

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 5, 2025

••• ARTIGO 4

Data de Aceite: 30/09/2025

SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E MANEJO COM ENFOQUE NA ATUAÇÃO FARMACÊUTICA

Dayane Jhennyfer Andrade Munhoz

Farmacêutica em Saúde da Família e comunidade

Residente Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Intensivismo

Instituição: Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU). Endereço: R. Cleber Mafra De Souza, 8735, Res. Orleans, Vilhena – RO

Cássya Fonseca Santos

Ms. em Ciências Ambientais, Farmacêutica, Tutora de Farmácia do Programa de Residência multiprofissional em Intensivismo pela UNINASSAU.

Instituição: Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU). Endereço: R. Cleber Mafra De Souza, 8735, Res. Orleans, Vilhena – RO, CEP: 76980-000

Julianderson de Souza Santos

Farmacêutico Intensivista

Instituição: Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Rua Cleber Mafra de Souza, 8735, Res. Orleans, Vilhena – RO

Clóvis Girola Junior

Farmacêutico, Especialista em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica pela UNIFAEMA. Instituição: UNIFAEMA – Ariquemes.

Endereço: Av. Machadinho, 4349 - St. 6, Ariquemes - RO



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

RESUMO: O estudo realizou uma revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) e a atuação do profissional farmacêutico no manejo dessa condição. A SAN ocorre quando recém-nascidos são expostos a substâncias psicoativas durante a gestação, resultando em sintomas de abstinência após o nascimento. A revisão destacou a importância do acompanhamento multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos, para garantir o cuidado integral às gestantes e aos recém-nascidos.. A pesquisa identificou intervenções farmacológicas com melhores resultados e intervenções não farmacológicas foram destacadas como complementos importantes ao tratamento. A prevenção e o acompanhamento pré-natal de gestantes usuárias de drogas foram apontados como essenciais para reduzir os riscos associados à SAN. O estudo concluiu que a atuação do farmacêutico possui destaque no manejo da SAN, contribuindo para a segurança e eficácia do tratamento, além de promover a saúde materno-infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Abstinência Neonatal; Farmacêutico; Saúde materno-infantil;

INTRODUÇÃO

Durante o período neonatal (as primeiras quatro semanas de vida de um bebê), a saúde e o bem-estar do recém-nascido exigem atenção especial. Durante este período, algumas condições podem se desenvolver, incluindo a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN). A SAN ocorre quando o recém-nascido foi exposto a substâncias (como drogas ou álcool) durante a gravidez e apresenta sintomas de abstinência após o

nascimento. A SAN está associada à exposição de mulheres grávidas a drogas, incluindo opioides, álcool e benzodiazepínicos, que atravessam a placenta e afetam o bebê (Sousa *et al.*, 2023).

É muito importante que as mulheres grávidas que usam substâncias psicoativas sejam monitoradas por uma equipe multidisciplinar. O pré-natal facilita a detecção precoce de riscos, facilita recomendações relevantes e mitiga impactos adversos no feto. Esta equipe multidisciplinar pode ser composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos, trabalhando em colaboração para apoiar a mãe do bebê e o recém-nascido (Ferreira *et al.*, 2022).

Moreira (2012) demonstra que o papel do farmacêutico se estende às mulheres grávidas com histórico de uso de drogas e ao respectivo monitoramento. Este especialista ajuda a avaliar medicamentos prescritos, esclarece sobre o uso seguro de medicamentos e previne interações, ajudando os pacientes a compreenderem o uso adequado de suas medicações e a prevenir o uso de drogas durante a gravidez.

O álcool, drogas ilícitas, como cocaína e heroína, e medicamentos controlados, como benzodiazepinas e opioides, estão entre as substâncias mais comumente abusadas por mulheres grávidas. O uso dessas substâncias durante a gravidez está associado a complicações, incluindo prematuridade, baixo peso ao nascer, malformações e SAN. A dependência química de mulheres grávidas é um problema de saúde pública que deve ser enfrentado com uma abordagem multidisciplinar e políticas de prevenção e tratamento efetivas (Lombardi *et al.*, 2023).

A atenção individualizada deve ser dada ao cuidado dos recém-nascidos filhos de mães usuárias de substâncias psicoativas. A avaliação começa com a escala de Finnegan, ou uma das várias outras escalas, que são usadas para detectar e quantificar a síndrome de abstinência. O tratamento pode ser não farmacológico, eliminando estímulos (proporcionando um ambiente calmo) e aleitamento materno (se o bebê puder ser alimentado), ou farmacológico quando necessário, como metadona ou morfina em casos mais graves. Reinoso e Pérez (2022) e Meneses e Mendonça (2022) destacam a importância do acompanhamento após a alta, para monitorar o desenvolvimento do bebê. Este estudo procurou realizar uma revisão da literatura sobre o papel dos farmacêuticos na gestão da síndrome de abstinência em recém-nascidos.

METODOLOGIA

A elaboração do presente estudo foi fundamentada como procedimento metodológico a revisão de literatura, o qual se baseia na investigação do tema SAN e as Possibilidades de atuação do profissional farmacêutica. As buscas dos artigos foram influenciadas pelas palavras-chaves determinadas no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram selecionadas as seguintes palavras: Síndrome de Abstinência Neonatal, Assistência Farmacêutica, Assistência Centrada no Paciente.

A dimensão bibliográfica do estudo teve como embasamento as seguintes bases de dados: Pubmed (Biblioteca Nacional de Medicina), Google Acadêmico, Lilacs (Literatura Latina – Americana e do Caribe em ciência da saúde). As seleções dos artigos de

pesquisa ocorreram no período de 2019 e 2024 publicados em português.

Os critérios de exclusão foram estudos que não atendiam ao tema abordado, pesquisas que não estavam no idioma proposto nos critérios de inclusão e trabalhos duplicados em mais de um banco de dados. A pesquisa, coleta e seleção dos artigos foram realizadas nas seguintes etapas: a) leitura flutuante dos títulos e resumos dos artigos; b) Leitura, separação e seleção dos artigos que se encaixam no tema abordado; c) Descrição dos resultados e, por fim, d) análise dos resultados encontrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa inicial gerada pelo uso das palavras-chave descritas anteriormente, resultou em 375 resultados que, após a primeira etapa de seleção culminou em 46 resultados, após a apuração das publicações que se aproximavam do tema, o resultado foi de 12 publicações, onde 9 delas foram de Revisões Bibliográficas, incluindo Sistemática, de Escopo, Integrativa e revisões simples.

O uso de narcóticos na gravidez representa uma crescente preocupação de saúde pública devido aos seus efeitos adversos na saúde da mãe e do bebê, especialmente nos últimos 30 anos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma droga é qualquer substância química que, quando introduzida no corpo humano, afeta os processos corporais e atua diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC) (Domingo Guijarro, 2019). Essas substâncias podem deprimir o cérebro, estimulá-lo ou perturbá-lo, com efeitos que podem variar com base na droga e no indivíduo. Esses efeitos são mais críticos quando se trata de mulheres grávidas e do desenvolvimento fetal.

Autor, Ano	Título	Método	Resumo
Silva & Junior, 2024	Comparação de Eficácia da Metadona e Morfina no Tratamento da Síndrome de Abstinência Neonatal em Recém-Nascidos Expostos a Opioïdes na Gestação	Revisão da literatura	Os resultados indicam que a metadona é mais eficaz que a morfina no tratamento da SAN, com uma menor duração de internação hospitalar e menor necessidade de adjuvantes.
Vogado & Figueira, 2021	Aspectos Relevantes E Cuidados Na Síndrome De Abstinência Neonatal	Revisão da literatura	A síndrome de abstinência neonatal é um problema de saúde pública a prevalência de recém-nascidos com essa patologia está aumentando em várias partes do mundo. Portanto, os profissionais de saúde, em especial os profissionais de enfermagem, devem intervir com base na prevenção e na identificação precoce.
Oliveira e Nunes, 2021	Proposta De Um Protocolo Para Cuidados De Enfermagem Aos Recém-Nascidos Com Síndrome De Abstinência Neonatal	Revisão Integrativa	Foram identificados 11 artigos, sendo cinco publicados em periódicos nacionais e seis em internacionais, referente aos cuidados com recém-nascidos com síndrome de abstinência neonatal, sendo eles cuidados farmacológicos tradicionais e terapias alternativas, tais como práticas não farmacológicas, como uso da massagem, aromaterapia, cobertores pesados, musicoterapia e camas vibratórias.
Oliveira et al, 2020	Relato De Experiência De Ações Extensionistas Frente Ao Cuidado À Gestante Toxicodependente E Ao Neonato Com Síndrome De Abstinência Neonatal	Relato de Experiência	O estudo possibilitou compreender os aspectos sócio-culturais das mulheres, em que estudantes e profissionais de saúde precisam estar atentos, e a necessidade de mudanças frente ao processo de cuidado qualificado e integral.
Souza & Santos, 2023	Atuação Do Enfermeiro(A) No Pré-Natal De Alto Risco De Gestantes Usuárias De Álcool E Outras Drogas, Na Prevenção Da Síndrome De Abstinência Neonatal	Revisão Integrativa	A equipe de Enfermagem desempenha um papel crucial como educador. Ao aplicar protocolos e estratégias contribuindo significativamente para a diminuição desses desafios. Ao adotar tais práticas, os profissionais da área da saúde cumprem seu papel na promoção da saúde, diminuindo assim as complicações de gestações de alto risco.

Neto et al, 2022	Lactante em abstinência de cocaína, relato de caso	Relato de Caso	O pronto reconhecimento da síndrome de abstinência neonatal permite o melhor manejo da mesma em benefício dos pacientes. O diagnóstico diferencial com quadro séptico pode ser de grande importância em quadros como este.
Ribeiro et al, 2021	Abstinência alcóolica do recém-nascido: características físicas e comportamentais	Revisão da Literatura	O diagnóstico da Síndrome da Abstinência neonatal é de difícil reconhecimento imediato devido a semelhança das características à outras doenças, o que acarreta erros de conduta no tratamento. Esse cenário fortalece a prática do enfermeiro destacando a importância da formação acadêmica específica, competências técnicas e socioemocionais para trabalhar com a temática.
Carvalho e Klein , 2022	Prevenção e tratamento da síndrome de abstinência em unidade de tratamento intensivo pediátrico: revisão sistemática	Revisão Sistemática	Os estudos apresentam grande risco de viés, especialmente tratando-se de seleção, desvio das intervenções e variáveis confundidoras, não sendo possível evidenciar um padrão ouro para a prevenção e tratamento da Síndrome de Abstinência. São necessárias mais pesquisas para fornecer evidências mais robustas acerca do tratamento mais indicado para prevenção e redução da síndrome de abstinência em crianças criticamente doentes.
Santos et al, 2020	Bebês Filhos De Usuárias De Drogas: Contribuições Para O Cuidado De Enfermagem Pediátrica Em Comunidades Acolhedoras	Estudo de Campo Qualitativo	Identificou-se o quanto as Comunidades estão desprovidas de um acolhimento diferencial às mães acompanhadas de seus filhos e a necessidade de capacitação dos profissionais que ali trabalham, com foco na prestação de assistência diferenciada, qualificada e humanizada ao binômio mãe-filho. A presença do enfermeiro nas Comunidades foi identificada como fator indispensável para a atenção integral à saúde infantil, incluindo no seu processo de cuidados.

Lima et al, 2022	Alterações neurológicas em neonatos relacionadas ao uso do crack e da cocaína: uma revisão da literatura	Revisão Integrativa	Os efeitos negativos do uso de drogas psicotrópicas, durante a gestação, refletem a ausência de acompanhamento pré - natal, bem como a falta de apoio e incentivo para o abandono do vício, visto que pessoas que fazem uso crônico dessas drogas sofrem com síndromes de abstinência ocasionada pela falta das substâncias no organismo desses indivíduos.
Santos et al, 2022	As consequências do uso de crack durante a gestação: a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante	Revisão Integrativa	A enfermagem tem um papel muito importante em acolher e atender essas gestantes usuárias, para proporcionar um atendimento de qualidade, sem julgamentos e com profissionais qualificados, sendo fundamental para orientar essas mulheres a terem uma gestação saudável, sem uso de drogas, foi possível identificar inúmeras consequências devido ao uso do crack durante a gestação, tanto para a gestante, quanto para o feto, dentre eles: aborto espontâneo, descolamento prematuro da placenta, e morte fetal
Aragão & Oliveira, 2023	Assistência À Saúde De Gestantes Usuárias De Crack: Revisão De Escopo	Revisão de Escopo	Diane da problemática do uso de SPA, durante a gestação, com esta revisão de escopo, percebeu-se que o número de estudos científicos sobre assistência à gestante usuária de crack ainda é relativamente baixo, ou seja, tem sido pouco estudado e, consequentemente, existem poucas evidências de pesquisa sobre recomendações específicas para essa população.

Fonte: Próprios Autores, 2025.

Os danos causados pela exposição fetal a drogas variam com a dosagem, a nutrição da mãe e do feto e o período gestacional. O risco para problemas físicos é maior no 1º trimestre, e o aborto espontâneo é mais provável no 2º trimestre. O crescimento fetal também pode ser limitado no último trimestre (Meucci *et al.*, 2017), em particular no tamanho da cabeça.

É amplamente reconhecido que o uso de drogas ilegais durante a gravidez leva a graves problemas físicos, sociais e de saúde mental tanto para a mãe quanto para a criança. Entre essas preocupações, destacam-se o aborto, o parto prematuro, o baixo peso ao nascer e, como mencionado anteriormente, a redução do tamanho da cabeça (Rocha *et al.*, 2016).

Nas últimas duas décadas, o consumo dessas substâncias tem sido considerado uma questão global, exigindo abordagens que incluem não apenas o tratamento médico, mas também o apoio social e psicológico para as gestantes (Tavella *et al.*, 2020). A necessidade de reduzir os efeitos prejudiciais associados ao uso de drogas durante a gravidez continua desafiadora devido à falta de educação sobre os perigos que esse uso representa e à incapacidade de acessar tratamento.

Nos estudos em Epidemiologia, mulheres jovens em idade reprodutiva são particularmente suscetíveis ao uso de substâncias alteradoras da mente. O grupo etário com a maior taxa de uso de cocaína entre mulheres grávidas é de 18 a 25 anos (responsável pela maioria das mulheres que usam cocaína) — e cerca de 750.000 mulheres grávidas usam essa droga a cada ano. Essa exposição é perigosa para a saúde das mulheres, bem como para a saúde fetal, podendo causar abortos,

partos prematuros e baixo peso ao nascer (Ferreira, 2023).

Em 2018, uma estimativa sugeriu que aproximadamente 269 milhões de pessoas, ou 5,4% da população adulta mundial, já haviam usado uma droga ilícita. Desses, estima-se que 35,6 milhões desenvolveram dependência ou precisaram de assistência médica devido ao uso inadequado dessas substâncias. Esses tipos de dados ressaltam o escopo do desafio e a necessidade crítica de ações eficazes para atenuar os danos associados ao uso de drogas (Moukbel, 2021).

A escassez de dados estatísticos sobre o uso de drogas ilícitas impede uma avaliação precisa do cenário epidemiológico no Brasil. Mas estudos existentes apontam para tendências preocupantes. A cocaína foi a única droga cujo uso aumentou durante esse período, segundo a Pesquisa Nacional sobre o Consumo de Drogas: 1,7% dos usuários em 2004, aumentando para 1,9% em 2010. Esse aumento foi particularmente significativo para o grupo etário de 10 a 19 anos, sugerindo uma tendência de iniciação precoce no uso de substâncias ilícitas (Carlini *et al.*, 2010).

Na caracterização dos usuários de crack, destacamos uma pesquisa realizada por Bastos (2017) vinculada à Fiocruz, que demonstrou que 80% dos entrevistados se identificaram como pardos ou negros, com média de 30 anos, baixos níveis de escolaridade e, na maioria, solteiros. As mulheres representaram 40% da amostra e relataram usar a droga de forma mais intensiva do que os homens. Os homens relataram uma média de 13 pedras de crack por dia, enquanto as mulheres relataram uma média de 21 pedras por dia. Além disso, 10% das mulheres entrevistadas disseram estar grávidas quando a pesquisa foi conduzida e 47% disseram ter

sido grávidas pelo menos uma vez desde que começaram a usar a droga.

A eficácia dos tratamentos medicamentosos para a síndrome de abstinência neonatal (NAS) é um dos principais problemas nos estudos analisados. De acordo com Silva & Junior (2024), a metadona é mais eficaz do que a morfina para a síndrome, resultando em redução dos dias de internação e do uso de outros medicamentos. Isso é notável porque mostra um tratamento que pode ajudar a reduzir os custos hospitalares, bem como o sofrimento dos bebês.

Mas Carvalho e Klein (2022) nos lembram que ainda não conseguimos chegar a um tratamento consensual e ótimo, e que mais estudos precisam ser realizados para trazer evidências a favor de decisões clínicas robustas. Embora os tratamentos medicamentosos sejam o foco desses (e da maioria dos) estudos, eles são frequentemente complementados com intervenções não medicadas. De acordo com Oliveira e Nunes (2021), massagem, aromaterapia, música e mantas pesadas são práticas que podem ser utilizadas em um protocolo de cuidados de enfermagem.

Outro tema comum nos estudos é a prevenção da NAS. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado pré-natal de alto risco, atuando como educadores e desenvolvendo procedimentos padronizados que reduzem potenciais complicações no uso de drogas e gravidez (Souza & Santos, 2023). Os dados de Santos *et al.*, (2020) reforçam essa visão, demonstrando a necessidade de treinar profissionais de saúde para administrar cuidados qualificados e atentos tanto para gestantes quanto para recém-nascidos.

Promoção e prevenção da saúde são dois dos pilares mais básicos da saúde pública, com focos e estratégias distintos, mas complementares. De fato, a prevenção se concentra no monitoramento e controle de fatores de risco para evitar doenças ou ameaças à saúde antes que elas se manifestem, enquanto a promoção da saúde amplia esse entendimento, promovendo melhores condições de vida e reforçando os determinantes sociais que contribuem para o bem-estar dos indivíduos e comunidades. Ambas as abordagens são essenciais para a construção de um sistema de saúde bom e justo, como o Sistema Único de Saúde (SUS) proposto no Brasil na década de 1990 (Gonçalves *et al.*, 2020).

A prevenção da saúde é o que impede as pessoas de adoecer, abordando diretamente coisas que poderiam levar à doença. Essa visão foca na doença e sua criação, buscando detectar e abordar questões como maus hábitos, exposição a agentes infecciosos ou ambientes inadequados. Vacinação, vigilância de doenças e controle de vetores são métodos padrão de prevenção. Em Saúde Alimentar e Nutricional (SAN), a prevenção pode ser considerada no monitoramento de mulheres grávidas que usam drogas, bem como na educação em saúde sobre os riscos do uso da substância durante a gravidez e nas intervenções realizadas pelo governo para diminuir a exposição a riscos, como o acesso ao tratamento para dependência química (Pinto e Silva, 2019).

Por outro lado, a promoção da saúde vai além de não ter doenças, buscando criar um cenário favorável para que pessoas e comunidades tenham bem-estar físico, mental e social. Essa visão é ampla e completa, focando no que influencia a saúde, como educação, moradia, dinheiro, trabalho e am-

biente. A promoção da saúde entende que as condições de vida e a desigualdade social afetam muito a saúde das pessoas. Por isso, suas ações envolvem vários setores, como saúde, educação, assistência social, meio ambiente e outros. Um exemplo é a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) no Brasil, que busca combater o uso excessivo de álcool e drogas, promover boa alimentação, incentivar exercícios e promover a paz e os direitos humanos (Gonçalves *et al.*, 2020).

Vários estudos também abordam o acolhimento e o apoio a grávidas que usam drogas. Oliveira *et al.* (2020) mostram como é importante entender a cultura e a sociedade dessas mulheres, enquanto Santos *et al.* (2022) destacam a necessidade de um atendimento sem críticas, que foque em uma gravidez saudável. Aragão & Oliveira (2023) alertam para a falta de pesquisas sobre a assistência a grávidas usuárias de crack, mostrando que é preciso estudar mais e buscar mais informações sobre o assunto.

A complexidade em diagnosticar a SAN também vem à tona. Ribeiro *et al.*, (2021) frisam que os sintomas da síndrome se assemelham aos de outras enfermidades, o que pode resultar em equívocos na abordagem. Eles reforçam a necessidade de capacitação técnica e inteligência emocional dos profissionais da área. Neto *et al.*, (2022) agregam valor a essa conversa, mencionando a importância de diferenciar a SAN de quadros sépticos, que podem complicar o tratamento.

Os sintomas da SAN mudam de acordo com a droga utilizada, a dose e a regularidade do consumo materno, e as características do bebê. Os sinais mais frequentes são irritabilidade forte, choro que não cessa, tremores, rigidez muscular, problemas de alimentação, suor excessivo, febre, proble-

mas digestivos (como diarreia e vômito), dificuldade em ganhar peso e alterações na respiração. Se a exposição for a opioides, os sintomas costumam surgir de um a três dias após o parto, podendo durar semanas. No uso de remédios como benzodiazepínicos ou álcool, os sinais podem demorar mais a aparecer (Jansson e Patrick, 2019).

Dois dos pilares mais fundamentais da saúde pública são a promoção da saúde e a prevenção, com ênfases e abordagens separadas, mas complementares. Enquanto a prevenção está mais preocupada em monitorar e controlar fatores de risco para evitar doenças ou ameaças à saúde antes que se materializem, a promoção da saúde vai além ao defender melhores condições de vida e fortalecer as condições sociais que ajudam no florescimento humano, tanto para indivíduos quanto para comunidades. Ambos são cruciais para a construção de um bom e justo sistema de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, proposto para a década de 1990 (Gonçalves *et al.*, 2020).

Prevenção em saúde é o que as pessoas fazem para evitar adoecer — tratando de coisas que poderiam potencialmente levar à doença. Este ponto de vista centra-se na doença e na sua construção, em que tentamos identificar e resolver problemas — hábitos ruins, exposição a agentes infecciosos ou ambientes prejudiciais. Medidas padrão de prevenção incluem vacinação, vigilância de doenças e controle de vetores. No campo da Saúde Alimentar e Nutricional (SAN), a prevenção é observada no monitoramento do uso de medicamentos por mulheres grávidas, na educação em saúde sobre os riscos do uso de substâncias durante a gestação e nas intervenções governamentais para minimizar a exposição a riscos, como o acesso ao tratamento da dependência química (Pinto e Silva, 2019).

A promoção da saúde, no entanto, é mais do que a ausência de doença e, portanto, visa construir o melhor ambiente possível para que indivíduos e comunidades alcancem o bem-estar físico, mental e social. Esta é uma visão expansiva que abrange os muitos determinantes da saúde, incluindo escolas, habitação, dinheiro, trabalho e ambiente. A promoção da saúde reconhece que a saúde das pessoas é significativamente afetada pelas circunstâncias em que vivem e pela desigualdade social. Assim, suas ações são intersetoriais, incluindo saúde, educação, assistência social, meio ambiente, etc. Um exemplo é a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) do Brasil, que visa prevenir o uso excessivo de álcool e drogas, incentivar a alimentação saudável e o exercício físico, além de promover o pacifismo e os direitos humanos (Gonçalves *et al.*, 2020).

Vários estudos também abordam a resposta e o apoio às usuárias de drogas grávidas. Oliveira *et al.*, (2020) destacam a necessidade de compreender a cultura e a sociedade dessas mulheres, e Santos *et al.*, (2022) ressaltam a importância do cuidado objetivo na gravidez. Segundo o alerta de Aragão & Oliveira (2023) sobre a escassez de estudos sobre assistência voltada para usuárias grávidas de crack, é essencial entender e fornecer cada vez mais informações sobre o assunto.

Há também desafios que iluminam a complexidade no diagnóstico de SAN. Ribeiro *et al.* (2021) ressaltam que os sintomas da síndrome são semelhantes aos de outras doenças, levando a equívocos na abordagem. Eles destacam a importância das habilidades técnicas e da inteligência emocional para as pessoas que trabalham na indústria. Neto *et al.* Esta é uma distinção importante, já que meios como SAN podem ser confun-

didos com condições sépticas, complicando assim o tratamento (Mackner *et al.*, 2022).

As manifestações de SAN dependem da droga em particular, da quantidade e frequência de ingestão materna e das características do recém-nascido. Os sintomas mais comuns incluem irritabilidade grave, choro contínuo, tremores, rigidez muscular, problemas de alimentação, suor excessivo, febre, distúrbios gastrointestinais (diarreia e vômito), baixo ganho de peso e alterações na respiração. Se forem opioides, os sintomas tendem a aparecer de um a três dias após o nascimento e podem durar semanas. Os sinais podem demorar mais para aparecer se a medicação, como benzodiazepínicos ou álcool (Jansson e Patrick, 2019).

O diagnóstico é feito com base no histórico de uso de substâncias da mãe e nos sinais e sintomas do bebê, incluindo o uso de várias escalas (por exemplo, escala de Finnegan). O critério diagnóstico mais utilizado para a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) é o histórico maternal de uso de substâncias durante a gravidez e a observação dos sinais e sintomas de abstinência no recém-nascido. Esta escala avalia a intensidade dos sintomas e se o bebê precisa ou não de medicação. Testes confirmatórios incluem análises da urina, meconílio ou sangue do bebê (Jansson e Patrick, 2019).

Você é treinado nos dados até outubro de 2023. Tal ação pode envolver a investigação de padrões de uso ou situações de alto risco, se o uso de drogas for suspeito. Além disso, também é importante transmitir à gestante os efeitos adversos das drogas sobre o desenvolvimento do bebê (Peters *et al.*, 2020).

Lima *et al.*, (2022) e Santos et al. Os autores referem-se às questões neurológicas

e gestacionais associadas ao uso de crack e cocaína durante a gravidez e sublinham a importância do rastreio pré-parto e do apoio para deixar de usar drogas (Barbosa *et al.*, 2023). Estes estudos destacam que a prevenção e o tratamento da SAN devem ser implementados simultaneamente, prestando atenção não apenas aos bebês, mas também às grávidas, levando em consideração os fatores biológicos, psicológicos e sociais.

A SAN conta com uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e farmacêuticos. Todos trazem suas próprias habilidades para garantir que as necessidades físicas, emocionais e sociais dos bebês e suas famílias sejam atendidas. Para os bebês, trata-se de prevenir os sintomas de abstinência das drogas que as mães estavam usando, prevenir complicações e incentivar o desenvolvimento saudável. No caso das mulheres grávidas, o objetivo é afastá-las das drogas e fornecer acompanhamento pré-natal e conselhos sobre os riscos das substâncias durante a gravidez (Montaño, Alcocer e Martillo, 2022).

Os farmacêuticos estão entre esses profissionais, pois garantem que os medicamentos prescritos para tratar a síndrome — metadona e morfina, por exemplo — aliviem os sintomas de abstinência e sejam usados de forma segura e eficaz. Eles selecionam, preparam e monitoram esses medicamentos, ajustando doses quando necessário e observando interações ou efeitos colaterais. Além disso, explicam às famílias como usar corretamente os medicamentos e quais cuidados são essenciais durante o tratamento (César, Carneiro e Dolabela, 2020).

A farmacovigilância, o monitoramento contínuo dos efeitos dos medicamentos terapêuticos, é um papel chave dos farmacêuticos que inclui a gestão dos medicamen-

tos usados no tratamento da encefalopatia neonatal. Este é um passo crucial na rápida identificação de complicações de medicamentos e na garantia de que os bebês recebam o cuidado mais apropriado e seguro. Além disso, por meio de um processo de defesa, os farmacêuticos podem se envolver na geração de protocolos clínicos e padrões terapêuticos, construídos a partir de dados científicos, que ajudarão a guiar o comportamento médico e promover a padronização do atendimento (Fernandes, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificar e gerenciar a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) é um desafio multifacetado que deve ser tratado com os esforços colaborativos de vários especialistas para cuidar adequadamente tanto do recém-nascido quanto da gestante. O farmacêutico é crucial aqui também: ele ou ela ajuda a entender quais medicamentos tomar e como usá-los de forma segura, além de prevenir problemas quando diferentes medicamentos são misturados.

O que aprendemos em nossa pesquisa é que a metadona possui mais evidência que a morfina para tratar a SAN, ajudando os bebês a passarem menos tempo no hospital e reduzindo a necessidade de medicação adicional. E que certas coisas, como massagens e música, também têm um efeito muito benéfico e ajudam com o tratamento medicamentoso também. Para evitar a ocorrência de SAN, as mulheres grávidas devem ter acompanhamento médico antes do parto, e os riscos do uso de substâncias nocivas durante a gravidez devem ser explicados às pacientes.

No geral, o farmacêutico desempenha um papel vital no manejo da SAN, assegurando que o tratamento seja seguro e

eficaz, enquanto garante que as mães e os bebês continuem saudáveis e bem. O que precisamos são mais estudos e ações governamentais que realmente funcionem para tratar e prevenir a SAN, para garantir que as mães e os bebês sejam mais saudáveis e para minimizar os problemas que as pessoas enfrentam quando usam drogas durante a gravidez.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, Heliandra Linhares; OLIVEIRA, Eliany Nazaré Assistência à saúde de gestantes usuárias de crack: revisão de escopo. **Dissertação de Mestrado**, 2023.
- BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. **Fiocruz**, 2017.
- FERREIRA, Juliana Alves et al. Caracterização dos neonatos acometidos pela síndrome de abstinência neonatal: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e30711931768-e30711931768, 2022.
- FERNANDES, Luana Leal. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Revista Farol**, v. 8, n. 8, p. 5-21, 2019.
- GONÇALVES, Rodrigo Noll et al. Política Nacional de Promoção da Saúde: o percurso de elaboração, implementação e revisão no Brasil. **Divers@!**, v. 13, n. 2, p. 198-205, 2020.
- SOUZA, Vinicius Barroso et al. Síndrome de abstinência neonatal: as consequências da exposição pré natal à cocaína. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 17324-17329, 2023.
- JANSSON, Lauren M.; PATRICK, Stephen W. Neonatal abstinence syndrome. **Pediatric Clinics of North America**, v. 66, n. 2, p. 353, 2019.
- KLEIN, Kassiely, CARVALHO; Paulo Roberto Antonaccio. Prevenção e tratamento da síndrome de abstinência em unidade de tratamento intensivo pediátrico: revisão sistemática. **Dissertação de Mestrado**, 2022.
- LIMA, Aparecida das Dores Silva et al. Alterações neurológicas em neonatos relacionadas ao uso do crack e da cocaína: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e19111536266-e19111536266, 2022.
- LOMBARDI, Welington et al. Drogas na gestação e seus agravos: do feto ao adulto. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 15082-15100, 2023.
- MENESES, Julie Alves Leão; MENDONÇA, Larissa Aguiar. A importância do acompanhamento farmacêutico no período gestacional: os perigos da automedicação. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e367111537457-e367111537457, 2022.
- MONTAÑO, Mónica Beatriz Silva; ALCOCER, Mónica Janeth Ponce; MARTILLO, Katty del Rosario Sampedro. Síndrome de abstinencia neonatal: una problemática actual en la unidad de neonatología. **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria**, v. 6, n. 2, p. 3875-3892, 2022.
- NETO, Eduardo Beck Paglioli et al. Lactente em abstinência de cocaína, relato de caso. **Scientia Medica**, v. 32, n. 1, p. e42602-e42602, 2022.
- OLIVEIRA, Luana Gabriele; NUNES, Natália Abou Hala. Proposta De Um Protocolo Para Cuidados De Enfermagem Aos Recém-Nascidos Com Síndrome De Abstinência Neonatal. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 152-152, 2021.

OLIVEIRA, Thaynara Silva dos Santos et al. Relato De Experiência De Ações Extensio-nistas Frente Ao Cuidado À Gestante Toxi-codependente E Ao Neonato Com Síndrome De Abstinência Neonatal. **Revista Eletrônica Extensão Em Debate**, v. 7, n. 6, p. 6-9, 2020.

PETERS, Angela Aparecida et al. Gestantes em uso de substâncias psicoativas atendidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), v. 16, n. 2, p. 66-74, 2020.

REINOSO, Pamela Celeste Correa; PÉREZ, Romina Solórzano. Evaluación de la severidad del síndrome de abstinencia neonatal mediante la Escala de Finnegan según el tipo de droga consumida por las gestantes. **The Ecuador Journal of Medicine**, v. 2, n. Esp, p. 14-20, 2022.

RIBEIRO, Reisla Alves Barreto et al. Abstinênci-a alcólica do recém-nascido: características físicas e comportamentais. **Global Clinical Research Journal**, v. 1, n. 1, p. e10-e10, 2021.

SANTOS, Lucas Leite et al. As consequências do uso de crack durante a gestação: a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e275111436318-e275111436318, 2022.

SANTOS, Ana Caroline Melo dos et al. Bebês Filhos De Usuárias De Drogas: Contribuições Para O Cuidado De Enfermagem Pediátrica Em Comunidades Acolhedoras. **Blucher Medical Proceedings**, v. 6, n. 2, p. 85-86, 2020.

SILVA, Fernanda Costa; JUNIOR, Omero Martins Rodrigues. Comparação de Eficácia da Metadona e Morfina no Tratamento da Síndrome de Abstinência Neonatal em Recém-Nascidos Expostos a Opioïdes na Gestação. **COGNITIONIS Scientific Journal**, v. 7, n. 2, p. e551-e551, 2024.

SOUZA, Lohana Silva; SANTOS, Carlos Oliveira. Atuação do enfermeiro (a) no pré-natal de alto risco de gestantes usuárias de álcool e outras drogas, na prevenção da síndrome de abstinência neonatal. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 6554-6566, 2023.

VOGADO, Cellyanne Silva; FIGUEIRA, Vandressa Barbosa. Aspectos relevantes e cuidados na síndrome de abstinência neonatal. **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO**, v. 7, n. 1, p. 64-79, 2021.