|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |

|  |
| --- |
| **SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM** **- SIE 2019 -**  |

 |  |

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO RECÉM-NASCIDO PORTADOR DA SÍNDROME DE ABSTENÊNCIA NEONATAL (SAN).**

Clara Carollyne Lins de Souza¹; Marcela Porangaba Lopes¹; Neíde Fernanda de Oliveira Silva¹; Yana Beatriz Farias Lopes¹; Emanuele Tavares da Costa²; Hugo de Lira Soares3.

¹Graduandas em Enfermagem, Faculdade CESMAC do Sertão. E-mail:

claralins1610@gmail.com;

²Graduanda em Enfermagem. Faculdade Regional da Bahia – UNIRB, Campus Arapiraca.

3Enfermeiro, Mestre em Ciências da Educação – Faculdade CESMAC do Sertão.

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de abstinência neonatal (SAN) acontece após o nascimento, o bebê já demonstra os sintomas de abstinência devido ao uso excessivo de sustâncias ingerido pela puérpera durante a gestação. **OBJETIVO:** Descrever a assistência do enfermeiro com base nas repercussões neonatais decorrentes da exposição exacerbada de drogas durante a prenhez. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura. A busca foi realizada nas bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e Lilacs. Dos 27 artigos encontrados entre os anos de 2002 a 2018, utilizou-se como critério de inclusão: Drogas; gestação; neonato e toxicodependência, resultando em cinco artigos para amostra final. **RESULTADO E DISCURSÃO:** A SAN surge no período neonatal e é resultante da súbita privação da droga a que o feto fica sujeito com o nascimento. A síndrome pode durar de 1 semana a 6 meses, e a sintomatologia varia de acordo com: o tipo de substância, a quantidade e o período de tempo consumido. Entre 48% a 94% das crianças expostas a drogas no útero desenvolvem sinais clínicos, e 50% a 75% necessitam de tratamento farmacológico e não farmacológico adequado. Os profissionais enfermeiros desempenham um papel imprescindível na mudança de comportamentos destas famílias, através do esclarecimento e consciencialização do problema, na motivação para o tratamento, no apoio direto e encaminhamento os serviços especializados. **CONCLUSÃO:** A assistência do enfermeiro torna-se fundamental para alcançar um trabalho eficaz com a família do neonato. Intervindo também nas ações preventivas com a equipe multiprofissional, promovendo palestras, ensinamentos, visitas domiciliares nas escolas e comunidades.

**DESCRITORES:** Drogas; gestação; neonato e toxicodependência.

**REFERÊNCIAS:**

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS – **CIPE Versão 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.** Do original ICNP Version 2, INTERNACIONAL CLASSIFICATION FOR NURSING PRACTICE. Edição Portuguesa: Ordem dos Enfermeiros, 2011. ISBN: 978-92-95094-35-2.

GASPAR [et al.] - Recém-nascido de mãe toxicodependente. IN: VALIDO, A. [et al.] - Consensos em neonatologia.**Coimbra: Secção de neonatologia. Sociedade Portuguesa de Pediatria**, 2009, p. 181-183.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE DA SAÚDE DA CRIANÇA - **Manual do curso de atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso ao nascer:** Método Canguru. Brasília: Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde da Criança; 2002. ISBN: 85-334-0489-1.

MONTANHOLI L.L. A atuação da enfermeira na UTI neonatal: entre o ideal, o real e o possível. Escola de **Enfermagem da Universidade de S. Paulo**, 2008. Dissertação de Mestrado.

PINHO, Paula; PINTO, Ana; MONTEIRO, Virgínia - Síndrome fetal alcoólico: a perspetiva do psicólogo. **Psicologia, Saúde & Doenças.** Vol. 7. Nº 2 (2006), p. 271-285. ISSN 1645-0086.