

UTILIZAÇÃO DA ABORDAGEM SINDRÔMICA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS GOIÁS

THE USE OF THE SYNDROMIC APPROACH TO SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES BY NURSES WHO WORKS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY PROGRAM OF THE CITY OF ANAPOLIS, IN THE STATE OF GOIÁS

SOUZA, Hayanne Gabriel¹
SILVA, Jaqueline Resende¹
PEREIRA, Fernanda Guillarducci²

1. Acadêmicas de Enfermagem (UniEVANGÉLICA).

2. Enfermeira; Mestre em Enfermagem; Professora do Curso de Enfermagem (UniEVANGÉLICA); Professora do curso de Enfermagem (PUC Goiás). Contato: guillarduccif@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: descrever a aplicabilidade da abordagem sindrômica das DST's pelo enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Anápolis, Goiás. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativo. Para a coleta de dados utilizou-se questionário estruturado. Os gráficos e as tabelas foram construídos no programa Microsoft Excel versão 2003 e posteriormente, realizou-se análise descritiva. **Resultados:** Participaram 19 enfermeiras, das quais 79% referem utilizar a abordagem sindrômica; 68% têm facilidades de aplicá-la na consulta de enfermagem e 32% possuem dificuldades em realizar essa abordagem. Dos enfermeiros que relataram ter dificuldades na aplicabilidade deste método 50% atribuiu a falta de tempo/capacitação para acompanhamento, 16,7% por ausência de protocolo municipal e por falta de autonomia para solicitar exames complementares e tratamento, respectivamente. **Conclusões:** Diversos fatores têm impedido à aplicabilidade da abordagem sindrômica pelos enfermeiros da ESF no município. Apesar dos problemas referidos, a grande maioria dos sujeitos obtém facilidades em estar aplicando-a na consulta de enfermagem.

Palavras-chave: enfermagem; abordagem sindrômica; DST.

ABSTRACT:

Objectives: describe the applicability of the syndromic approach to STDs by the nurses who work in the Family Health Strategy Program of the city of Anápolis, in the state of Goiás. **Method:** This study is both descriptive of approach quantitative. A structured questionnaire was used for gathering data. The graphs and tables were composed by the Microsoft Excel program, version 2003, and, later, a descriptive analysis was made. **Results:** Nineteen (19) nurses participated, of which 79% refer use the syndromic approach; 68% think it is easy to apply during a nursing consult and 32% declared having difficulties to use the approach. Among the nurses who admitted having difficulties in applying this method, 50% assigns the lack of time/capability for accompaniment; 16,7% derive from the absence of city protocol and the lack of autonomy to prescribe supplementary exams and treatment, respectively. **Conclusion:** Many factors have hindered the applicability of the

syndromic approach by the nurses working in the Family Health Strategy city program. Despite the problems pointed out above, the majority of the subjects found it easy to apply the approach in nursing consultations.

Key-words: nursing; syndromic approach; STDs.

INTRODUÇÃO

Mundialmente, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) pela sua magnitude, transcendência e vulnerabilidade das ações continuam sendo um sério problema de saúde pública, principalmente, em países subdesenvolvidos, como o Brasil¹.

O Ministério da Saúde (MS) para propiciar o diagnóstico precoce e o tratamento imediato das DST's, propôs o uso da Abordagem Sindrômica. Este método fundamenta-se em fluxograma de conduta que inclui a doença dentro de síndromes pré-estabelecidas, baseadas em sinais e sintomas¹.

No Brasil, desde 1993 essa metodologia esta sendo implantada pelo Programa Nacional de Controle DST/AIDS com apoio dos estados, municípios e das organizações da Sociedade Civil (OSC) como ação prioritária para controle das DST's².

Diversas são as causas determinantes do aumento das DST's nos últimos anos, como por exemplo, início da atividade sexual precoce, múltiplos parceiros e a falta de adesão do preservativo nas relações sexuais. Assim, para o controle das DST's é necessário que os profissionais de saúde estejam preparados técnicos e cientificamente para atender essa nova demanda do setor de saúde. Neste contexto, reconhecemos que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é fundamental para a implantação desta inovadora forma de atendimento².

Para atuar com a referida abordagem não é necessário que o profissional seja especialista e sim, ter recebido um treinamento específico para habilitá-lo a determinar um diagnóstico sindrômico sugerido pelo fluxograma. O referido treinamento é oferecido pelo Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde (SES) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Assim, o profissional enfermeiro é inserido para a realização da metodologia proposta pelo MS. Visto que este profissional como membro da ESF tem atribuições garantidas para nortear o planejamento de cada atendimento, ou seja, a consulta de enfermagem².

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 159 aponta a consulta de enfermagem como atividade privativa do enfermeiro que utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade. Portanto, o enfermeiro precisa ir além das abordagens tradicionais³.

Com base no respaldo fornecido pela referida resolução percebemos que a consulta de enfermagem pode ser um excelente instrumento para o controle de diversos agravos à saúde, neste caso, às DST's que é o foco desta pesquisa³.

Atualmente, os pacientes portadores de DST's são atendidos nas unidades de atenção básica de saúde em várias cidades brasileiras por profissionais capacitados para oferecer uma assistência de qualidade, tendo como referência as diretrizes preconizadas pelo Programa Nacional de DST/Aids⁴.

Essa forma de atendimento é eficaz para controle das DST's pela simplicidade e baixo custo. Por outro lado, o tratamento rápido e adequado das DST's diminui a incidência e a propagação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que também é um sério problema para a saúde pública mundialmente⁵.

O objetivo deste estudo foi descrever a aplicabilidade da abordagem sindrômica das DST's pelo enfermeiro que atua na ESF no município de Anápolis-GO.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Anápolis que até o momento possui 54 unidades básicas de saúde, sendo de nossa escolha apenas 16 unidades que funcionam as ESF no município de Anápolis/Goiás. A coleta de dados foi realizada nos meses fevereiro a abril do ano de 2009. O instrumento utilizado para coleta foi um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas. Com vistas à manutenção do anonimato dos sujeitos, o questionário foi identificado pelo número de ordem da participação.

Os sujeitos envolvidos foram 19 enfermeiros que atuam na ESF e que após os esclarecimentos dos objetivos do estudo aceitaram em participar. Os enfermeiros

foram abordados na própria unidade de trabalho, após agendamento prévio para aplicar o instrumento, conforme a sua disponibilidade.

Os dados foram analisados pelo programa Microsoft Excel versão 2003, com construção de tabelas e gráficos por meio de análise descritiva.

Todos os participantes desse estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo aos preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de questões que envolvem seres humanos.⁶ O projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação da Comissão Interna de Avaliação das Pesquisas do Curso de Enfermagem (CIAPE) e pelo Comitê de Ética em pesquisa (CEP) da UniEVANGÉLICA Centro Universitário de Anápolis – GO sendo aprovado pelo parecer nº 208 de 2008.

RESULTADOS

A análise dos dados sócios demográficos retratou o perfil das 19 enfermeiras que atuam na ESF no município de Anápolis e que participaram desse estudo. Desse total foi analisado o término da graduação dos enfermeiros e constatou-se que a maior parcela terminou sua graduação de 4 a 5 anos 52,6% (n- 10) e há > de 5 anos 31,6% (n- 6). Verificou-se ainda que 89,5% (n- 17) dos enfermeiros estudaram sua graduação em instituições privadas; 63,2% (n- 12) dos sujeitos possuem especialização em diversas áreas, e 26,3% (n- 5) possuem mais de uma especialização. Quanto ao tempo de trabalho dos enfermeiros na ESF verificou-se que a maioria dos sujeitos trabalha a mais de quatro anos sendo 57,9% (n-11) o total.

Quanto ao conhecimento sobre a abordagem sindrômica das DST's, observou-se que 84% (n- 16) dos enfermeiros relatam possuir conhecimento da mesma e 16% (n- 3) não obtém conhecimento sobre o assunto.

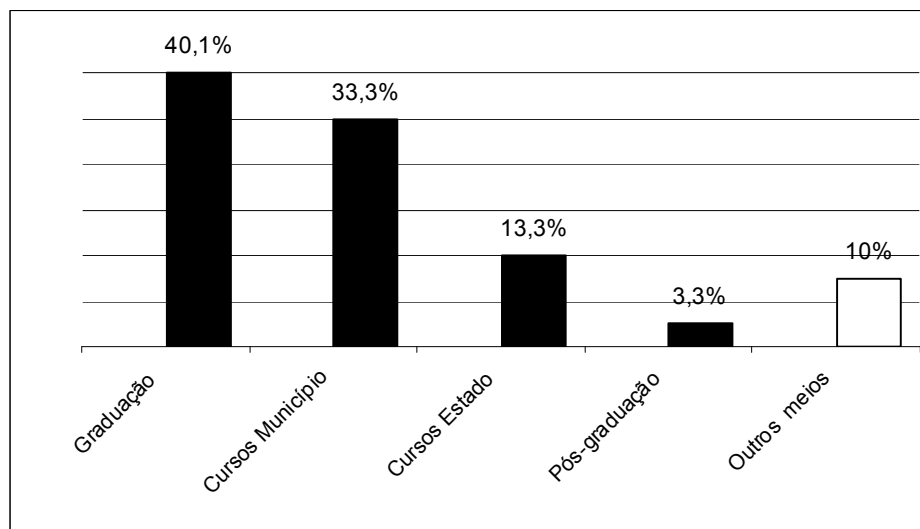


Figura 1. Descrição do local onde os enfermeiros da ESF tiveram Conhecimento da Abordagem Sindrômica das DST's, Anápolis. Goiás, 2009.

Do total dos sujeitos que relataram conhecer a temática 40,1% (n- 8) obtiveram a informação na graduação, 33,3% (n- 6) em cursos oferecidos pelo município, 13,3% (n- 2) em cursos oferecidos pelo estado, 3,3% (n- 1) em pós-graduações e 10% (n- 2) por outros meios (Figura 1).

Tabela 1. Descrição do conhecimento dos enfermeiros da ESF sobre Abordagem Sindrômica das DST's, Anápolis.Goiás, 2009.

Abordagem Sindrômica	f	
	n	%
Esclarecimento dos sinais/sintomas e palestras educativas.	3	15,8
Acompanhamento do paciente desde a prevenção até o tratamento	4	21,1
Levantamento dos sinais e sintomas para o diagnóstico e tratamento.	8	42,1
Anamnese, exame físico e levantamento de queixas.	1	5,3
Aconselhamento, testagem, diagnóstico e tratamento.	2	10,5
Consulta baseada nos sinais e sintomas para facilitar o atendimento e notificar o agravo.	1	5,3
Total	19	100%

Na tabela 1 identificou-se que 15,8% (n-3) descrevem o conceito como forma de esclarecimento dos sinais e sintomas e palestras educativas, 21,1% (n-4) como acompanhamento do paciente desde a prevenção até o tratamento, 42,1% (n-8) relata ser o levantamento dos sinais e sintomas para o diagnostico e tratamento, 5,3% (n-1)

sendo a anamnese, exame físico e levantamento de queixas, 10,5% (n-2) como aconselhamento, testagem, diagnóstico e tratamento e 5,3% (n-1) descrevem a abordagem sindrômica como uma consulta baseada nos sinais e sintomas para facilitar o atendimento e notificar o agravo.

Quando abordados sobre a aplicabilidade da abordagem sindrômica das DST's notou-se que 79% (n- 15) dos enfermeiros abordados relataram que utilizam em sua rotina de atendimento e 21% (n- 4) não aplicam em seu atendimento.

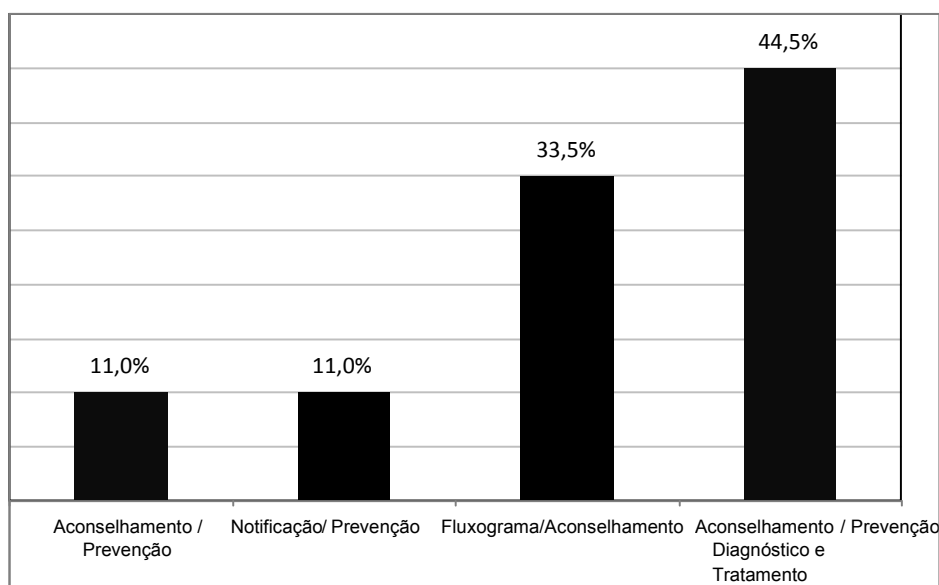


Figura 2. Descrição das formas aplicadas na Abordagem Sindrômica das DST's relatadas pelos enfermeiros da ESF, Anápolis. Goiás, 2009.

Na figura 2, verificou-se 33,5% (n- 6) aplicam através de fluxogramas e aconselhamento, 44,5% (n- 8) por meio de aconselhamento, prevenção, diagnóstico e tratamento e 11,0% (n- 5) por meio de aconselhamento e prevenção, notificando casos e prevenindo, respectivamente.

Tabela 2. Descrição das dificuldades relatadas pelos enfermeiros da ESF, para desenvolver a consulta de enfermagem utilizando a Abordagem Sindrômica das DST's, Anápolis. Goiás, 2009.

Dificuldades	f	
	n	%
Falta de tempo e de capacitação para acompanhamento	3	50,0
Falta de protocolo municipal	1	16,7
Falta de autonomia para solicitar exames complementares e tratamento	1	16,7
Não relatou	1	16,7
Total	6	100%

Dos enfermeiros que relataram ter dificuldades na aplicabilidade deste método 50,0% (n-3) é por falta de tempo/capacitação para acompanhamento, 16,7% (n-1) por falta de protocolo municipal, 16,7 (n-1) por falta de autonomia para solicitar exames complementares e tratamento e 16,7% (n-1) não relataram suas dificuldades (Tabela 2).

Observou-se que 68% (n- 13) dos sujeitos afirmaram ter facilidades de estar aplicando a abordagem sindrômica das DST's na consulta de enfermagem e 32% (n- 6) relataram ter dificuldades em realizar essa abordagem. Do total de enfermeiros que relataram facilidades na aplicação da abordagem sindrômica 23,1% (n-3) destacam o conhecimento teórico, materiais disponíveis e espaço físico adequado, 27,3% (n-3) pela facilidade de identificar os sinais e sintomas, 9,1% (n-1) por ter habilidade para dialogar e materiais educativos adequados, 18,2% (n-2) pela realização do diagnóstico após o aconselhamento, 18,2% (n-3) pela identificação dos sintomas para indicação do tratamento, 9,1% (n-1) por gostar do que fazem experiência e conhecimento como meios facilitadores para a sua aplicabilidade.

DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se que a grande maioria dos sujeitos já estão inseridos no mercado de trabalho em média de 10 anos. Atualmente, a influência do tempo de formação na prática profissional é um fator bastante relevante, principalmente, para enfermagem, pois a formação acadêmica está muito diversificada no país. Desta forma, a autonomia profissional é construída, dentre outros aspectos, a partir das características próprias e inerentes à profissão e, ao mesmo tempo, pela troca de experiência com a equipe e com a sociedade⁶.

Um estudo realizado em Juiz de Fora - MG enfatizou que a formação acadêmica no curso superior de enfermagem deve garantir o perfil multiprofissional e proporcionar identidade profissional para agir em situações de imprevisibilidade, realidade a que estão sujeitos os profissionais enfermeiros nos serviços de saúde, principalmente, aqueles inseridos na atenção básica⁷.

Contudo, a construção da autonomia e da identidade do enfermeiro não é um processo simples. Nos dias atuais é um caminho complexo e multifacetado, necessitando de uma análise aprofundada acerca da constituição da enfermagem, de seus desafios sociais e atuais, da tendência do mercado, da formação profissional e de todas as demais variáveis que envolvem esta temática. Desse modo, para garantir uma assistência de qualidade na atenção básica deve-se preparar profissionais das ESF por meio de educação permanente em serviço⁸.

Os resultados mostram que os enfermeiros estão se aperfeiçoando em sua área de atuação por meio das especializações. Como o mundo científico faz o conhecimento crescer e progredir surge à importância do aprimoramento do profissional enfermeiro para acompanhar as exigências do mercado de trabalho. Assim, as especializações podem proporcionar ao enfermeiro a utilizar referenciais teóricos e instrumentos operacionais na sua prática cotidiana. A qualificação profissional, com certeza, nesta década tem influenciado a inclusão dos profissionais no mercado de trabalho⁹.

Quanto ao tempo de trabalho dos enfermeiros na ESF verificou-se em Anápolis que a maioria estão inseridos na unidade há mais de dois anos. Nesta variável percebeu-se que a rotatividade dos profissionais no município é baixa e que a ESF vem seguindo as orientações preconizadas pelo MS, pois o profissional que atua nesta estratégia deve criar um elo com suas famílias para conseguir atingir os objetivos programados para a assistência e, assim, melhorar a qualidade de vida por meio da promoção da saúde e prevenção das doenças⁹.

Os dados corroboram com o estudo realizado em Unidade de Saúde da Família de Vila União ao afirmar quanto menor o tempo de trabalho, menor o vínculo estabelecido com as famílias, ou seja, quanto maior o tempo de atuação do enfermeiro na ESF mais oportunidade de desenvolver as estratégias para promoção e prevenção, bem como para a formação do vínculo de confiança com a sociedade inserida em sua área⁸.

Como 89,5% dos enfermeiros participantes do presente estudo estudaram sua graduação em instituições privadas destacamos dois aspectos que justificasse esse resultado. O primeiro, devido à pesquisa ter sido desenvolvida em Anápolis onde existe maior número de instituições privadas de Enfermagem, torna-se mais fácil a inserção deste profissional no mercado de trabalho. O segundo são as transformações profundas ocorridas no mundo e às tendências do mercado de trabalho que fortaleceram a inclusão das instituições privadas no contexto educacional, principalmente, na área de enfermagem⁹.

Quanto ao conhecimento sobre a abordagem sindrômica das DST's, observou-se que 84% dos enfermeiros relatam possuir conhecimento da mesma. Devido à magnitude, vulnerabilidade e factibilidade das DST,s o atendimento imediato por abordagem sindrômica nas Unidades Básicas de Saúde e na ESF tornou-se prioridade como estratégia de controle. Assim, o enfermeiro deve conhecer e dominar as orientações preconizadas para fortalecer a aplicabilidade deste método na consulta de enfermagem. Os resultados desta variável mostram que o enfermeiro conhece esta metodologia utilizada atualmente nos serviços de saúde⁹.

Observou-se que a graduação quanto cursos preparatórios oferecidos por instituições formadoras tem propiciado a formação prática dos profissionais para utilizar a metodologia da abordagem sindrômica das DST's. Diversos fatores devem ser considerados nesta avaliação. As instituições de saúde devem desenvolver as ações capacitação dos profissionais preconizadas no projeto de HUMANIZASUS. O MS vem estimulando e financiando os treinamentos em serviço para o manejo das DST's em todo país. Os cursos de capacitação na área da abordagem sindrômica para os profissionais de saúde é uma estratégia para quebra da cadeia de transmissão das DST's por permitir o diagnóstico e tratamento precoce¹⁰.

Quanto ao conceito, cada profissional relatou de forma diferente seus pensamentos, mas com o mesmo objetivo. Percebe-se nesta análise que alguns profissionais não dominam o conhecimento para realização de modo adequado e eficaz da abordagem sindrômica¹⁰.

A falta de conhecimento do profissional pode causar prejuízos para população, pois pode não estar aptos à identificação das possíveis causas de DST.O profissional quando não capacitado nesta metodologia pode oferecer um atendimento menos eficaz, deixando o paciente exposto ao risco de contaminação

sem orientações, aconselhamento e tratamento imediato. Cabe ao profissional de saúde, em especial o enfermeiro, estar capacitado para lidar com essa problemática assegurando a assistência integral e diferenciada para a população¹⁰.

Grande parte dos sujeitos (79%) encontrou espaço na sua prática diária para a aplicação da Abordagem Sindrômica das DST's. Acreditamos que os cursos oferecidos pelo MS e SES, tem sido eficientes para sensibilização dos enfermeiros. Por outro lado, é notório que há uma porcentagem de sujeitos que não aplicam a referida metodologia proposta pelo MS. O desconhecimento do tema e a insegurança da utilização desde método talvez justificasse a não aplicabilidade desta metodologia por parte dos sujeitos¹⁰.

De acordo com MS a abordagem sindrômica baseia-se na identificação de sinais e sintomas verificados no momento da avaliação clínica. Como as síndromes são de fácil identificação, uma vez treinado, o profissional de saúde poderá utilizar o fluxograma com facilidade, tornando possível a assistência aos portadores de DST em qualquer serviço de saúde, onde então terão acesso à orientação, educação e aconselhamento. No entanto, percebe-se no presente estudo que alguns sujeitos estão aplicando a abordagem sindrômica de maneira incorreta¹⁰.

Os problemas relatados, embora não sejam diretamente de responsabilidade somente dos sujeitos, podem ser solucionados pelos gestores, por meio de treinamento da equipe, com melhoria das condições de trabalho e pela publicação do protocolo municipal, uma vez que, excepcionalmente, os enfermeiros poderão prescrever, aplicar medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, segundo a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986 e regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 8 de Junho de 1987¹¹.

Outro aspecto importante relatado por 13 sujeitos é a facilidade em estar aplicando a abordagem sindrômica das DST's no momento da consulta de enfermagem. Com certeza, o conhecimento adquirido sobre a temática proporciona ao enfermeiro a utilizar esta metodologia inovadora em seu cotidiano. Os dados corroboraram com o estudo realizado em Pelotas - RS que descrevem que os profissionais após treinamento obtêm facilidade em utilizar a abordagem sindrômica. Portanto, a publicação de protocolos facilita o trabalho dos profissionais e trazem excelentes resultados para a comunidade¹².

O aprofundamento dentro deste estudo nos mostrou que é possível melhorar a qualidade dos serviços com pequenas medidas gerenciais e com a integração de serviços. Porém, modificar hábitos arraigados, tanto do paciente quanto dos profissionais, exige um trabalho contínuo e espaços de discussões permanentes, o que nem sempre é possível diante do quadro de aumento das demandas locais e do nível central. Porém, esse esforço deve ser feito, pois é o único caminho para melhorar a qualidade de nossa informação e das ações preventivas. Nesse sentido, a participação do Enfermeiro na aplicação da abordagem sindrômica é fundamental¹².

CONCLUSÃO

Ao longo da história as DST's são consideradas um grande problema de saúde pública devido a sua alta incidência e pela dificuldade para tratamento adequado e prevenção. A intensificação dos esforços, em todas as esferas de governo para melhoria das ações de assistência e prevenção em todo território nacional é inegável, principalmente, na implantação da abordagem sindrômica.

Em Anápolis, diversos fatores têm impedido à plena aplicabilidade da abordagem sindrômica pelos enfermeiros da ESF. Por exemplo, a falta de protocolo municipal, autonomia para solicitar exames e prescrição do tratamento. Apesar dos problemas referidos, alguns sujeitos obtêm facilidades em estar aplicando-a na consulta de enfermagem.

Este estudo evidenciou que os conhecimentos e práticas adquiridos na academia, em cursos oferecidos pelo município/estado ou na pós-graduação foram imprescindíveis para capacitar os enfermeiros na metodologia da abordagem sindrômica.

Sendo este assunto um desafio contemporâneo, considera-se fundamental a sensibilização e o envolvimento dos profissionais de maneira interdisciplinar para o controle das DST's. Neste sentido, a estruturação da assistência por meio do planejamento participativo é fundamental para formulação de ações voltadas para o controle de agravos que apresentam relevância epidemiológica.

Considerando-se as conclusões obtidas por meio desta pesquisa, algumas recomendações podem ser sugeridas, objetivando a prática de todos os sujeitos responsáveis direta ou indiretamente para a melhoria das condições de saúde da

população, bem como da capacidade de resposta da rede de serviços. Desse modo, as seguintes estratégias podem ser sugeridas: 1) Elaboração de protocolo municipal para fortalecer a assistência de enfermagem; 2) Implementar a descentralização da atenção às pessoas acometidas por DST para as unidades da ESF com participação ativa do profissional enfermeiro; 3) Estimular a implantação da flexibilidade de horários de atendimento com apoio da equipe interdisciplinar com a utilização da abordagem sindrômica; 4) Ampliar o espaço de pesquisa por meio de parcerias com institutos/instituições existentes no município.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coord. Nacional de DST/AIDS. Políticas e Diretrizes de Prevenção das DST/AIDS entre Mulheres. Brasília: M.S. 2003.
2. Nadal SR, Carvalho JJM. Abordagem Sindrômica das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Rev Bras Coloproct, 2004; 24(1):70-72.
3. Souza MM, Brunini S, Almeida NAM, Munari DB. Programa educativo sobre sexualidade e DST: relato de experiência com grupo de adolescentes. Rev Bras Enferm 2007 jan-fev; 60(1): 102-105.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de assistência à saúde. Conselho Nacional de Saúde. Programa Nacional de DST/Aids. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília. 1997.
5. Tabet SR, Krone MR, Paradise MA, Corey L, Stamm WE, Celum CL. Incidence of HIV and sexually transmitted diseases (STD) in a cohort of HIV-negative men who have sex with men (MSM). AIDS, 1998; 12(15):2041-2048.
6. Brasil, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética. 1996;4(2Supl.):15-25.
7. Santos SMR, Jesus MCP, Amaral AMM, Costa DMN, Arcanjo RA. A Consulta de Enfermagem no contexto da atenção básica de Saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. Texto Contexto Enfermagem, 2008; 17(1):124-130.
8. Albuquerque APA, Barros FA, Araújo EC, Barreto Neto AC. Ações Educativas de Enfermeiros, Médicos e Agentes Comunitários em Unidades de Saúde da Família. Rev de Enferm UFPE, 2008; 2(1):28-35.
9. Rocha JBB, Zeitoun RCG. Perfil dos enfermeiros do Programa Saúde da Família: uma necessidade para discutir a prática profissional. Rev de Enferm UERJ, 2007; 15(1):46-52.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Projetos Especiais de Saúde. Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Brasília. M.S., 1999.
11. BRASIL. Decreto-lei n.94.406/87, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, publicado no DOU de 09 de junho de 1987.
12. Silveira MF, Bacilo J, Bacco S de. Abordagem sindrômica das DST em Pelotas: opinião dos treinandos. Universidade Federal de Pelotas. 2003.