

O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA SÍNDROME DA ABSTINÊNCIA NEONATAL: UM OLHAR NA REVISÃO DE LITERATURA.

Ariane Julemes da Silva e Silva¹
Rhanna da Silva Lima¹
Amanda Sarkis Moor Santos Xavier²
Luciana Krauss Rezende³

Coordsaude.univertix@gmail.com

Ciências da Saúde

RESUMO:

O uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gravidez é um problema de saúde mundial que vem aumentando o número de internações de recém-nascidos nas Unidades de Terapia Intensiva com sintomas relacionados a Síndrome de Abstinência Neonatal. O objetivo desse estudo foi de realizar uma revisão de literatura sobre o cuidado de enfermagem ao recém-nascido com síndrome de abstinência. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados da BDEnf, Medline, Scielo e Lilacs, utilizando como marco temporal os anos de 1990 a 2018. Não foram identificadas publicações nacionais sobre o tema, sendo encontrado 14 publicações internacionais sendo 72% na língua inglesa, 14% em língua francesa e 14% em alemão. Os artigos encontrados nas bases de dados foram agrupados em 3 categorias: a) Cuidados de enfermagem prestados; b) Fisiologia e farmacologia c) Educação em Saúde. Foi-se possível concluir que os cuidados de enfermagem com os recém-nascidos com SAN devem possuir um suporte individualizado e priorizando as necessidades da família para aumento do vínculo mãe-bêbe. Evidenciou-se a necessidade de estudos voltados para o cuidado de enfermagem ao recém-nascido com síndrome da abstinência, assim como estudos de orientação aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde e que atuam no cuidado a estes recém-nascidos junto as comunidades além da sensibilização dos gestores, a fim de criarmos políticas públicas que diminuam as vulnerabilidades destes recém-nascidos expostos às drogas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Neonatal; saúde da criança; síndrome de abstinência neonatal; unidades de terapia intensiva neonatal; cuidados de enfermagem.

¹Graduanda de Enfermagem da UNIVERTIX – Três Rios;

²Graduada em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Pediátrica. Mestre em Enfermagem Pediátrica; Professora da UNIVERTIX Três Rios;

³Mestre em Promoção de Saúde, Doutora em Distúrbios do Desenvolvimento, PhD em Ciências do Cuidado em Saúde. Professora no curso de graduação em Enfermagem da UNIVERTIX Três Rios.

INTRODUÇÃO:

O consumo de drogas ilícitas durante a gravidez já é considerado como problemas de saúde pública em todo o mundo e principalmente no Brasil (MAIA, 2015). Durante a gravidez, a mulher passa por muitas modificações em seu corpo e seu psiquismo. Atualmente mulheres em idade fértil (18 a 44 anos) estão sendo atingidas pelo uso das drogas em maior número, levando as mesmas a uma doença progressiva denominada de toxicodependência.(PEREIRA, 2012). Ainda segundo o Pereira (2012) a toxicodependência desde já uma condição grave, torna-se mais preocupante quando associada a uma gestação, pelas repercussões que a droga exerce quer na mulher, quer no feto e RN exposto a drogas in útero.

Nesse contexto de tantas mudanças, o abuso e a dependência de drogas lícitas e ilícitas produzem comportamentos capazes de provocar consequências físicas graves para o recém-nascido(RN) como a Síndrome da Abstinência Neonatal (SAN). Estes fatores representam uma grande preocupação para as instituições e para a sociedade (ROCHA, 2016) .

A síndrome de abstinência neonatal é descrita como resultado de mãe dependente de drogas durante a gravidez levando a ocorrência de distúrbios de abstinência em resposta à cessação da exposição da gravidez. Os sintomas de abstinência desenvolvem-se logo após o nascimento, sendo apresentados como: choro alto, padrões de sono e repouso alterados, estridente, sudorese, bocejos, distúrbios gastrintestinais e dificuldade em serem acalmados. (BIREME, 2018; ARTIGAS, 2014; PEREIRA, 2012).

Segundo D'Apolito (2001) o problema do uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gravidez continua sendo um grande problema de saúde perinatal no mundo e vem elevando o número de recém-nascidos que necessitam de cuidados com UTI neonatal logo após o nascimento.

O estudo de Marcellus (2015) mostra que cerca de 200 mil bebês nascem por ano com alguma sequela relacionada ao uso de drogas durante a gestação. Os cuidados dispensados a este recém-nascido variam de acordo com as instituições em que permanecem internados e há poucas evidências disponíveis sobre os cuidados de enfermagem oferecidos a estes bebês. (MARCELLUS, 2015).

O cuidado de enfermagem aos recém-nascidos que sofrem de abstinência de abuso de drogas através da exposição passiva é muitas vezes um desafio.(ARTIGAS,

2014). Os estudos de Casper (2014), Beaman (2005) e Vasquez (2008) identificaram melhorias na prática de enfermagem junto aos recém-nascidos com abstinência no ambiente hospitalar através do uso consistente da ferramenta de pontuação de retirada ³ e prestação de educação permanente para os membros da equipe na orientação prática em centros neonatais de nível secundário (como por exemplo os setores de *follow up*) e nos níveis terciários como os ambientes de internação neonatal.

Contudo, faz-se necessário a intervenção de uma equipe multiprofissional nas clínicas de acompanhamento, centros de desenvolvimento de longo prazo e na comunidade. O local onde este recém-nascido estará inserido, seu contexto social e suas necessidades de saúde precisam ser consideradas no projeto terapêutico singular elaborado pela equipe multiprofissional que irá acompanhar esse bebê.

Como acadêmicas de enfermagem, vivenciamos em nosso dia a dia um recém-nascido que veio nascer com a crise de abstinência, o qual possuía choros altos e contínuos, crises convulsivas e uma má formação em seu membro superior. Devido a esse quadro, a falta de orientações para a mãe do mesmo, a afinidade com a área infantil, resolvemos nos aprofundar sobre esse assunto. Desta forma o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o cuidado de enfermagem ao recém-nascido com síndrome de abstinência.

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

O presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliarmos os conhecimentos de enfermagem acerca dos cuidados a serem desenvolvidos com os recém-nascidos que apresentam SAN, visto que o número de bebês que apresentam esse quadro clínico vem aumentando nos serviços de saúde.

Justifica-se também devido a uma lacuna do conhecimento desse tema em bases de dados nacional de conhecimento científico, visto que é um tema que possui grande crescimento nos últimos anos e que possui grande atraso tanto na literatura

³ Ferramenta utilizada para avaliar as reações dos pacientes durante desintoxicação com a retirada de opiáceos, benzodiazepínicos ou outras substâncias químicas. As informações são registradas desde o primeiro dia em que o paciente entra desintoxicação, e suas mudanças de reação e melhoria são então monitorados durante todo o processo de retirada.

como na assistência de enfermagem a essas crianças. Tendo como relevância influenciar na criação de políticas públicas relacionadas ao tema.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é um instrumento normativo sobre os direitos da criança e do adolescente no Brasil. O ECA determina direitos e garantias fundamentais a criança e ao adolescente. Contudo, iremos usar o ECA como marco teórico nesse estudo. No Estatuto da Criança e do Adolescente, as crianças e adolescentes possuem direitos com condições peculiares de desenvolvimento, são dependentes da família, sociedade e Estado, garantindo as condições básicas para seu desenvolvimento, sendo protegido de toda forma de discriminação, exploração e violência.

Segundo a Lei nº 8.069/90 (BRASIL, 1990), o período da infância vai até os 12 anos de idade incompletos.

METODOLOGIA

Realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados nacionais e internacionais no período de 1990 a 2020, tendo como marco temporal o ano de 1990 marcado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. As bases de dados utilizadas foram BDEnf, Medline, Scielo e Lilacs. Realizado levantamento quantitativo baseado nos descritores “Recém-nascido”, “saúde da criança”, “Enfermagem neonatal”, “Enfermagem Pediátrica” “síndrome de abstinência neonatal” e “Unidade de terapia neonatal” e as correspondentes em inglês “*newborn*”, “*child health*” “*Neonatal Nursing*”, “*Pediatric nursing*”, “*neonatal abstinence syndrome*” e “*Intensive care units neonatal*”. Inicialmente os dados brutos foram tabulados em Excel e posteriormente realizados leitura dos títulos. Os critérios de inclusão dos textos foram: Artigos publicados após 1990 e artigos publicados em inglês e português. Dos artigos encontrados, foram selecionados 14 artigos, e após leitura dos títulos, foram excluídos 04 artigos que se encontravam redigidos em francês (02) e alemão (02) na base de dados da MEDLINE.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As publicações encontravam-se em língua estrangeira com os seguintes percentuais: Não foram encontrados artigos em português (0%), 14% em Alemão, 14% em Francês e 72% em Inglês.

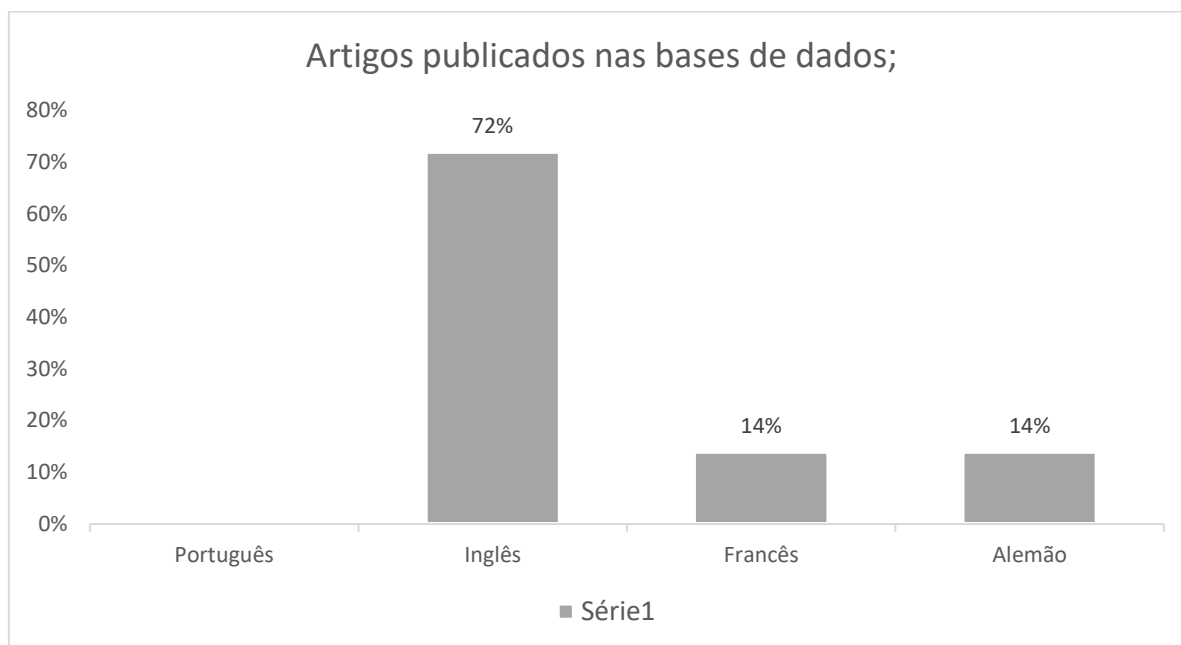


GRÁFICO 1- Proporção de artigos publicados de acordo com idioma utilizado, Três Rios, 2018;

A totalidade dos artigos publicados sobre o tema encontraram-se presentes nas bases de dados internacionais, o que aponta para uma lacuna do conhecimento em nossa literatura e a relevância da pesquisa voltada para esta temática na área da Enfermagem.

Os artigos encontrados nas bases de dados foram lidos, selecionados e agrupados em 3 categorias: a) Cuidados de enfermagem prestados; b) Fisiologia e farmacologia c) Educação em Saúde.

Cuidados de Enfermagem Prestados – A utilização de protocolos para a assistência de enfermagem ao recém-nascidos com síndrome de abstinência neonatal tem aumentado nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Estes protocolos melhoram a compreensão dos profissionais dos cuidados de enfermagem a serem aplicados ao bebê e seus familiares durante o período crítico de transição que acontece logo após o nascimento. A permanência do bebê junto a mãe é uma assistência relevante que está presente nos protocolos de assistência atual e que mudou ao longo dos anos. Enfatiza-se a necessidade de intervenção da equipe de profissionais na manutenção do vínculo mãe-filho, já que a presença da mesma é

importante na recuperação do bebê, durante o período de internação. A mãe era excluída dos cuidados pela equipe que vivenciava todo o sofrimento e complexidade na condução dos casos. Outras mudanças do cuidado estão relacionadas a expansão do conceito de equipe que passa a ser multidisciplinar, a integração de programas que favorecem o recém-nascido em todo contexto de sua existência (social, econômico, saúde entre outros), criando-se o vínculo entre ambiente Hospitalar e Atenção Básica.

Categoria 2 – Fisiologia e Farmacologia – A utilização de protocolos relacionados ao bebê com Síndrome de abstinência neonatal foi capaz de reduzir o tempo de permanência na UTI neonatal e o uso de medicamentos adjuntos a serem administrados. As enfermeiras desempenham papel importante no cuidado ao Recém-nascido(RN) fornecendo as terapias de infusão de fármacos e observação minuciosa de sua evolução clínica. As sintomas de abstinência foram relacionados afetando principalmente o sistema nervoso central, sistema gastrointestinal e sistema respiratório. Os tratamentos farmacológicos e intervenções médicas são focos de pesquisa, ficando a lacuna nas intervenções e recomendações específicas da enfermagem. A abordagem multidisciplinar consegue aumentar a eficiência no desmame dos opiáceos e no manejo dos sintomas dos bebês.

Categoria 3 – Educação em Saúde. Observa-se a necessidade da padronização dos cuidados de enfermagem prestados aos Recém-nascidos e necessidade de reuniões rotineiras de equipe para planejamento da alta além de reuniões para orientações aos pais. Observou-se que o planejamento e as orientações em saúde transmitidas os pais são essenciais para o melhor prognóstico deste recém-nascido e uma forte ferramenta utilizada pelo profissional enfermeiro visando a adoção de mudanças de comportamentos, práticas e atitudes adotadas durante a gravidez. Os bebês e sua família requerem cuidados de saúde a longo prazo e ações de orientação e acompanhamento, devendo as equipes de Saúde da Família desenvolver um papel ativo nas ações de visita domiciliar. Neste sentido é importante salientar a necessidade de aproximação das equipes hospitalares às equipes da Estratégia de Saúde da Família, que serão as responsáveis pelo monitoramento das necessidades de saúde deste recém-nascido e seus familiares inseridos na comunidade. A educação em saúde é fortemente utilizada nas ações do Enfermeiro na Atenção Básica, e deve contribuir para que os pais possam adquirir autonomia para identificar e utilizar formas e meios para preservar e melhorar a sua vida de acordo com a

realidade em que vive. As ações de orientação para profissionais de enfermagem também foram levantadas como necessárias, fornecendo ferramentas para avaliação consistente e precisa do bebê com SA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento nos números de recém-nascidos com Síndrome de Abstinência, vem se tornando um problema de saúde mundial. Pudemos concluir que há poucos artigos publicados, principalmente, na área da enfermagem evidenciando uma lacuna no conhecimento científico voltado para o tema.

Os cuidados de enfermagem com os recém-nascidos que foram expostos a substâncias ainda em útero, devem possuir um suporte individualizado. Faz-se necessário a elaboração de um projeto terapêutico singular e a intervenção de uma equipe multidisciplinar para atendimento das necessidades de saúde desta criança. Deve-se buscar priorizar também as necessidades da família, evitando-se realizar os cuidados de forma isolada. A influência da mãe no processo de recuperação do recém-nascido possui benefício para os dois, ajudando na melhoria do prognóstico do bebê com as manifestações da síndrome e com o aumentando o vínculo afetivo.

Evidenciou-se a necessidade de estudos voltados para o cuidado de enfermagem ao recém-nascido com síndrome da abstinência, assim como estudos de orientação aos profissionais que atuam no cuidado ao pré-natal junto as comunidades nas Unidades Básicas de Saúde e gestores municipais, a fim de criarmos políticas públicas que garantam redução de riscos a estes recém-nascidos expostos às drogas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARTIGAS, Valarie. Management of neonatal abstinence syndrome in the newborn nursery. **Nurs Womens Health**, Philadelphia, V.18(6), p. 14-509, 2014.

BIREME/OPAS/OMS. Portal do Modelo da BVS.

CASPER, Tammy; . Evidence-based nurse-driven interventions for the care of newborns with neonatal abstinence syndrome. **Adv Neonatal Care**, Philadelphia, V. 14(6), p. 80-376, 2014. D'APOLITO, K. Most prominent symptoms of withdrawal in polydrug-exposed infants. **Journal of Perinatal and Neonatal Nursing**. US, V. 64(4), p. 20 - 24, 2001.

MAIA, JÁ; PEREIRA, LA; MENEZES, FA. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. **Revista Enfermagem Contemporânea**. São Paulo, V. 4(2), p. 121-128, 2015.

PEREIRA, Sílvia Maria Garcia. As vivências dos Enfermeiros no cuidado ao recém-nascido com síndrome de abstinência neonatal e sua família. Porto, 2012. 191p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica) – Escola Superior de Enfermagem do Porto.

ROCHA, Priscila Coimbra et al . Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 32, n. 1, e00192714, 2016.

SERRANO, Ana; MENDES, Maria José; NEGRÃO, Fátima. Consenso Clínico “RN de mãe toxicodependente”. **Secção de Neonatologia da SPP**, p. 1-12.