

Trabalhos Científicos

Título: Atualizações Sobre O Manejo Da Síndrome De Abstinência Neonatal

Autores: JULIA VIANA VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOÃO ALBERTO DELMIRO DA SILVA FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANA MAYKELLY ALVES DE VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), BRUNA PESSOA MATIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ISABELLA CAMPOS BEZERRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAYSSA LANA MENEZES DE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), DANIEL URANO DE CARVALHO SUGO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RIVIANNY ARRAIS NOBRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Resumo: A Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) é tradicionalmente abordada por meio da Escala de Finnegan (FNAS), entretanto estudos recentes apontam para benefícios da abordagem Eat, Sleep, Console (ESC). Comparar duas abordagens utilizadas para avaliar e gerenciar a SAN a partir de estudos publicados. Revisão de literatura realizada após busca nas bases de dados Pubmed e Embase utilizando os descritores “Neonatal Abstinence Syndrome”, “Finnegan”, “Eat, Sleep, Console” Os sistemas de pontuação clínica fornecem uma avaliação padronizada dos principais sinais de abstinência neonatal, indicando orientações para o manejo de cada paciente. A escala modificada de Finnegan avalia 18 sinais de forma contínua e guia decisões relacionadas à terapia medicamentosa. Já a abordagem ESC, proposta em 2014, baseia-se em 3 perguntas que avaliam a alimentação, o sono e a efetividade do consolo em acalmar o recém-nascido, priorizando intervenções não-farmacológicas. Desde sua criação, a ESC passou a ser implementada em diversos hospitais internacionalmente, não obstante a escassez de evidências científicas da sua superioridade em comparação à FNAS e as suposições do potencial de sub-tratamento farmacológico. Objetivando esclarecer qual seria a abordagem padrão para o cuidado de neonatos com SAN, foram desenvolvidos estudos voltados à comparação da efetividade dos dois métodos. Curran (2020) buscou comparar a sensibilidade e especificidade destas ferramentas de triagem. De acordo com esse estudo de coorte, a FNAS apresentou sensibilidade de 94,8% e especificidade de 63,5% para o tratamento farmacológico, e as variáveis proxy da ESC foram 99,4% sensíveis e 40,2% específicas. Dessa forma, concluiu-se que a transição da FNAS para a ESC não causaria prejuízos à identificação de neonatos que precisam de abordagem medicamentosa. Young (2023), mediante ensaio clínico randomizado, constatou que a abordagem ESC diminuiu substancialmente o tempo até que recém-nascidos com abstinência estivessem aptos a receber alta hospitalar, sem evidência de danos a curto prazo. Além disso, houve uma redução da proporção de neonatos que receberam tratamento farmacológico em 32,5%. Dessa forma, é observável a crescente produção de evidências científicas que apontam para a superioridade da ESC em comparação à FNAS. Entretanto, deve-se destacar a necessidade de estudos randomizados com acompanhamento a longo prazo para esclarecer a segurança da abordagem de forma mais aprofundada.