



DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C34>

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA  
ADOLESCENTE PARTURIENTE COM SÍFILIS GESTACIONAL**

**SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE FOR A PARTURIENT ADOLESCENT  
WITH GESTATIONAL SYPHILIS**

**ÍISIS MARTINS GUEDES**

Enfermeira Obstetra pela Universidade Federal do Pará - UFPA

**TÂMIA RAYARA CARVALHO ARAÚJO DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA

**ELYADE NELLY PIRES ROCHA CAMACHO**

Doutora em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará - UFPA

**RESUMO**

**Objetivo:** Relatar a experiência adquirida com a elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE) no trabalho de parto de uma paciente adolescente diagnóstica com sífilis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, referente ao período trabalhado como enfermeira residente em uma maternidade pública de referência da cidade de Belém do Pará através do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Pará – UFPA. A coleta de dados ocorreu por meio da análise do prontuário, anamnese com a paciente e exame físico. O plano de cuidados foi baseado nas taxonomias dos livros NANDA, NIC e NOC. **Resultados e Discussão:** parturiente com idade gestacional de 39 semanas e 3 dias, internada por trabalho de parto espontâneo cefálico. Elencaram-se os seguintes diagnósticos: Nutrição desequilibrada; Risco de queda; Fadiga; Relacionamento ineficaz; Integridade da pele prejudicada; Medo; Volume de líquidos excessivo e Risco de sangramento. **Considerações Finais:** A criação da SAE oportunizou o desenvolvimento do conhecimento científico e prático do enfermeiro dentro do contexto do setor de Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP) no contexto da sífilis, agregando à residente um melhor entendimento sobre as patologias e a melhor abordagem frente às possíveis complicações destas. Assim, contribuindo para a qualidade do cuidado de enfermagem, favorecendo uma evolução humanizada e holística.

**Palavras-chave:** sífilis; sistematização da assistência de enfermagem; trabalho de parto.

**ABSTRACT**

**Objective:** To report the experience acquired with the elaboration of the Systematization of Nursing Care (NCS) and the Nursing Process (NP) in the labor of an adolescent patient diagnosed with syphilis. **Methodology:** This is a descriptive study, with a qualitative approach



of the experience report type, referring to the period worked as a resident nurse in a public maternity hospital of reference in the city of Belém do Pará through the Uniprofessional Residency Program in Obstetric Nursing at the Federal University of Pará – UFPA. Data were collected through the analysis of the medical records, anamnesis with the patient and physical examination. The care plan was based on the taxonomies of the NANDA, NIC and NOC books. **Results and Discussion:** parturient with gestational age of 39 weeks and 3 days, hospitalized for spontaneous cephalic labor. The following diagnoses were listed: Unbalanced nutrition; Risk of falling; Fatigue; Ineffective relationship; Impaired skin integrity; Fear; Excessive fluid volume and risk of bleeding. **Final Considerations:** The creation of the NCS provided the opportunity to develop the scientific and practical knowledge of nurses within the context of the Prepartum, Childbirth and Postpartum (PPP) sector in the context of syphilis, providing the resident with a better understanding of the pathologies and the best approach to their possible complications. Thus, contributing to the quality of nursing care, favoring a humanized and holistic evolution.

**Keywords:** syphilis; systematization of nursing care; labor.

## 1 INTRODUÇÃO

Durante a gravidez, o corpo da mulher passa por muitas mudanças fisiológicas, além das alterações hormonais e funcionais, que podem levar a sentimentos de ansiedade, insegurança e vulnerabilidade. A gravidez na adolescência, favorece a maior vulnerabilidade a intercorrências relacionado ao parto, puerpério e ao recém-nascido, em comparação às mulheres de outras faixas etárias, pois nessa fase podem enfrentar dificuldades devido suas peculiaridades psicológicas e físicas (Alves; Bezerra, 2020).

Problemas associados à infecção sexualmente transmissível (IST), são recorrentes na gestação, o que contribui para o aumento das taxas de morbimortalidade. Dentre as IST's, destaca-se a sífilis, uma infecção bacteriana que pode ser transmitida pela transfusão sanguínea, acidente com materiais biológicos e relações sexuais, podendo gerar grande problema de saúde pública, principalmente quando inserido o contexto gestacional, em que a mesma devido as condições transplacentárias da gestante e puérpera acaba favorecendo a transmissão vertical (gestantes e feto/recém-nascido), desenvolvendo uma condição agravante denominada como sífilis congênita (Carvalho; Araújo, 2020; Reinehr *et al.*, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), notificou 12 milhões de casos novos em 2019 no mundo, destes, cerca de 1,85 milhões foram registrados entre as gestantes. Dados da mesma instituição relata que adolescente de 13 a 19 anos pertencem ao grupo de maior incidência, desse percentual total, os dados demonstram que 20% não receberam nenhum tipo de informação sobre o tratamento e as consequências destas durante a gestação, das quais os dados referentes a sequelas e condições agravantes acabam sendo imensuráveis gente a condição congênita provocada pela doença (Opas, 2019; Alves *et al.*, 2019; Aucar, 2019).



O papel do enfermeiro acaba se mostrando de suma importância quando analisado os dados epidemiológicos notificáveis da sífilis gestacional. Dessa forma, diante da assistência obstétrica, o enfermeiro deve trabalhar em parceria com a equipe multidisciplinar em prol de prestar assistência de forma holística, tomando as ações necessárias para minimizar o sofrimento materno e fetal, orientando, examinando e avaliando possíveis alterações, com intuito de prestar os devidos cuidados e diminuir agravos (Silva *et al.*, 2021).

Sendo, portanto, a consulta de enfermagem uma ferramenta importante para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Os enfermeiros são profissionais capacitados para prestar os cuidados necessários e aplicar a Sistematização de Enfermagem (SAE), trabalhando desde o planejamento reprodutivo, até o parto e o puerpério (Felício *et al.*, 2019). Nesse contexto, a SAE é uma técnica que visa nortear o processo de enfermagem, possibilitando ao enfermeiro atuar de forma sistemática promovendo uma atenção humanizada e de qualidade ao paciente no pré-parto, parto e puerpério (Dalpra; Silva; Alves, 2022).

Assim, o objetivo deste estudo é relatar, sobretudo, a experiência vivenciada durante o período trabalhado como enfermeira residente em uma maternidade pública de Belém do Pará através do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Pará - UFPA, a partir da utilização da SAE a uma parturiente adolescente diagnóstica com sífilis, referindo, a interrelação da sistematização da assistência com a humanização do cuidado.

## **2 METODOLOGIA**

Quando Estudo descritivo, no formato relato de experiência, de natureza exploratória, preconizando uma pesquisa qualitativa desenvolvida a partir do período trabalhado como enfermeira residente no setor de Pré-Parto, Parto e Pós-Parto (PPP) de uma maternidade pública de Belém do Pará através do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Pará - UFPA, realizada no período de novembro de 2023 a janeiro de 2024.

A coleta de dados da pesquisa obteve-se por meio da anamnese, exame físico, escuta qualificada da paciente e leitura do prontuário. Sendo assim, as informações coletadas foram analisadas e posteriormente identificadas os diagnósticos de enfermagem e, por fim, traçado as intervenções de enfermagem necessárias e verificado os resultados esperados, adotando-se a taxonomia da ligação North American Nursing Diagnosis Association, Nursing Interventions Classifications e Nursing outcomes classifications (Nanda – Nic- Noc, 2013).

Vale ressaltar que, a verificação do prontuário ocorreu previamente ao primeiro contato



com a paciente, a fim de verificar o quadro clínico, histórico da doença atual e patologias anteriores. Ademais, durante a anamnese, foram feitas perguntas visando conhecer as principais queixas do paciente, e ao exame físico geral e obstétrico foram avaliados o estado de normalidade e possíveis alterações dos segmentos corporais. Ressalta-se que os dados registrados pelo pesquisador preservam o anonimato da participante e as informações que a identifiquem.

Tratava-se de uma paciente parturiente, 15 anos, com diagnóstico prévio de parto espontâneo cefálico e classificação de risco habitual. Ao histórico obstétrico atual: primeira gestação (primípara), nenhum parto e nenhum aborto (G1P30A0), DUM: 03/04/2022, DPP: 10/01/23, IG: 39 semanas e 3 dias pela USG. Ademais, ao avaliar a Caderneta da Gestante, observou-se início do pré-natal precoce (1º trimestre da gravidez) com 8 consultas intercaladas entre enfermagem e medicina e histórico vacinal atualizado.

Durante a anamnese, apresentava-se consciente, orientada, com queixa álgica em região pélvica e irritação, estava acompanhada da sogra. Quanto ao histórico pessoal, negou tabagismo, etilismo e referiu ITU (Infecção do Trato Urinário) no 2º trimestre de gravidez, negando outras afecções. Quanto às Necessidades Humanas Básicas (NHB), nutrição inadequada, diurese e evacuação presente, sono e repouso prejudicado. Na realização do exame físico observou-se aspecto da pele e mucosas normocoradas e íntegras, ao sinal de Godet positivo (+2/+4) em MMII. Na execução da manobra de Leopold constatou-se: feto em situação longitudinal à direita e apresentação cefálica. Ao toque vaginal realizado pela enfermeira assistente, foi registrado colo do útero médio com 8 cm de dilatação, bolsa íntegra e altura fetal a -1 do plano de De Lee. Ademais, avaliando a cardiotocografia observaram-se contrações uterinas efetivas e BCF em 153 bpm.

Em seguida, foram realizados métodos não farmacológicos para alívio da dor do trabalho de parto, incluindo massagem corporal, exercício respiratório e uso da bola, requerendo boa aceitação do paciente. Durante a assistência à parturiente foi possível acompanhar todo o período da fase do parto, desde a fase ativa até o período de Greenberg, com boa evolução do estado geral da paciente, totalizando 6h de trabalho parto.

Outrossim, foi realizado o teste VDRL, com resultado positivo para sífilis. Assim, foi orientado a paciente as afecções que podem resultar da infecção, a não adesão ao tratamento e os possíveis riscos ao recém-nascido, sendo posteriormente submetida ao tratamento com a benzilpenicilina benzatina. Vale evidenciar que a puérpera relatou histórico anterior da infecção antes da gestação com adesão ao tratamento, porém, seu parceiro foi resistente à realização do exame diagnóstico e conseqüentemente não realizou o tratamento, resultando em uma



reinfeção.

Quanto ao recém-nascido (RN), foi realizado o clampeamento oportuno do cordão umbilical e atendimento imediato, estando ele cianótica e privada de oxigênio, necessitando de manobra de reanimação com recuperação média de 3 minutos. Na avaliação da Escala do Apgar obteve 5 pontos e na reavaliação 7 pontos, sendo, portanto, encaminhado para internação na neonatologia para observação e início da antibioterapia por 10 dias, dado ao diagnóstico de sífilis congênita.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos problemas identificados, os dados coletados possibilitaram a escrita do plano de cuidados em enfermagem composto por diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções, conforme o quadro abaixo.

**Quadro 1** – Diagnóstico de Enfermagem (NANDA), NIC E NOC

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
- Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais relacionada a interesse insuficiente pelos alimentos.	- Monitorar a ingestão, registrando o conteúdo nutricional e as calorias consumidas;  - Oferecer informações adequadas sobre as necessidades nutricionais e a forma de satisfazê-los.	- Estado Nutricional: Ingestão Alimentar;  - Comportamento de Adesão: Dieta Saudável.
- Risco de queda.	- Orientar sobre cuidado de deambulação ao surgimento de tontura;  - Proporcionar um ambiente livre de ameaças.	- Comportamentos de prevenção de quedas;  - Conhecimento: mecânica corporal.
- Fadiga caracterizado pelo	- Monitorar o padrão respiratório;	- Estado Respiratório;



## 2º CONSAMU

14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



<p>cansaço e relacionada a dor e esforço físico aumentado.</p>	<p>Proporcionar períodos de repouso para evitar fadiga e diminuir o estresse;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Monitorar o paciente quanto a evidências de fadiga física e emocional excessiva</li></ul>	<p>- Repouso.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Relacionamento ineficaz caracterizado pela expressão de insatisfação com compartilhamento de informação entre o parceiro, relacionado a habilidades de comunicação inadequada.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Investigar elementos positivos e elementos negativos da atual rede de relacionamento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Funcionamento Familiar;</li><li>- Vínculo Pais-Bebê.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Integridade da pele prejudicada.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Monitorar a integridade da pele dos mamilos;</li><li>Monitorar a integridade da pele do paciente.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Integridade Tissular: Pele e Mucosas.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Medo caracterizado por apreensão.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Manter contato visual com o paciente;</li><li>- Encorajar respiração profunda lenta e intencional.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Promoção do autocontrole do medo;</li><li>- Diminuição da ansiedade, e consequentemente, do medo.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Volume de líquidos excessivo relacionado a retenção líquida caracterizado por edema.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Monitorar os níveis de eletrólitos séricos;</li><li>- Manter acesso endovenoso desobstruído;</li><li>- Administrar líquidos conforme a prescrição.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Diminuição do edema;</li><li>- Aumento da ingesta hídrica;</li><li>- Manutenção dos eletrólitos em parâmetros normais.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Risco de sangramento associado a complicação pós-parto.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Orientar sobre sinais a serem informados (p. ex., aumento do sangramento);</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conhecimento: Saúde Materna Pós-parto.</li></ul>



	- Monitorar a paciente quanto a sangramento Monitorar os sinais vitais.	
--	--	--

**Fonte:** autoria própria.

Dentre as diversas doenças que podem ser transmitidas durante a gravidez e puerpério, a sífilis é uma das taxas de transmissão vertical mais comuns, com taxa média de 70% no primeiro e segundo trimestres, tornando-a considerada mundialmente a principal causa de aborto (Holanda *et al.*, 2022; Campos, 2020). Além disso, fatores como baixo nível socioeconômico e educacional da gestante pode contribuir para a transmissão da infecção, levando à não adesão ao tratamento a qual pode acarretar a abortos espontâneos, partos prematuros, natimortos e malformações congênitas (Silva *et al.*, 2022).

Em relação ao seu tratamento, é fornecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a penicilina benzatina o medicamento de escolha para o tratamento da sífilis adquirida e em gestantes, sendo a única opção segura e eficaz, além do esquema terapêutico alternativo com ceftriaxona, eritromicina e azitromicina caso haja evidência de alergia à penicilina ou este medicamento não esteja disponível, aos demais indivíduos infectados (Brasil, 2020). Desta forma, ressalta-se a importância da realização de um pré-natal de qualidade, com profissionais de saúde capacitados para proceder diante do caso, desde o diagnóstico até o tratamento e acompanhamento (Brasil, 2020).

O suporte de enfermagem em todos os níveis de complexidade requer, portanto, estabelecimento de metas e reavaliação das ações realizadas, bem como cuidado individualizado, sendo a SAE e o PE técnicas pautadas em um cuidado sistematizados, visando a melhoria da qualidade dos cuidados durante a gravidez e parto e redução da morbimortalidade (Gutiérrez; Morais, 2017; Silva *et al.*, 2019).

Segundo Menezes *et al.* (2021), o diagnóstico de enfermagem é a melhor forma de direcionar o cuidado conforme as necessidades do paciente, sua continuidade e a seleção das intervenções que melhor correspondam à realidade do serviço, cabendo ao enfermeiro realizar a anamnese adequada, um exame físico detalhado, embasando suas práticas com teoria de enfermagem, garantindo um atendimento de qualidade e individualizado.

A teoria Ambientalista de Florence Nightingale apresenta a importância do cuidado numa perspectiva holística, focando cuidados integrados de prestar um ambiente adequado ao paciente, a fim de fornecer maior conforto e condições de vida ao mesmo (Piccolo e Facchini, 2018). O enfermeiro utiliza esses conceitos fundamentados na assistência obstétrica, promove



a humanização da assistência ao parto e nascimento, além de ofertar um ambiente satisfatório para o cuidado a ele direcionado (Duarte *et al.*, 2019).

Entre a assistência humanizada em obstetrícia, pode-se citar a utilização de métodos não farmacológicos (MNF) para alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo esta uma estratégia utilizada durante o trabalho de parto para melhor manejo de sintomas (Klein; Gouveia, 2022). Os métodos incluem técnicas de relaxamento, hidroterapia, massagem, estimulação elétrica transcutânea e caminhada para reduzir a dor, o estresse e ansiedade, além de reduzir o tempo de trabalho de parto e benefícios para o recém-nascido, como a redução do desconforto respiratório e o aumento nos escores de Apgar, tanto no primeiro, quanto no quinto minuto (Dantas *et al.*, 2022).

Portanto, o uso de métodos não farmacológicos é fundamental para reduzir a dor, reduzir a intervenção e retornar à fisiologia que o nascimento representa para a mãe e o concepto. Esses métodos não apenas estão envolvidos na política de humanização do processo de parto e nascimento, mas certamente reduzem a ansiedade, a confiança e a satisfação das mulheres (Dias *et al.*, 2018).

Por fim, a partir dessa experiência, percebeu-se que a aplicabilidade da SAE contribui para prática assistencial e gerencial na sistematização prestada a cada paciente, possibilitando uma maior visibilidade dos conhecimentos técnicos científicos em que a enfermagem é responsável.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o presente estudo acrescentou uma experiência enriquecedora, oportunizando desenvolvimento do conhecimento científico e prático do enfermeiro dentro do contexto do PPP e à sífilis, agregando à residente um melhor entendimento sobre as patologias e a melhor abordagem frente às possíveis complicações destas.

Ademais, permitiu a execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem centrada à parturiente, contribuindo para a qualidade do cuidado e visando uma assistência segura para os pacientes e o aprimoramento na formação e nos conhecimentos teórico-prático dos acadêmicos de enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde, em especial dentro do Sistema Único de Saúde, sendo cada vez mais coerente com seus princípios e diretrizes.

No campo de prática, a Sistematização da Assistência de Enfermagem nem sempre atinge o êxito desejado devido às dificuldades enfrentadas das mais variadas origens. Assim, esse trabalho é de suma relevância para a área acadêmica, pois mostrou que o método pode ser implantado com conhecimento da situação e que suas metas foram alcançadas.

Esse estudo também contribui para a área acadêmica à medida que mostrou a postura



do profissional frente aos problemas que emergiram na sua prática, através do uso do seu conhecimento científico específico, usando como base a Sistematização da Assistência de Enfermagem para desenvolver sua autonomia com eficiência e trouxe resultados positivos na assistência prestada.

Em suma, é preciso refletir sobre o assunto levantado nesse estudo, bem como fatores que desencadeiam e sustentam as dificuldades enfrentadas.

## REFERÊNCIAS

ALVES, C.C. *et al.* IST 'S NA ADOLESCÊNCIA. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, [S.l.], v. 3, n. 1, apr. 2019. ISSN 2448-1203.

ALVES, T. V; BEZERRA, M.M Maria. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. **Id On Line Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 14, n. 49, p. 114-126, 28 fev. 2020.

AUCAR, J.A. M. **Assistência de Enfermagem na prevenção da Sífilis na gestação. Monografia** (Bacharel em Enfermagem) – Fundação Educacional de Além Paraíba, FAC SAÚDE ARTH, Além Paraíba, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS fornece teste e tratamento para sífilis**. Brasília (DF), 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/sus-fornece-teste-tratamento-para-sifilis>. Acesso em: 07 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília (DF), 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/ptbr/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizesterapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-cominfecoes>. Acesso em: 07 jan. 2023.

CAMPOS, C, O; CAMPOS, C. O. Abordagem diagnóstica e terapêutica da sífilis gestacional e congênita: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], n. 53, p. 3786-23, 6 ago. 2020.

CARVALHO, R. X. C.; ARAÚJO, T. M. E. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 54, p. 120, 16 dez. 2020.



DALPRA, R.R; SILVA, S. O. L; ALVES, L. L. A implementação da SAE nos serviços de urgência e emergência: desafios e conquistas. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 13, p. 2-23, 11 out. 2022.

DANTAS, A.C. *et al.* O uso da hidroterapia, deambulação e massagem lombossacral como métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor, no trabalho de parto e parto. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 17, p. 12-56, 27 dez. 2022.

DIAS, E.G. *et al.* Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 246-789, 31 out. 2018.

DUARTE, M.R. *et al.* Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare enferm.** 24: e54164, 2019.

FELICIO, F.C *et al.* Percepção da fragilidade da Sistematização da Assistência em Enfermagem: obstáculo no controle da sífilis na gestação. **Rev Norte Mineira de enferm.** 2019; 8(2): 40-47.

GUTIÉRREZ M.G. R, MORAIS S.C.R. V. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. **Rev Bras Enferm.** 70(2):436-41., 2017.

HOLANDA, R. E. *et al.* A importância da atuação do enfermeiro frente ao diagnóstico de sífilis congênita no recém-nascido. **Revista Expressão Católica Saúde**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 20–29, 2022.

KLEIN, B.E; GOUVEIA, H.G. utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], n. 27, p. 1-13, 17 ago. 2022.

MENEZES, E.G. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem nas consultas de pré-natal: uma revisão integrativa. **Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar**, [S.L.], p. 356-370, 2021.

OPAS- Organização Pan- Americana da saúde.

**Organização Mundial de Saúde publica novas estimativas para sífilis congênita** – Brasília (DF); 2019. Disponível em:<https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2019-organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita>. Acesso em: 06 jan.2023.



## 2° CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



PICOLLO, D.P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Rev. Ciênc. Méd.**, v.27, n.2, p.85-92, 2018.

REINEHR, C.P.H; KALIL, C.L.P.V; REINEHR, V.P.H. Sífilis secundária: a grande imitadora não pode ser esquecida. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 63, n. 6, p. 481-483, jun. 2017.

SILVA, H. K. A. *et al.* Fatores de risco associados a persistência da sífilis gestacional: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 6, p. 31111629203-43, 29 abr. 2022.

SILVA, J.C.B. *et al.* Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. **Revista Ciência Plural**, [S.L.], v. 5, n. 3, p. 89-102, 12 nov. 2019.

SILVA, M.A.B. *et al.* Conduitas do Enfermeiro em Situações de Urgências e Emergências Obstétricas. **Rev. Mult. Psic.** v.15, n. 56, p. 137-152, julho/2021.