



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Érica Renata Veiga de Aquino

**EPIDEMIA DE SÍFILIS: UM ESTUDO SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE UTILIZADAS PARA SEU CONTROLE**

Florianópolis

2022

Érica Renata Veiga de Aquino

**EPIDEMIA DE SÍFILIS: UM ESTUDO SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE UTILIZADAS PARA SEU CONTROLE**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof.^a Dra. Michelle Kuntz Durand

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Aquino, Érica Renata

Epidemia de Sífilis: Um estudo sobre as estratégias de
promoção da saúde utilizadas para seu controle / Érica
Renata Aquino ; orientador, Michelle Kuntz Durand, 2022.
49 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Infecções Sexualmente Transmissíveis.
3. Sífilis. 4. Epidemia. 5. Promoção da Saúde. I. Kuntz
Durand, Michelle . II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família por me dar todo o suporte necessário para que eu conseguisse realizar esse trabalho, em especial ao meu marido que me ajudou e me apoiou nos desafios que enfrentei durante minha graduação. Aos meus avós que me proporcionaram toda estrutura de vida e souberam me passar os ensinamentos necessários para que eu soubesse escolher os caminhos corretos para seguir e me tornar quem sou hoje. À minha segunda família por parte do meu marido, que tanto me apoiou e incentivou das diversas formas possíveis a seguir na conclusão da graduação em Enfermagem. Aos professores do curso que tive o prazer de conhecer e ter como exemplos para minha vida profissional. À minha amiga e madrinha de casamento, que participou dessa fase tão importante na minha formação profissional e pessoal, me apoiou e me aconselhou nos momentos de maior apreensão e medos durante a graduação, Elisiane. E por fim, mas nada menos importante, sou muito grata e feliz de ter sido a primeira orientanda da Prof.^a Dra. Michelle Kuntz Durand na Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, pois tivemos momentos de discussão muito valiosos e que sei que contribuíram tanto para mim quanto para ela, me acolheu com tanto carinho, empatia e abraçou a temática com a qual escolhi trabalhar. Muito obrigada por ter me guiado na finalização dessa etapa tão decisiva e importante para minha vida!

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, sistêmica e silenciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A principal via de transmissão ocorre por meio do contato sexual sem o uso de preservativo. Possui ainda a transmissão vertical onde a mãe infecta o bebê por via placentária e a sífilis em gestantes. Apesar disso, possui tratamentos eficazes com antibióticos, sendo o principal deles a penicilina, sua escolha depende de determinantes sociais em que o indivíduo está inserido. Seu diagnóstico pode ser feito por meio de testagem rápida ou por exame laboratorial. Tratamento e testagens estão disponíveis na rede pública de saúde em todo o Brasil. Por ser uma infecção presente na sociedade há mais de quinhentos anos, a inquietude e curiosidade de entender o que leva à sua existência até os dias atuais moveu a pesquisa deste estudo. **Objetivo geral:** Conhecer quais ações de promoção da saúde foram realizadas para controle da sífilis adquirida entre os anos de 2010-2021 no Brasil. **Objetivos específicos:** Conhecer os dados epidemiológicos relacionados à alta prevalência da sífilis no Brasil; descrever as ações de promoção da saúde que foram criadas e aplicadas para conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida; relacionar a criação de ações de promoção da saúde com os números de casos de sífilis adquirida detectados em Santa Catarina. **Metodologia:** Pesquisa do tipo documental de abordagem qualitativa, com coleta de dados na plataforma digital da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e do Ministério da Saúde. Para fundamentar e orientar a análise dos dados, utilizou-se o método de Análise de Conteúdo. Recorte geográfico determinado como sendo em Santa Catarina, por ter sido o estado do Brasil com maiores taxas de detecção de sífilis. Recorte temporal utilizado desde o início do ano de 2010 ao fim do ano de 2021, justificado pelo ano de início de Notificações Compulsórias do agravo de sífilis adquirida e o ano da última publicação do Boletim Epidemiológico de Sífilis no Brasil. **Resultados:** Após análise dos dados encontrados, foram selecionados 42 dados que se enquadram no requisito de ação de promoção da saúde desenvolvida no estado de Santa Catarina. Foi identificado que houve aumento tanto de publicações feitas na plataforma, quanto de casos de sífilis adquirida, porém as ações realizadas não foram eficientes para que estes fossem reduzidos. **Considerações finais:** Pela sua forma de transmissão ser relativamente simples, a sífilis teve crescente aumento no número de casos detectados no recorte temporal utilizado. Concluiu-se que mesmo com o acesso à informação sendo mais facilitado nos últimos anos, não é perceptível a preocupação da população com os agravos que a sífilis pode trazer à sua vida. As publicações realizadas na plataforma do estado de Santa Catarina buscam alertar a população sobre os dados epidemiológicos e sobre as ações de prevenção, tratamento e testagens disponíveis no serviço de saúde.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sífilis. Epidemia. Promoção da Saúde. Documento Governamental.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Ações de promoção da saúde encontradas na plataforma da Secretaria de Estado da Saúde do Governo de Santa Catarina (2010-2021)

LISTA DE SIGLAS

AIDS - *Acquired Immune Deficiency Syndrome*

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

DIAHV - Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica

DST - Doença Sexualmente Transmissível

HIV - *Human Immunodeficiency Virus*

IST - Infecção Sexualmente Transmissível

MS - Ministério da Saúde

PEP - Profilaxia Pós-Exposição

PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde

PrEP - Profilaxia Pré-Exposição

SC - Santa Catarina

SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação

SP - São Paulo

SUS - Sistema Único de Saúde

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2.1 OBJETIVO GERAL -----	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS -----	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL: CONCEITOS E CARACTERIZAÇÃO -----	14
3.2 EPIDEMIAS NO BRASIL E EM SANTA CATARINA: UMA BREVE RETROSPECTIVA HISTÓRICA-----	15
3.3 SÍFILIS -----	17
3.4 PROMOÇÃO DA SAÚDE -----	19
4. MÉTODO	22
4.1 TIPO DE ESTUDO -----	22
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO -----	23
4.3 COLETA DOS DADOS-----	23
4.3.1 Fontes documentais	23
4.4 ANÁLISE DOS DADOS-----	24
4.5 ASPECTOS ÉTICOS-----	24
5. RESULTADOS	25
5.1 MANUSCRITO: EPIDEMIA DE SÍFILIS: UM ESTUDO SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE UTILIZADAS PARA SEU CONTROLE -----	26
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
7. REFERÊNCIAS	45
APÊNDICE A	54

1. INTRODUÇÃO

Falar sobre doenças crônicas, exige que se fale da promoção da saúde, a qual engloba a alta complexidade de problemas que evidenciam a realidade das doenças crônicas não transmissíveis, violência e endemias. A criação da Carta de Ottawa (1986) foi importante para a Saúde Pública. Dispõe que a promoção da saúde é um processo de capacitação da comunidade com o intuito de agir de forma a melhorar a qualidade de vida e saúde, incluindo maior autonomia neste processo. Define os pré-requisitos essenciais para a saúde, que são: a paz, a educação, a habitação, o poder aquisitivo, um ecossistema estável e a conservação de recursos naturais, além da equidade (WHO, 1986).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) divulgada em 2006 no Brasil foi muito importante na construção do Sistema Único de Saúde (SUS), pois ~~ela~~ possui como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir as vulnerabilidades e riscos à saúde que estão relacionados aos seus determinantes como o modo de viver, a cultura, o ambiente, a educação, o acesso a bens e serviços essenciais (MALTA, 2014).

Quando se fala em atenção e cuidado em saúde, uma das estratégias de produção da saúde é a promoção da saúde que de forma integral respeita às potencialidades dos métodos terapêuticos, realizando a escuta ativa dos usuários, focando na ação de acolher suas histórias de vida e suas perspectivas (BRASIL, 2018).

A primeira epidemia de sífilis, uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), ocorreu no final do século XV na Europa, e rapidamente espalhou-se para outros continentes. Por volta de 500 anos depois descobriu-se a cura: a penicilina (CONASEMS, 2021).

A sífilis é uma doença sistêmica e silenciosa, causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum*, transmitida pelo contato sexual. Ela pode ser transmitida via placenta, a chamada sífilis congênita, que é uma das formas mais agressivas da doença, chegando a gerar o aborto, natimorto, um parto prematuro, o retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, lesões de pele e malformações, atingindo uma taxa de mortalidade aproximadamente de 40% nas crianças infectadas (BRASIL, 2021).

Além de se apresentar de 3 formas (adquirida, em gestantes e congênita), a sífilis possui diferentes estágios que se diferem de acordo com os sinais e sintomas apresentados pelo indivíduo. São eles: a sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente (fase assintomática) e a sífilis terciária (ou também chamada de sífilis tardia). Além disso, é importante reforçar que os sinais e sintomas apresentados pela sífilis podem levar décadas para surgir. Seu tratamento medicamentoso, como dito anteriormente, é feito com antibiótico

que geralmente ocorre com o uso penicilina benzatina. No caso de alergia aos componentes da penicilina, existem outras opções para pessoas que possuem alguma contraindicação dela, como a doxiciclina ou estolato de eritromicina (BRASIL, 2015). É fundamental e imprescindível que além do tratamento da pessoa infectada deve ser feito o tratamento do(a) parceiro(a) também, para que a cadeia de transmissão seja interrompida. A detecção da infecção pode ser realizada por meio de teste rápido que está disponível nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e todas as pessoas sexualmente ativas podem realizar a testagem (ARNALDO MEDEIROS, 2021).

Neste sentido, apenas no ano de 2020, foram registrados no Brasil cerca de 115 mil novos casos de sífilis adquirida (sífilis transmitida pelo contato sexual), sendo que destes cerca de 61.400 foram casos de sífilis congênita (sífilis transmitida por via placentária, da mãe para o bebê) (BRASIL, 2021).

Segundo o Boletim Epidemiológico publicado pelo Ministério da Saúde (2021), houve um crescimento no número de casos confirmados e notificados de sífilis entre 2010 e 2020. Dentro dessa pesquisa, o ano que obteve maiores taxas de detecção de sífilis foi 2018, onde a taxa de detecção de sífilis adquirida chegou a 76,2 a cada 100.000 habitantes, a taxa de detecção de sífilis em gestantes atingiu 21,5 a cada 1.000 mulheres e a taxa de detecção de sífilis congênita atingiu 9,0 a cada 1.000 nascidos vivos. Exceto a taxa de detecção de sífilis em gestantes, os outros 2 indicadores alcançaram seus maiores números em 2018.

Números do ano de 2010 nos mostram que a taxa de detecção de sífilis adquirida era de 2,1 a cada 100.000 habitantes, a taxa de detecção de sífilis em gestantes era de 3,5 a cada 1.000 nascidos vivos e a taxa de detecção de sífilis congênita atingiu 2,4 a cada 1.000 nascidos vivos. O Boletim Epidemiológico (2021) ainda revela a incidência de casos de sífilis destacando cada região do Brasil e os dados são alarmantes. Em 2018 a maior taxa de detecção de sífilis é em Santa Catarina (SC), extrapolando o número de 120 casos a cada 100.000 habitantes.

Neste contexto, visando a redução e a importância de se estabelecer Políticas Públicas levando em conta a prevalência de casos de sífilis no Brasil, em 2017 foi instituído em SC o “Outubro Verde”, onde o dia 19 de Outubro foi definido como o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, tornando-se outubro o mês de referência para realização e desenvolvimento de ações voltadas para alertar a população sobre a importância do diagnóstico e tratamento da doença (MARIANO; MATOS; POZZO, 2021).

O crescente número de casos de diagnósticos de sífilis desde o ano de 2010 pode ser explicado por alguns fatores que dificultam a adesão ao tratamento da IST. Em uma pesquisa realizada por Silva (2020), apresenta-se os fatores relacionados a adesão ao tratamento da sífilis

que podem ser: os diversos parceiros sexuais sem o uso de preservativo, o não tratamento dos parceiros sexuais, baixos níveis socioeconômicos culturais e educacionais, local de administração do medicamento e diagnóstico tardio.

Além dos fatores citados, outra problemática muito presente na sociedade, é o fato de que a IST se tornou um tabu entre a sociedade, ou seja, é visto como algo censurado/proibido. Muitos pais não conversam com seus filhos sobre sexualidade quando eles atingem a faixa etária da adolescência, e como consequência disso os jovens não adquirem conhecimento sobre o tema e sobre o que está incluído nele. Além de informar os jovens sobre as IST, pode prevenir uma gravidez indesejada na adolescência (AQUINO, 2022).

Mesmo com o início da pandemia de COVID-19, o combate à sífilis se manteve como ação prioritária do Ministério da Saúde (MS). Em agosto de 2020 foi criada a Agenda de Ações Estratégicas para a redução da Sífilis no Brasil (2021), para ser executada entre 2020 e 2021. Compuseram a agenda alguns eixos estratégicos, como: resposta rápida à sífilis nas redes de atenção à saúde, o fortalecimento das redes de atenção à saúde, ampliação dos comitês de investigação para prevenção de transmissão vertical da sífilis e qualificação de informações estratégicas (BRASIL, 2020).

Quando comparados, os números de sífilis adquirida apresentados no ano de 2018 e em 2019, percebe-se significativa redução. Enquanto em 2018 houve registro de 158.966 casos no Brasil, em 2019 houve uma redução deste número para 152.915 e isso pode estar relacionado a um certo atraso de notificação e/ou subnotificações e talvez, demora na alimentação das bases de dados por conta da mobilização dos profissionais da saúde voltada à tentativa de controle da COVID-19 (BRASIL, 2020).

Dessa forma, o interesse pela temática deste trabalho, se deu pelas experiências vividas em campo de estágio obrigatório da 9ª fase do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), onde foram realizadas diversas testagens rápidas¹ em pessoas que buscavam o SUS pois se expuseram a relações sexuais desprotegidas, e um número significativo de testes foram positivos. Além destes fatores, destaco ainda a inquietação em entender os motivos pelos quais uma IST tão presente na sociedade tem perdurado por muitos séculos, tendo em vista que o acesso à informação vem sendo cada vez mais facilitado e abordado como política pública pelos serviços de saúde.

¹ Testagens rápidas: forma de testar e monitorar o usuário do serviço de saúde que foi infectado e adquiriu algum tipo de IST. Os testes citados se referem às testagens para: sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C. (FLORIANÓPOLIS, 2016)

Fundamentada nas considerações acima, busca-se contribuir para a temática e responder aos seguintes questionamentos: Diante do aumento do número de casos de sífilis adquirida no Brasil entre os anos de 2010-2021, que ações de promoção da saúde realizadas para redução da incidência desse número? Como se deu a efetividade das ações de promoção da saúde para redução dos casos de sífilis adquirida no Brasil?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as ações de promoção da saúde realizadas para controle da sífilis adquirida entre os anos de 2010-2021 em Santa Catarina.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os dados epidemiológicos relacionados à alta prevalência da sífilis no Brasil;
- Descrever as ações de promoção da saúde que foram criadas e aplicadas para conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida;
- Relacionar a criação de ações de promoção da saúde com os números de casos de sífilis adquirida detectados em Santa Catarina.

3. REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Uma revisão de literatura é um processo de busca, seguido de uma análise e a descrição de algo em que se pretende encontrar uma resposta a um questionamento específico. A revisão de literatura apresenta todo material que fala sobre um determinado assunto, e os materiais podem ser encontrados em livros, artigos em periódicos, registros históricos, plataformas governamentais, teses, dissertações e em muitas outras plataformas e documentos (MATTOS, 2015). No presente estudo, a revisão narrativa foi encontrada em plataformas digitais do Governo do Estado de Santa Catarina e do Ministério da Saúde do Brasil, além de *sites* governamentais de todo o Brasil. O período de busca dos dados da literatura deu-se entre a segunda quinzena do mês de abril de 2022 e a primeira semana do mês de julho de 2022.

Existem três tipos de revisão de literatura, são elas: revisão integrativa, revisão narrativa e revisão sistemática. Neste estudo far-se-á o uso da revisão narrativa que tem o objetivo de discutir ou descrever o estado atual do tema em pesquisa. Ela trata de um tema abrangente, os critérios que mostram o método de busca não são especificados, ocorre a seleção facultativa dos artigos e leva-se em conta a crítica pessoal do pesquisador (UNESP, 2015).

3.1 INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL: CONCEITOS E CARACTERIZAÇÃO

As IST podem ser causadas por vírus, bactérias ou diversos outros microrganismos. Independente de qual for a IST, majoritariamente a via de transmissão ocorre por meio do contato sexual direto (anal, vaginal ou oral) sem o uso de preservativo masculino ou feminino, onde um dos indivíduos esteja infectado. Além da principal via de transmissão, a IST pode ser passada de mãe para o filho durante a gestação, o parto ou até mesmo pela amamentação. A via mais incomum é por meio de mucosas ou de pele não íntegra com alguma secreção corporal contaminada (AVELLEIRA; BOTTINO, 2019).

Em 11 de Novembro do ano de 2016, o Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (2017), por meio do Decreto nº8.901/2016, passou a usar a nomenclatura “IST” ao invés de “DST” (Doenças Sexualmente Transmissíveis), pois o termo “Doença” remete à sinais e sintomas visíveis no organismo de um indivíduo. Com a atualização da nomenclatura, o termo “Infecções” remete às fases assintomáticas que uma infecção pode apresentar, como: sífilis, herpes genital, condiloma acuminado, entre outras).

As IST, em sua maioria, possuem tratamento, o qual proporciona uma melhora na qualidade de vida do indivíduo, cessando também a transmissão da infecção. O que as pessoas

podem não saber, é que os tratamentos para as IST estão disponíveis para toda a população no SUS. Se por algum motivo elas não forem tratadas, podem trazer prejuízos sérios para a vida da pessoa infectada, podendo resultar até em sua morte (BRASIL, 2015).

Uma das IST que é de grande relevância e persiste na sociedade até os dias atuais é a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, do inglês *human immunodeficiency virus* (HIV). Segundo o Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS (do inglês *Acquired Immune Deficiency Syndrome*) de 2021, desde sua descoberta em 1981 até junho de 2021, foram identificados 1.045.355 casos de AIDS no Brasil. No entanto, dos 835.791 casos entre o ano de 2000 a junho de 2021, apenas 572.972 (68,6%) foram notificados ao Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

Os primeiros registros de infecção pelo vírus do HIV no mundo ocorreram entre 1977 e 1978 nos Estados Unidos, Haiti e África central. No Brasil, o primeiro caso confirmado foi em 1980 na cidade de São Paulo, mas somente dois anos após, foi definido como AIDS. Em 1982 confirmou-se e identificou-se a transmissão do vírus por transfusão sanguínea e temporariamente ficou conhecida como a “Doença dos 5H” que englobava as comunidades de: hemofílicos, homossexuais, haitianos heroínômanos (usuários de heroína injetável) e os *Hookers* (profissionais do sexo em inglês). Com o passar dos anos foi sendo estudado o vírus e com isso, houve a criação de campanhas nacionais de combate à AIDS (a primeira em 1986). Em 1988 já haviam sido contabilizados 4.500 casos da doença no Brasil e um marco histórico foi que em 1990 o cantor Cazuza faleceu aos 32 anos, por conta da doença, neste ano o número de casos confirmados chegava a 6 mil. No ano de 1999 o Governo Federal anunciou uma redução de 50% das mortes causadas pelo HIV e uma baixa em 80% de casos de infecções oportunistas, após a criação e uso do coquetel anti-AIDS desenvolvido (BRASIL, 2007).

Desde 1996, o SUS disponibiliza a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), indicado como uma forma de prevenção combinada a fim de potencializar a proteção contra o HIV. Essa prevenção engloba alguns cuidados como: testagem regular, a Profilaxia Pós-Exposição (PEP). Em caso de gestantes deve se fazer o teste durante o pré-natal e o tratamento adequado para a paciente que possui o vírus, testagens e tratamento de outras IST, além da orientação de uso de preservativo masculino ou feminino durante as relações sexuais (BRASIL, 2018).

3.2 EPIDEMIAS NO BRASIL E EM SANTA CATARINA: UMA BREVE RETROSPECTIVA HISTÓRICA

Epidemia é a denominação para o surgimento de uma enfermidade que atinge diferentes regiões, estados ou cidades, mas não atinge a população em escala global. Além dela existem outras nomeações como: pandemia (dispersão de uma doença em nível global, ou seja, por diferentes países e continentes), endemia (quando uma doença fica restrita à uma determinada região e não há um aumento significativo de casos, como por exemplo a dengue no Brasil) e os surtos (quando há um aumento local de casos de uma doença em uma determinada região) (BUTANTAN, 2022).

A partir disso, o surgimento e enfrentamento de epidemias no Brasil começou há muito tempo. Em 1899 já se ouvia falar na Peste Negra que chegava a Portugal. Naquela época fazia parte do cotidiano do brasileiro receber diversas mercadorias em portos. As condições sanitárias nas regiões portuárias eram de total insalubridade, promovendo assim uma grande disseminação de doenças infecto contagiosas. Era o cenário perfeito para que aquela doença chegasse ao Brasil, e assim aconteceu. Em 1899 o médico Nuno de Andrade recebeu a notícia de que a cidade do Porto estava “tomada” pela doença. Em seguida foi solicitado que houvesse um período de interrupção da chegada de navios que vinham de portos portugueses por 20 dias, chamado de quarentena (FIOCRUZ, 2021).

As discussões políticas e os conflitos de interesse naquela época eram muito presentes nas mídias e enquanto médicos e autoridades questionavam a solicitação de Nuno de Andrade, a população começou a apresentar novos quadros de saúde que em um curto espaço de tempo evoluíam para o óbito e foram tratadas como sendo os sinais causados pela febre amarela. A quantidade de ratos mortos na região portuária era alarmante e foi necessário chamar uma equipe do Instituto Bacteriológico de São Paulo que identificou ser a Peste Negra (FIOCRUZ, 2021).

Em 1850, anos antes da Peste Negra, houve uma epidemia de febre amarela na população brasileira. Campinas e Sorocaba (em São Paulo (SP)) foram as regiões mais atingidas inicialmente e tanto a área rural quanto os centros das cidades foram acometidos pela doença. Estes foram os primeiros registros de epidemias ocorridas no Brasil (MARIZ, 2020).

Na linha histórica de epidemias no Brasil, é importante fazer um recorte para o estado de SC, para entender melhor como nosso estado atuou diante delas. Os primeiros registros de epidemias em SC ocorreram em 1880, sendo que as doenças conhecidas daquela época foram a febre amarela, cólera e varíola. A restrição ao acesso às ferramentas de propagação e estratégia do cuidado gerava maior preocupação e insegurança na população. Naquele ano houve 230 casos de febre amarela na capital do estado, 41 mortes e 189 casos de cura. Em 7 de junho de 1880, a febre amarela foi considerada erradicada (BALZ, 2008).

Em junho de 1882 foram registrados casos de varíola nos seguintes locais: Palhoça, Passa Vinte, Capoeiras, Estreito e São José, atingindo o número de 200 casos. Tijucas, São Miguel e Biguaçu também registraram casos, mas em pequena quantidade e de forma benigna. Medidas de controle de saneamento básico foram solicitadas na época como o encanamento dos córregos, abastecimento de água potável, construção de cais nas praias, além do encerramento dos cemitérios da Trindade e da Freguesia de Santo Antônio e construção de cemitérios em São José, Estreito e na Palhoça (BALZ, 2008).

Além das epidemias que o estado de SC já apresentou ao longo dos anos, recentemente se viu diante de uma pandemia de COVID-19, que iniciou em março de 2020 e persiste até os dias atuais. Por ter se espalhado quase que exponencialmente, em agosto de 2020 já haviam sido registrados 3.846.153 casos, 120.462 mortes causadas pela COVID-19. No Sul do país os casos chegaram a 399.787 infectados e 8.837 óbitos (MERÊNCIO; MONTEIRO; VIEIRA, 2021).

Na esperança de que houvesse uma diminuição dos casos confirmados de COVID-19 e consequente diminuição de casos de óbito causados pela doença, o mundo corria contra o tempo na criação de uma vacina que fosse eficaz contra o vírus causador dela. E em 18 de janeiro de 2021, foi iniciada a imunização contra a COVID-19 em SC (GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2021). Em 12 de março de 2022, o Governo do Estado de Santa Catarina (2022) decretou o fim da obrigatoriedade do uso de máscara e reforçou que a vacinação continua sendo a principal forma de enfrentamento à COVID-19, além das medidas de prevenção necessárias na contenção da disseminação do vírus, como dito desde o início da pandemia.

Com tudo isso, é importante fazer a reflexão de que mesmo vivendo em um mundo tão atualizado, inovador e que cria tecnologias a cada instante, estamos susceptíveis a sermos atingidos por qualquer problema que venha a surgir, independentemente de sua extensão.

3.3 SÍFILIS

A sífilis é uma IST que se destaca e tem grande prevalência na sociedade. Seu surgimento no Brasil não é bem definido, mas sabe-se que um jovem soldado alemão, em 1509, contraiu uma doença desconhecida quando ainda estava na Itália e permaneceu com os sinais e sintomas por 10 anos sem saber o que era. O soldado descreveu o que sentia, com as seguintes características: furúnculos sob a pele, que eram do tamanho e se assemelhavam a bolhas, com odor forte e de coloração verde escuro. Pouco antes do surgimento dessa IST, em 1490, a população ainda se recuperava do surto de Peste Negra que matava 1 a cada 3 pessoas no

continente europeu. Descobriu-se também, que a doença que atingiu o soldado alemão, era transmitida por contato sexual, a sífilis (LAIS, 2019).

Com o aumento da população e a fome que se instalava sobre a população, em meio à guerra endêmica, doenças desconhecidas começaram a surgir. Neste momento, as doenças se tornaram algo nunca visto anteriormente e que os pesquisadores não tinham nenhum referencial, o que trouxe grande medo à tona. A propagação da doença foi tão rápida, que nem as hierarquias que existiam naqueles tempos, estavam blindadas a tê-la. Até mesmo bispos, cardeais, monges e os papas foram afetados pela sífilis. Um ponto que chamou muita atenção, foi que os hábitos sexuais das pessoas que viviam naquela época, foram revelados com o surgimento da sífilis (LAIS, 2019).

Com o passar dos anos, depois de muitas pesquisas e estudos, constatou-se que a sífilis possui diferentes estágios e conseqüentemente, a pessoa infectada pelo agente, possuirá diferentes sinais e sintomas. A sífilis é causada por uma bactéria, chamada *Treponema pallidum* e possui 3 fases: a fase primária, secundária latente e terciária.

Os sintomas que surgem na fase primária da sífilis são: feridas no local de contato da bactéria (pênis, vulva, ânus ou boca são alguns possíveis locais) que podem aparecer entre 10 e 90 dias do momento do contágio. Geralmente são lesões que não coçam e não incomodam, e podem estar acompanhadas de ínguas na região inguinal (MEDEIROS, 2021).

Os sintomas mudam na fase secundária e podem aparecer entre 6 semanas e 6 meses do surgimento e cicatrização da ferida inicial. Manchas pelo corpo podem surgir, e geralmente ocorrem nas palmas das mãos ou nos pés. Não coçam e não doem. Além desses sintomas, a pessoa infectada pode apresentar febre, mal-estar e até ínguas pelo corpo. Chegando na fase latente ou como também é chamada, assintomática, os sinais e sintomas deixam de aparecer. Esse período possui 2 fases: sífilis latente recente (onde a pessoa está infectada há menos de 2 anos) e a sífilis latente tardia (em que a pessoa está infectada há mais de 2 anos). Seu tempo de duração é variável, podendo ser interrompida por sinais e sintomas da fase seguinte, a fase terciária. Nessa última fase ocorre o ressurgimento dos sintomas, e isso pode acontecer entre 2 e 40 anos após a infecção. Geralmente ocorrem sintomas nessa fase que podem levar a incapacitações e até ao óbito. Se uma gestante adquirir a sífilis, pode ser provocado um aborto ou a má formação do feto, neste último estágio da doença (ESPÍRITO SANTO, 2022).

A transmissão usualmente ocorre pelo contato sexual desprotegido (sem o uso de preservativos), por transfusão sanguínea de sangue contaminado, durante a gestação ou por meio do parto, denominada sífilis congênita (passada pela mãe infectada para o bebê). Esta última é chamada de transmissão vertical, onde a corrente sanguínea da gestante infectada pela

bactéria *Treponema pallidum* atravessa a barreira placentária e atinge a corrente sanguínea do feto. Isso pode ocorrer em qualquer etapa da gravidez, e o fator determinante do estágio da IST dependerá do tempo de infecção da gestante, ou seja, quanto mais recente for a infecção da gestante, maior será o número de *Treponema* circulante no sangue e o contágio do feto será mais grave (AVELLEIRA; BOTTINO, 2019).

O tratamento utilizado para esta IST, é o uso de antibióticos, e seu tratamento em alguns casos é dificultado por conta da semelhança com outras doenças. O ideal é que o paciente não tenha nenhuma relação sexual ao longo do tratamento, e espere finalizá-lo. Para o caso da gestante, ela deve fazer um controle mensal até que a doença seja curada. Além disso, destaca-se ainda a importância de um diagnóstico precoce para que se inicie o mais breve possível o tratamento, sem sequelas ao indivíduo doente assim como a não disseminação da infecção (MINAS GERAIS, 2022).

De acordo com o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (DIAHV) do Ministério da Saúde, um dos grandes motivos que faz com que a sífilis esteja presente na nossa sociedade, é que ainda existe grande resistência em relação ao seu tratamento, a penicilina. E isso não acontece apenas por parte do paciente. Os próprios profissionais da saúde muitas vezes não possuem uma boa orientação quanto ao tratamento e com isso medidas inapropriadas são tomadas. Uma das etapas mais importantes para realização do tratamento da sífilis, é a orientação médica e de enfermagem, e a educação em saúde que devem ocorrer de forma eficiente que conscientize o paciente da sua importância. Os pacientes possuem resistência no sentido de não querer falar e ter medo do julgamento que pode receber por não ter se protegido da forma correta em uma relação sexual, e isso causa constrangimento, ao ponto de não realizar o tratamento ideal para seu quadro clínico. É fundamental que haja transparência e muito respeito em uma consulta quando o assunto é IST (BRASIL, 2021).

Desde o seu surgimento, a sífilis é uma das infecções que gera maior preocupação por conta das complicações que pode gerar ao indivíduo. A segunda via de transmissão além do contato sexual desprotegido, é a forma congênita, passada da mãe para o bebê durante a gestação. Onde há um risco alto de complicações neurológicas para o bebê se a IST não for tratada corretamente, e deve-se ressaltar a importância de os pais também realizarem o tratamento, para que o risco de complicações seja ainda menor (BRASIL, 2021).

3.4 PROMOÇÃO DA SAÚDE

As Políticas de Promoção da Saúde são muito importantes quando o assunto é a atuação da rede de atenção à saúde. Sendo a mesma-essencial para o usuário do sistema de saúde, nesta parte do presente trabalho busca-se trazer informações que fundamentam essa questão. Em uma ordem histórica dos acontecimentos, temos a criação da Carta de Ottawa (1986), que diz que a promoção da saúde é o processo de capacitação de uma comunidade a fim de agir de forma a melhorar a qualidade de vida e saúde, incluindo maior autonomia neste processo. Para que o indivíduo alcance um estado de bem-estar mental físico e social, ele deve identificar uma forma de satisfazer suas próprias necessidades e modificar o meio em que está inserido para isso. Ela ainda diz que a saúde não deve ser vista como um objetivo de viver, e sim como um dos recursos para a vida. Com isso, não se deve ver a promoção da saúde como uma responsabilidade da área da saúde, ela é algo superior, que tange o bem-estar global (OMS, 1986).

A carta de Ottawa é um dos marcos importantes historicamente para a Saúde Pública. Define que a equidade deve ser um dos focos quando o assunto é promoção da saúde: objetiva reduzir as diferenças no estado de saúde da comunidade, e no acesso aos meios para que se obtenha uma vida mais saudável. Ainda neste documento, fica definido que os pré-requisitos essenciais para a saúde são: a paz, a educação, a habitação, o poder aquisitivo, um ecossistema estável e a conservação de recursos naturais, além da equidade. A carta é uma das principais referências quando se trata da promoção da saúde no mundo todo (OMS, 1986).

Pouco tempo após a publicação da Carta de Ottawa, a Constituição Federal de 1988 implementou no Brasil o Sistema Único de Saúde que foi definido pelo artigo 198 como as ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede hierarquizada. O SUS é composto por um sistema único alinhado com as seguintes diretrizes: descentralização; atendimento integral e a participação da comunidade, e os respectivos princípios: universalidade, integralidade, equidade e controle social. Pela Lei nº 8.080, o SUS obteve a definição de um modelo operacional, que estabelecia sua forma de organização e funcionamento.

Seguindo a ordem cronológica dos fatos, em 30 de março de 2006, no Brasil, o MS, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEM) aprovaram a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que é um marco muito importante na construção do SUS. Seu objetivo geral é de promover a qualidade de vida e reduzir as vulnerabilidades e riscos à saúde que estão relacionados aos seus determinantes como o modo de viver, a cultura, o ambiente, a educação, o acesso a bens e serviços essenciais (MALTA, 2014).

A PNPS possui seis diretrizes, são elas: o reconhecimento na promoção da saúde a busca à equidade, melhoria de qualidade de vida e saúde, estimulação das ações intersetoriais com o

intuito de fornecer o desenvolvimento integral de ações de promoção da saúde, o fortalecimento da participação social, mudanças na cultura organizacional visando a adoção de práticas de gestão e criação de vínculo das redes de cooperação entre setores, o incentivo à pesquisa em promoção de saúde, a divulgação e criação de informes sobre as ações voltadas à promoção da saúde para profissionais da área da saúde. Para garantir que essas ações sejam executadas, a gestão delas ocorre a nível federal, estadual e municipal (BRASIL, 2010).

A PNPS esteve em vigor de 2006 até 2014, ano em que foi redefinida pela Portaria nº 2.446 de 11 de novembro de 2014. Esta Portaria foi revogada pela Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017, a qual consolida as normas das políticas nacionais de saúde do SUS. A PNPS confirma o compromisso do Estado com a qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços prestados e modo de gerir o SUS, e a partir desta Portaria de Consolidação houve sua inserção na agenda estratégica dos gestores dos SUS e em Planos Nacionais de Saúde, o que possibilitou o aumento das políticas públicas que existiam anteriormente (BRASIL, 2018).

Quando se fala em atenção e cuidado em saúde, uma das estratégias de produção da saúde é a promoção da saúde de forma integral que respeita às potencialidades de métodos terapêuticos, de vida e a organização do trabalho em saúde, realizando-se a escuta ativa dos trabalhadores e dos usuários, desviando a atenção da perspectiva do processo de adoecer para focar na ação de acolher suas histórias de vida e suas perspectivas. Com isso, entende-se que a promoção da saúde precisa levar em conta a autonomia e singularidade de cada indivíduo, das coletividades e territórios, porque a forma que eles definem seu modo de vida, como priorizam suas escolhas e como criam formas de satisfazerem suas necessidades dependem não só de suas vontades ou liberdade seja ela individual ou de uma comunidade, mas sim pelos contextos social, econômico, político e cultural em que vivem (BRASIL, 2018).

A promoção da saúde contribui muito na vida da pessoa com sífilis, pois envolve o indivíduo em todo o processo desde o diagnóstico, até a finalização do seu tratamento, respeitando suas individualidades e diferenças. Com isso, gera uma maior autonomia para o indivíduo e faz com que ele tenha consciência da doença. Na rede de atenção básica de saúde além da disponibilização de insumos de prevenção como preservativo feminino, preservativo masculino e gel lubrificante, e a testagem anti-HIV, sífilis e hepatites, sessões de aconselhamento e grupos temáticos de educação em saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2022).

4. MÉTODO

O presente trabalho trata de uma pesquisa documental de abordagem qualitativa que tem o intuito de conhecer as ações de promoção da saúde relacionadas à alta prevalência da sífilis no Brasil.

4.1 TIPO DE ESTUDO

Pesquisa documental de abordagem qualitativa. A pesquisa utiliza documentos que buscam alcançar informações pontuais em um cenário histórico de acontecimentos. Os documentos são vistos como fontes contemporâneas ou retrospectivas com conteúdo oral, escrito, textos diversos, documentos administrativos, livros e materiais bibliográficos (PADILHA *et al*, 2017).

Para descrever as ações desenvolvidas pelo estado de Santa Catarina, diante do número de casos detectados e notificados de sífilis, com a finalidade de conhecer as ações que foram desenvolvidas a partir desse marco. O recorte geográfico para se realizar a busca documental foi definido como sendo em Santa Catarina por conta dos dados epidemiológicos encontrados no Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde.

Recorte temporal utilizado como sendo desde o início do ano de 2010 ao fim do ano de 2021, justificado pelo ano de início de Notificações Compulsórias do agravo de sífilis adquirida e o ano da última publicação do Boletim Epidemiológico de Sífilis no Brasil, respectivamente.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A presente pesquisa foi realizada em plataformas governamentais do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. A coleta de dados foi realizada exclusivamente por via digital, devido à facilidade de acesso e alcance de informações, considerando o período trans pandêmico da Covid-19 e o respeito a ética sanitária.

Um dos principais documentos utilizado na busca de dados, foi o Boletim Epidemiológico do ano de 2021, fornecido pelo MS. O MS é um dos órgãos do Poder Executivo Federal que tem a função de organizar e elaborar planos e políticas públicas que devem ser voltadas para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde de toda população brasileira (BRASIL, 2019).

4.3 COLETA DOS DADOS

4.3.1 Fontes documentais

O início da coleta de dados ocorreu a partir da segunda semana do mês de maio/2022 e foi finalizada na primeira semana de junho/2022, em registros documentais retrospectivos buscando conhecer as campanhas de promoção da saúde voltadas para o controle da sífilis. As fontes utilizadas foram plataformas digitais do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de SC.

O número de publicações localizadas dentro das plataformas citadas foram 1.038, e por critérios de seleção de fontes documentais, 42 foram selecionadas para serem analisadas neste estudo. Foram organizadas no aplicativo Documentos do *Google Drive*, e as colunas compuseram: ano de publicação, assunto principal da notícia e o *link* para acesso (APÊNDICE A).

Além disso, a coleta de dados seguiu os critérios definidos na pergunta de pesquisa e verificada a procedência dos materiais, a intencionalidade em que se apresenta e a qualidade do material, para a pesquisa do conteúdo existente nos documentos (PADILHA *et al*, 2017).

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Segundo Bardin (2016), antes do momento da análise em si, existe o momento de pré-análise, onde o pesquisador organiza e sistematiza as ações a realizar. Essa fase possui 3 fases: a escolha dos documentos a serem analisados, a formulação de hipóteses e objetivos com isso e, por fim, a elaboração dos dados que irão fundamentar a interpretação final da análise. Eles não necessariamente seguem essa ordem, isso é flexível, mas elas precisam acontecer nesse processo.

Partindo da escolha dos documentos a serem analisados, que se enquadraram no quesito de ação de promoção da saúde que fosse direcionada para educação em saúde sobre sífilis para a população, foi realizada uma análise dos materiais com a finalidade de entender se estavam de acordo com os objetivos deste estudo. De acordo com o recorte temporal definido, verificou-se se as ações efetuadas se relacionavam com os dados apresentados pelo Boletim Epidemiológico apresentado pelo Ministério da Saúde ao final do ano de 2021. O período de análise dos dados se deu a partir da última semana do mês de maio de 2022 e foi finalizada na segunda semana do mês de junho de 2022.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo de abordagem qualitativa utiliza fontes primárias de domínio público e informações da sociedade. Respeita as diretrizes éticas para o desenvolvimento do estudo, não sendo necessário submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, segundo a Resolução nº 510 de 2016 disposta pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e segundo a Lei nº 12.527/2011.

5. RESULTADOS

Seguindo a normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina, os resultados deste estudo serão apresentados em formato de manuscrito.

5.1 MANUSCRITO: EPIDEMIA DE SÍFILIS: UM ESTUDO SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE UTILIZADAS PARA SEU CONTROLE

Resumo

Pesquisa documental de abordagem qualitativa com o **objetivo** de conhecer as ações de promoção da saúde foram realizadas para controle da sífilis adquirida entre os anos de 2010-2021 em Santa Catarina. **Metodologia** de pesquisa documental qualitativa com coleta de dados realizada nas plataformas digitais da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e Ministério da Saúde, fundamentada pela Análise de Conteúdo. Recorte geográfico de Santa Catarina, por apresentar as maiores taxas de detecção de sífilis. Recorte temporal dado pelo ano de início de Notificações Compulsórias do agravo de sífilis adquirida e última publicação do Boletim Epidemiológico de Sífilis no Brasil. **Resultados:** Seleção de 42 publicações que tratam sobre ações de promoção da saúde voltadas para prevenção e testagem de sífilis. Após análise verificou-se o aumento da inserção de publicações na plataforma, e crescimento no número de casos de sífilis. **Considerações finais:** Verificou-se que os dados analisados não mostraram inovação nas ações realizadas ao decorrer dos anos, e que a forma com que o usuário recebe as informações sobre a sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis, não parecem ser efetivas de acordo com os dados epidemiológicos apresentados.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sífilis. Epidemia. Promoção da Saúde. Documentos Governamentais.

INTRODUÇÃO

Os casos de sífilis existem desde o século XV e até que sua cura fosse encontrada, passaram-se aproximadamente 500 anos. CONASEMS (2021) Mesmo com seu surgimento ocorrendo há tanto tempo, a sífilis ainda persiste entre a população. Ela é uma doença silenciosa e sistêmica que afeta apenas os seres humanos e é causada pela bactéria *Treponema pallidum*.

Sua manifestação inicial ocorre com o surgimento de uma úlcera no local de entrada da bactéria que não necessita de nenhuma intervenção para cessá-la, pois se cura sozinha. As formas de transmiti-la ocorrem de duas formas: pelo contato sexual com a pessoa infectada sem uso de preservativo ou de mãe para filho via placenta ou no momento do parto, a chamada transmissão vertical (GOIÁS, 2019). Seus sinais e sintomas podem surgir em quatro diferentes estágios, são eles: a sífilis primária, onde percebe-se uma ferida no local de entrada da bactéria denominada de “cancro duro” que desaparece com o passar dos dias. A fase seguinte é chamada de sífilis secundária onde os sinais e sintomas surgem entre o período de seis semanas e seis meses a partir da cicatrização da ferida inicial, além disso pode ocorrer o surgimento de manchas sob a pele, geralmente em mãos e pés. Após isso, têm-se a fase latente que é a fase assintomática da infecção, que possui tempo indefinido de duração. E por fim, a fase terciária que pode surgir entre o primeiro ano após a infecção até 40 anos após seu início, seus sinais e sintomas podem ser apresentados como lesões cutâneas, lesões ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar o indivíduo à óbito (BRASIL, 2021).

Como uma estratégia utilizada para ampliar o número de diagnósticos de sífilis, o Departamento de Condições Crônicas Infeciosas/Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (DCCI/SVS/MS) disponibilizam para o Sistema Único de Saúde (SUS) o teste rápido para sífilis. Ele é prático, de fácil execução e a leitura do resultado pode ser feita em até 30 minutos, sem a necessidade de uma análise laboratorial para isso. O tratamento para sífilis também é disponibilizado pelo SUS e é realizado com o uso de penicilina benzatina, além de outros antibióticos em casos de alergia à esta medicação. O(s) parceiro(s) sexual(is) da pessoa infectada pela bactéria causadora da sífilis também deve ser tratada. O esquema terapêutico utilizado para cada indivíduo varia de acordo com o estágio clínico da infecção (BRASIL, 2021).

Segundo o último Boletim Epidemiológico de Sífilis (2021) publicado pelo Ministério da Saúde, partindo do ano de 2010 verifica-se que houve o aumento da taxa de detecção de sífilis até o ano de 2018, onde chegou a atingir o número de 76,4 casos por 100.000 habitantes. Houve a redução dos casos de sífilis em praticamente todo o Brasil a partir do ano de 2019, e é importante entender que isso pode estar relacionado à problemas na transferência de dados entre as áreas de gestão do SUS, podendo interferir na diferença do total de casos e a base de dados em nível municipal, estadual e federal. Ainda é possível verificar no último Boletim publicado, que entre os anos de 2010 e 2021 foram notificados ao Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 917.473 casos de sífilis adquirida. A região Sudeste apresentou 51,7%

dos casos neste período, a região Sul apresentou 22,4% dos casos, 13,4% na região Nordeste, 6,9% no Centro-Oeste e 5,6% no Norte.

Em 2018, o que chama mais atenção é a taxa de detecção de casos no estado de Santa Catarina (SC), pois foram notificados 113,4 casos a cada 100.000 habitantes, e o estado com a menor taxa de detecção foi Alagoas com 7,2 casos a cada 100.000 habitantes. Ainda, verificou-se que a faixa etária que obteve maior taxa de detecção de sífilis adquirida no ano de 2018, foi de 20-29 anos, e em segundo lugar está a faixa etária de 30-39 anos. O recorte temporal se deu a partir do ano de 2010, pois por meio da publicação da Portaria de 31 de agosto de 2010 sob o nº 2.472, a Sífilis Adquirida foi incluída na Lista de Notificação Compulsória (LNC) na lista nacional de doenças e agravos que necessitam de monitoramento (BRASIL, 2010).

Diante dos dados epidemiológicos apresentados, percebe-se a importância de implementação de ações em promoção da saúde voltadas para educação em saúde das pessoas infectadas pelo agente causador da sífilis, para que se compreenda a importância do seu diagnóstico e consequente tratamento do indivíduo e seu parceiro, para que cada vez menos casos sejam detectados entre a população. A Carta de Ottawa (1986) revela que a promoção da saúde permite que a população possa ter uma melhor qualidade de vida gerando uma maior autonomia nesse processo. Um dos pilares trabalhados dentro da temática de promoção da saúde é o da equidade, que tem a finalidade de diminuir qualquer adversidade dentro de uma comunidade, e facilitar o acesso a um estilo de vida mais saudável. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) aprovada e publicada em 2006 complementa o que foi descrito na Carta de Ottawa, pois tem o objetivo de promover qualidade de vida ao indivíduo, diminuir a vulnerabilidade e os riscos relacionados à saúde (MALTA, 2014).

O interesse em se realizar este estudo, ocorreu pela inquietação em entender os motivos que fazem com que a sífilis esteja presente na população há tantos séculos e pela vivência prática em campo de estágio obrigatório na Atenção Primária à Saúde, no Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Este estudo tem o objetivo de conhecer as ações de promoção da saúde realizadas no estado de Santa Catarina, tendo em vista o crescente número de casos de sífilis diagnosticados e notificados no estado no período do ano de 2010 a 2021.

MÉTODOS

Estudo de caráter descritivo, retrospectivo e abordagem qualitativa, pesquisa realizada em documentos com interesse em conhecer as promoções da saúde realizada diante da alta

prevalência de casos de sífilis no Brasil. Os documentos são registros de acontecimentos, sejam eles por vídeo, texto, imagens, arte, monumentos ou até mesmo impressos oficiais, atas, relatórios. Eles carregam informações de ações já ocorridas em que podemos retirar, interpretar, analisar e relacionar com fatos do momento atual em que vivemos. Logo, os documentos nos trazem a possibilidade de conectar o passado com o presente (CARLOS; BELLAGUARDA; PADILHA, 2021).

Como fonte de dados documentais, utilizou-se a plataforma do Ministério da Saúde e a plataforma da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. A fim de direcionar a pesquisa pelas ações de promoção da saúde divulgadas por estas plataformas, os termos utilizados no campo de busca foram: sífilis e infecções sexualmente transmissíveis. Outro tipo de filtro utilizado nas buscas, foi o recorte temporal como sendo a partir do ano de 2010 até o ano de 2021, pois foi o recorte utilizado tanto no Boletim Epidemiológico publicado pelo Ministério da Saúde (2021), quanto pelo Boletim Epidemiológico publicado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) de Santa Catarina (2021) (documentos estes que serviram para coleta de dados epidemiológicos para o presente estudo). A coleta de dados ocorreu a partir da segunda semana do mês de maio de 2022, e finalizou no início do mês de junho de 2022, seleção do material exclusivamente por via digital. Utilizando as palavras-chaves para direcionar a pesquisa nas plataformas, foram encontradas 1.038 publicações relacionadas aos temas de sífilis e infecções sexualmente transmissíveis. Definiu-se que para este estudo fossem utilizadas 42 publicações (Quadro 1) as quais abrangem a temática da promoção da saúde no controle dos casos de sífilis. As publicações foram tabeladas na plataforma Documentos do *Google Drive* de acordo com seu ano de postagem, assunto principal da publicação e seu *link* para busca posterior.

Para a análise dos dados coletados, é importante que antes disso seja sistematizada a organização das ações a serem feitas. Escolhe-se, primeiramente, os documentos a serem analisados, a criação de hipóteses e seus objetivos, etapas essas não necessariamente na ordem que se apresentam, mas devem ocorrer. Em seguida os dados foram analisados em acordo com a Análise de Conteúdo de Bardin, respeitando as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação. Realizadas essas três etapas, realizou-se a teorização em acordo ao alcance dos objetivos da pesquisa.

Todas as publicações encontradas no *site* da Secretaria de Estado da Saúde de SC foram lidas e analisadas, seguindo o método descrito por Bardin (2016), onde houve a escolha dos documentos, formulação de hipóteses e a elaboração dos dados. Entre os dados encontrados, nem todos foram escolhidos para este estudo, pois não se encaixavam no quesito de ação de

promoção da saúde para a conscientização da população. Ao final da leitura exaustiva foram selecionadas 42 publicações que atendiam ao objetivo deste estudo.

Não houve necessidade de envio desta pesquisa para o Comitê de Ética, pois os dados tratados são de domínio público. Seguindo assim a Resolução de Nº 510 do ano de 2016 e a Lei nº 12.527 do ano de 2011.

RESULTADOS

Desde o início das Notificações Compulsórias dos casos de sífilis adquirida, por meio da Portaria de 31 de agosto de 2010 sob o nº 2.472, houve também o início das publicações no *site* da Secretaria de Estado da Saúde de SC e este foi um meio muito bem utilizado para propagação das informações não somente sobre a sífilis, mas também das outras IST existentes. Verificou-se que a plataforma do Governo do Estado de SC possui um alto número de publicações acerca de diversos assuntos relevantes para a população do estado e que são informações atualizadas fazendo com o que o grau de confiabilidade e atualização das informações que chegam ao usuário, seja ainda melhor.

Analisando as publicações relacionadas à sífilis adquirida na plataforma da Secretaria de Estado da Saúde de SC, verifica-se o aumento no número de publicações anuais e dos conteúdos abordados em todo o estado de SC. Isso evidencia que ações de promoção da saúde têm acontecido nos municípios do estado e eles têm recebido suporte e apoio do Ministério da Saúde para que ocorram. Vê-se além disso, que são publicados informativos sobre a importância do diagnóstico precoce da IST, seu tratamento e sua prevenção.

Dados apresentados pelo Boletim Epidemiológico sobre Sífilis (2021), elaborado pela Secretaria de Vigilância em Saúde e o Ministério da Saúde, evidenciam que houve um aumento da taxa de detecção dos casos de sífilis adquirida, um agravamento de notificação compulsória, a partir do ano de 2010 ao ano de 2018 (ano em que essa taxa chegou a 76,4 casos por 100.000 habitantes). No ano de 2019, houve uma redução dessa taxa para 74,2 casos a cada 100.000 habitantes e no ano seguinte reduziu-se ainda mais, chegando a taxa de 54,5 casos a cada 100.000 habitantes.

Foram notificados no SINAN 917.473 casos de Sífilis adquirida entre os anos de 2010 e junho de 2021. 51,7% dos casos ocorreram na região Sudeste, 22,4% na região Sul, 13,4% na região Nordeste, 6,9% no Centro-Oeste e 5,6% na região Norte. Em 2020 o número de casos notificados no Brasil chegou a 115.371.

O dado crucial para escolha do recorte geográfico deste estudo foi que em 2018 (ano de maior taxa de detecção de casos de sífilis adquirida no Brasil), o estado que apresentou o maior número de notificações entre todos os estados foi o de Santa Catarina atingindo a marca de 166,1 casos a cada 100.000 habitantes enquanto o estado que obteve a menor taxa de detecção no mesmo ano foi Alagoas, chegando a 16,1 casos a cada 100.000 habitantes, tendo em vista que a média nacional foi de 75,8 casos/100.000 habitantes.

De acordo com os dados epidemiológicos apresentados pelo Boletim Epidemiológico de 2021 e o recorte temporal partindo do ano de 2010 até o ano de 2021, foram coletados dados de publicações no *site* da Secretaria de Estado da Saúde de SC, referentes às ações de promoção da saúde efetuadas ao longo dos anos e os mesmos podem ser encontrados no quadro 1.

Quadro 1: Ações de promoção da saúde encontradas na plataforma da Secretaria de Estado da Saúde do Governo de Santa Catarina (2010-2021)

Nº	Ano	Assunto principal	Link
1	2010	Reunião Macrorregional Sul sobre doenças sexualmente transmissíveis, aids e hepatite	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2010/829-clipping-19-de-agosto-2010-
2	2011	Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Relatório de Situação	https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_nacional_vigilancia_saude_sc_5ed.pdf
3	2011	Secretaria de Saúde já prepara material de conscientização para ser distribuído durante o Carnaval 2011	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2011/1223-clipping-25-de-fevereiro-2011
4	2011	Hepatite: Doença silenciosa que pode levar à morte Lages	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2011/1513-clipping-28-de-julho-2011-
5	2011	Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2011/1578-clipping-01-setembro-de-2011-
6	2011	Reforço para a saúde	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2011/1714-clipping-12-de-novembro-2011-

7	2011	Saúde Pública: prevenção de casos de IST	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2011/1751-clipping-01-de-dezembro-2011-
8	2012	Campanha nacional incentiva população a fazer teste gratuito para diagnóstico de HIV	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2012/2450-clipping-27-de-novembro-2012-
9	2012	VÍRUS HIV - Campanha alerta para o diagnóstico	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2012/2436-clipping-21-de-novembro-2012-
10	2013	Plano de ação regional de educação permanente em saúde da grande Florianópolis 2013-2014	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/educacao-na-saude/educacao-permanente/planos-regionais/8879-pareps-regiao-de-saude-da-grande-florianopolis/file
11	2013	Aconselhamento para a realização de teste rápido de sífilis/HIV/hepatites virais	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/acervo-e-e-books/7604-manual-aconselhamento-testes-rapidos/file
12	2013	Capacitação de multiplicadores para testagem rápida de HIV, sífilis e hepatite B e C	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3334-dive-promove-capitacao-de-multiplicadores-para-testagem-rapida-de-hiv-sifilis-e-hepatite-b-e-c
13	2014	Secretaria de Estado da Saúde reforça ações de prevenção durante o carnaval	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3502-secretaria-de-estado-da-saude-reforca-aco-es-de-prevencao-durante-o-carnaval
14	2014	Profissionais da Grande Florianópolis participam de seminário macrorregional de DST/AIDS e Hepatites Virais	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3841-profissionais-da-grande-florianopolis-participam-do-

			seminario-macrorregional-de-dstaids-e-hepatites-virais
15	2014	DIVE capacita profissionais da atenção primária em saúde	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3978-dive-capacita-profissionais-da-atencao-primaria-em-saude
16	2014	Ministério da Saúde e UNESCO abrem licitação para execução de estudos epidemiológicos	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3606-ministerio-da-saude-e-unesco-abrem-licitacao-para-execucao-de-estudos-epidemiologicos
17	2014	Testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C estão disponíveis em Santa Catarina	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3497-testes-rapidos-de-hiv-sifilis-e-hepatites-b-e-c-estao-disponiveis-em-santa-catarina-5656896
18	2014	Dionísio Cerqueira promove capacitação para prevenção de HIV, Sífilis e Hepatites	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3824-dionisio-cerqueira-promove-capacitacao-para-prevencao-de-hiv-sifilis-e-hepatites
19	2014	DIVE realiza conferência sobre ações de vigilância de DST	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3490-dive-realiza-videoconferencia-sobre-aco-es-de-vigilancia-de-dstas
20	2015	Capacitação em Sífilis da Atenção Primária à Saúde	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/eventos-1/capacitacao-em-sifilis-da-aps
21	2015	Saúde distribui 4 milhões de preservativos durante o Carnaval de Santa Catarina	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1626-noticias-2015/4249-saude-distribui-4-milhoes-de-

			preservativos-durante-o-carnaval-em-santa-catarina
22	2015	Santa Catarina promove mobilização contra as Hepatites Virais	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1626-noticias-2015/4612-santa-catarina-promove-mobilizacao-contra-as-hepatites-virais
23	2015	Maternidade Darcy Vargas divulga nova programação da 7ª jornada de Perinatologia	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1626-noticias-2015/4683-darcy-vargas-divulga-nova-programacao-da-7o-jornada-de-perinatologia
24	2016	Plano para enfrentamento da Sífilis congênita em Santa Catarina	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexo-deliberacoes-2016/10960-anexo-deliberacao-237-2016-plano-enfrentamento-sifilis-congenita-2016/file
25	2016	Secretaria de Estado da Saúde prepara plano de enfrentamento da sífilis congênita em Santa Catarina	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5401-secretaria-de-estado-da-saude-prepara-plano-de-enfrentamento-da-sifilis-congenita-em-santa-catarina
26	2016	DIVE realiza seminário para discutir o manejo de Sífilis, Hepatites Virais e HIV/AIDS	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5405-dive-realiza-seminario-para-discutir-o-manejo-de-sifilis-hepatites-virais-e-hivaid
27	2016	Publicado edital para financiamento de projetos direcionados às ações de promoção da saúde, prevenção em DST, HIV/AIDS e Hepatites Virais	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5243-publicado-edital-para-financiamento-de-projetos-direcionados-as-acoes-de-promocao-da-saude-prevencao-em

			dst-hiv aids e-hepatites-virais
28	2017	Saúde promove capacitações sobre HIV/AIDS e Sífilis a profissionais de saúde	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5405-dive-realiza-seminario-para-discutir-o-manejo-de-sifilis-hepatites-virais-e-hiv aids
29	2017	DIVE recomenda população sexualmente ativa fazer testagem para Sífilis	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1628-noticias-2017/5909-dive-recomenda-populacao-sexualmente-ativa-fazer-testagem-para-sifilis
30	2017	Saúde intensifica ações de prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1628-noticias-2017/5511-saude-intensifica-acoes-de-prevencao-as-doencas-sexualmente-transmissiveis
31	2018	Santa Catarina realiza ações de prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis no Carnaval	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1629-noticias-2018/6036-santa-catarina-realiza-acoes-de-prevencao-as-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-no-carnaval
32	2018	Encontro Estadual de Saúde do Homem em Jaraguá do Sul	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/geral/10230-encontro-estadual-de-saude-do-homem-em-jaragua-do-sul
33	2018	Novembro Azul: alerta para a prevenção e as estratégias para cuidar da saúde dos homens	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1629-noticias-2018/10418-novembro-azul-alerta-para-a-prevencao-e-as-estrategias-para-cuidar-da-saude-dos-homens
34	2019	Campanha do Novembro Azul deste ano foca na saúde integral do homem	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-

			noticias/1641-noticias-2019/10917-campanha-do-novembro-azul-deste-ano-foca-na-saude-integral-do-homem
35	2019	Santa Catarina avança no diagnóstico da sífilis e da sífilis congênita	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1641-noticias-2019/10902-santa-catarina-avanca-no-diagnostico-da-sifilis-e-da-sifilis-congenita
36	2019	Protocolo para atendimento aos pacientes com Sífilis poderá ser exemplo para SC	https://www.chapeco.sc.gov.br/noticia/1758/protocolo-para-atendimento-aos-pacientes-com-sifilis-podera-ser-exemplo-para-sc
37	2020	Carnaval 2020: saúde alerta para a importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1652-noticias-2020/11071-carnaval-2020-saude-alerta-para-a-importancia-da-prevencao-das-infecoes-sexualmente-transmissiveis
38	2020	Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita alerta para a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento	https://www.sc.gov.br/noticias/temas/saude/dia-nacional-de-combate-a-sifilis-e-a-sifilis-congenita-alerta-para-a-importancia-da-prevencao-diagnostico-e-tratamento
39	2021	Boletim epidemiológico sífilis 2021	https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/boletim-barriga-verde/sifilis/Boletim%20epidemiologico%20sifilis%20em%20Santa%20Catarina%202021.pdf
40	2021	Secretaria de Saúde alerta para prevenção, testagem e tratamento da sífilis	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1660-noticias-2021/13008-secretaria-de-saude-alerta-para-prevencao-testagem-e-tratamento-da-sifilis

41	2021	Carnaval sem folia, mas com prevenção: cuidados com as infecções sexualmente transmissíveis devem ser mantidos	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1660-noticias-2021/12064-carnaval-sem-foia-mas-com-prevencao-cuidados-com-as-infecoes-sexualmente-transmissiveis-devem-ser-mantidos
42	2021	Saúde alerta população para prevenção e tratamento da sífilis	https://www.navegantes.sc.gov.br/noticia/16772/saude-alerta-populacao-para-prevencao-e-tratamento-da-sifilis

Fonte: Autoras, 2022. Publicações do *site* da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (2010-2021)

No ano de 2010, ano em que se iniciou a coleta de dados do presente estudo, houve apenas uma publicação em todo o ano que trata da movimentação de toda a região sul do Brasil para se discutir sobre DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais. Analisa-se que essa plataforma não era muito utilizada ainda. Visitando a primeira publicação realizada na plataforma da Secretaria de Estado da Saúde de SC, pode-se ver que houve uma movimentação da região sul do Brasil para se discutir sobre DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.

As publicações encontradas na plataforma no ano de 2011 iniciam com um Relatório de Situação organizado pelo Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e o Ministério da Saúde voltado para o estado de SC, apresentando números e informações sobre as principais ações de vigilância que incluem: a Dengue, Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS, as Zoonoses, Promoção da Saúde, entre outras. As seguintes publicações abordam seleções de notícias mais importantes em cada momento do ano, tratando assim, não somente de publicações específicas e apenas sobre as IST. Já se observa o início das ações de promoção da saúde, pois essas breves publicações versam sobre a importância do uso de preservativos, sobre o direito da gestante em exigir os testes de HIV, sífilis e hepatite B, sobre a inauguração de um laboratório municipal em Jaraguá do Sul onde poderão ser realizados exames para o monitoramento epidemiológico de hepatites virais, HIV, toxoplasmose, sífilis e tuberculose.

O MS também iniciou em 2011 uma mobilização nacional para testagem de HIV, sífilis e hepatites virais (B e C), que estava disponível gratuitamente na rede pública de saúde. Verificou-se que em 2011 foram registrados 38 mil casos de AIDS e entre as capitais, Florianópolis foi a segunda colocada em um ranking alcançando o número de 71,6 casos a cada

100.000 habitantes, ficando logo atrás de Porto Alegre que atingiu 95,3 casos a cada 100.000 habitantes.

A partir do ano de 2013, a Comissão de Inter Gestores Regional da Grande Florianópolis e a Comissão de Integração Ensino-Serviço da Grande Florianópolis desenvolveu um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde da Grande Florianópolis que deveria ser aplicado entre 2013 e 2014. Este Plano de Ação busca seguir as Diretrizes para Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nos Municípios da Grande Florianópolis, de acordo com a Portaria GM/MS no 1.996, de 20 de agosto de 2007. Além disso, em 2013 foi publicada uma capacitação para realização de teste rápido para sífilis/HIV/Hepatites virais, destinada para profissionais da saúde que atuam no SUS a qual traz informações pertinentes e necessárias acerca da importância do diagnóstico para que se interrompa a cadeia de transmissão e a redução do número de casos confirmados.

Em 2014 as campanhas de prevenção das IST são reforçadas na época de Carnaval, e reforçam a extrema importância do uso de preservativos para que as IST não se propaguem. A Diretoria de Vigilância Epidemiológica reforça que houve a distribuição de 300 mil kits para o estado de SC, contendo preservativo masculino, feminino e gel lubrificante, sendo que a população poderia fazer a retirada gratuitamente na rede pública de saúde. Até esse momento podemos ver que o incentivo e distribuição de algo relativamente básico que é o preservativo, tem um aumento levando em conta o número de casos positivos de IST que cresce anualmente.

Nos anos seguintes, notou-se um padrão das publicações realizadas no *site* da Secretaria de Estado da Saúde de SC, que mostram ações anuais de realização de seminários e recomendações para testagem de sífilis, hepatites virais e HIV, além de reforçar sobre a importância do uso do preservativo, não havendo assim, a criação de inovações nas formas de atuação para prevenção da IST ao longo dos anos.

Em 2016 ocorreu a publicação do Plano de Enfrentamento para a Sífilis Congênita em Santa Catarina, que aponta a relevância do diagnóstico em seu estágio inicial a fim de causar os menores danos possíveis ao feto. Nos anos seguintes, encontrou-se um padrão das publicações realizadas no *site* da Secretaria de Estado da Saúde de SC, que mostram ações anuais de realização de seminários e recomendações para testagem de sífilis, hepatites virais e HIV, além de reforçar sobre a importância do uso do preservativo.

Em 2020, com a chegada da pandemia de COVID-19, foram encontradas apenas 2 publicações no *site* da Secretaria. O baixo número de publicações encontradas na plataforma do Governo do Estado de SC, possivelmente e provavelmente ocorreu por conta do surgimento da pandemia de COVID-19, pois vivemos momentos de incertezas e medo, onde não tínhamos

nada que pudesse nos guiar e ajudar a ver e entender como viveríamos a partir daquele momento.

Os Dados Epidemiológicos apresentados no último Boletim Epidemiológico publicado em SC, revela que no ano de 2019 ocorreram 152,4 casos a cada 100.000 habitantes e em 2020, verifica-se a queda do número anterior para 119,8 casos a cada 100.000 habitantes. Não foram divulgadas ações de promoção da saúde no início do ano de 2020. No ano de 2021 houve a retomada das publicações no *site* da Secretaria de Estado da Saúde de SC alertando a população sobre a prevenção, testagem e tratamento da sífilis na época de carnaval, mesmo em um momento em que as ações de restrição sanitária ainda eram mantidas, por conta da pandemia de COVID-19. Além de naquele ano estarmos vivendo em tempo de pandemia, um dado muito relevante e que pode justificar essa queda, é que os casos não necessariamente teriam sido reduzidos, mas sim as notificações.

DISCUSSÃO

Os dados epidemiológicos encontrados nos Boletins específicos da sífilis fornecem diferentes informações, como a taxa de detecção de casos de sífilis adquirida em todo o Brasil, as médias estaduais, médias regionais, faixa etária das pessoas infectadas e até mesmo a escolaridade de acordo com o ano de diagnóstico (BRASIL, 2019).

Verificou-se que com o passar dos anos, houve um aumento de publicações na plataforma da Secretaria de Estado da Saúde de SC e isso pode estar relacionado ao avanço no conhecimento da IST e ao aumento do acesso às informações no formato digital. Segundo o Governo Federal, a Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011 regulamenta o acesso às informações, isso quer dizer que tem o objetivo de elevar a participação social e aumentar a eficiência do Poder Público. Dispõe ainda que qualquer pessoa física tem o direito de solicitar qualquer informação pública independente da sua idade (BRASIL, 2014).

O MS iniciou em 2012 uma Mobilização Nacional para Testagem de HIV, sífilis e hepatites virais (B e C), que estava disponível gratuitamente na rede pública de saúde. O Ofício Circular nº 2176 (2012) dispõe sobre a Mobilização Nacional de Prevenção e Testagem de Sífilis, HIV e Hepatites Virais que ocorreram no período de 22 de novembro a 1º de dezembro de 2012 nas unidades Federadas de todo o Brasil. Esta mobilização foi organizada pelo Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, pela Secretaria de Vigilância em Saúde e pelo Ministério da Saúde. Ela teve como objetivo a aplicação dos diagnósticos precoce dos agravos de HIV, sífilis e hepatites virais e fornecer suporte para as pessoas com diagnósticos

confirmados na rede de atenção à saúde, oferecendo aconselhamento individual, tratamento adequado e acompanhamento com foco em melhorar a qualidade de vida do usuário. Referente ao público com diagnóstico negativo para os agravos mencionados, explicar a importância da prevenção das DST e sobre o uso do preservativo. Além disso, essa ação se deu por meio dos dados apresentados pelo Boletim Epidemiológico de DST e AIDS do ano anterior, onde verificou-se que foram registrados 38 mil casos de AIDS e entre as capitais, Florianópolis foi a segunda colocada em um ranking alcançando o número de 71,6 casos a cada 100.000 habitantes, ficando logo atrás de Porto Alegre que atingiu 95,3 casos a cada 100.000 habitantes (SANTA CATARINA, 2012).

Em 2013, com a publicação do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde da Grande Florianópolis que deveria seguir as Diretrizes para Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nos Municípios da Grande Florianópolis, de acordo com a Portaria GM/MS no 1.996, de 20 de agosto de 2007, ocorreu a publicação de um documento informativo de capacitação para profissionais da saúde, orientando sobre a realização de teste rápido para sífilis/HIV/Hepatites virais. Percebe-se com isso, a importância em capacitar e atualizar o profissional que atua na linha de frente do sistema de saúde. Levando as informações corretas, segurança para sua atuação, e ainda, para que possam obter um melhor preparo para lidar com os usuários do serviço (POLMANN, 2013).

Um ponto que chama atenção a partir das publicações do ano de 2014, é que as campanhas de prevenção das IST são reforçadas na época de Carnaval, e mostram o quanto é essencial e importante o uso de preservativos para que as IST não se propaguem. Segundo o Ministério da Saúde, o método mais eficaz quando o assunto é a prevenção de uma IST, é o uso do preservativo durante a relação sexual. A transmissão do agente causador da sífilis ocorre pelo contato sexual sem o uso de preservativo com uma pessoa já infectada, ou até mesmo pode ser transmitida da mulher para o feto durante a gestação ou durante o parto. Além de evitar gravidez, o uso do preservativo evita a transmissão das IST, AIDS e das hepatites virais do tipo B e C. Vale ressaltar que a transmissão de uma IST não leva em consideração a idade, classe social, gênero ou religião, portanto qualquer pessoa que obtiver uma relação sexual desprotegida com uma pessoa infectada, está suscetível a adquiri-la (BRASIL, 2020).

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica reforça que houve a distribuição de 300 mil kits para o estado de SC, contendo preservativo masculino, feminino e gel lubrificante, e a população poderia fazer a retirada gratuitamente na rede pública de saúde. Até esse momento podemos ver que o incentivo e distribuição de algo relativamente básico que é o preservativo,

tem um aumento levando em conta o número de casos positivos de IST que cresce anualmente (SANTA CATARINA, 2014).

Analisando as publicações realizadas até o ano de 2016, não havia sido divulgado nenhum plano de enfrentamento para qualquer tipo de sífilis e foi neste ano que ocorreu a publicação de um Plano de Enfrentamento para a Sífilis Congênita em Santa Catarina. O Plano mostra a importância do diagnóstico em seu estágio inicial a fim de causar os menores danos possíveis ao feto, pois sem que isso aconteça, os danos causados podem se tornar muito graves (SANTA CATARINA, 2016). A sífilis congênita é a forma de transmissão vertical da sífilis, pois ocorre da mulher para feto durante a gestação. Isso ocorre quando a mulher não trata a IST ou trata de forma inadequada durante a gestação. Por isso a importância de realizar o teste para sua detecção durante o pré-natal e caso seu resultado seja positivo, é imprescindível que a gestante e seu parceiro realizem o tratamento correto, com o intuito de dar fim à sua transmissão. É recomendado que a testagem para a sífilis seja realizada no primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação (SANTA CATARINA, 2016). Após o nascimento, os bebês que adquiriram a sífilis congênita não apresentam sinais e sintomas em um curto período após o parto. A grande problemática desse tipo de sífilis, são as manifestações que podem surgir nos 3 primeiros meses de vida e durante ou após os 2 anos de idade da criança. Os agravos da sífilis congênita são: o abortamento espontâneo, parto prematuro, malformação do feto, cegueira, surdez, deficiência mental e até morte no momento do parto. O tratamento para cura da IST é o mesmo que para suas outras formas: a penicilina. (BRASIL, 2021). Para os casos de pessoas que possuem alergia comprovada à penicilina, é indicado que se faça o uso de doxiciclina ou estolato de eritromicina (BRASIL, 2015).

O agente causador da COVID-19 é o coronavírus SARS-CoV-2, que gera uma infecção respiratória aguda, grave, com alta transmissibilidade. Sua descoberta ocorreu após a análise de pacientes que apresentaram um quadro de pneumonia desconhecida na cidade de *Wuhan*, na China, ao final do ano de 2019 (BRASIL, 2021). No Brasil, houve o primeiro caso confirmado de coronavírus em 26 de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo (UNA-SUS, 2020). Por se tratar de um evento totalmente inesperado, chocou toda a população ao redor do mundo, e em Santa Catarina não foi diferente, os “holofotes” dos problemas de saúde pública da população foram totalmente voltados para a pandemia de COVID-19.

O SINAN é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação e é alimentado pelas notificações e investigação de casos de doenças que constam na lista de doenças de notificação compulsória, como é o caso da sífilis. Sua correta utilização permite que ocorra o diagnóstico de uma ocorrência, fornecendo assim ferramentas que possibilitam descrever as causas dos

agravos de notificação compulsória, e indica a quais riscos a população está suscetível, identificando a real situação epidemiológica de cada área geográfica (SINAN, 2016). Os profissionais da área da saúde têm conhecimento dessas informações, o que possibilita a realização de intervenções adequadas para cada comunidade.

Outro ponto importante de ser analisado é que não foram divulgadas ações de promoção da saúde neste período de início da pandemia de COVID-19 na plataforma do Governo do Estado de SC. Com isso, podemos analisar que foi um ano muito apreensivo em relação a continuidade de execução das Políticas Públicas voltadas para as IST e ações de promoção da saúde.

As ações de promoção da saúde analisadas contribuíram para o cenário da sífilis, pois foram informativas, apresentaram conteúdos relevantes na tentativa de conscientizar a população sobre a importância de investigação de diagnóstico e tratamento, quando o caso fosse confirmado, mesmo que não se relacionassem diretamente com os números de casos detectados da IST.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos de sífilis existem na sociedade desde o século XV e surgiram de forma inesperada prejudicando a vida de muitas pessoas, por conta da incerteza e desconhecimento da doença naqueles tempos. Investigando e conhecendo o histórico de descoberta da sífilis e seu desenvolvimento com o passar dos anos, verifica-se que houve um grande avanço nos estudos dessa IST que existe até hoje entre a população. Com a descoberta de sua cura com a penicilina, houve também a chegada de esperança para a vida das pessoas que a adquiriram, pois antes disso, muitas pessoas morriam por falta de tratamento e não tinham o conhecimento de que se tratava de uma doença adquirida por meio da relação sexual sem o uso de preservativo.

Com o avanço nos estudos, desenvolvimento de tecnologias, criação e aplicação de ações de promoção da saúde e conscientização sobre a sífilis, criação de Políticas Públicas voltadas para as IST, infelizmente vê-se que os números aumentam anualmente. Neste sentido cabe refletir o porquê da perpetuação desses índices assim como quais estratégias precisam ser feitas para que os casos tenham significativa redução.

Com este estudo, as ações de promoção da saúde relacionadas à sífilis adquirida no estado de SC desenvolvidas entre os anos de 2010-2021 foram conhecidas. Os dados epidemiológicos relacionados à alta prevalência de sífilis no Brasil foram apresentados e discutidos, possibilitando o reconhecimento do panorama atual e histórico dessa IST que

precisa ser ainda estudada com maior profundidade, para que se tenha uma percepção melhor do que ainda precisa ser desenvolvido e elaborado em relação às informações passadas à população assim como diferentes estratégias de prevenção e detecção precoce.

As principais recomendações deste estudo são de maior aprofundamento na temática para entender os motivos que levam a existência de tantos números de casos detectados de sífilis na população até os dias atuais, e desenvolvimento de novos tipos de ações de educação em saúde a fim de tornar as estratégias de promoção da saúde utilizadas para o seu controle realmente efetivas.

As limitações se deram pela vivência em período de pandemia de COVID-19 e como consequência disso, a coleta dos dados por meio exclusivamente digital, restringindo o uso de ferramentas como jornais, revistas ou informativos utilizados em Centros de Saúde, caso existissem.

REFERÊNCIAS

BRASÍLIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ofício circular nº 2176**. 2012. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/legislacao/2012/portarias_e_oficios_ministeriais/of_cio_2176_2012_28595.pdf. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist-1#:~:text=Como%20prevenir%20as%20infec%C3%A7%C3%B5es%20sexualmente,tamb%C3%A9m%20para%20evitar%20a%20gravidez..> Acesso em: 01 jul. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é a Covid-19?** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis Congênita**. 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20a%20s%C3%ADfilis,a%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20\(transmiss%C3%A3o%20vertical\)..](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20a%20s%C3%ADfilis,a%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20(transmiss%C3%A3o%20vertical)..) Acesso em: 01 jul. 2022

CONASS. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. **Ministério da Saúde realiza mobilização para testagem de HIV.** 2012. Disponível em: <https://www.conass.org.br/ministerio-da-saude-realiza-mobilizacao-para-testagem-de-hiv/>. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. Governo Federal. **Entenda a LAI.** 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/acessoinformacao/pt-br/central-de-conteudo/infograficos/arquivos/entenda-a-lai/noticias>. Acesso em: 02 jul. 2022.

POLMANN, Adriana Aparecida et al. Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde da Grande Florianópolis: 2013 - 2014. 2013 - 2014. 2013. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/educacao-na-saude/educacao-permanente/planos-regionais/8879-pareps-regiao-de-saude-da-grande-florianopolis/file>. Acesso em: 01 jul. 2022.

SANTA CATARINA. Governo do Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. **Vírus HIV: campanha alerta para o diagnóstico.** Campanha alerta para o diagnóstico. 2012. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2012/2436-clipping-21-de-novembro-2012->. Acesso em: 29 jun. 2022.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Secretaria de Estado da Saúde reforça ações de prevenção durante o Carnaval. 2014. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3502-secretaria-de-estado-da-saude-reforca-acoes-de-prevencao-durante-o-carnaval>. Acesso em: 02 jul. 2022.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Secretaria de Estado da Saúde prepara plano de enfrentamento da sífilis congênita em Santa Catarina. 2016. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5401-secretaria-de-estado-da-saude-prepara-plano-de-enfrentamento-da-sifilis-congenita-em-santa-catarina>. Acesso em: 02 jul. 2022.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **O SINAN.** 2016. Atualizado em março de 2022. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/o-sinan>. Acesso em: 02 jul. 2022.

UNA-SUS. **Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença.** 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20confirmou,para%20It%C3%A1lia%2C%20regi%C3%A3o%20da%20Lombardia..> Acesso em: 01 jul. 2022.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática trabalhada neste estudo é de grande relevância, importância para a formação do profissional de saúde e sua atuação na prática, além de possuir características tão individuais e únicas. A inquietude em entender os motivos que levam uma IST, como a sífilis, existir há tanto tempo, vivendo em um período em que o acesso à informação é tão mais facilitado do que anos atrás, foi algo que moveu ainda mais a curiosidade na elaboração dessa pesquisa.

Pôde-se obter conhecimento sobre as ações de promoção da saúde voltadas para a sífilis, verificar os dados epidemiológicos publicados e relacioná-los, fazendo com que as informações fossem apresentadas e explicadas de forma mais esclarecedora para o leitor.

Ter contato com a pesquisa do tipo documental, trouxe à tona a importância de buscar-se dados confiáveis em fontes seguras para a elaboração de um estudo acadêmico, pois têm-se uma maior fidelidade no conteúdo entregue.

As limitações encontradas no processo de elaboração deste estudo se deram pela vivência em tempos de pandemia de COVID-19 e por consequência disso, o acesso remoto e coleta dos dados por meio exclusivamente digital, restringindo muitas vezes o uso de outras ferramentas para pesquisa como jornais, revistas ou até mesmo informativos utilizados no Centros de Saúde que fossem entregues aos usuários, se existissem.

7. REFERÊNCIAS

AQUINO, Maria Beatriz. **Tabus e preconceito podem contribuir para a propagação de ISTs: é importante que pais e filhos conversem sobre sexualidade dentro dos lares. Falta de informação aumenta o risco de infecção.** 2022. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/tabus-e-preconceito-podem-contribuir-para-a-propagacao-de-ists/>. Acesso em: 16 jul. 2022.

ARNALDO MEDEIROS. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Ministério da Saúde lança Campanha Nacional de Combate às Sífilis Adquirida e Congênita em 2021**. 2021. Boletim Epidemiológico divulgado pela Pasta apontou uma taxa de detecção de 54,5 casos de sífilis adquirida para cada 100 mil habitantes. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/ministerio-da-saude-lanca-campanha-nacional-de-combate-sifilis-adquirida-e-congenita-em>. Acesso em: 28 abr. 2022.

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJjSQcfWSkPL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 abr. 2022.

BALZ, Andreia. **As epidemias na Santa Catarina da década de 1880: uma questão de saúde pública**. Florianópolis, 2008.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2022.

BRASÍLIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ofício circular nº 2176**. 2012. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/legislacao/2012/portarias_e_oficios_ministeriais/of_cio_2176_2012_28595.pdf. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de ações estratégicas para redução da Sífilis no Brasil 2020-2021**. 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_reducao_sifilis_2020_2021.pdf. Acesso em: 30 abr. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>. Acesso em: 27 jun. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2021>. Acesso em: 28 abr. 2022.

BRASIL. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2021**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2021>. Acesso em: 09 maio 2022.

BRASIL. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Brasil avança no enfrentamento à sífilis**. 2020. Ministério da Saúde vem executando diversas estratégias nacionais para o controle da doença, como o fortalecimento das redes de atenção à saúde e o sistema de vigilância para enfrentamento à sífilis. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-sifilis>. Acesso em: 01 maio 2022.

BRASIL. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Departamento passa a utilizar nomenclatura "IST" no lugar de "DST"**. 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/departamento-passa-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>. Acesso em: 01 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist-1#:~:text=Como%20prevenir%20as%20infec%C3%A7%C3%B5es%20sexualmente,tamb%C3%A9m%20para%20evitar%20a%20gravidez..> Acesso em: 01 jul. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança Campanha Nacional de Combate às Sífilis Adquirida e Congênita em 2021**. 2021. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/noticia/14217#:~:text=O%20Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20da%20doen%C3%A7a,preven%C3%A7%C3%A3o%20e%20do%20tratamento%20precoce.> Acesso em: 28 abr. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Missão, visão e valores institucionais**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/institucional>. Acesso em: 02 maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é a Covid-19?** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 04 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasília). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**: anexo i da portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do sus. Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 05 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (comp.). **PORTARIA Nº 2.472, DE 31 DE AGOSTO DE 2010**. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt2472_31_08_2010.html. Acesso em: 21 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doxiciclina para tratamento da sífilis**. 2015. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_Doxiciclina_Sfilis_final.pdf. Acesso em: 17 jul. 2022.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)**. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 09 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016**. 2016. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 30 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (ed.). **Sífilis**. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis>. Acesso em: 21 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis Congênita**. 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita#:~:text=O%20que%20C3%A9%20a%20s%20C3%ADfilis,a%20gesta%20C3%A7%20C3%A3o%20\(transmiss%20vertical\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita#:~:text=O%20que%20C3%A9%20a%20s%20C3%ADfilis,a%20gesta%20C3%A7%20C3%A3o%20(transmiss%20vertical)). Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. Programa Nacional de DST/AIDS. Fundação Oswaldo Cruz. **O vírus da AIDS**. 20 anos depois. 2007. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>. Acesso em: 29 abr. 2022.

CARLOS, Djailson José Delgado; BELLAGUARDA, Maria Lígia dos Reis; PADILHA, Maria Itayra. **O documento como fonte primária nos estudos da enfermagem e da saúde: uma reflexão**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/7PV7fDsXhXLkZJfPHbZt9mG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 jun. 2022.

CONASEMS (Brasília). Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Ministério da Saúde inaugura a exposição “Sífilis: História, Ciência, Arte” no Rio de Janeiro**. 2021. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/ministerio-da-saude-inaugura-a-exposicao-sifilis-historia-ciencia-arte-no-rio-de-janeiro/#:~:text=A%20doen%20C3%A7a%20ganhou%20aten%20C3%A7%20C3%A3o%20e,mais%20presente%20do%20que%20nunca>. Acesso em: 28 abr. 2022.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Ministério da Saúde realiza mobilização para testagem de HIV. 2012. Disponível em: <https://www.conass.org.br/ministerio-da-saude-realiza-mobilizacao-para-testagem-de-hiv/>. Acesso em: 01 jul. 2022.

ESPÍRITO SANTO. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. **O que é sífilis?** Disponível em: <https://saude.es.gov.br/sifilis>. Acesso em: 29 abr. 2022.

FIOCRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. Da peste bubônica à Covid-19: por que o Brasil parece marcar passo no combate a epidemias. 2021. Disponível em: <https://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/2014-da-pesto-bubonica-a-covid-19-por-que-o-brasil-parece-marcas-passo-no-combate-a-epidemias.html>. Acesso em: 30 abr. 2022.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. PROTOCOLO DE ENFERMAGEM VOLUME 2 - Infecções Sexualmente Transmissíveis e outras doenças transmissíveis de interesse em Saúde Coletiva. Florianópolis, 2016. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/PROTOCOLO%202%20SMS%20ATUALIZADO.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2022.

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA (Santa Catarina) (org.). **Santa Catarina inicia a vacinação contra a Covid-19.** 2021. Disponível em: <https://www.sc.gov.br/noticias/temas/coronavirus/santa-catarina-inicia-a-vacinacao-contra-a-covid-19>. Acesso em: 22 maio 2022.

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA (Santa Catarina) (org.). **Publicado decreto sobre desobrigatoriedade do uso de máscaras em Santa Catarina.** 2022. Disponível em: <https://www.sc.gov.br/noticias/temas/coronavirus/publicado-decreto-sobre-desobrigatoriedade-do-uso-de-mascara-em-santa-catarina>. Acesso em: 22 maio 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia.** 2022. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia>. Acesso em: 01 maio de 2022.

Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS. **A primeira epidemia de IST: a história da doença sexual que levou a Europa a culpar a América no século 16.** 2019. Disponível em: <https://lais.huol.ufrn.br/a-primeira-epidemia-de-ist-a-historia-da-doenca-sexual-que-levou-europa-a-culpar-a-america-no-seculo-16/>. Acesso em: 25 abr. 2022.

MINAS GERAIS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sífilis.** 2022. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sifilis>. Acesso em: 25 abr. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho et al. **Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014**. 2014. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1812125/mod_resource/content/1/Politica%20Nacional%20-%20Eixo%20atividade%20F%C3%ADsica%20e%20pr%C3%A1ticas%20corporais%202006%20-%202014%20-%20Malta-2014.pdf. Acesso em: 06 jun. 2022.

MARIANO, Amanda; MATOS, Bruna; POZZO, Patrícia. **Saúde alerta para prevenção, teste e tratamento da sífilis**. 2021. Disponível em: <https://www.sc.gov.br/noticias/temas/saude/saude-alerta-para-prevencao-testagem-e-tratamento-da-sifilis>. Acesso em: 30 abr. 2022.

MARIZ, Fabiana. **Especial Epidemias: uma história das doenças e seu combate no Brasil**. 2020. Jornal USP. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/ciencias-humanas/especial-epidemias-uma-historia-das-doencas-e-seu-combate-no-brasil/>. Acesso em: 25 abr. 2022.

MATTOS, Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho (comp.). **Tipos de revisão de literatura**. 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2022.

MERÊNCIO, Ivan; MONTEIRO, Gecielli Martins; VIEIRA, Carlos Antônio Oliveira. Aglomerados ativos de COVID-19 em Santa Catarina, Brasil, e tendência de mobilidade dos locais de trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 37, n. 6, p. 1-13, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00301620>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/6hXvPDmd4QYfrQyhsYQhnpr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2022.

PADILHA, Maria Itayra *et al.* **O USO DAS FONTES NA CONDUÇÃO DA PESQUISA HISTÓRICA**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mZfqXZJKM7B7tMRpnKqWcjf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2022.

POLMANN, Adriana Aparecida et al. **Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde da Grande Florianópolis: 2013 - 2014.** 2013 - 2014. 2013. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/educacao-na-saude/educacao-permanente/planos-regionais/8879-pareps-regiao-de-saude-da-grande-florianopolis/file>. Acesso em: 01 jul. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA DA SAÚDE. (org.). **Promoção e Prevenção.** 2022. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/promocao-e-prevencao>. Acesso em: 20 jul. 2022.

SANTA CATARINA. Governo do Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. **Vírus HIV: campanha alerta para o diagnóstico.** Campanha alerta para o diagnóstico. 2012. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/clipping-2012/2436-clipping-21-de-novembro-2012->. Acesso em: 29 jun. 2022.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Secretaria de Estado da Saúde reforça ações de prevenção durante o Carnaval. 2014. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1625-noticias-2014/3502-secretaria-de-estado-da-saude-reforca-acoes-de-prevencao-durante-o-carnaval>. Acesso em: 02 jul. 2022.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Secretaria de Estado da Saúde prepara plano de enfrentamento da sífilis congênita em Santa Catarina. 2016. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1627-noticias-2016/5401-secretaria-de-estado-da-saude-prepara-plano-de-enfrentamento-da-sifilis-congenita-em-santa-catarina>. Acesso em: 02 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **CARTA DE OTTAWA:** primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 04 jun. 2022.

SILVA, Policardo Gonçalves da et al. **Sífilis adquirida: dificuldades para adesão ao tratamento.** Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería, v. 10, n. 1, p. 38-46, 2020 Tradução. Disponível em:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/322/sifilis-adquirida-dificuldades-para-adesao-ao-tratamento/>. Acesso em: 16 jul. 2022.

UNA-SUS. **Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença**. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20confirmou,para%20It%C3%A1lia%2C%20regi%C3%A3o%20da%20Lombardia..> Acesso em: 01 jul. 2022.

UNESP. Faculdade de Ciências Agrônomicas. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura>. Acesso em: 16 jul. 2022.

APÊNDICE A

Tabela 1: Ações de promoção da saúde encontradas na plataforma da Secretaria de Estado da Saúde do Governo de Santa Catarina

Nº publicação	Ano de publicação	Assunto principal	Link de acesso

Fonte: Elaborado pelas autoras. Florianópolis, 2022.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DISCIPLINA: INT 5182 – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

Declaro que o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Epidemia de sífilis: um estudo sobre as estratégias de promoção da saúde utilizadas para seu controle” foi orientado por mim, Prof^a Dra. Michelle Kuntz Durand.

A acadêmica Érica Renata Veiga de Aquino cumpriu os requisitos no desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso demonstrando engajamento com o estudo, comprometimento e interesse, sendo respeitosa e ética em todos os momentos de orientação.

O trabalho em apreciação evidencia a relevância do tema, instigando novas leituras e o aprofundamento da pesquisa voltada as Infecções Sexualmente Transmissíveis, em especial a sífilis, articulando a prática de ações promotoras de saúde como fortes instrumentos de controle e educação em saúde.

Indico a leitura para profissionais da saúde em todas as áreas de atenção assim como gestores, docentes e público em geral dada a qualidade do estudo apresentado.

Florianópolis, 27 de Julho de 2022.

Prof^a Dra. Michelle Kuntz Durand

Orientadora