

SÍNDROME DA ABSTINÊNCIA POR DROGAS ILÍCITAS: SINAIS E SINTOMAS EM RECÉM-NASCIDOS

ILLICIT DRUG WITHDRAWAL SYNDROME: SIGNS AND SYMPTOMS IN NEWBORNS

Vitória Felinto da Cruz¹

Hévila Ferreira Gomes Medeiros Braga²

Emanuella Silva Joventino Melo³

RESUMO

Objetivo: Analisar na literatura as evidências científicas sobre os sinais e sintomas da síndrome da abstinência em recém-nascidos cujas mães utilizam drogas ilícitas. **Métodos:** Uma revisão integrativa, realizada em cinco bases de dados. Foram incluídas publicações na íntegra, dos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol. A análise foi realizada por um pesquisador independente, com o auxílio de dois revisores. **Resultados:** A busca nas bases de dados resultou em 812 artigos, 227 foram excluídos por serem duplicados e 585 foram selecionados para leitura de título e resumos, 54 para leitura completa e incluídos nove artigos dos quais possibilitou delimitar sinais e sintomas, condutas e terapia mais frequentes nesses casos, estes foram publicados entre 2015 e 2023 e desenvolvidos no Canadá, Paraguai e Estados Unidos (USA). Alguns sinais e sintomas tiveram mais destaque como por exemplo: Tremores, irritabilidade, choro agudo, distúrbios de sono dentre outros. Durante a pesquisa foi desenvolvido um fluxograma para melhor visualização da análise para seleção dos estudos. **Conclusão:** A pesquisa destaca a relevância do tema ao explorar a prevalência do uso de drogas ilícitas entre gestantes e os sérios riscos que isso representa tanto para a saúde da mãe quanto para o desenvolvimento do feto, propondo uma análise aprofundada de sinais e sintomas e estratégias de manejo assim como o tratamento para minimizar os danos causados pela síndrome em recém-nascidos. Evidenciou a necessidade de aumentar o número de pesquisas relacionados ao tema a fim de promover melhor tratamento clínico para estes pacientes. **Descritores:** Síndrome de Abstinência Neonatal; Recém-Nascido e Drogas ilícitas.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific evidence in the literature on the signs and symptoms of withdrawal syndrome in newborns whose mothers use illicit drugs. **Methods:** An integrative review, carried out in 5 databases. Full publications from the last 10 years were included, in Portuguese, English and Spanish. The analysis was carried out by 1 independent researcher, with the assistance of two reviewers. **Results:** The search in the databases resulted in 812 articles, 227 were excluded due to being duplicates and 585 were selected for reading the title and abstracts, 54 for full reading and included 09 articles, which made it possible to delimit signs and symptoms, conduct and further therapy. Frequent in these cases, they were published between 2015 and 2023 and developed in Canada, Paraguay and the United States (USA). Some signs and symptoms were more prominent, such as: Tremors, irritability, high-pitched crying, sleep disorders, among others. During the research, a flowchart was developed to better

¹Acadêmica de Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). E-mail: vtoriafelinto@gmail.com

²Coorientadora. Mestre em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). E-mail: hevila.medeiros.hm@gmail.com

³Orientadora. Doutora e Docente em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). E-mail: ejoventino@unilab.edu.br

visualize the analysis for selecting studies. **Conclusion:** The research highlights the relevance of the topic by exploring the prevalence of illicit drug use among pregnant women and the serious risks this represents for both the mother's health and the development of the fetus, proposing an in-depth analysis of signs and symptoms and strategies management as well as treatment to minimize the damage caused by the syndrome in newborns. It highlighted the need to increase the number of research related to the topic in order to promote better clinical treatment for these patients.

Descriptors: Neonatal Abstinence Syndrome, Newborn and Illicit drugs.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período delicado marcado por inúmeras mudanças na vida da mulher, incluindo alterações físicas, psicológicas, sociais e familiares. Durante esse período, o uso e abuso de substâncias psicoativas podem trazer consequências físicas potencialmente graves para mães e filhos, o que preocupa diversas instituições e setores da sociedade (Vogado; Figueira, 2021).

No estudo de Moukbel (2021) é retratada a epidemiologia do consumo de substâncias psicotrópicas, que tem crescido substancialmente nos últimos anos, apontando que em 2018, aproximadamente 269 milhões de pessoas no mundo utilizaram drogas ilícitas ao menos uma vez, representando 5,4% da população mundial adulta do período. Ademais, a utilização de drogas por mulheres jovens é um dado relevante, visto que repercute na saúde das usuárias e seus eventuais conceitos. Dados apontam que a maioria das mulheres usuárias de cocaína está em idade reprodutiva, sendo estimado que 750.000 gestantes sejam expostas a essa substância a cada ano (Vogado; Figueira, 2021).

No Brasil, há escassez de dados atualizados que demonstrem o uso dessas substâncias na população. Entretanto, dados do III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, realizado em 2015, revelaram que a substância ilícita mais consumida no Brasil é a maconha, com cerca de 7,7% dos brasileiros de 12 a 65 anos relatando que já usaram ao menos uma vez na vida, seguido da cocaína em pó e do crack (Bastos *et al.*, 2017).

No que se refere ao consumo de drogas ilegais durante a gravidez, as substâncias químicas contidas nas drogas podem ser passadas para o bebê através da placenta e do leite materno, comprometendo o seu desenvolvimento (Brasil, 2021). Além disso, se agulhas não estéreis forem usadas, o risco de infecções e doenças transmitidas por fluidos corporais aumenta. Outras repercussões para as mulheres que abusam de drogas durante a gravidez é que a incidência de anemia, hepatite, hipertensão e pré-eclâmpsia é maior (Tavella *et al.*, 2020).

Drogas ilícitas como maconha, cocaína, merla e crack são consideradas deletérias à gestante e também à criança (Rocha *et al.*, 2016), podendo causar a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), caracterizada como um transtorno que envolve o sistema nervoso central e autônomo, bem como o sistema gastrointestinal do recém-nascido (Nogueira, 2020). O crack e cocaína são substâncias psicoativas que atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC) e seu uso tem aumentado globalmente, inclusive por mulheres em idade reprodutiva, sendo um problema de saúde pública cada vez maior e mais discutido. Ademais, gestantes adictas muitas vezes não tem apoio ou orientação nesse período e continuam realizando o uso dessas substâncias ao longo de toda gravidez.

A SAN ocorre com a cessação brusca da exposição após o nascimento resultando frequentemente em morbidade significativa e internamento hospitalar prolongado. O início dos sintomas varia com a droga em causa, a quantidade, frequência e duração da exposição, do tempo decorrido entre a última toma e o parto, da maturação do RN e do uso concomitante de outras drogas (Sociedade Portuguesa de Pediatria - SPP, 2013). Além disso, os efeitos neurotóxicos das drogas ilícitas nas crianças podem ocasionar inúmeras sequelas, sejam elas precoces e tardias, tanto a nível motor como comportamental, distúrbios do desenvolvimento cognitivo e da linguagem, e anormalidades neurológicas, que envolvem alterações da interação da criança e seus pais (Pereira, 2012).

Complementando essa informação Moukbel (2021) afirma que no recém-nascido cuja mãe fez uso de drogas ilícitas podem ser observados: baixo peso ao nascimento, baixa estatura, microcefalia, deficiências neurocomportamentais, como alternância entre estado de agitação e sonolência, alterações motoras e síndrome de abstinência. Os principais sintomas apresentados na SAN são à nível neurológico, como: tremores, irritabilidade, choro estridente, estado de alerta exacerbado, hipertonia, moro exacerbado, convulsões; além de sintomas no Trato Gastrointestinal (TGI) (anorexia, dificuldade de sucção, vômitos, diarreia, perda de peso) e outros como sudorese excessiva, febre, instabilidade térmica (Barreto; Paes, 2018).

O diagnóstico é realizado através de uma história pré-natal detalhada sobre o consumo de drogas na gravidez sendo a base para o diagnóstico. A pesquisa de drogas em uma amostra de urina ou mecônio só está indicada se o RN apresentar um quadro clínico muito sugestivo de SAN, mas a mãe negar o consumo. A colheita da amostra deve ser efetuada o mais precocemente possível porque a metabolização e excreção da maioria das drogas são rápidas (os opiáceos desaparecem na urina entre o 1º e o 3º dia de vida). Metadona, buprenorfina e oxicodona não são detectadas nos kits habitualmente utilizados. Assim, perante um RN com

SAN, é necessário um sistema de classificação para pontuar coerentemente o quadro e aferir a gravidade da situação (SPP, 2013).

Com a confirmação do diagnóstico de SAN é necessário iniciar uma intervenção farmacológica ou não farmacológica, uma vez que as suas manifestações poderão agravar-se. Atualmente, sabe-se que cerca de 90% dos RN com SAN apresentam sintomas de privação, mas apenas 50% a 75% necessitam de tratamento farmacológico (Serrano *et al.*, 2004). Porém, o tratamento não farmacológico deve ser sempre a primeira tentativa e uma constante em todos os esquemas terapêuticos (Silva, 2005), uma vez que a terapia farmacológica pode contribuir para o prolongamento da hospitalização do RN, além de submetê-lo a um tratamento desnecessário, ineficaz ou mesmo prejudicial (Sarkar; Donn, 2006).

Os profissionais de enfermagem precisam estar atentos a sinais e sintomas para que assim possa orientar, investigar e estimular a gestante a um estilo de vida sem substâncias ilícitas ou qualquer outra que venha a colocar em risco sua saúde e a do feto. Contudo, o profissional que lida com gestantes adictas de drogas ilícitas precisa de um preparo especial para intervir diante de um parto prematuro ou outras complicações ocasionadas pelo uso de substâncias ilícitas. Além de toda a parte clínica que envolve uma consulta de enfermagem, ele precisa dedicar-se a escuta subjetiva a fim de criar vínculos com a família e gestante (Saúde e ciência em ação, 2021).

Diante disto, surgiu o interesse em estudar a temática sobre a SAN, visando todas as consequências negativas que o uso de drogas causa na saúde do RN, buscando na literatura formas de identificar quais os meios de intervenção, diagnóstico e tratamento para tal problema de saúde pública.

Buscando avaliar as consequências do uso de drogas ilícitas no feto e no recém-nascido, torna-se necessário investigar na literatura a sintomatologia dos filhos de mães adictas para que se possa existir uma capacitação adequada dos profissionais de saúde no manuseio e acompanhamento correto de recém-nascidos com SAN. Diante desse contexto, o objetivo desse estudo foi analisar na literatura as evidências científicas sobre os sinais e sintomas da síndrome da abstinência em recém-nascidos cujas mães utilizam drogas ilícitas.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, que é um método de pesquisa que tem como objetivo sintetizar a literatura existente sobre um determinado tema ou questão de pesquisa, oferecendo uma compreensão mais abrangente e profunda do tema, destacando lacunas na

literatura e informando a tomada de decisões, a prática, a pesquisa e a formulação de políticas (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O estudo foi estruturado em seis etapas: 1) Elaboração da pergunta da norteadora; 2) Busca e seleção dos estudos primários; 3) Extração de dados dos estudos; 4) Análise dos estudos incluídos na revisão; 5) Síntese dos resultados da revisão e 6) Apresentação da revisão (Mendes, Silveira, Galvão, 2019).

Para a elaboração da questão de pesquisa foi utilizado o método PCC (POPULAÇÃO (P): Recém-nascido; CONCEITO (C): Sinais e Sintomas; e CONTEXTO (P) Síndrome da abstinência neonatal por drogas ilícitas). Portanto, a questão de pesquisa formulada foi: Quais as evidências científicas sobre os sinais e sintomas para a Síndrome da Abstinência Neonatal por drogas ilícitas?

A busca dos estudos foi realizada em março de 2024 nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Scielo, SCOPUS e Web of Science. Ressalta-se que as bases de dados foram acessadas por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) que pertence ao portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES).

Utilizaram-se como estratégia de busca, os descritores “Síndrome de Abstinência Neonatal (Neonatal Abstinence Syndrome)”, e “Recém-nascido (Newborn)”, e “Drogas ilícitas (Illicit Drugs)”, indexados nos descritores em ciências da saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSh). Estes foram combinados utilizando o operador booleano AND.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais nos idiomas inglês, português e espanhol e que respondessem à questão norteadora. Para os critérios de exclusão foram: artigos incompletos e não disponíveis na íntegra, estudos em fase de projeto ou ainda sem resultados e cujo foco não correspondesse à questão de pesquisa.

Após a coleta de dados, os resultados obtidos foram exportados para o gerenciador de referências Rayyan® para retirada de duplicidades, seleção e triagem dos estudos. Inicialmente, foi realizada a leitura de títulos e resumos. Estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados posteriormente pela leitura na íntegra para a seleção da amostra final.

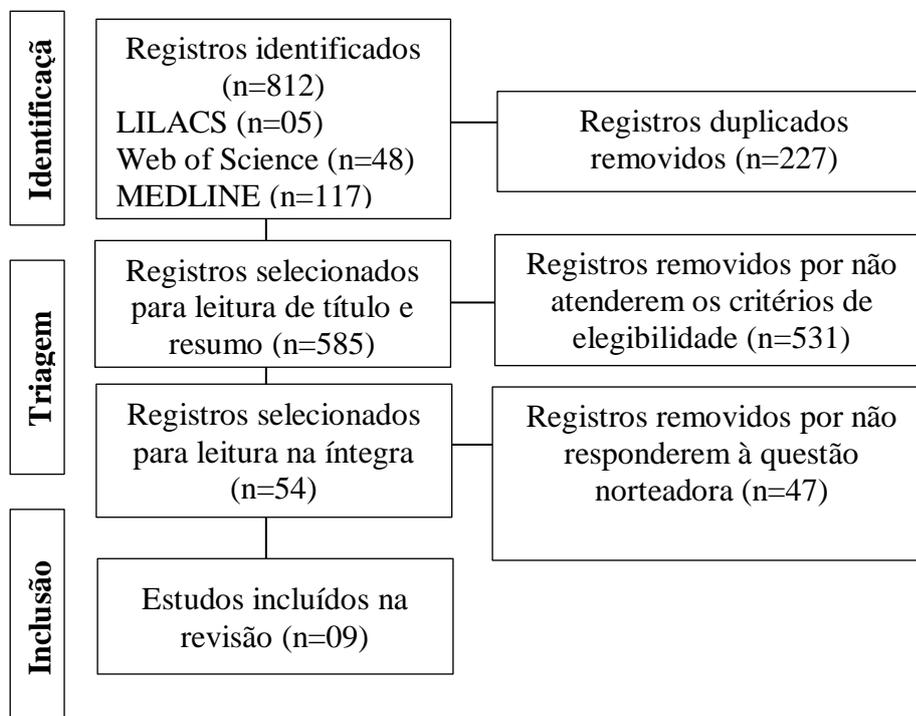
Após esta seleção, os artigos incluídos foram tabulados no Google Planilhas e foi realizada uma síntese de cada estudo extraindo dados sobre título, autor, anos, base de dados,

idioma, país, objetivo do estudo, sinais e sintomas da síndrome de abstinência neonatal e principais resultados.

3 RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou na identificação de 812 artigos. dos quais 227 foram excluídos por estarem duplicados e 585 foram selecionados para leitura de título e resumos. Após a análise, 54 estudos lidos de forma completa e após essa análise, restaram nove para compor a amostra final. A Figura 1 apresenta o processo de busca e seleção dos estudos.

Figura 01 – Fluxograma do processo de análise para seleção dos estudos. Redenção, CE, 2024.



Dentre os nove artigos selecionados, estes foram publicados entre 2015 e 2023 e desenvolvidos no Canadá, Paraguai e Estados Unidos (USA). Entre os principais sinais e sintomas da SAN citados, destacam-se: Tremores, irritabilidade, reflexos exagerados, choro agudo, músculos tensos, choro agudo, irritabilidade, reflexos exagerados, tremores, músculos tensos, distúrbios do sono. Além disso, a criança pode ter sintomas associados ao sistema nervoso central autônomo como: sudorese, febre, bocejos e espirros, pode haver desconforto gastrointestinal significativo e frequentemente má alimentação, vômitos e fezes amolecidas. Além disso, pode haver sinais de dificuldade respiratória, que podem incluir respiração rápida.

Quanto às condutas realizadas pelos profissionais de saúde diante a SAN, ressalta-se: intervenções não farmacológicas, monitoramento do neonato até pelo menos 3 dias pós-parto e aplicar a escala de Finnergan assim como solicitar exames laboratoriais. O Quadro 2 apresenta o detalhamento das principais informações extraídas dos estudos.

Quadro 01 – Detalhamento dos estudos selecionados da amostra final da revisão. Redenção, CE, 2024.

Autores/ Ano/ País	Título	Principais resultados	Sinais e sintomas	Condutas
Adriano <i>et al.</i> , 2020, USA	Um estudo de métodos mistos para investigar barreiras e facilitadores para a implementação de intervenções não farmacológicas por enfermeiros para bebês com síndrome de abstinência neonatal.	<ul style="list-style-type: none"> • intervenções não farmacológicas • participação dos pais • falta de suporte 	<ul style="list-style-type: none"> • Choro agudo • irritabilidade • reflexos exagerados • tremores • músculos tensos • distúrbios do sono • sudores e febre • má alimentação • vômitos e fezes moles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenções não farmacológicas • experiência, capacidade de implementar intervenções não farmacológicas • participação dos pais
Barry <i>et al.</i> , 2021, USA.	Exposição materna e efeitos neonatais de drogas de abuso	<ul style="list-style-type: none"> • necessário investir numa melhor compreensão do seu impacto na saúde da grávida e na do feto. Sabemos que 	<ul style="list-style-type: none"> • surgir após 48h pós-parto. • neurológicos, • baixa alimentação. 	<ul style="list-style-type: none"> • monitorados por pelo menos 03 dias a depender do seu avanço clínico.

		<p>muitas substâncias lícitas e ilícitas, podem atravessar a placenta e afetar o feto no útero.</p>		
<p>Tuhkane <i>et al.</i>, 2019, USA.</p>	<p>Bebês nascidos de mulheres usuárias de substâncias: explorando o comportamento precoce com o exame neurológico de Dubowitz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o neurocomportamento de bebês expostos a drogas ilícitas. 	<ul style="list-style-type: none"> • movimentos e reflexos 	<p>Não se aplica.</p>
<p>Nayeri <i>et al.</i>, 2017, USA.</p>	<p>Tratamento da síndrome de abstinência neonatal sob perspectivas clínicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • avaliar o grau de associação entre os julgamentos clínicos de neonatologistas • sistema de pontuação de Finnegan para iniciar o tratamento da SAN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tremores • Convulsão • vômito em jato • aumento da tonicidade muscular • taquipneia • alimentação inadequada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiros bem treinados e habilidosos, precisam estar presentes de forma constante ao lado do leito dos neonatos para observação precisa. • o método de pontuação de Finnegan para avaliar a necessidade de tratamento da SAN.
<p>Murphy <i>et al.</i>, 2017, USA.</p>	<p>Variações e semelhanças no manejo clínico da síndrome de abstinência neonatal: Uma pesquisa canadense.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A maioria dos hospitais utiliza uma versão do sistema de pontuação de Finnegan para monitorar sinais. 	<p>Sintomas de SAN.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Todos os locais relataram o uso de intervenções não farmacológicas (por exemplo, pouca

		<ul style="list-style-type: none"> Estudos demonstraram que o alojamento conjunto está associado a uma menor necessidade de tratamento farmacológico da NAS e a um menor tempo de internação hospitalar 		iluminação, enfaixamento, método canguru, etc.).
Domínguez <i>et al.</i> , 2023, Paraguai.	Frequência de consumo de drogas ilícitas causadoras de dependência em gestantes ou puérperas e sua detecção em recém-nascidos em um hospital materno-infantil de Assunção.	<ul style="list-style-type: none"> A droga mais consumida pelas mães era a cocaína, seguida da maconha. A afetação das crianças recém-nascidas abandonou o crescimento intrauterino, a prematuridade e a síndrome de abstinência neonatal. 	<ul style="list-style-type: none"> Diminuição da circunferência cefálica hipertensão escasso desenvolvimento 	Foi utilizado a escala de Finnegan para síndrome de abstinência neonatal e em alguns casos se faz o exame de urina para detectar presença de drogas.
Lind JN <i>et al.</i> , 2015, USA.	Características infantis e maternas na síndrome de abstinência neonatal em hospitais selecionados na Flórida, 2010 – 2011.	As descobertas desse estudo ressaltam o importante problema de saúde pública da SAN e aumentam o conhecimento atual sobre quais são as características dessas mães e bebês.	Os sinais clínicos consistentes da SAN.	Não se aplica
Tânia Maristela <i>et al.</i> , 2021 USA	Síndrome de Abstinência Neonatal	<ul style="list-style-type: none"> os riscos da Síndrome de Abstinência Neonatal diagnóstico precoce tratamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> Crescimento retardado diminuição do peso icterícia doenças 	Não se aplica

			congênitas,	
Cellyane <i>et al.</i> , 2019, USA.	Aspectos relevantes e cuidados na síndrome de abstinência neonatal.	<ul style="list-style-type: none"> • As gestantes apresentam estresses, sintomas de ansiedade moderados a graves e sintomas depressivos graves. • Os profissionais de saúde podem melhorar em duas áreas: implementar políticas e ações para reduzir o uso de drogas durante a gravidez e reduzir a subestimação do uso de drogas nesta área. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tremor • choro violento • irritabilidade • dieta pobre • vômitos • diarreia • temperatura instável 	<ul style="list-style-type: none"> • A equipe de enfermagem deve participar e promover seu papel na prevenção no nível de aconselhamento de enfermagem primário e profissional e além do ambiente sanitário.

Os estudos selecionados abordaram temas como: Cuidado e prevenção de gestantes usuárias de drogas ilícitas, sinais e sintomas de bebês com SAN, identificação e avaliação do recém-nascido, quais os medicamentos mais utilizados assim como condutas mais utilizadas pela equipe de enfermagem e demais profissionais. As condutas mais utilizadas entre os artigos avaliados são a escala de Flinergaan e condutas não farmacológicas afim de evitar danos maiores aos bebês.

Observou-se que os sintomas surgem nas primeiras 42h a 72h pós-parto e os mais vistos em bebês com SAN são: Choro agudo, irritabilidade, reflexos exagerados, tremores, músculos tensos, distúrbios do sono. Sintomas esses que se repetiram na maioria dos estudos, fazendo com que tenhamos uma relação coerente que podemos listar que caracterizam esses bebês, assim como seu histórico pré-natal e exames laboratoriais positivos. Apesar de todas as medições propostas, muitos clínicos onde há limitações de recursos humanos, usam seus julgamentos clínico para iniciar o tratamento da SAN.

4 DISCUSSÃO

A crescente prevalência do uso de drogas ilícitas entre gestantes, como apontado por Moukbel (2021), é um fator alarmante que contribui diretamente para o aumento de casos de SAN. A literatura indica que a falta de acesso a cuidados pré-natais adequados e a carência de programas de reabilitação para gestantes usuárias de drogas são elementos críticos que agravam esse cenário (Pereira, 2012). Essa realidade reforça a importância de políticas públicas mais eficazes e de maior investimento em programas de prevenção e suporte, visando reduzir a incidência da SAN e seus impactos na saúde pública.

A importância das condutas de enfermagem e das intervenções não farmacológicas também foi amplamente discutida, com Vogado e Figueira (2021) destacando a necessidade de um ambiente de cuidado que priorize o bem-estar do recém-nascido. A literatura sugere que, apesar da necessidade de intervenções farmacológicas em muitos casos, o manejo inicial deve incluir estratégias não farmacológicas para reduzir a exposição do recém-nascido a medicamentos desnecessários e seus potenciais efeitos adversos (Sarkar; Donn, 2006).

Além disso, o estudo evidenciou a relevância de protocolos clínicos bem estabelecidos para o diagnóstico e manejo da SAN. Barreto e Paes (2018) sugerem que a padronização das práticas clínicas pode melhorar significativamente os resultados do tratamento, garantindo que os profissionais de saúde sigam diretrizes claras e baseadas em evidências. No entanto, a implementação desses protocolos requer treinamento contínuo e um compromisso das instituições de saúde em fornecer os recursos necessários.

Por outro lado, a necessidade de maior sensibilização social sobre os riscos do uso de drogas durante a gravidez se mostrou evidente. Campanhas de educação pública e programas de apoio voltados para mulheres em idade fértil podem desempenhar um papel crucial na prevenção da SAN (Moukbel, 2021). A sociedade, como um todo deve estar engajada na proteção das gestantes e dos recém-nascidos, promovendo um ambiente mais saudável e seguro para o desenvolvimento infantil.

Em suma, a SAN representa um desafio multidimensional que exige uma abordagem integrada, combinando esforços de prevenção, diagnóstico precoce, manejo adequado e acompanhamento a longo prazo. A coordenação entre diferentes especialidades médicas, o fortalecimento das políticas públicas e a educação da população são fundamentais para mitigar os impactos dessa síndrome devastadora. Apenas por meio de uma ação

coordenada será possível assegurar um futuro mais promissor para as crianças expostas a drogas ilícitas durante a gestação, minimizando os danos e promovendo um desenvolvimento saudável.

A análise dos sinais e sintomas da SAN revelou uma diversidade de manifestações que afetam principalmente o sistema nervoso central (SNC) e o trato gastrointestinal (TGI). Barreto e Paes (2018) destacam que sintomas como tremores, convulsões, irritabilidade e anorexia são comuns, e a gravidade desses sintomas varia dependendo da substância utilizada pela mãe e da duração da exposição intrauterina.

A literatura aponta para uma relação direta entre o uso de drogas ilícitas durante a gravidez e o aumento da incidência de doenças como anemia, hepatite e pré-eclâmpsia entre as gestantes (Tavella *et al.*, 2020). Esses fatores, além de agravar o estado de saúde da mãe, complicam ainda mais o quadro clínico do recém-nascido, que já está predisposto à SAN.

A conduta e os cuidados de enfermagem desempenham um papel vital no manejo da SAN. Estudos como o de Vogado e Figueira (2021) ressaltam a importância de intervenções precisas e humanizadas, que incluem desde a criação de um ambiente tranquilo para o recém-nascido até a implementação de estratégias não farmacológicas, como a alimentação adequada e o uso de técnicas para acalmar o bebê.

A revisão realizada neste estudo permite uma visão abrangente dos avanços científicos relacionados à SAN, especialmente no que diz respeito aos sinais e sintomas e condutas dos profissionais de saúde e tratamentos disponíveis.

As intervenções farmacológicas, embora necessárias em muitos casos, devem ser vistas como uma última linha de defesa, devido aos riscos associados ao prolongamento da hospitalização e à possibilidade de efeitos adversos (Sarkar; Donn, 2006). A decisão de iniciar um tratamento medicamentoso deve ser cuidadosamente ponderada, levando em consideração a gravidade dos sintomas e a resposta inicial às terapias não farmacológicas.

A mortalidade e a morbidade associadas à SAN são preocupantes, especialmente em contextos onde o acesso a cuidados de saúde especializados é limitado. Nogueira (2020) destaca que a falta de infraestrutura adequada e a escassez de profissionais capacitados agravam o cenário, aumentando o risco de complicações graves para os recém-nascidos.

A implementação de protocolos clínicos padronizados, como o proposto por Barreto e Paes (2018), pode ajudar a uniformizar o atendimento e melhorar os desfechos clínicos. Esses protocolos devem incluir diretrizes claras para a identificação precoce da SAN, o manejo inicial e o seguimento a longo prazo dos recém-nascidos afetados.

As políticas de saúde pública também têm o papel crucial na prevenção da SAN. A falta de programas de apoio às gestantes usuárias de drogas é um problema sério, que exige uma resposta coordenada entre os setores de saúde, assistência social e justiça (Pereira, 2012). A criação de redes de suporte e a facilitação do acesso a serviços de reabilitação são essenciais para reduzir a incidência de SAN.

A educação continuada dos profissionais de saúde é fundamental para garantir que as melhores práticas sejam seguidas no manejo da SAN. Como sugerido por Peterson *et al.* (2017), a formação regular e a atualização dos conhecimentos sobre o manejo de SAN podem contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos recém-nascidos.

A pesquisa realizada destaca a importância de se investir em estudos adicionais que explorem novas abordagens terapêuticas e preventivas para a SAN. Bragge *et al.* (2011) sugerem que as lacunas existentes na literatura atual podem ser preenchidas por estudos que foquem em aspectos ainda pouco explorados, como o impacto a longo prazo do desenvolvimento infantil.

O uso de tecnologia avançada no diagnóstico e tratamento da SAN também é um campo promissor. A introdução de ferramentas de monitoramento não invasivas e a utilização de inteligência artificial para a previsão de desfechos clínicos são áreas que merecem maior atenção e investimento, como aponta a revisão de literatura atual.

A conscientização da sociedade sobre os riscos do uso de drogas durante a gravidez é outro aspecto crucial na prevenção da SAN. Campanhas educativas voltadas para o público geral e para grupos de risco podem ajudar a reduzir a incidência de SAN, como sugerido por Moukel (2021) em seus estudos sobre a epidemiologia do uso de substâncias psicoativas.

A coordenação entre as diferentes especialidades médicas, incluindo pediatria, neonatologia e psiquiatria, é essencial para garantir um atendimento integrado e eficaz aos recém-nascidos com SAN. Essa abordagem multidisciplinar é fundamental para abordar todas as dimensões do problema e oferecer um suporte completo às famílias afetadas.

O acompanhamento a longo prazo dos recém-nascidos com SAN é uma necessidade ainda pouco explorada na literatura. Estudos futuros devem focar em como as intervenções precoces podem influenciar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças e melhorar seus prognósticos a longo prazo.

Conforme os artigos analisados nesta revisão, enfermeiros precisam estar bem treinados e ter habilidades além de ser preciso estarem presentes de forma constante ao lado do leito dos neonatos para uma observação precisa. Em países desenvolvidos ainda é enfrentado o

problema de número insuficiente de enfermeiros especialistas e profissionais de saúde em enfermarias neonatais (Nayeri, 2017).

Em suma, a Síndrome de Abstinência Neonatal por drogas ilícitas representa um desafio complexo e multifacetado que exige a atenção constante de pesquisadores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas. O desenvolvimento contínuo de estratégias de intervenção e a implementação de políticas preventivas são fundamentais para mitigar os impactos dessa síndrome devastadora nos recém-nascidos e suas famílias.

5 CONCLUSÃO

A revisão integrativa realizada neste estudo, permitiu identificar avanços significativos na compreensão dos tratamentos e condutas para SAN, porém, evidenciou também lacunas importantes na literatura, especialmente no que diz respeito ao acompanhamento a longo prazo desses recém-nascidos. A continuidade do cuidado é crucial, pois os efeitos da SAN podem perdurar por anos, influenciando negativamente o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças afetadas.

Apesar de ter sido realizada uma busca em diversas bases de dados eletrônicas, nenhum instrumento de avaliação metodológico foi aplicado aos estudos que integraram a amostra dessa revisão, o que afetou diretamente os resultados nesta. Destaco aqui a importância de mais pesquisas que abranjam o tema e sua relevância.

6 AGRADECIMENTOS

Gostaria de aqui expressar os meus profundos agradecimentos, primeiramente a Deus que na sua infinita bondade nunca me deixou fraquejar e desistir. Aos meus pais, Nilza e Francisco que sempre puseram minha educação em primeiro lugar e por tantas vezes que fizeram do impossível se tornar possível para ver uma filha se tornar “Doutora”, vocês conseguiram, estão formando a caçula em uma Universidade Federal!

À minha irmã Janaína que sempre esteve incentivando, torcendo e apoiando. A minha orientadora Dra Emanuella Silva Joventino Melo e minha coorientadora Hévila Ferreira Gomes Medeiros Braga, obrigada por todas as orientações, todo o apoio, paciência e por acreditarem no meu potencial ao longo desses meses da construção desse trabalho de conclusão de curso.

Agradeço também a minha coordenadora de trabalho, Geisa Passos, que ao longo da minha graduação além de me incentivar, nunca deixou com que o trabalho me impedisse de

ir às aulas, obrigada também pelos conselhos e lições, espero um dia ser uma líder de equipe tão excepcional quanto você, humana e verdadeira.

Por fim, gostaria de agradecer às minhas amigas de turma, que por muitas vezes foram meu chão e alicerce nessa caminhada, quantos choros, risadas e nervosismos passamos juntas, conseguimos sobreviver e chegar até o final! Levarei cada uma sempre no meu coração, Jhenne Ketlen Avelino Vieira, Márcia Eduarda Domingos Melo e Virginia Clara Rafael Sales.

REFERÊNCIAS

NASSER, ALFREDO. EFEITOS DA PRÁTICA DE HIDROTERAPIA EM MULHERES DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL. **Uma revisão da literatura**. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/876/587>

BARRETO G. A. N PAES L. S. N. SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NO RECÉM-NASCIDO. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE. **Protocolo Clínico. PRO.MED-NEO.052** - Página 1/4 Título do Documento: Emissão: 08/04/2015 Revisão Nº: 01 –2018.
BRAGGE, P., *et al.* The Global Evidence Mapping Initiative: Scoping research in broad topic areas. **BMC Med Res Methodol**, v.11, n.92, 2011. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-11-92>

CORDEIRO L. SOARES C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **Síntese de evidências qualitativas para informar políticas de saúde**. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>. Acesso 10 out. 2023.

VOGADO C. S. FIGUEIRA V. B. ASPECTOS RELEVANTES E CUIDADOS NA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL. **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**. V.7 , n.01 (2021) ISSN: 24479330.

MOUKBEL Y. C. Efeitos da exposição à cocaína ou crack sobre recém-nascidos de gestantes usuárias. **Dissertação (mestrado)-Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu**. 2021.

TAVELLA, R. A. *et al.* Prevalence of illicit drug use during pregnancy: A global perspective. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**, v. 92, n. 4, p. 1–18, 2020.

TRICCO, A. C., *et al.* Uma revisão de escopo sobre a conduta e relatórios de revisões de escopo. **BMC Med Res Methodol**, v.16, n.15, (2016). <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0116-4>

NOGUEIRA A. J. B. SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES USUÁRIAS DE COCAÍNA E CRACK. **CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS –FMU**. 18º Congresso Nacional de Iniciação Científica.

PEREIRA S. M. G. AS VIVÊNCIAS DOS ENFERMEIROS NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL E

SUA FAMÍLIA. **ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO** Curso de **Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria**. 2012.

SPP. **Secção de Neonatologia**. Consenso Clínico. “RN de mãe toxicodependente” . Edição n.º 1 / ano. Disponível em: https://www.spneonatologia.pt/wp-content/uploads/2016/11/2013-RN_de_mae_toxicodependente.pdf. 2013.

SARKAR, S.; DONN, SM. - Management of neonatal abstinence syndrome in neonatal intensive care units: a national survey - **The Department of Pediatrics, Division of Neonatal - Perinatal Medicine**, C.S. Mott, Children’s Hospital, University of Michigan Health System, Ann Arbor, MI, USA, 2006. *Journal of Perinatology*. Vol.26, p. 15-17.

PETERSON, J., *et al.* Understanding scoping reviews: Definition, purpose, and process. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2017 jan; [cited 2019 jan 10]; v.29; n.1; p:12-16. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/2327-6924.12380> doi: <http://doi.org/10.1002/2327-6924.12380>