50, 51, 53, 65, 74, 78, 79, 80, 81, 87
mamas túrgidas 28
mamilo-aréola 30
Mamilos planos ou invertidos 50
manejo do aleitamento 27
marketing abordando a amamentação 102
Mastite 52
morbimortalidade infantil 6, 11, 19, 23, 85
mucosa do bebê 41

N

necessidades nutricionais 35
necessidades primárias do bebê 37
neonatal 15, 32, 35, 38, 43, 56, 61, 62, 90

níveis hormonais 21
Número de mamadas por dia 74
nutrição 6, 11, 19, 39, 43, 59, 63, 65, 76, 85, 95
nutrição enteral 36
nutrição para a criança 11

O

orientação às mães 13

P

patologia congênita 66
pediatra 29, 64, 71, 73, 76, 83, 102
período de amamentação 21
período gestacional 20, 23, 41, 44, 75
pinçamento do mamilo 29
pós-parto 14, 18, 20, 21, 27, 80, 91
Pouco leite 81
prática pediátrica 18
prejudicando 34
prematureo 6, 35, 36, 37, 39, 63
pré-natal 6, 19, 27, 41, 43, 47, 54, 55, 72, 102, 104
pressão da aréola 29
pré-termo 34, 36, 37, 38, 39, 63
primeira imunização da criança 28
primeira mamada 13, 28, 50
primeira mamada do neonato 13
primeiras mamadas 27
produção de leite 12, 28, 35, 51, 65, 74, 78, 79, 80
profissional de saúde 13, 41, 68, 72, 103
prolactina 12, 21, 28, 91
promoção do AM 102, 103
propriedades anti-infecciosas 19
propriedades imunoprolifáticas 34
proteção imunológica 95

R

rachaduras mamárias 28
recém-nascidos 13, 34, 36, 37, 38, 74
refluxo gastroesofágico (RGE) 59
regurgitação 31, 60, 61, 67
retirada do leite 30, 51

Retorno da mãe ao trabalho 76

RGE fisiológico 60

RGE patológico 60

S

sala de parto 27, 65, 104

saúde metabólica da mãe 12

segurança no uso de medicamentos 86

sistema cardiovascular 59

sucção 28, 29, 30, 50, 51, 53, 58, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68, 75, 79, 80, 81, 91

sucção difícil 59

suportes alimentares 35

supressão da ovulação 21

T

técnica de amamentação 30

tempo de interrupção da amamentação 98

teste anti-HIV 41

tipo de aleitamento infantil 12

T-Linfotrófico Humano (HTLV) 43

Translactação 36

transmissão vertical e pelo LM 41

Tuberculose 45

U

Uso da chupeta e da mamadeira 74

V

varicela 44, 47

vesículas herpéticas genitais 45

vínculo mãe-filho 34

vírus HIV na criança 41

volume da alimentação 35

volume de leite 37

Z

Zika 44

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

