

APLICABILIDADE DA ABORDAGEM SINDRÔMICA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA*

VANESSA DA SILVA ZAMBIANCO, FERNANDA
GUILARDUCCI PEREIRA, LEANDRO ALVES RODRIGUES,
BRUNNA PEREIRA MORAES

Resumo: objetivou-se com esse estudo descrever como é realizada a Abordagem Sindrômica das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) pelos enfermeiros da Estratégia da Saúde da Família (ESF) do Distrito Norte do município de Goiânia. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter quantitativo, onde participaram 21 enfermeiros. Percebe-se através dos dados que há lacunas em relação ao conhecimento dos enfermeiros sobre essa temática.

Palavras-chave: Enfermagem. DST. Promoção da Saúde.

Nos países em desenvolvimento as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) estão entre as principais causas de procura nos serviços de saúde. Devido à alta morbidade e suas consequências constituem um grave problema de saúde pública.

Quando o indivíduo não recebe o acompanhamento e o tratamento adequado, podem surgir inúmeras complicações, sendo elas: a transmissão sexual da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) causada pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV), infertilidade, abortamento espontâneo, malformações congênitas e até a morte (FERNANDES *et al.* 2000 apud DAMASCENO *et al.* 2009).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) por meio do Programa Nacional de Controle de DST/AIDS, desde 1993, recomenda a abordagem sindrômica para tratamento das DST's. No entanto, para a utilização da referida metodologia os enfermeiros devem receber capacitação sobre a temática para diagnosticar e tratar os pacientes. Contudo, de acordo com Nadal e Carvalho (2004), os pro-

fissionais encontram-se despreparados para utilizar a abordagem sindrômica e elaborar um diagnóstico clínico adequado, contribuindo desta maneira, para a disseminação das DST's e consequentemente do HIV.

Atualmente, a falta de prevenção nas relações sexuais, múltiplos parceiros e atividade sexual precoce, aumentam a incidência das referidas doenças. Entretanto, o MS propõe inúmeras ações para obter o controle das doenças transmissíveis e crônico-degenerativas dentro da atenção básica, como por exemplo, a Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A referida estratégia conta com equipe multiprofissional para oferecer assistência dentro das necessidades de cada paciente, principalmente na área de promoção da saúde e prevenção das doenças. Como membro integrante da equipe da ESF, é importante que o profissional enfermeiro esteja capacitado com conhecimentos científicos a respeito das DST's para orientar, aconselhar, determinar o diagnóstico e programar o tratamento imediato a fim de garantir a prevenção da reincidência da doença e diminuir o número de casos novos (TORRES; ENDERS, 1999; ZAMPIER, 2008).

Sendo assim, surgem os seguintes questionamentos: o enfermeiro está utilizando adequadamente a abordagem sindrômica dentro da ESF? Quais as dificuldades que este profissional enfrenta para aplicar a referida metodologia?

Diante dos fatos mencionados, houve a motivação de produzir este estudo para descrever a aplicabilidade e o conhecimento dos enfermeiros da ESF acerca da abordagem no município de Goiânia, Goiás.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado nas unidades de ESF do Distrito Sanitário da Região Norte do município de Goiânia, Goiás. Estava previsto 27 enfermeiros que atuam na ESF para compor a amostra da pesquisa, no entanto, participaram apenas 21 sujeitos, quatro estavam de licença e dois estavam de férias.

A coleta de dados foi realizada no período de março a abril de 2014 na própria unidade em que o profissional atua e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nesta etapa aplicou-se um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas. O referido instrumento foi validado por Pereira, Silva e Souza em 2008.

Os dados coletados foram tabulados em planilha eletrônica no programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 22.0, analisados estatisticamente pelas frequências absolutas (nº) e relativas (%) e apresentados em tabelas. Posteriormente, os resultados foram discutidos de acordo com a literatura.

Com relação aos aspectos éticos e legais da pesquisa, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Doenças Tropicais (HDT) de Goiânia-GO em 26 de março de 2014 sob o protocolo nº 559893.

RESULTADOS

Na Tabela 1, verificou-se que 100% (n=21) dos enfermeiros são graduados a mais de cinco anos, desse total, 38,1% (n=8) cursaram enfermagem na Universidade Federal

de Goiás (UFG), 57,1% (n=12) na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) e apenas 4,8% (n=1) na Universidade Federal do Pará (UFPA).

Identificou-se que 95,2% dos enfermeiros têm especialização e 4,8% (n=1) não a possuem. Com relação à área de especialização, 65% (n=13) dos enfermeiros se especializaram em Saúde da Família, 50% (n=10) em Saúde Pública, 2% (n=2) em Docência, 5% (n=1) em Enfermagem do trabalho, 5% (n=1) em Gestão hospitalar, 5% (n=1) em Enfermagem médico-cirúrgica e (n=1) 5% (n=1) em Pedagogia (Tabela 1).

Analisando ainda a tabela 1, observou-se que 85,7% (n=18) dos profissionais trabalham na ESF a mais de cinco anos e 14,3% (n=3) de quatro a cinco anos. Quanto ao tempo de trabalho na ESF da Região Norte 14,3% trabalha a menos de um ano, 9,5% (n=2) entre um a dois anos, 9,5% (n=2) dois a três anos, 19% (n=4) quatro a cinco anos e 47,6% (n=10) mais de cinco anos.

Tabela 1: Descrição percentual da formação profissional e o tempo de trabalho dos enfermeiros que atuam na ESF do Distrito Norte, Goiânia-Goiás, 2014.

Variável	n	%
Tempo de graduação em enfermagem:		
> 5 anos	21	100,0
Universidade que se graduou:		
UFG	8	38,1
UCG	12	57,1
UFPA	1	4,8
Possui especialização:		
Sim	20	95,2
Não	1	4,8
Se sim, qual área (n=20)?		
Saúde da Família	13	65
Saúde Pública	10	50
Docência	2	10
Enfermagem médico cirúrgica	1	5
Enfermagem do trabalho	1	5
Gestão hospitalar	1	5
Pedagogia	1	5
Tempo de trabalho na ESF:		
4 a 5 anos	3	14,3
> 5 anos	18	85,7
Tempo de trabalho nesta unidade da ESF		
< 1 ano	3	14,3
1 a 2 anos	2	9,5
2 a 3 anos	2	9,5
4 a 5 anos	4	19,0
> 5 anos	1	47,6

n – frequência; % - porcentagem

Na tabela 2, verificou-se que 100% (n=21) dos enfermeiros conhecem a Abordagem Síndrômica das DST's. Quanto ao local que tiveram acesso ao conteúdo, 4,8% (n=1) afirmam terem adquirido conhecimento dessa temática na graduação, 9,5% (n=2) na pós-graduação, 90,5% (n=19) em cursos oferecidos pelo município, 9,5% (n=2) nos cursos oferecidos pelo estado e 4,8% (n=1) marcaram outras opções.

Ao serem indagados sobre o conceito de Abordagem Síndrômica, 61,9% (n=13) referiram ser um tratamento a partir de sinais e sintomas; 14,7% (n=3) descrevem que é avaliar sinais, sintomas e tratar de acordo com os fluxogramas estabelecidos pelo MS; 9,5% (n=2) referiram como orientação, prevenção, coleta de material para exames, consulta médica e palestras; 4,8% (n=1) conceituaram como tratamento realizado no momento do diagnóstico de enfermagem; 4,8% (n=1) capacitação e atualização na área de DST's e 4,8% (n=1) não responderam (Tabela 2).

Tabela 2: Descrição do conhecimento sobre Abordagem Síndrômica das DST's dos enfermeiros que atuam na ESF do Distrito Norte, Goiânia-Goiás, 2014.

Variável	n	%
Conhece a Abordagem Síndrômica das DST's?		
Sim	21	100,0
Não	0	0,0
Onde teve conhecimento da Abordagem Síndrômica das DST's		
Graduação	1	4,8
Pós-graduação	2	9,5
Cursos oferecidos pelo município	19	90,5
Cursos oferecidos pelo estado	2	9,5
Outros	1	4,8
O que é Abordagem Síndrômica das DST's?		
Tratamento a partir de sinais e sintomas	13	61,9
Avaliar sinais, sintomas e tratar de acordo com os fluxogramas estabelecidos pelo Ministério da Saúde	3	14,3
Orientação, prevenção, coleta de material para exames, consulta médica e palestras	2	9,5
Tratamento no momento do diagnóstico de enfermagem	1	4,8
Capacitação e atualização na área de DST's	1	4,8
Não respondeu	1	4,8

n – frequência; % - porcentagem

De acordo com a tabela 3, observou-se que 91% (n=17) dos enfermeiros aplicam a abordagem síndrômica na unidade de saúde que trabalham e 19% (n=4) não a aplicam. Quando questionados sobre o porquê de não a aplicarem, 9,5% (n=2) disseram que após o ato médico as DST's passaram a ser tratadas somente com resultados de exames, 4,8% (n=1) referiram não haver recursos para o tratamento e o diagnóstico e 4,8% (n=1) responderam que a farmácia popular disponibiliza os medicamentos para tratar as DST's.

Com relação à maneira de aplicar a Abordagem Síndrômica da DST's, 66,7% (n=14) dos profissionais utilizam fluxogramas, 71,4% (n=15) fazem aconselhamento, 71,4% (n=15) usam o diagnóstico e tratamento, 76,2% (n=16) faz notificação, 76,2% (n=16) colhem exame de prevenção e 4,8% (n=1) não responderam (Tabela 3).

Identificou-se na tabela 3 que, 14,3% (n=3) dos enfermeiros possuem dificuldades em realizar a Abordagem Sindrômica das DST's, 57,1% (n=12) relataram que não encontram problemas e 28,6% (n=6) possuem parcialmente dificuldades. Do total de enfermeiros que afirmaram dificuldades, 9,5% (n=2) descreveram a carência de materiais adequados para realizar a abordagem, 4,8% (n=1) referiram a falta de habilidade do paciente em relatar os sinais e sintomas, 4,8% (n=1) encontram dificuldades em propor tratamento para o diagnóstico de dor pélvica, 4,8% (n=1) informaram problemas para realizar o diagnóstico por essa metodologia, 4,8% (n=1) as receitas de medicamentos do enfermeiro não são aceitas nas farmácias e 14,3% (n=3) não responderam.

Ao analisar as respostas se os profissionais possuíam facilidade em aplicar a Abordagem Sindrômica na consulta de enfermagem, 52,4% (n=11) informaram ter facilidades, 42,9% (n=9) parcialmente e 4,8% (n=1) não responderam. Os enfermeiros relataram ainda o porquê de sentirem facilidade em aplicar a referida abordagem, onde 19% (n=4) disseram terem sido capacitados a tal procedimento e devido à prática adquirida através do trabalho, 4,8% (n=1) referiram possuir conhecimento técnico-científico e prática ambulatorial, 4,8% (n=1) porque o tratamento do paciente é iniciado no momento da consulta em enfermagem, e 57,1% (n=12) não responderam.

Tabela 3: Descrição da aplicabilidade da Abordagem Sindrômica das DST's pelos enfermeiros que atuam na ESF do Distrito Norte, Goiânia-Goiás, 2014.

Variável	n	%
Aplica a abordagem sindrômica na unidade de saúde que trabalha?		
Sim	17	91,0
Não	4	19,0
Se não, por que (n=21)?		
Após o ato médico as DST's passaram a ser tratadas somente com resultados de exames	2	9,5
Não há recursos para o tratamento e o diagnóstico	1	4,8
Porque a farmácia popular disponibiliza os medicamentos para tratar as DST's	1	4,8
	1	4,8
Como você aplica:		
Utiliza fluxograma	14	66,7
Faz aconselhamento	15	71,4
Faz diagnóstico e tratamento	15	71,4
Faz notificação	16	76,2
Colhe exame de prevenção	16	76,2
Não respondeu	1	4,8
Tem dificuldade em realizar a abordagem sindrômica na consulta		
Sim	3	14,3
Não	12	57,1
Parcialmente	6	28,6

Quais (n=9)?		
Não responderam	3	14,3
Carência de materiais adequados para realizar a abordagem	2	9,5
Falta de habilidade do paciente em relatar os sinais e sintomas	1	4,8
Propor tratamento para o diagnóstico de dor pélvica	1	4,8
Realizar o diagnóstico por essa metodologia	1	4,8
As receitas de medicamentos do enfermeiro não são aceitas nas farmácias	1	4,8
Tem facilidade em aplicar a abordagem sindrômica na consulta		
Sim	11	52,4
Parcialmente	9	42,9
Não respondeu	1	4,8
Por quê?		
Não responderam	12	57,1
Pela capacitação e prática adquirida através do trabalho	4	19
Pelo conhecimento técnico-científico e prática ambulatorial	1	4,8
O tratamento do paciente é iniciado no momento da consulta em enfermagem	1	4,8

n – frequência; % - porcentagem

Na tabela 4, identificou-se que 95,2% (n=20) dos enfermeiros desenvolvem práticas educativas no campo das DST's/HIV/AIDS com a comunidade e apenas 4,8% (n=1) não realizam essa estratégia para prevenção. Dos profissionais que utilizam as práticas educativas, 70% (n=14) fazem por meio de palestras, 20% (n=4) oficinas, 90% (n=18) orientação individual e 15% (n=3) marcaram outras opções. Quanto à periodicidade, 75% (n=15) desenvolvem semanalmente, 5% (n=1) trimestralmente, 15% (n=3) ocasionalmente e 5% (n=1) não responderam.

Tabela 4: Descrição das práticas educativas para prevenção das DST/HIV/AIDS realizada pelos enfermeiros que atuam na ESF do Distrito Norte, Goiânia-Goiás, 2014.

Variável	n	%
Desenvolve práticas educativas no campo das DST's/HIV/AIDS com a comunidade?		
Sim	20	95,2
Não	1	4,8
Se sim, de que tipo (n=20)?		
Palestras	14	70,0
Oficinas	4	20,0
Orientação individual	18	90,0
Outras	3	15,0

Qual a periodicidade (n=20)?		
Semanalmente	15	75,0
Trimestralmente	1	5,0
Ocasionalmente	3	15,0
Não respondeu	1	5,0

n – frequência; % - porcentagem

Na tabela 5, verificou-se que 100% (n=21) dos enfermeiros encaminham os casos suspeitos e confirmados de HIV/AIDS para diagnóstico e/ou tratamento em Unidade de Referência e fazem busca de contatos para diagnóstico, tratamento e orientação, respectivamente.

Com relação aos casos de HIV/AIDS identificados por mês, 85,7% (n=18) responderam nenhum caso, 14,3 (n=3) de um a quatro casos. Quanto aos casos de DST identificados por mês, 9,5 (n=2) disseram não haver nenhum caso, 85,7% (n=18) um a quatro casos e 4,8% (n=1) não responderam (Tabela 5).

Interpretando a tabela 5, podemos ressaltar ainda que 90,5% (n=19) dos profissionais fazem notificação compulsória dos casos suspeitos e confirmados de HIV/AIDS, 4,8% (n=1) não o fazem e 4,8% (n=1) não responderam. Ao serem indagados se realizam notificação compulsória dos casos suspeitos e confirmados de DST, 95,2% (n=20) responderam sim e 4,8% (n=1) não responderam.

Tabela 5: Descrição do encaminhamento, diagnóstico, tratamento e da notificação dos casos de DST/HIV/AIDS identificados pelos enfermeiros que atuam na ESF do Distrito Norte, Goiânia-Goiás, 2014.

Variável	N	%
Encaminha para diagnóstico e/ou tratamento em Unidade de Referência os casos suspeitos e confirmados de HIV/AIDS:		
Sim		
Não	21	100,0
Não respondeu		
Faz busca de contatos para diagnóstico e/ou tratamento e orientação:		
Sim		
Não	21	100,0
Não respondeu		
Quantos casos de HIV/AIDS identifica por mês aproximadamente:		
Nenhum caso	18	85,7
1 a 4 casos	3	14,3
Quantos casos de DST identifica por mês aproximadamente:		
Nenhum caso	2	9,5
1 a 4 casos	18	85,7
Não respondeu	1	4,8

continua...

Faz notificação compulsória dos casos suspeitos e confirmados de HIV/AIDS?

Sim	19	90,5
Não	1	4,8
Não respondeu	1	4,8

Faz notificação compulsória dos casos suspeitos e confirmados de DST?

Sim	20	95,2
Não respondeu	1	4,8

n – frequência; % - porcentagem

DISCUSSÃO

Este estudo retrata a aplicabilidade da Abordagem Sindrômica das DST's pelos enfermeiros que atuam na ESF do Distrito Norte do município de Goiânia e que participaram como sujeitos. Portanto, não descreve o conhecimento de todos os profissionais que atuam na referida região. Contudo, foi possível desvelar todas as hipóteses elaboradas para esta pesquisa.

Com vistas aos dados relativos à graduação dos sujeitos participantes deste estudo, foi possível detectar que a maioria são formados a mais de cinco anos em instituições particulares. Os resultados para essa variável são diferentes da pesquisa desenvolvida por Rocha em 2009. O referido autor constatou que 51% dos sujeitos graduaram-se em instituições públicas. Entretanto, os dados permitem inferir que há um pequeno aumento do número de enfermeiros que se formaram em instituições particulares no período de sete anos. Pressupomos que essa realidade está vinculada a liberação/autorização do curso de enfermagem para várias instituições particulares, filantrópicas e comunitárias no país pelos órgãos competentes.

Quanto à pós-graduação desses profissionais, grande parte optou por especializar-se na área de Saúde da Família e Saúde ou em Saúde Pública. A realidade detectada no presente estudo vai ao encontro dos resultados das pesquisas de Rocha (2009) e Zanetti *et al.* (2010).

Apesar do número expressivo de enfermeiros que possuem especializações voltadas para a saúde pública e da família, é importante ressaltar que uma pequena parte, mas significativa para região, não possui qualquer capacitação que colabore para o fortalecimento da Atenção Básica no município, evidenciando a necessidade de investimento por parte do gestor local.

Segundo Zampier (2008) a capacitação é um dos aspectos fundamentais para a atuação profissional em Unidade Básica de Saúde (UBS). Por outro lado, as iniciativas de capacitação visam o aprimoramento profissional, a fim de melhorar a resolutividade dos serviços com diagnóstico e tratamento precoce, principalmente na ESF que hoje é considerada como porta de entrada dos usuários no sistema.

Todos os sujeitos da pesquisa referiram conhecer a Abordagem Síndrômica e a maioria citou os cursos oferecidos pelo município como meio de capacitação para essa metodologia. No entanto, apenas 14,3% (n=3) dos profissionais relataram a graduação e a pós-graduação como meio de conhecimento desta abordagem.

Em uma pesquisa realizada por Zampier (2008) na ESF do município de Juiz de Fora, observou-se que somente 12% dos enfermeiros foram capacitados sobre esta metodologia na Graduação em Enfermagem. Outro dado notório é que apenas seis profissionais dos 42 que se especializaram em ESF tiveram acesso ao conteúdo sobre esta Abordagem.

Estes resultados nos induzem a fazer algumas indagações quanto à formação destes enfermeiros, visto que a grade curricular contempla unidades voltadas para o desenvolvimento em todas as fases do ser humano e, principalmente, para programas preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) para a saúde pública.

Zampier (2008) considera relevante a capacitação sobre Abordagem Síndrômica como pré-requisito para a sua atuação profissional, pois é necessário o diagnóstico e tratamento precoce para evitar complicações advindas das DST, bem como interromper a cadeia de transmissão das DST/AIDS.

Em outro momento, ao responderem sobre o que é Abordagem Síndrômica, a maioria dos profissionais conceituaram como tratamento das DST's a partir de sinais e sintomas do paciente e poucos citaram que é realizada através da utilização de fluxogramas. Diante disso, percebe-se que ainda há uma lacuna no conhecimento referente à temática por parte de profissionais das ESFs que participaram como sujeitos desta pesquisa.

Por outro lado, os fluxogramas, por sua vez, são uma árvore de decisões e ações que orientam os profissionais através de quadros decisórios e indicam as ações que devem ser tomadas durante o manejo dos pacientes (MOHERDAUI, 2000). Na tabela 2, apenas 14,3% dos sujeitos referiram utilizar essa ferramenta. É importante salientar que a utilização adequada do fluxograma é importantíssima para o enfermeiro, pois a ESF é uma estratégia criada para revolucionar o modelo de atenção básica baseada na promoção da saúde, que neste caso, incluímos o diagnóstico, tratamento e a prevenção das DST's.

Quanto à abordagem síndrômica, esta se tornou uma estratégia eficiente para a atenção básica, pois, embora não permita a identificação do diagnóstico etiológico, é mais eficaz em países em desenvolvimento devido a sua simplicidade, baixo custo e possibilidade de identificação de casos sintomáticos (CARRET et al., 2004). Desta forma, essa metodologia clínica é uma ferramenta importante para o enfermeiro durante a consulta individualizada, pois permite de forma eficaz e resolutiva atender às necessidades do cliente dentro da ESF.

Com relação à aplicabilidade da Abordagem Síndrômica, pode-se perceber que grande parte dos profissionais a colocam em prática, situação esta, que condiz com os resultados obtidos no estudo de Zampier (2008).

O referido autor enfatiza que este cenário é perceptível porque o MS preconiza que o diagnóstico síndrômico seja utilizado não somente pelo médico, mas por outros profissionais da área da saúde e, que neste caso incluímos o enfermeiro por ser membro da equipe da ESF.

Entretanto, uma pequena parcela dos entrevistados não utiliza a referida metodologia alegando a falta de recursos disponíveis para o tratamento e/ou diagnóstico e, que após o ato médico as DST's passaram a ser tratadas somente com resultados de exames. As justificativas descritas acima podem ser interpretadas como a ausência de conhecimento da normatização preconizada pelo MS por meio do Programa Nacional de Controle a DST/AIDS desde 1993.

No entanto, Carret *et al.* (2004), argumenta que a abordagem sindrômica vem sendo utilizada na clínica com sucesso, uma vez que define o tratamento pelo conjunto de sinais e sintomas e não a partir dos exames complementares.

Quando questionados sobre como aplicam a Abordagem, a maioria dos sujeitos marcou quase todas as opções propostas no questionário que diz respeito aos meios propostos pelo MS para a aplicação da Abordagem Sindrômica, sendo eles: utilização de fluxogramas, fazer aconselhamento, diagnóstico, tratamento e notificação. Pode-se perceber neste caso, a contradição existente nas respostas dos enfermeiros, pois na tabela 2 a maioria não soube conceituar adequadamente a Abordagem Sindrômica e na tabela 3 os profissionais referiram utilizar quase todos os meios propostos pelo MS.

Uma hipótese para essa divergência pode ser pela disposição das opções colocadas no instrumento de coleta dos dados, o que de certa forma, permitiu aos profissionais selecionar as opções que eles aplicam em sua prática, embora não coloquem essa metodologia em prática.

Nesse enfoque, Nadal e Carvalho (2004) relatam que os profissionais devem estar preparados para a utilização da abordagem sindrômica durante a consulta de enfermagem, pois através do tratamento rápido e adequado das DST's as chances de propagação e incidência do HIV diminuem.

Para Zampier (2008) o profissional de enfermagem pode estabelecer as condutas para o tratamento adequado a partir da aplicação dos fluxogramas, pois, estes além de auxiliá-los no atendimento, proporcionarão rapidez e eficácia nos esquemas terapêuticos para cada síndrome.

Em outra situação, no que concerne às dificuldades enfrentadas pelos profissionais, constatou-se como fator relevante o desconhecimento da população em relatar os sinais e sintomas dessas doenças. Rodrigues et al (2011) acredita que este fator pode levar as pessoas a procurarem os serviços de saúde somente quando a doença se torna sintomática. As DST's, entretanto, são geralmente assintomáticas e, com frequência silenciosas. Para tanto, o rastreamento de indivíduos em risco, porém sem sintomas, é parte importante de qualquer estratégia de controle dessas doenças (CODES et al., 2006 apud RODRIGUES et al. 2011).

Propor diagnóstico adequado e realizar tratamento para um sintoma de dor pélvica durante a consulta de enfermagem foram outros problemas detectados. De acordo com dados do MS (2006) dentre as mulheres com infecções não tratadas por gonorréia e/ou clamídia, 10 a 40% desenvolvem doença inflamatória pélvica (DIP), com uma probabilidade 6 a 10 vezes maior de desenvolverem gravidez ectópica, situação de risco esta, que contribui com mais de 15% das mortes maternas. Neste sentido, é indispensável que os profissionais da saúde possuam conhecimento científico acerca da citada patologia e estejam capacitados para implementar o cuidado aplicável para cada situação.

Outra circunstância citada pelos profissionais diz respeito às receitas de medicamentos realizadas por eles não serem aceitas nas farmácias. Este fato contradiz ao que é proposto pela portaria 648 de 28 de março de 2006 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, esta estabelece ser atribuição específica do enfermeiro prescrever medicações conforme protocolos.

Percebe-se no grupo pesquisado que os profissionais estão engajados na realização das práticas educativas no campo das DST's/HIV/AIDS; a orientação individual e as palestras são as atividades mais utilizadas pelos enfermeiros do Distrito Norte e na maioria das unidades é realizada semanalmente.

Nesse enfoque, para que a prevenção seja realmente implementada, as ações educativas devem evidenciar os fatores que mais necessitam serem abordados aos pacientes da ESF, com destaque para as estratégias de prevenção primária (uso do preservativo) e secundária (diagnóstico e tratamento precoce), além de expor à comunidade as consequências de atitudes sexuais desprotegidas e orientar os benefícios da adesão ao preservativo (MS, 2006).

Segundo Beserra et al (2008) a comunicação pode ser feita através de diálogos, mídia, folder ou fórum de discussão. Dessa forma, os profissionais podem se apropriar desses meios de informação para abordar a educação à saúde sexual e reprodutiva, esclarecer dúvidas e medos acerca da temática abordada. Para tanto, é necessário identificar o contexto cultural dos indivíduos a fim de que as estratégias de prevenção às DST's sejam eficazes para transformar a realidade.

O aconselhamento é um dos instrumentos propostos pelo MS (2006) que permite a quebra da cadeia de transmissão das DST's. Este por sua vez, se baseia em uma relação de confiança através do diálogo que provê condições para que o indivíduo avalie a sua situação e encontre maneiras para solucionar os problemas relacionados às DST/HIV/AIDS. Possibilita à pessoa ainda compreender o seu comportamento e os problemas, além de facilitar que o cliente reconheça os recursos para cuidar da sua saúde.

Todos os sujeitos da pesquisa relataram fazer encaminhamento e busca de contatos para diagnóstico e/ou tratamento de pacientes com DST/HIV/AIDS. São poucos os casos identificados mensalmente, mas quase todos os enfermeiros realizam notificação compulsória desses acontecimentos.

Por estarem associadas aos problemas de saúde pública da atualidade, as DST's fazem parte das atividades da vigilância epidemiológica, pois, precisam ser em sua grande maioria, notificadas e investigadas pelos profissionais nos serviços de saúde, afim de que haja o acompanhamento dos casos e o surgimento de novos agravos.

No Brasil, a notificação compulsória das DST's é realizada somente para os casos de AIDS, HIV na gestante/criança exposta, sífilis na gestação e sífilis congênita. As síndromes devem ser notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) recomendado pelo MS, conforme a necessidade de cada região (BRASIL, 2006).

Ainda que a maior parte das DST's não seja de notificação compulsória, nota-se que os enfermeiros da ESF participantes do estudo a realizam periodicamente. Desta forma, recomenda-se a notificação das síndromes pelo SINAN, para proporcionar o controle do registro e processamento de dados a nível municipal, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo, desta forma, para a tomada de decisões.

Em 1999, a OMS estimou um total de 340 milhões de novos casos por ano de DST curáveis em todo o mundo, entre 15 e 49 anos de idade. Deste total, 10 a 12 milhões foram estimados para o Brasil (BRASIL, 2006). Esses dados evidenciam o quanto se faz importante uma abordagem e conduta adequada pelo profissional enfermeiro, visto que, este encontra-se diretamente na assistência e possui um papel fundamental para que haja a diminuição desses casos através da promoção, proteção e recuperação da saúde desses indivíduos.

Para tanto, pode-se concluir que apenas o diagnóstico precoce não é suficiente. Segundo Cordeiro (2008) atividades de educação agregadas às consultas mais resolutivas, acesso aos serviços de saúde, disponibilização dos preservativos, notificação dos casos, busca de parceiros e rastreamento de mulheres no pré-natal são medidas importantes para o controle das referidas doenças.

Segundo Moherdau (2000), pesquisas abordando este assunto permitem conhecer como está sendo feita a implantação dos fluxogramas para o melhor manejo clínico das DST's e como o profissional a utiliza em sua prática na atenção básica.

Diante do exposto, os resultados contribuem tanto para a prática profissional quanto para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao portador de DST por trazer de forma mais clara e apurada a percepção dos profissionais enfermeiros sobre a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante todo o desenvolvimento deste estudo, muitas ponderações surgiram e, de certa forma, obtivemos a oportunidade de aprofundar os conhecimentos teóricos os quais serão úteis durante a prática profissional. Por outro lado, esta pesquisa possibilitou a identificação do conhecimento e a aplicabilidade do enfermeiro quanto à Abordagem Síndrômica.

Os resultados aqui apresentados confirmam algumas lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre a temática. Desta forma, sugerimos à gestão municipal o planejamento de ações para qualificar o seu corpo técnico, com vistas à melhor prepará-los para utilização dos fluxogramas proposto pelo MS para o diagnóstico da Abordagem Síndrômica das DST's.

Destacamos a necessidade de adoção de protocolos e a implementação da educação permanente como essencial para proporcionar um atendimento de qualidade e voltado para as necessidades dos pacientes que procuram a unidade com suspeita de DST's.

A implantação da ESF como estratégia para reorganização da atenção primária tem relevância inquestionável, principalmente, por contar com uma equipe interdisciplinar para fortalecer as ações de promoção da saúde. Desta forma, o enfermeiro como membro integrante desta equipe deve estar preparado com conhecimento técnico científico para utilizar a abordagem síndrômica das DST's durante a consulta de enfermagem, bem como para realizar a busca ativa e as ações educativas para prevenção de novos casos.

O presente resultado tem como limitação o fato da população estudada ser pequena, apesar de ter sido composta por todos os enfermeiros da ESF do Distrito Norte do município que estavam exercendo atividades na época da coleta de dados, o que de certa forma dificultou a realização de análises estatísticas complexas.

Ressalta-se, contudo a carência de estudos já existentes sobre a temática no Brasil e no estado de Goiás, especificamente. Sugerimos então, a continuidade de pesquisa com este enfoque amplo, complexo e dinâmico, portanto, incapaz de se esgotar nas informações proporcionadas por um só estudo.

APPLICABILITY OF APPROACH SYNDROMIC BY NURSES OF FAMILY HEALTH STRATEGY

Abstract: the objective of this study is to describe how accomplished the Syndromic Approach to Sexually Transmitted Diseases (STDs) by nurses of the Family Health Strategy (FHS) Northern District of Goiânia. This is a descriptive, quantitative character where 21 nurses participated. It is noticed from the data that there are gaps in relation to nurses' knowledge of this topic.

Keywords: *Nursing. STD. Health Promotion.*

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. *Manual Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 4. ed. Brasília-DF, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_das_dst.pdf>. Acesso em: 06 maio 2014.

_____. Ministério da Saúde. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica*. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>>. Acesso em: 06 maio 2014.

BESERRA, E. P.; PINHEIRO, P. N. C.; BARROSO, M. G. T. Ação Educativa do Enfermeiro na Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis: Uma Investigação a Partir das Adolescentes. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, Ceará, v. 12, n. 3, p. 522-28, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a19.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2014.

CARRET, M. L. V. et al. Sintomas de Doenças Sexualmente Transmissíveis em Adultos: Prevalência e Fatores de Risco. *Rev Saúde Pública*, Pelotas-RS, v. 38, n. 1, p. 76-84, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18455.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2014.

CORDEIRO, T. M. O. *Avaliação da Assistência às Doenças Sexualmente Transmissíveis na Rede Básica de Saúde do Município de Ilhéus/BA*. Dissertação (Mestrado em Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Salvador, 2008.

DAMASCENO, D. O. et al. Representações Sociais das DST/AIDS Elaboradas por Gestantes. *Revista Texto Contexto de Enfermagem*, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 116-123, 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a14>>. Acesso em: 02 abr. 2014.

MOHERDAUI, F. Abordagem Síndromica das Doenças Sexualmente Transmissíveis. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, v. 12, n. 4, p. 40-49, 2000. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista12-4-2000/06abordagensindromica.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2014.

NADAL, S. R.; CARVALHO, J. J. M. Abordagem Síndromica das Doenças Sexual-

mente Transmidas. *Revista Brasileira Coloproctologia*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 70-72, 2004. Disponível em: <http://www.jcol.org.br/pdfs/24_1/12.pdf>. Acesso em: 26 out. 2013.

ROCHA, B. S. et al. Enfermeiros Coordenadores de Equipe do Programa Saúde da Família: Perfil Profissional. *Revista de Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 229-233, 2009. Disponível em:

<<http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a16.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2014.

RODRIGUES, L. M. C. Abordagem Às Doenças Sexualmente Transmissíveis Em Unidades Básicas De Saúde Da Família. *Revista Cogitare Enfermagem*, João Pessoa, v. 16, n. 1, p. 63-69, 2011. Disponível em: <<http://www.rededepesquisaaps.org.br/wp-content/uploads/2012/08/artigo.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2014.

TORRES, G. V.; ENDERS, B. C. Atividades Educativas na Prevenção da AIDS em uma Rede Básica Municipal de Saúde: Participação do Enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 71-77, abr./1999. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n2/13464.pdf> >. Acesso em: 02 abr. 2014.

ZAMPIER, V. S. B. *Abordagem das DST: Consulta de Enfermagem em Pré-Natal Estratégia Saúde da Família Juiz de Fora*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2008.

ZANETTI, T. G. et al. Perfil Sócio profissional e Formação de Profissionais de Equipes de Saúde da Família: Um Estudo de Caso. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, Ijuí-RS, v. 9, n. 3, p. 448-455, 2010. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/7664/6655>>. Acesso em: 14 maio 2014.

* Recebido em: 15.10.2014 Aprovado em: 25.10.2014

VANESSA DA SILVA ZAMBIANCO

Acadêmica de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).
E-mail: vanessazambianco@hotmail.com.

FERNANDA GUILARDUCCI PEREIRA

Mestre em Enfermagem, professora do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Orientadora do estudo. E-mail: guilarduccif@hotmail.com.

LEANDRO ALVES RODRIGUES

Acadêmico do 6º Ciclo do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Participou como monitor na pesquisa.
E-mail: leandroalves250392@hotmail.com.

BRUNNA PEREIRA MORAES

Acadêmica do 6º Ciclo do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Participou como monitora na pesquisa.