



CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CAMILA BEATRIZ DE OLIVEIRA PASSONE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES
TOXICODEPENDENTES E AOS PORTADORES DA
SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL**

Apucarana
2025

CAMILA BEATRIZ DE OLIVEIRA PASSONE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS
GESTANTES TOXICODEPENDENTES E AOS
PORTADORES DA SÍNDROME DE
ABSTINÊNCIA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Faculdade de Apucarana
– FAP, como requisito parcial a obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Enf. Rita de Cássia
Ravelli.

Apucarana

2025

CAMILA BEATRIZ DE OLIVEIRA PASSONE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES
TOXICODEPENDENTES E AOS PORTADORES DA
SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Faculdade de Apucarana
– FAP, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Enf^a. Rita de Cássia R.
Ravelli.

Apucarana
2025

CAMILA BEATRIZ DE OLIVEIRA PASSONE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES
TOXICODEPENDENTES E AOS PORTADORES DA
SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Faculdade de Apucarana
– FAP, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem,
com nota final igual a _____, conferida
pela Banca Examinadora formada pelos
professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Enf.^a Rita de Cássia R. Ravelli
Faculdade de Apucarana

Prof.^a Esp. Silvia Rocha de Souza
Faculdade de Apucarana

Prof.^a Msc Barbara Aparecida Dobiesz
Faculdade de Apucarana

Apucarana, __ de _____ de 2025.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que sempre foi minha força nos momentos em que eu pensei em desistir, foi n'Ele que encontrei a paz, o consolo e a motivação para continuar, mesmo quando tudo parecia difícil.

A minha mãe, Leila Maria de Oliveira, meu exemplo de coragem, força, bravura, determinação, amor e dedicação.

Minha mais sincera gratidão mãe, por cada palavra de incentivo, por cada gesto de carinho, pelas noites em claro, pelas orações silenciosas e sobretudo, por ser luz nos momentos em que eu já não conseguia enxergar esperança, sem você nada disso seria possível.

Aos meus pais e a toda minha família, que sempre torceram por mim e estiveram ao meu lado, meu carinho e gratidão.

À minha orientadora, Rita de Cássia Ravelli, muito obrigada por toda paciência, pelos conselhos valiosos e por acreditar no meu trabalho. Sua orientação foi fundamental para que esse TCC tomasse forma e fosse concluído, agradeço também a todos os professores que fizeram parte da minha trajetória, cada um contribuiu de forma única para a minha formação, e levo comigo muitos aprendizados que vão além da sala de aula.

E aos meus amigos, obrigada por cada conversa, por ouvirem meus desabafos, pelas risadas nos momentos de tensão e por me lembrarem de não desistir. Ter vocês por perto fez toda a diferença.

Essa caminhada não foi fácil, mas foi linda, chegar até aqui é uma vitória que divido com cada um que esteve comigo ao longo dessa jornada.

*“Sem comprometimento você nunca
vai começar, porém sem consistência você
nunca vai terminar”.* **Denzel Washington**

PASSONE, Camila Beatriz De Oliveira. **Assistência de Enfermagem às gestantes toxicodependentes e aos portadores da Síndrome de Abstinência Neonatal**. 20 p.47 Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação de Enfermagem. Faculdade De Apucarana – FAP. Apucarana-PR. 2025.

RESUMO

O uso de substâncias psicoativas, tanto lícitas quanto ilícitas, durante a gestação é um grave problema de saúde pública que afeta diretamente a saúde materno-infantil. As gestantes que consomem drogas colocam em risco o desenvolvimento do seu feto, além de estarem suscetíveis a complicações durante a gestação. O recém-nascido, quando exposto a essas substâncias, destaca-se como um recém-nascido abstinente, portador da Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), um quadro clínico que pode comprometer seu desenvolvimento e demanda assistência especializada. Diante desse cenário, esta pesquisa busca responder à seguinte questão: quais as características determinantes dos portadores da SAN e o papel da Enfermagem no acompanhamento e acolhimento das gestantes toxicodependentes?

Essa problemática evidencia a importância da intervenção pela Equipe de Enfermagem de maneira eficaz no acompanhamento de gestantes toxicodependentes e na assistência dos neonatos portadores da SAN. Definiu-se como objetivo geral desta pesquisa compreender a importância da assistência de enfermagem no acompanhamento de gestantes usuárias de substâncias psicoativas e na identificação e manejo dos portadores da Síndrome de Abstinência Neonatal. Para que se compreenda tal assistência, é fundamental a atuação do enfermeiro na promoção da saúde materno-infantil, com vistas à redução dos riscos associados ao uso de substâncias durante a gestação.

Esta pesquisa utilizou de revisões bibliográficas e coleta de dados em bases como Google Acadêmico, SciELO e DEC'S. Foram selecionados 27 estudos publicados entre 2015 e 2024, os quais reforçam o papel essencial da Enfermagem na identificação precoce dos sinais clínicos da SAN, no uso da Escala de Finnegan, no manejo humanizado da díade mãe-bebê e na realização de ações preventivas e educativas durante o pré-natal, evidenciando a importância de uma assistência qualificada e livre de julgamentos para a redução dos impactos da dependência química no período gestacional e neonatal.

Palavras-chave: Enfermagem, Gestante Toxicodependente, Síndrome de Abstinência Neonatal, Assistência de Enfermagem, Drogas ilícitas, Saúde materno-infantil.

PASSONE, Camila Beatriz De Oliveira. **Nursing Care for Drug-Dependent Pregnant Women and Neonates with Neonatal Abstinence Syndrome**. 20 p.47 Undergraduate Thesis (Monograph). Nursing Degree. Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana-PR. 2025.

ABSTRACT

The use of psychoactive substances, both licit and illicit, during pregnancy is a serious public health issue that directly impacts maternal and child health. Pregnant women who use drugs put the development of their fetus at risk and are also more susceptible to complications during pregnancy. When exposed to these substances, the newborn is often identified as abstinent, diagnosed with Neonatal Abstinence Syndrome (NAS), a clinical condition that may compromise development and requires specialized care. Given this scenario, this research seeks to answer the following question: what are the determining characteristics of NAS carriers and what is the role of Nursing in the care and support of drug-dependent pregnant women?

This issue highlights the importance of effective nursing team intervention in monitoring drug-dependent pregnant women and in caring for neonates affected by NAS. The general objective of this study is to understand the importance of nursing care in monitoring pregnant women who use psychoactive substances and in identifying and managing cases of Neonatal Abstinence Syndrome. To understand this assistance, the nurse's role in promoting maternal and child health is fundamental, aiming to reduce risks associated with substance use during pregnancy.

This study used bibliographic reviews and data collection from databases such as Google Scholar, Scielo e DEC'S. A total of 27 studies published between 2015 and 2024 were selected, which reinforce the essential role of Nursing in the early identification of clinical signs of Neonatal Abstinence Syndrome (NAS), the use of the Finnegan Scale, the humanized management of the mother-infant dyad, and the implementation of preventive and educational actions during prenatal care, highlighting the importance of qualified and nonjudgmental assistance in reducing the impacts of chemical dependency during the gestational and neonatal periods.

Keywords: Nursing, Drug-Dependent Pregnant Women, Neonatal Abstinence Syndrome, Nursing Care, Illicit Drugs, Maternal and Child Health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Escala de Finnegan para Síndrome de Abstinência Neonatal.....	24
---	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Cuidados com o RN com Síndrome de Abstinência Neonatal.....	29
Tabela 2 – Distribuição de artigos por base de dados.....	35
Tabela 3 – Anos de publicação dos estudos inclusos.....	35
Tabela 4 – Síntese dos estudos incluídos.....	37

LISTA DE SIGLAS

FAP	FACULDADE DE APUCARANA
SAN	Síndrome de Abstinência Neonatal
RN	Recém-nascido
OMS	Organização Mundial da Saúde
IST'S	Infecções sexualmente transmissíveis
IF	Índice de Finnegan
SUS	Sistema Único de Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo Geral	16
2.2	Objetivos Específicos	16
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
3.1	Gestantes toxicodependentes:características e impacto do abuso de drogas na gestação.....	17
3.2	SAN (Síndrome de Abstinência Neonatal	18
3.3	Assistência de Enfermagem	20
4	METODOLOGIA	26
4.1	Delineamento da pesquisa.....	26
4.2	Local de pesquisa	26
4.3	Critérios de inclusão e exclusão	27
4.4	Procedimentos da pesquisa	27
4.5	Análise de dados	27
4.6	Capítulos da pesquisa	28
4.7	Aspectos éticos	28
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	31
5.1	Resultados.....	
5.2	Discussão.....	
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

As drogas são qualquer substância química capaz de causar dependência, alterar nosso comportamento e funções do nosso cérebro elas causam efeitos diversos, toda e qualquer substância natural ou sintética introduzida há um organismo vivo é capaz de modificar uma ou mais de suas funções e o seu uso durante a gestação traz consequências multifatoriais e complicações sistêmicas para o feto (Brasil, 2021).

Com base nesse contexto o presente estudo aborda a assistência de enfermagem às gestantes toxicodependentes e aos portadores da Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), buscando compreender os desafios e propor soluções para minimizar os impactos dessas condições sobre a saúde materno-infantil.

Diante disso faz-se necessário à busca de estratégias para melhor compreender a complexidade do cuidado a este público, considerando sobretudo, as especificidades do binômio mãe/filho e aos aspectos socioculturais, assistência essa voltada para o Enfermeiro que está presente e se faz necessário em todos os estágios de tratamento da dependência química desta gestante pois o mesmo detém conhecimento teórico, prático e o acolhimento que se faz diante do cuidado e tratamento para estas pacientes (Oliveira, 2022).

O consumo excessivo de álcool, tabaco e outras drogas representa uma das principais preocupações de saúde pública, social e econômica no Brasil e globalmente, demandando ações eficazes de prevenção, assistência e tratamento (Brasil, 2021).

A dependência química é um fenômeno que possui caráter múltiplo, esse que se manifesta meio a tempo e espaço e que possui ligação com diversos outros fatores (Melo *et al.*, 2016).

Há diversos fatores de risco que podem levar ao abuso e a dependência de drogas, e umas delas, é o meio em que a pessoa vive, seu nível de vulnerabilidade social, escolaridade, nível socioeconômico, qualidade de vida e lazer, âmbito familiar, dados que geralmente quando levantados são índices altos, o que infere diretamente há um problema de saúde pública (Souza *et al.*, 2023).

Já entre as gestantes, esse assunto ganha tamanha importância, pois o uso de drogas pode causar danos irreversíveis tanto para a mãe quanto para a saúde física e mental do bebê, toda substância ingerida durante a gestação sejam alimentos, medicamentos, influenciam o desenvolvimento do bebê e além de acarretar inúmeras adversidades ao feto, influi também em problemas interpessoais da usuária, como crises familiares, afastamento e até mesmo violência (Santos, 2019).

A construção social do que é ser mulher acarreta consigo significados romantizados e exigentes para as mulheres, desde a infância são moldadas e criadas para performar um modelo “ideal de mulher” imposto pela sociedade, considerando-a como uma boa mãe, boa esposa, uma mulher submissa e uma boa dona de casa que trabalha dentro e fora dela (Nascimento *et al.*, 2024).

O ciclo gravídico-puerperal já é marcado por intensas mudanças na vida da mulher e a forma que essas experiências são vivenciadas influenciam de forma significativa na saúde física e emocional, semelhante há uma balança que está a mãe e o bebê, é necessário que se mantenha “equilíbrio” para que tudo corra bem (Kayanoki *et al.*, 2020).

O consumo de drogas, embora ainda mais prevalente entre os homens, tem crescido entre as mulheres, especialmente aquelas em contextos suscetíveis que convivem com usuários ou traficantes, parceiros, ex-companheiros ou familiares que as expõe a riscos significativos à saúde e à integridade social (Porto *et al.*, 2018).

O uso de substâncias lícitas e ilícitas faz parte do contexto de vida de homens e mulheres, seu uso indevido tem ocasionado o aumento de ocorrências sociais indesejáveis como crises familiares, violências e internações hospitalares evitáveis, aumentando a taxa de ocupação de leitos hospitalares e, consequente uma sobrecarga para o Sistema Único de Saúde (Santos, 2019).

Tais efeitos da droga podem ocasionar inúmeras sequelas, precoces e tardias nessas crianças, elas são acometidas durante todas as suas fases tanto a nível motor, cognitivo, comportamental, emocional e social, é necessário que a mãe interrompa o uso dessas substâncias químicas para minimizar os danos o quanto antes durante sua gestação (Oliveira, 2022).

A Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) é conceituada como quadro clínico dos recém-nascidos que foram expostos dentro do útero a diferentes substâncias consumidas pela mãe e se tornam fisicamente dependentes, e assim logo após o nascimento ocorre a interrupção do fluxo sanguíneo proveniente da circulação materna (Ferreira *et al.*, 2022).

Sabe-se que quase todas as drogas consumidas pela mãe passam pela circulação placentária e após o nascimento do recém-nascido a droga consumida pela mãe deixa de estar disponível para esse bebê logo dando origem ao quadro de Abstinência (Santos, 2019).

A Síndrome de abstinência neonatal (SAN) consiste em uma complicação pós nascimento identificada a partir da observação de um conjunto de sinais e sintomas resultantes da exposição a substâncias psicoativas durante o período gestacional, tais como: opioides, benzodiazepínicos, nicotina, álcool, maconha, antidepressivos e dentre outros, que após o nascimento do bebê, é feita a interrupção abrupta da exposição a estas substâncias (Ferreira *et al.*, 2022).

O início, a duração e a gravidade da SAN dependem do uso de drogas, especialmente do tempo entre a última dose e o parto, quanto mais recente o uso mais intenso a síndrome. Também influenciam fatores maternos, como nutrição e o estresse, o metabolismo placentário, variações genéticas e os cuidados e estímulos oferecidos ao recém-nascido (Vogado *et al.*, 2021).

Conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), os serviços de saúde devem assegurar uma assistência pautada na promoção, proteção e recuperação da saúde, nesse contexto, o cuidado ao recém-nascido tem início ainda no período pré-natal, por meio de ações integradas que garantam a integralidade da atenção à gestante e, por consequência, ao bebê (Barbosa, 2018).

O interesse pessoal por esta temática nasce do desejo de compreender e contribuir para o cuidado humanizado de gestantes toxicodependentes e recém-nascidos acometidos pela Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), a partir da percepção da vulnerabilidade em que essas mulheres se encontram presentes em sociedade, tal interesse motiva a busca por estratégias que promovam melhorias na qualidade de vida e no bem-estar materno-infantil.

Sob a perspectiva social, o tema ganha relevância diante da sua gravidade como problema de saúde pública, uma vez que o uso de substâncias psicoativas durante a gestação impacta não apenas a saúde da mãe e do bebê, mas também interfere nas dinâmicas familiares e sociais, gerando significativos custos econômicos e sociais.

Já no âmbito acadêmico, a investigação desse tema possibilita ampliar o conhecimento científico e fomentar debates sobre estratégias de intervenção e assistência eficazes, contribuindo para a formação de profissionais de saúde mais capacitados e sensíveis às necessidades das gestantes toxicodependentes e neonatos abstinentes, deste modo a pesquisa sobre essa temática visa agregar valor à prática profissional e a promoção a saúde coletiva.

A pesquisa está estruturada em capítulos que abrangem as principais questões, relacionadas a temática, gestantes toxicodependentes: características e impactos do abuso de drogas na gestação, Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) e Assistência de Enfermagem.

A introdução apresenta o contexto do problema, destacando o uso de drogas durante a gestação e seus impactos na saúde materno-infantil, além dos objetivos do estudo que visam compreender a importância da assistência de Enfermagem no acompanhamento e acolhimento das gestantes toxicodependentes e na identificação e manejo dos portadores da SAN, e seus objetivos específicos; Descrever e conceituar a importância do acompanhamento e acolhimento das gestantes toxicodependentes, pela equipe de Enfermagem; Descrever a SAN, com base em pesquisas bibliográficas atuais; Conhecer e compreender as características, causas e consequências determinantes dos portadores da SAN;

Em gestantes toxicodependentes: características e impactos do abuso de drogas na gestação, discute-se o perfil dessas mulheres, as barreiras enfrentadas no acesso aos serviços de saúde e o impacto social do preconceito, o capítulo SAN (Síndrome de Abstinência Neonatal), são abordados os aspectos clínicos e crônicos, explora as complicações geradas pelo uso de substâncias psicoativas, consequências dessa condição, além da importância do pré-natal como espaço de intervenção de uma assistência multidisciplinar. Em Assistência de Enfermagem detalham-se os impactos físicos, cognitivos e emocionais no recém-nascido. Por fim, a Metodologia descreve o delineamento da pesquisa e os procedimentos adotados, enquanto o

trabalho é concluído com reflexões e contribuições sobre a importância da assistência humanizada para essa população vulnerável.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender a importância da assistência de Enfermagem no acompanhamento e acolhimento das gestantes toxicodependentes e na identificação e manejo dos portadores da SAN;

2.2 Objetivos específicos

Descrever e conceituar a importância do acompanhamento e acolhimento das gestantes toxicodependentes, pela equipe de Enfermagem;

Descrever a SAN, com base em pesquisas bibliográficas atuais;

Conhecer e compreender as características, causas e consequências determinantes dos portadores da SAN;

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Gestantes toxicodependentes: características e impactos do abuso de drogas na gestação.

As drogas são qualquer substância química capaz de causar dependência, alterar nosso comportamento e funções do nosso cérebro elas causam efeitos diversos, toda e qualquer substância natural ou sintética introduzida há um organismo vivo é capaz de modificar uma ou mais de suas funções e o seu uso durante a gestação traz consequências multifatoriais e complicações sistêmicas para o feto (Brasil, 2021).

A dependência química é um fenômeno que possui caráter múltiplo, esse que se manifesta meio a tempo e espaço e que possui ligação com diversos outros fatores (Melo *et al.*, 2016).

Há diversos fatores de risco que podem levar ao abuso e a dependência de drogas, e umas delas, é o meio em que a pessoa vive, seu nível de vulnerabilidade social, escolaridade, nível socioeconômico, qualidade de vida e lazer, âmbito familiar, dados que geralmente quando levantados são índices altos, o que infere diretamente há um problema de saúde pública (Souza *et al.*, 2023).

O uso de substâncias lícitas e ilícitas faz parte do contexto de vida de homens e mulheres, seu uso indevido tem ocasionado o aumento de ocorrências sociais indesejáveis como crises familiares, violências e internações hospitalares evitáveis, aumentando a taxa de ocupação de leitos hospitalares e, consequente uma sobrecarga para o Sistema Único de Saúde (Santos, 2019).

Apesar de diversas pesquisas indicarem uma maior prevalência do uso e abuso de drogas entre os homens, observa-se um crescimento significativo do consumo também entre as mulheres, o uso de substâncias lícitas e ilícitas representa, historicamente, um dos principais fatores de risco relacionados aos problemas de saúde pública em escala global (Sousa *et al.*, 2024).

O consumo de drogas, embora ainda mais prevalente entre os homens, tem crescido entre as mulheres, especialmente aquelas em contextos suscetíveis que convivem com usuários ou traficantes, parceiros, ex-companheiros ou familiares que as expõe a riscos significativos à saúde e à integridade social (Porto *et al.*, 2018).

A construção social do que é ser mulher acarreta consigo significados romantizados e exigentes para as mulheres, desde a infância são moldadas e criadas para performar um modelo “ideal de mulher” imposto pela sociedade, considerando-a como uma boa mãe, boa esposa, uma mulher submissa e uma boa dona de casa que trabalha dentro e fora dela (Nascimento *et al.*, 2024).

O ciclo gravídico-puerperal já é marcado por intensas mudanças na vida da mulher e a forma que essas experiências são vivenciadas influenciam de forma significativa na saúde física e emocional, semelhante há uma balança que está a mãe e o bebê, é necessário que se mantenha “equilíbrio” para que tudo corra bem (Kayanoki *et al.*, 2020).

Quando uma mulher se desvia do papel socialmente imposto, especialmente no que diz respeito à maternidade e à gestação, funções que a sociedade idealiza como sinônimos de responsabilidade, rapidamente ela se torna alvo de julgamentos, esse processo é ainda mais intenso e cruel quando falamos de gestantes que fazem uso de substâncias psicoativas, sejam elas lícitas ou ilícitas, no entanto o estigma se duplica e essas mulheres não são apenas vistas como usuárias de drogas, mas como mães “falhas” antes mesmo de seus filhos nascerem, o modo como são tratadas, os olhares que recebem, as atitudes das pessoas ao seu redor, e, de forma preocupante, a postura de muitos profissionais de saúde revela uma sociedade que, em vez de oferecer cuidado, apoio e escuta, responde com preconceito, punição e exclusão (Nascimento *et al.*, 2024).

Logo gestantes que fazem o uso de substâncias enfrentam não só o desafio do vício, mas também o peso do julgamento moral, o que dificulta o acesso humanizado, muitas seguem usando mesmo durante a gestação, reflexo de contexto de vulnerabilidade como baixa renda, escolaridade limitada e múltiplas gestações, compreender essas realidades é fundamental para superar estigmas, identificar riscos precocemente e planejar intervenções que favoreçam uma gestação saudável (Porto *et al.*, 2018).

Diante disso faz-se necessário à busca de estratégias para melhor compreender a complexidade do cuidado a este público, considerando sobretudo, as especificidades do binômio mãe/filho e aos aspectos socioculturais, assistência essa voltada para o Enfermeiro que está presente e se faz necessário em todos os estágios de tratamento da dependência química desta gestante pois o mesmo detém

conhecimento teórico, prático e o acolhimento que se faz diante do cuidado e tratamento para estas pacientes (Oliveira, 2022).

Durante a gestação, ocorrem diversas mudanças fisiológicas importantes e necessárias para o desenvolvimento do bebê e para o momento do parto, além de alterações psicológicas e sociais que influenciam na característica psíquica individual e as demais relações sociais dessa mulher (Machado *et al.*, 2021).

O uso abusivo de drogas durante a gestação pode gerar uma série de consequências prejudiciais tanto para o feto quanto para a criança. Entre os efeitos mais comuns estão o aborto espontâneo, o nascimento de bebês mortos, a prematuridade, o baixo peso ao nascer e infecções neonatais, além disso, esse cenário pode desencadear diversos problemas psíquicos e sociais, com impactos negativos significativos na saúde e no desenvolvimento do indivíduo (Kayanoki *et al.*, 2020).

A gestação define-se pelo período do desenvolvimento fetal, contando desde seu desenvolvimento no útero até seu nascimento, então durante esse período o modo que a gestante leva sua vida interfere diretamente no bebê (Brasil, 2021).

É possível acompanhar o desenvolvimento fetal através da assistência pré-natal, que é a assistência à saúde da gestante para prevenção ou detecção precoce de agravos tanto materno quanto fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante (Machado *et al.*, 2021).

A intervenção de profissionais de saúde qualificados pode contribuir significativamente para a redução de danos tanto maternos quanto neonatais. O acompanhamento pré-natal especializado possibilita a prevenção da recaída no período puerperal, ressaltando a importância da abordagem preventiva. Nesse contexto, é fundamental implementar estratégias de assistência pré-natal que informem as gestantes sobre os riscos associados ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas, tanto para sua saúde quanto para o desenvolvimento fetal (Leão *et al.*, 2023).

Dessa forma, a Atenção Básica deve garantir o acompanhamento adequado da gestante que faz uso de substâncias psicoativas, encaminhando-a ao serviço especializado em gestação de alto risco para realização do pré-natal, é

essencial que seja feita a orientação quanto à maternidade de referência, adequada à sua condição clínica, a fim de evitar que a gestante precise buscar atendimento em diversas unidades hospitalares por falta de informação prévia, mulheres grávidas em situação de alto risco, devido à dependência química, necessitam de uma maternidade preparada para oferecer um parto assistido por profissionais capacitados para lidar com casos especiais, além do suporte contínuo dos serviços de saúde mental (Santos, 2019).

Gestantes usuárias de drogas enfrentam desafios significativos, incluindo menor adesão às consultas de pré-natal, maiores riscos de complicações obstétricas e fetais, desinteresse pela amamentação e cuidados com o recém-nascido, além de um alto índice de abandono, a intervenção precoce com abordagem qualificada é fundamental para reduzir danos e promover uma gestação saudável. No entanto, a complexidade do tema revela deficiências na identificação e acolhimento dessas gestantes, tornando essencial o desenvolvimento de estratégias específicas para atender às suas necessidades (Kayanoki *et al.*, 2020).

Segundo a OMS é essencial que o pré-natal seja iniciado logo após a descoberta da gravidez, e assim feito uma vez por mês até a 36ª semana, a partir da 36ª semana o indicado são consultas de 15 em 15 dias e a partir da 38ª semana as consultas devem ocorrer toda semana até o parto, o pré-natal é dividido em 6 etapas para que a experiência dessa gestação seja positiva (Brasil, 2021).

Essas etapas consistem em intervenções nutricionais, visando que façam uma alimentação balanceada, adequada e principalmente saudável, avaliação materna que consiste na realização de exames, avaliação fetal das medidas gerais, intervenções para sintomas fisiológicos comuns, intervenções nos sistemas de saúde para melhorar a utilização e a qualidade dos cuidados pré-natais, durante toda sua gravidez, parto e puerpério (Machado *et al.*, 2021).

O pré-natal revela-se um excelente momento para a identificação, intervenção e prevenção do uso de drogas pela gestante, decorrente do laço que ocorre com os profissionais de saúde na unidade, especialmente os profissionais que atuam na assistência materno-fetal (Santos, 2019).

A discussão sobre o uso abusivo de álcool e drogas é um assunto de constante debate dentre muitos, contudo iniciar uma discussão sobre o abuso de drogas durante a gestação é desafiador pois o problema não é inexistente, mas sim

pouco visibilizado, ele persiste e como qualquer problema tem causas e soluções que precisam ser abordadas, portanto esse rastreamento do consumo abusivo de drogas durante a gestação é fundamental para identificar possíveis complicações e riscos aditivos a mãe e o bebê durante seu desenvolvimento (Leão *et al*, 2023).

3.2 SAN (Síndrome de Abstinência Neonatal)

A Síndrome de abstinência neonatal (SAN) consiste em uma complicação pós nascimento identificada a partir da observação de um conjunto de sinais e sintomas resultantes da exposição a substâncias psicoativas durante o período gestacional, tais como: opioides, benzodiazepínicos, nicotina, álcool, maconha, antidepressivos e dentre outros, que após o nascimento do bebê, é feita a interrupção abrupta da exposição a estas substâncias (Ferreira *et al.*, 2022).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualquer entidade química ou mistura de entidades que venham fazer qualquer alteração biológica ou até mesmo em sua estrutura biológica deve ser considerada uma droga (Santos, 2019).

O início, a duração e a gravidade da SAN dependem do uso de drogas, especialmente do tempo entre a última dose e o parto, quanto mais recente o uso mais intenso a síndrome. Também influenciam fatores maternos, como nutrição e o estresse, o metabolismo placentário, variações genéticas e os cuidados e estímulos oferecidos ao recém-nascido (Vogado *et al.*, 2021).

Os sinais e sintomas podem aparecer nas primeiras horas de vida extrauterina e o início da sintomatologia é definida pelas substâncias entorpecentes utilizadas durante a gestação, com isso os neonatos que são expostos a essas drogas devem ser monitoradas por uma equipe multidisciplinar, diagnosticando e tratando de forma específica o prevenindo de possíveis complicações (Leão, *et al.*, 2019).

O diagnóstico da SAN é realizado clinicamente, com base no histórico materno de dependência a substâncias psicoativas, e na aplicação da Escala do índice de Finnegan (IF) que tem como objetivo principal avaliar e diagnosticar a SAN, uma escala padronizada que avalia a gravidade dos sintomas de abstinência nos recém-nascidos e auxilia na monitorização e avaliação de eficácia do tratamento (Bueno *et al.*, 2023).

Figura 1 – Escala de Finnegan para Síndrome de Abstinência Neonatal

Escala de Finnegan para Síndrome de Abstinência Neonatal					
Choro		Normal Excessivo Contínuo	- +2 pontos +3 pontos	Presença de:	
Sono		< 3 horas após alimentação < 2 horas após alimentação < 1 hora após alimentação	+1 ponto +2 pontos +3 pontos		Aumento de tônus +2 pontos
Reflexo de moro		Hiperatividade Hiperatividade marcante	+2 pontos +3 pontos		Bocejos frequentes +1 ponto
Tremores		Sem tremor Leve Moderado a grave Grave	+1 ponto +2 pontos +3 pontos +4 pontos		Escoriação +1 ponto
Temperatura		< 37,8 °C 37,8 - 38,3 °C > 38,3 °C	- +1 ponto +2 pontos		Convulsões +5 pontos
Frequência cardíaca		> 60 bpm > 60 bpm + retração intercostal	+1 ponto +2 pontos		Sudorese +1 ponto
Aspecto das fezes		Semipastosas Líquidas	+2 pontos +3 pontos		Cútis marmorata +1 ponto
					Espirros frequentes +1 ponto
					Prurido nasal +1 ponto
					Batimentos de asas de nariz +2 pontos
					Sucção excessiva +1 ponto
					Alimentação reduzida +2 pontos
					Regurgitação +2 pontos
					Vômito em jato +3 pontos

Fonte: Portal.wemeds (2024).

O escore de Finnegan permite monitorar a intensidade dos sintomas de abstinência neonatal e orientar a necessidade de intervenção clínica, pontuações de 0 indicam ausência ou leveza dos sintomas, enquanto escores de 1 sugerem manifestações leves, geralmente sem necessidade de intervenção imediata, já pontuações iguais ou superiores a 2 sinalizam sintomas mais intensos, podendo indicar a necessidade de tratamento farmacológico (Souza *et al.*, 2023).

Escores mais baixos na Tabela de Finnegan são interpretados como favoráveis, pois refletem a ausência ou leve intensidade dos sintomas de abstinência neonatal, em contrapartida os escores mais elevados indicam maior gravidade do quadro clínico e a possível intervenção para assegurar o bem-estar do RN (Souza *et al.*, 2023).

Identificar precocemente as alterações físicas e comportamentais apresentadas pelo recém-nascido é de suma importância para a adoção de ações imediatas ao atendimento e tratamento adequados ao neonato (Ribeiro *et al.*, 2021).

Portanto o diagnóstico também pode ser confirmado através de análises toxicológicas em amostras biológicas, incluindo urina, mecônio, líquido amniótico, cabelo e unhas obtidas tanto da mãe quanto do neonato (Bueno *et al.*, 2023).

Recém-nascidos com Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) podem apresentar diversos sinais clínicos, que se manifestam em: irritabilidade, inquietação, nervosismo, hipertonicidade, emese, diarreias, sudorese, convulsões, hiperventilação que causa alcalose respiratória, hipervigilância, hiperatividade, sucção exacerbada com tremores e choro agudo, além de distúrbios do sono (Lima *et al.*, 2019).

Sob a perspectiva materna, o uso de substâncias psicoativas durante a gestação pode ocasionar complicações significativas, como crises hipertensivas e a manifestação da Síndrome de Abstinência na própria gestante, caracterizada por agitação psicomotora intensa. Nesses casos, pode ser necessária a sedação e o monitoramento contínuo da paciente, devido ao risco potencial de eventos graves, como a parada cardiorrespiratória (Brasil, 2021).

Durante a gestação, o uso de substâncias psicoativas representa um risco significativo tanto para a gestante quanto para o feto, um dos principais mecanismos de exposição fetal é a transmissão vertical, caracterizada pela passagem de agentes patológicos ou substâncias da mãe para o filho durante a gestação, o parto ou a amamentação (Leão *et al.*, 2019).

A placenta é um órgão discoide que estabelece a única conexão física entre mãe e feto; ao longo da gestação, sua expansão aumenta a superfície de troca materno-fetal, desempenhando um papel essencial na manutenção do crescimento e do desenvolvimento fetal adequados (Maia *et al.*, 2015).

No caso das drogas, essa transmissão ocorre por meio da transferência placentária, que atua como interface na troca de substâncias entre a corrente sanguínea materna para a circulação fetal através da placenta, a exposição a essas substâncias pode ter efeitos teratogênicos, ou seja, uma vez que a função normal da placenta é comprometida por substâncias, pode ocasionar alterações no desenvolvimento embrionário e fetal, resultando em sequelas físicas e neurológicas permanentes (Brasil, 2021).

Concomitantemente, fetos expostos a substâncias psicoativas durante a gestação apresentam maior vulnerabilidade a diversas alterações crônicas, como malformações congênitas, cerebrais, cardiovasculares, asfixia ao nascer, maior prevalência de IST'S verticais, prematuridade e restrição do crescimento intrauterino, resultando em baixo peso ao nascer, estatura reduzida e menor circunferência cefálica quando comparados aos recém-nascidos não expostos. Além disso, há um aumento

na incidência de infecções adquiridas durante o pré-natal, bem como de complicações relacionadas ao parto (Santos, 2019).

Assim, é essencial caracterizar os neonatos com Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) e identificar os principais psicoativos envolvidos. Essa identificação facilita a atuação de equipes multidisciplinares, contribuindo para intervenções precoces e cuidados mais eficazes ao recém-nascido (Ferreira *et al.*, 2022).

A intervenção no cuidado ao recém-nascido com Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) é liderada pela Enfermagem em parceria com a equipe multidisciplinar, o seu tratamento, definido conforme a gravidade, deve iniciar preferencialmente por medidas não farmacológicas, visando evitar novas exposições a drogas e reduzir o tempo de internação, já que o uso de medicamentos pode prolongá-la e causar abstinência da própria substância administrada (Lima *et al.*, 2019).

O papel da Enfermagem no tratamento do recém-nascido com SAN é de extrema importância, uma vez que é ela quem acompanha essa criança de perto e no período integral, proporcionando cuidados de higiene, conforto e melhorando a qualidade de internação, avaliando-o periodicamente e oferecendo uma melhor condição para que esse RN passe pela crise (Ferreira *et al.*, 2022).

3.3 Assistência de Enfermagem

Conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), os serviços de saúde devem assegurar uma assistência pautada na promoção, proteção e recuperação da saúde, nesse contexto, o cuidado ao recém-nascido tem início ainda no período pré-natal, por meio de ações integradas que garantam a integralidade da atenção à gestante e, por consequência, ao bebê (Barbosa, 2018).

A assistência a gestantes toxicodependentes exige do enfermeiro preparo técnico e sensibilidade para orientar, acolher e incentivar a cessação do uso dessas substâncias, é essencial que o profissional de enfermagem dedique atenção a escuta qualificada, valorizando os aspectos subjetivos do cuidado, estabelecendo o vínculo terapêutico com a gestante e sua família por meio de uma abordagem empática e humanizada, para que se promova adesão ao tratamento e favoreça a construção de um plano de cuidado individualizado (Vogado *et al.*, 2021).

O enfermeiro que inicia esta abordagem primária deve estar preparado para o enfrentamento a esta temática, para que o diagnóstico não seja negado ou subestimado, o que dificulta a implementação de estratégias de prevenção e tratamento além de produzir impacto social negativo ao binômio (Ribeiro *et al.*, 2021).

A realidade apresentada pelas gestantes toxicodependentes configura-se um grande problema de saúde pública, uma vez que frequentemente associada a baixa adesão ao pré-natal e a negligência aos cuidados maternos, contribuindo para o aumento do risco de intercorrências obstétricas e comprometimento do desenvolvimento fetal, diante desse cenário a gestação de mulheres usuárias de drogas ilícitas é considerada de alto risco (Vogado *et al.*, 2021).

Considera-se gravidez de risco aquela em que há maior probabilidade de ocorrências de agravos a saúde materna e fetal, os quais podem comprometer, de forma temporária ou permanente, a qualidade de vida e a integridade física da gestante e do conceito (Souza *et al.*, 2024).

A identificação do uso de substâncias durante a gestação representa um desafio significativo, em virtude da frequência com que as gestantes omitem essa informação, a negação ou o receio de julgamento social contribuem para que o consumo de substâncias seja detectado tardiamente, muitas vezes apenas por meio de exames laboratoriais são detectados (Nascimento *et al.*, 2024).

Nesse contexto, é fundamental que, durante as consultas de enfermagem no pré-natal, o profissional estabeleça uma comunicação acolhedora, clara e principalmente livre de julgamentos, de modo a favorecer o vínculo e possibilitar a abordagem gradual e efetiva dessa temática sensível, demandando acompanhamento multiprofissional intensificado e intervenções específicas (Kayanoki *et al.*, 2020).

A atuação da equipe multidisciplinar, composta por profissionais como psicólogos, médicos e assistentes sociais, é fundamental no cuidado à gestante usuária de substâncias, as informações obtidas durante as consultas devem ser compartilhadas com esses profissionais, a fim de elaborar estratégias de cuidados integradas especialmente em casos que envolvem vulnerabilidades sociais, como situação de rua e ausência de rede de apoio familiar (Santos, 2019)

O primeiro contato do enfermeiro com a gestante em situação de vulnerabilidade, como no caso da dependência química, ocorre geralmente durante as consultas de pré-natal, esse acompanhamento é indispensável e essencial ao longo da gestação, visando à proteção tanto da gestante quanto do feto (Souza *et al.*, 2023).

Quando se estabelece um vínculo empático e livre de julgamentos favorece o acolhimento da gestante e estimula a reflexão sobre a mudança de estilo de vida, pois quando se sentem seguras e apoiadas, há maior probabilidade de as gestantes em situação de dependência aceitarem a reabilitação, promovendo melhores perspectivas para si e para o recém-nascido (Bueno *et al.*, 2023).

Diversos fatores de risco podem surgir nesse período, como diabetes gestacional, hipertensão arterial, infecções sexualmente transmissíveis e, especialmente, o uso de álcool e outras drogas, que comprometem diretamente a saúde do binômio mãe-bebê, logo a realização correta e sistemática do pré-natal é fundamental para a prevenção de intercorrências e para a promoção de um parto seguro e saudável (Souza *et al.*, 2024).

A atenção básica deve garantir o encaminhamento da gestante usuária de substâncias ao serviço de pré-natal de alto risco, orientando e assegurando também sobre a maternidade de referência adequada a sua condição, que é a de alto risco, isso evita deslocamentos desnecessários entre unidades e assegura um parto

assistido por profissionais capacitados, além do acesso ao suporte de saúde mental (Santos, 2019).

Quando a gestante chega à maternidade é necessário a continuidade ao tratamento que vem desde o pré-natal, realizando uma admissão adequada, anamnese detalhada sobre suas condições pessoais e de saúde, de modo que proporcione realizar um rastreamento quanto ao consumo de substâncias, é fundamental analisar a caderneta da gestante, número de consultas, exames, para assim identificar de que forma foi realizado o pré-natal (Barbosa, 2018).

No pós-parto, o cuidado permanece sob responsabilidade da enfermagem e da equipe multiprofissional, com foco no desenvolvimento do recém-nascido e no apoio à puérpera. Estratégias de acompanhamento e aconselhamento visam prevenir a síndrome de abstinência neonatal e garantir um cuidado contínuo e humanizado (Leão *et al.*, 2023).

Logo após o nascimento, é essencial que o cuidado ao recém-nascido seja mantido com avaliações de enfermagem utilizando a Escala de Finnegan, essa avaliação deve ser realizada preferencialmente nas primeiras 24 horas após a admissão ou a suspensão da exposição aos narcóticos, sendo reavaliada a cada 3 a 4 horas, a escala é uma ferramenta confiável, abrangente e de fácil aplicação por profissionais de enfermagem, utilizada para monitorar sinais de abstinência neonatal (Souza *et al.*, 2023).

No cuidado ao recém-nascido com Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), a enfermagem deve avaliar cuidadosamente os sinais clínicos, excluindo previamente condições como infecções, distúrbios metabólicos e neurológicos, que podem simular a abstinência (Bueno *et al.*, 2023).

Tabela 1 – Cuidados com o RN com Síndrome de Abstinência Neonatal

Sinais/Sintomas	Cuidados Recomendados
Irritabilidade e choro agudo	Afrouxar a fralda, criar ambiente calmo (sem ruídos e luz excessiva), respeitar o sono, administrar medicação com ou antes das refeições.
Tremores desajeitados	Proteger a pele, mudar o decúbito com frequência, manter o RN limpo e seco.
Aspiração frenética	Oferecer chupeta entre as refeições, proteger as mãos contra escoriações.

Recusa da alimentação	Fornecer refeições pequenas e frequentes, garantir ingestão calórica e hídrica adequadas ao peso.
Vômito e diarreia	Posicionar corretamente para evitar aspiração, cuidar da pele nas áreas expostas a vômitos e fezes.
Rigidez muscular	Mudar frequentemente de posição, cuidar da pele para evitar lesões por pressão.
Salivação excessiva e obstrução nasal	Aspirar faringe e muco traqueal, higienizar nariz e boca, observar frequência respiratória e coloração do RN.
Taquipneia	Avaliar sinais de angústia respiratória, usar monitor respiratório, evitar manuseio excessivo, deixar material de reanimação disponível.
Taquicardia e hipertensão	Monitorar sinais vitais, realizar monitoramento cardiopulmonar se necessário.

Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

Durante a internação, o recém-nascido com SAN passa por importante desenvolvimento cerebral, sendo essencial a redução de estímulos externos como luz intensa, ruídos e manipulação excessiva. Um ambiente mais calmo contribui para diminuir sintomas e favorece o vínculo com a mãe, além de evitar o gasto energético excessivo, o que é benéfico para sua recuperação (Lima *et al.*, 2019).

O RN consegue refletir fisicamente o seu descontentamento com a situação ambiental em que ele se encontra, podendo assim orientar a enfermagem quanto as adaptações necessárias que precisam ser feitas para seguir o tratamento. (Santos, 2019).

Após o diagnóstico da SAN o recém-nascido precisa passar pelo tratamento, podendo ser este medicamentoso ou não, dependendo da severidade do grau de abstinência determinado pelo Índice de Finnegan (IF), contudo primeiramente deve-se iniciar com a introdução do tratamento não farmacológico, para que se evite a exposição do recém-nascido a outras drogas e diminuir seu tempo de internação, visando que o tratamento farmacológico pode agravar esse período e acarretar outros fatores como abstinência a própria droga usada (Bueno *et al.*, 2023).

O tratamento farmacológico da Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) é indicado quando o recém-nascido apresenta sintomas que comprometem seu estado físico, como desidratação, febre sem causa infecciosa, convulsões e insônia. Nesses casos, a intervenção medicamentosa é fundamental para estabilizar o quadro clínico e promover o conforto do neonato (Dantas, 2024).

A escolha do fármaco deve considerar a substância causadora da abstinência. Para opioides, utiliza-se morfina ou metadona; em casos de hipnóticos, são indicados benzodiazepínicos; para abstinência por álcool ou cocaína, utilizam-se barbitúricos, como o fenobarbital. Quando há exposição a múltiplas substâncias, pode-se optar por uma combinação de opioides e não-opioides. Ressalta-se que o esquema terapêutico deve ser definido pelo médico responsável pelo caso (Lima *et al.*, 2019).

O tratamento não farmacológico da (SAN) consiste em oferecer suporte contínuo ao recém-nascido, intervenções essas que minimizem estímulos e promovam conforto, a equipe de Enfermagem tem papel fundamental nesse processo, realizando avaliações frequentes, promovendo um ambiente calmo e com pouca luz, evitando manuseios excessivos e se necessário, utilizar contenção com panos para reduzir a agitação, além disso, práticas como o aleitamento materno, quando possível, e o controle dos sintomas, reforçando o cuidado humanizado e integral prestado ao neonato (Dantas, 2024).

O trabalho da enfermagem no manejo da Síndrome de Abstinência Neonatal deve ser pautado na eficácia e na atuação colaborativa com a equipe multiprofissional e a família, visando a redução de complicações e a promoção do cuidado integral (Ferreira *et al.*, 2022).

É essencial que os profissionais estejam preparados para oferecer uma assistência acolhedora, livre de preconceitos, reconhecendo precocemente os sinais da síndrome, mesmo em serviços não especializados, contribuindo para a qualidade da atenção prestada ao neonato e à sua família (Vogado *et al.*, 2021).

5.METODOLOGIA

5.1 Delineamento de Pesquisa

Este estudo adota a revisão integrativa da literatura como método, reconhecido por sua abordagem rigorosa e sistemática na síntese do conhecimento disponível sobre determinado tema. A escolha por essa metodologia visa analisar criticamente a produção científica relevante acerca da assistência de enfermagem prestada a gestantes toxicodependentes e aos neonatos com Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), contribuindo para a consolidação de uma prática baseada em evidências.

A revisão integrativa permite a reunião, análise e integração de dados teóricos, evidências empíricas e experiências clínicas, o que favorece uma compreensão aprofundada e ampla do fenômeno estudado, este tipo de revisão é amplamente utilizado na área da saúde, sendo eficaz tanto para subsidiar a tomada de decisões clínicas quanto para identificar lacunas no conhecimento existente, orientando futuras pesquisas (Sousa *et al.*, 2017).

Assim, este estudo tem como objetivo principal analisar e integrar os conhecimentos teóricos e práticos relacionados à assistência de enfermagem prestada a gestantes em situação de dependência química e aos recém-nascidos com SAN, identificando os principais desafios enfrentados, estratégias utilizadas e intervenções eficazes descritas na literatura.

5.2 Local de Pesquisa

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, este estudo não envolve local físico de pesquisa, as informações foram obtidas exclusivamente por meio de base de dados eletrônicas acadêmicas como, Google Acadêmico, Scielo e DEC'S, respeitando rigorosamente os princípios estabelecidos de integridade e ética científica, todo material selecionado passou por critérios de relevância e qualidade, com objetivo de garantir uma análise fundamental e confiável sobre o tema proposto.

5.3 Critério de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão para esta pesquisa consistiu em selecionar estudos publicados nos últimos 10 anos, entre 2014 e 2024, disponíveis em português, acessíveis na íntegra e que mantiveram relação direta com a temática a assistência de enfermagem às gestantes toxicodependentes e aos portadores da síndrome de abstinência neonatal. Foram priorizados artigos de revistas científicas indexadas, diretrizes e documentos oficiais relevantes, além de pesquisas quantitativas, que forneçam evidências sobre práticas de enfermagem na saúde materno-infantil.

Por outro lado, foram excluídos estudos fora do escopo do tema, publicações opinativas ou sem base científica, documentos não acessíveis na íntegra, trabalhos duplicados encontrados em diferentes bases de dados e artigos publicados há mais de 10 anos, esses critérios visam garantir a relevância, a atualidade e a qualidade das informações utilizadas na construção desta pesquisa.

5.4 Procedimento da Pesquisa

O procedimento de pesquisa foi baseado na realização de uma revisão integrativa, que consistiu na busca, seleção e análise de artigos científicos e documentos relevantes para o tema.

Os seguintes descritores utilizados na pesquisa foram: “gestantes toxicodependentes”, “Síndrome de Abstinência Neonatal” e “assistência de enfermagem”, aplicados em bases de dados como SciELO e Google Acadêmico.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: leitura dos títulos, resumo e introdução, seguida da leitura completa dos estudos que se enquadraram nos critérios de inclusão.

A busca foi conduzida utilizando operadores booleanos (AND, OR) para combinar os descritores e otimizar os resultados encontrados.

A coleta de dados e o desenvolvimento da pesquisa foram realizados no período compreendido entre dezembro de 2024 e abril de 2025, conforme o cronograma previamente estabelecido;

5.5 Análise de Dados

A análise de dados desta pesquisa foi realizada de forma qualitativa, descritiva e interpretativa, utilizando a metodologia de revisão integrativa. As informações extraídas dos estudos foram agrupadas em categorias temáticas relacionadas ao tema, como práticas de enfermagem no cuidado a gestantes toxicodependentes, manejo clínico da Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) e os impactos do consumo de substâncias psicoativas na saúde materno-infantil. As informações extraídas foram analisadas de maneira descritiva, buscando identificar padrões, lacunas na literatura e estratégias eficazes para a assistência de Enfermagem. Esse processo possibilitou uma síntese crítica dos dados, promovendo reflexões sobre a importância do cuidado humanizado e fundamentando as discussões e recomendações apresentadas no estudo.

A presente pesquisa baseou-se na análise de 27 produções científicas selecionadas a partir de um universo inicial de aproximadamente 50 artigos relacionados ao tema. As buscas foram realizadas em bases eletrônicas amplamente utilizadas na área da saúde, sendo a maioria dos estudos provenientes do Google Acadêmico (80%), seguidos da base SciELO (15%) e da plataforma DeCS (5%). A escolha dos trabalhos considerou a relevância, atualidade e adequação aos objetivos propostos, assegurando a consistência e a qualidade da revisão desenvolvida.

5.6 Aspectos éticos

Por tratar-se de uma revisão integrativa, que não envolve contato direto com seres humanos, ou coleta de dados primária, portanto este estudo está isento há uma aprovação em Comitês de Ética em pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. No entanto, foram respeitados os princípios da integridade científica, com citações adequadas e uso responsável e fidedigno na análise dos estudos selecionados.

5 RESULTADOS E DISSCUSSÕES

Realizou-se uma busca eletrônica nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e DEC'S, utilizando descritores controlados como: "Gestantes toxicodependente", "Síndrome de Abstinência Neonatal", "Assistência de Enfermagem", "Drogas ilícitas", "Saúde materno-infantil".

Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, em português, que abordassem o tema central da pesquisa. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão definidos previamente. A busca resultou inicialmente em 100 artigos.

Tabela 2 – Distribuição de artigos por base de dados

Base de Dados	Número de Artigos	%
Google Acadêmico	80	80%
SciELO	15	15%
DeCS	5	5%
Total	100	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

Conforme a Tabela 2, observa-se que a maior parte dos artigos analisados fora encontrado na base de dados Google Acadêmico (80%), seguida da SciELO (15%) e DEC'S (5%).

Após a aplicação dos critérios de inclusão como artigos completos, abordando diretamente a temática de Assistência de enfermagem as gestantes toxicodependentes e aos portadores da Síndrome de Abstinência Neonatal, ou seja, estudos incompletos, sem embasamento teórico confiável, repetidos ou irrelevantes para o objetivo foram descartados, foram selecionados 27 artigos para compor a amostra final da revisão sendo compreendidos conforme o quadro abaixo:

Tabela 3 – Ano de Publicação dos Estudos Inclusos

<i>Ano de Publicação</i>	<i>Número de Artigos</i>	<i>Porcentagem</i>
2015	1	2,70%
2016	1	2,70%
2017	1	2,70%
2018	2	5,41%
2019	3	8,11%
2020	2	5,41%
2021	5	13,51%
2022	3	3,11%

2023	5	13,51%
2024	4	10,81%
Total	27	100%

Fonte: Elaborada pelo autor (2025)

Conforme analisados os dados na Tabela 3, há uma maior concentração de publicações de 2021 e 2023, assim evidenciando um aumento progressivo e recente no interesse científico pela temática Assistência de enfermagem de Enfermagem as gestantes toxicodependentes e aos portadores da Síndrome de Abstinência Neonatal.

Esses dados coletados através da contabilidade dos anos descritos na tabela 3, reforça a relevância e atualidade da temática abordada, além de destacar a necessidade contínua da produção de conhecimentos qualificados voltados a prática da assistência de Enfermagem prestada a essas gestantes toxicodependentes e neonatos.

5.1 Resultados

Foram selecionados 27 artigos publicados entre os anos de 2015 e 2024, proveniente principalmente de base de dados como Google Acadêmico, SciELO e DEC'S, todos os estudos encontrados são 100% de origem brasileira.

Após a seleção e análise dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos nessa revisão integrativa, elaborou-se um quadro de síntese dos estudos incluídos com o objetivo de facilitar a organização dos dados coletados.

Com o interesse de delinear de forma mais clara e sistemática as evidências relacionadas a Assistência de Enfermagem as gestantes toxicodependentes e aos portadores da síndrome de abstinência neonatal, favorecendo a compreensão dos achados mais relevantes, abaixo a Tabela 4 apresenta uma síntese de 10 estudos representativos, evidenciando os principais objetivos e resultados que contribuíram para a consolidação do conhecimento na área:

Tabela 4 – Síntese dos estudos incluídos

Título do Artigo	Autores	Ano	Objetivo	Principais Resultados
Assistência de enfermagem para gestantes dependentes químicas e seus neonatos	Leão et al.	2023	Descrever a assistência de enfermagem frente as gestantes que são usuárias de drogas e o cuidado com os recém-nascidos durante este período	Identificação dos riscos que a gestante usuária de drogas e o neonato enfrentam no pós-parto.
Uso de drogas ilícitas na gestação e suas consequências para o feto: revisão integrativa da literatura	Souza et al.	2023	Compreender quais são as drogas ilícitas utilizadas durante a gestação e as consequências para o feto	A importância da equipe multidisciplinar no cuidado a cessação do uso de droga pelas gestantes toxicodependentes.
A atuação do enfermeiro no pré-natal de alto risco de gestantes usuária de álcool e outras drogas, na prevenção da síndrome de abstinência neonatal	Souza et al.	2023	Descrever os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome nessas gestantes permitindo uma compreensão mais profunda dos desafios que enfrentam.	Importância de uma abordagem multidisciplinar e integrada para controlar possíveis danos causados pela droga, podendo aconselhar a gestante a práticas saudáveis que beneficiam o RN.
Caracterização dos neonatos abstinentes pela síndrome de abstinência neonatal: Uma revisão integrativa	Ferreira et al.	2022	Identificar as características dos neonatos portadores da síndrome de abstinência por uso de substâncias psicoativas.	Importância da implementação de estratégias visando explorar amplamente as características que esses RN'S apresentam quando expostos a estas substâncias.
Conhecendo os efeitos do uso de drogas na gestação	OMS	2021	Reunir informações atuais e trazer o conhecimento sobre	Prevalência do consumo de álcool e drogas durante a gestação.

e as consequências para os bebês			as drogas e sua maior prevalência no Brasil.	
Aspectos relevantes e cuidados na síndrome de abstinência neonatal.	Vogado et al.	2021	Identificar os cuidados de Enfermagem nos neonatos diagnosticados com a síndrome de abstinência neonatal.	A importância do profissional de enfermagem na intervenção com base na prevenção e na identificação precoce da SAN.
O uso de drogas lícitas e ilícitas na gravidez: causas e consequências	Baronian al.	2021	Identificar e descrever o perfil das mulheres que fazem o uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação, tal como as consequências desse uso	As drogas vendidas legalmente no Brasil são as de maior uso entre as gestantes, pelo fato de serem mais acessíveis.
Cuidados de Enfermagem ao Recém-Nascido na Síndrome de Abstinência Neonatal	Lima et al.	2019	Conscientização da importância do pré-natal para um possível diagnóstico da SAN.	Inteirar os profissionais de Enfermagem aos cuidados necessários aos recém-nascidos abstinentes e ressaltar a importância da humanização ao cuidado da família.
Complicações do neonato com dependência química: Revisão de Literatura	Santos	2019	Analisar quais complicações causadas ao neonato de mulheres usuárias de drogas durante o período gestacional.	Importância da equipe multiprofissional junto as gestantes que utilizam substâncias psicoativas.
O recém-nascido com síndrome de abstinência neonatal: reflexões sobre o cuidado de Enfermagem	Barbosa et al.	2018	Refletir o cuidado de enfermagem ao recém-nascido e a ocorrência da SAN além das consequências deste ato ao longo da vida do RN.	Cuidado de enfermagem ao recém-nascido em situação de abstinência.

Entre os achados mais relevantes:

- 85% dos artigos destacaram a importância da Enfermagem no acolhimento e vínculo terapêutico com gestantes usuárias de substâncias psicoativas, ressaltando que a escuta qualificada e a ausência de julgamentos favorecem a adesão ao pré-natal (Nascimento *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2023).
- 75% das publicações apontaram que a Enfermagem atua de forma estratégica na detecção precoce e manejo dos sintomas da SAN, utilizando ferramentas como a Escala de Finnegan para orientar condutas clínicas e reduzir riscos ao neonato (Ferreira *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2019).
- 65% dos estudos enfatizaram a relevância das intervenções não farmacológicas, como a criação de ambiente acolhedor, contenção física, amamentação orientada e estímulo ao vínculo mãe-bebê, especialmente nos primeiros dias de vida (Bueno *et al.*, 2023; Leão *et al.*, 2023).
- Pesquisas como as de Vogado *et al.* (2021) e Barbosa *et al.* (2018) ressaltam a necessidade de protocolos clínicos para o cuidado com neonatos com SAN, que envolvam desde o diagnóstico até a alta, garantindo continuidade e segurança na assistência.
- Estudos de Santos (2019) e Souza *et al.* (2024) reforçam que a atuação da Enfermagem vai além do cuidado físico, sendo essencial também no apoio emocional à gestante, na educação em saúde e no trabalho conjunto com a equipe multiprofissional para reduzir recaídas e promover o bem-estar materno-infantil.

5.2 Discussão

A assistência de Enfermagem às gestantes usuárias de substâncias psicoativas e aos recém-nascidos com Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) é um processo que requer preparo técnico e sensibilidade clínica, as consequências do uso de substâncias durante a gestação são amplamente documentadas na literatura e incluem impactos diretos no desenvolvimento fetal, com risco elevado de manifestações clínicas após o nascimento, como a SAN (Ferreira *et al.*, 2022).

Clinicamente, a SAN caracteriza-se por um conjunto de sinais neurológicos, gastrointestinais e respiratórios que podem surgir nas primeiras horas ou dias de vida do recém-nascido, os sintomas variam em intensidade e frequência, sendo mais

graves quando há proximidade entre a última dose consumida pela gestante e o momento do parto (Vogado *et al.*, 2021).

Entre os principais sinais estão irritabilidade, tremores, choro agudo, distúrbios do sono, recusa alimentar, diarreia, vômitos e, em casos mais severos, convulsões (Lima *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a aplicação da Escala de Finnegan torna-se essencial. Esse instrumento permite a avaliação sistemática da intensidade dos sintomas e direciona a conduta clínica, seja ela farmacológica ou não (Souza *et al.*, 2023).

A Enfermagem tem papel fundamental nesse processo, já que é o profissional que acompanha o neonato de forma contínua e está apto a identificar alterações precoces no seu estado clínico (Ferreira *et al.*, 2022).

O manejo inicial da SAN deve priorizar medidas não farmacológicas, como controle ambiental (redução de luz, ruídos e manipulações excessivas), uso de contenção com cueiros, aleitamento materno (quando possível) e estímulo ao vínculo afetivo com a mãe. Tais medidas contribuem para a estabilização do neonato, minimizam o sofrimento e evitam a exposição precoce a novas substâncias (Lima *et al.*, 2023).

Contudo, em situações em que os sintomas se apresentam de forma intensa, com risco à integridade física do recém-nascido, o tratamento farmacológico torna-se necessário, o tipo de fármaco a ser utilizado varia conforme a substância envolvida (Dantas, 2024).

É responsabilidade da equipe de Enfermagem acompanhar a administração correta, monitorar os efeitos colaterais e garantir o conforto e a segurança do neonato durante o tratamento.

Além da atenção ao recém-nascido, o acompanhamento clínico da gestante é essencial desde o início do pré-natal. A literatura aponta que muitas mulheres omitem o uso de substâncias devido ao medo do julgamento social, o que dificulta o rastreio precoce e compromete a implementação de estratégias preventivas (Nascimento *et al.*, 2024).

A atuação da Enfermagem, nesse sentido, deve ser pautada em uma abordagem acolhedora e livre de preconceitos, criando um espaço seguro para o diálogo e o cuidado integral.

A consulta de Enfermagem deve incluir anamnese completa, avaliação clínica, exames complementares e encaminhamentos necessários à rede de apoio. A Enfermagem também deve contribuir para a educação em saúde, orientando sobre os riscos do uso de substâncias e incentivando práticas saudáveis que favoreçam o desenvolvimento fetal (Souza *et al.*, 2024).

Por fim, os estudos reforçam a importância da atuação em equipe multidisciplinar, integrando diferentes saberes para garantir uma assistência efetiva e humanizada. A articulação entre Enfermagem, médicos, psicólogos e assistentes sociais é essencial para a elaboração de planos de cuidado individualizados e para o enfrentamento das múltiplas vulnerabilidades que envolvem esse público (Kayanoki *et al.*, 2020).

Desse modo, a abordagem clínica da SAN e da gestante toxicodependente exige uma prática fundamentada em evidências, empatia e compromisso com o cuidado humanizado. A Enfermagem, ao unir conhecimento técnico e sensibilidade, ocupa posição estratégica na promoção da saúde materno-infantil e na redução dos impactos da dependência química durante o ciclo gravídico-puerperal.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu uma análise crítica e reflexiva acerca da assistência de Enfermagem prestada às gestantes toxicodependentes e aos recém-nascidos portadores da Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), os dados coletados na literatura evidenciaram que a toxicodependência durante a gestação se configura como um grave problema de saúde pública, com repercussões significativas sobre a saúde materna e neonatal, além de implicações sociais e éticas. Observou-se que as gestantes usuárias de substâncias psicoativas, em sua maioria, encontram-se inseridas em contextos de vulnerabilidade social, sendo comumente afetadas por fatores como baixa escolaridade, pobreza, violência doméstica e ausência de rede de apoio, e esses fatores associados ao estigma e ao julgamento moral contribuem juntamente para a negligência do pré-natal e dificultam a adesão ao cuidado, comprometendo o bem-estar da gestante e o recém-nascido.

No contexto neonatal, identificou-se a necessidade de ações efetivas da equipe de Enfermagem no diagnóstico, monitoramento e tratamento da SAN, reforçando a detecção precoce dos sinais clínicos, bem como na condução de estratégias de cuidado individualizado, humanizado e interdisciplinar.

Além disso, foi possível constatar que a atuação do enfermeiro deve estar pautada não apenas na técnica, mas na empatia, no acolhimento e na comunicação eficaz, na educação continuada e promoção de saúde em prevenção, conclui-se, portanto, que a qualificação da assistência de Enfermagem às gestantes toxicodependentes e aos neonatos com SAN demanda investimentos contínuos em capacitação profissional, fortalecimento das políticas públicas de saúde mental, ampliação do acesso aos serviços especializados e incentivo à produção científica na área, buscando cada vez mais a amplitude em pesquisas voltadas para esta temática.

7.REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania-MDH. **Conhecendo os efeitos de uso de drogas na gestação e as consequências para os bebês** 40p. 1ª edição. Brasília-DF, 2021.

BARONIAN, Marcela Kherlakian et *al.*, O uso de drogas lícitas e ilícitas na gravidez: causas e consequências. **Recima21- Revista Científica Multidisciplinar ISSN 2675-6218**, v.2, n.11, 2021. Disponível em: revista.umc.br

BUENO, Émily Francielle Griti Bueno, **Cuidados da Enfermagem aos Recém-nascidos filhos de mães usuárias de droga e a sensibilização dos profissionais da saúde em relação as mães toxicodependentes**. Brasil, 2023.

BARBOSA, Alice Alves, **O recém-nascido com Síndrome de Abstinência Neonatal: Reflexões sobre o cuidado de Enfermagem**. Arapiraca, 2018.

DANTAS, Thuanny Nayara Do Nascimento Dantas. **Teoria de médio alcance para o diagnóstico de enfermagem síndrome de abstinência neonatal**. Natal-RN, 2024.

DALPIAZ, Ana Kelen. **O atendimento à saúde das mulheres usuárias de crack e de seus filhos recém-nascidos em uma maternidade de hospital universitário do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/253437>

FERREIRA, Juliana Alves et *al.*, Caracterização dos neonatos acometidos pela síndrome de abstinência neonatal: Uma revisão Integrativa. **Research, Society and Development ISSN 2525-3409**, v. 11, n. 9, 2022.

KAYANOKI, Lara Passos et *al.*, **Abordagem Multiprofissional às gestantes dependentes químicas: um desafio para a saúde pública**. São Paulo, 2020.

LIMA, Bruna Maria De Paula *et al.* **Cuidados de Enfermagem ao Recém- Nascidos na Síndrome de Abstinência Neonatal**. Franca – SP, 2019.

LEÃO, Vanessa Soares *et al.*, **Assistência de Enfermagem para as gestantes dependentes químicas e seus neonatos**. Pernambuco, 2023.

MACHADO, Thaisa Orona *et al.*, **Uso de drogas ilícitas na gestação: quais os malefícios à integridade do bebê?** *Glob Acad Nurs*. 2021;2(Spe.1):e102. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2675->

MAIA, Jair Alves *et al.*, **Uso de drogas por mulheres durante o período gestacional**. *Enf Enferm Contemp*. Salvador, 2022.

MAIA, Jair Alves *et al.*, **Consequências do uso de drogas durante a gravidez**. São Paulo, 2015.

MELO, Juliana Rizia Felix *et al.*, **Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos**. Paraíba, 2016.

NASCIMENTO, Kelly Regina Nunes Nascimento *et al.*, Mulheres gestantes e o uso de substâncias psicoativas ilícitas. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2024 - ISSN: E-2525-507X**. Disponível em: <https://doi.org/10.54909/sp.v8i1.139178>

OLIVEIRA, Zabini De Oliveira. Síndrome de Abstinência Neonatal: Acolhimento de Enfermagem ao recém-nascido. **REVISTA CIENTÍFICA DA UMC- ISSN:25255150**, v. 7, n. 2, 2022. Disponível em: revista.umc.br

PORTO, Priscilla Nunes *et al.*, Fatores Associados ao uso de álcool e drogas por mulheres gestantes. **Rev Rene, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil, vol. 19, pp. 1-7. 2018**.

RIBEIRO, Reisla Alves Barreto *et al.*, **Abstinência alcoólica do recém-nascido: características físicas e comportamentais**, São Paulo, 2021.

SANTOS, Lorena Cardoso De Oliveira. **Complicações de neonato com dependência química na gestação: Revisão de Literatura**.

Salvador Bahia, 2019. Disponível em:
<https://ri.ucsal.br/server/api/core/bitstreams/7008f4f2-4077-4c5e-96c5-c2cbd64d6c09/content>

SILVA, Desiree Caroline de Almeida Silva *et al.*, **Assistência de Enfermagem frente à Síndrome de Abstinência Neonatal**. São Paulo, 2020.

SOUZA, Marcelle Barbosa Costa *et al.*, Uso de Drogas Ilícitas na gestação e suas consequências para feto: Revisão Integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências da Educação**. São Paulo, ISSN 2675-3375, v.9.n03.mar.2023.

SOUSA, Vinicius Barroso *et al.*, **Síndrome de abstinência neonatal: as consequências da exposição pré-natal a cocaína**. Curitiba, 2023.

SOUZA, Raiane Dos Santos, Sequelas Prevalentes em recém-nascidos de mães em uso de substâncias químicas, **Revista Pensar Acadêmico, Munhuaçu, Amazônia, ISSN 18086136**, v.22, n.1, p 1-24, 2024.

SOUZA, Lohana Silva *et al.*, 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, São Paulo, ISSN 26753375**, v.9, n.10, 2023.

SOUSA, Luís Manuel Mota *et al.*, A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem, **Revista investigação em enfermagem, Brasil, ISSN 21829764**, v.2, n21, 2017.

VOGADO, Cellyanne Silva *et al.*, Aspectos relevantes e cuidados na Síndrome de Abstinência Neonatal. **Saúde e Ciência em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, Brasil, ISSN 24479330**, v.7, n.01, 2021.

WEMEDS. **Escala de Finnegan: abstinência neonatal**, 2024.

Disponível em: ><https://portal.wemeds.com.br/escala-de-finnegan-abstinencia-neonatal><