



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Rodrigo Fernandes de Castro

Sífilis: projeto de intervenção no município de Saudades, Santa Catarina

Florianópolis, Março de 2018

Rodrigo Fernandes de Castro

Sífilis: projeto de intervenção no município de Saudades, Santa
Catarina

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Fernanda Rodrigues
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Rodrigo Fernandes de Castro

Sífilis: projeto de intervenção no município de Saudades, Santa
Catarina

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Fernanda Rodrigues
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: Apesar da prevalência de doenças crônicas, no Brasil, em Santa Catarina e de forma menor, mas não menos importante no município de Saudades, Santa Catarina, faz-se necessário destacar as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), dentre elas a sífilis, que se apresenta com aumento no número de casos. A sífilis adquirida é uma doença de transmissão predominantemente sexual e aproximadamente um terço dos indivíduos expostos a um parceiro sexual com sífilis adquirirá a doença. Apesar da forma de prevenção ser tão simples, especialmente os jovens não estão preparados para abordá-la. Considerando o contexto municipal, percebe-se a dificuldade em trabalhar com a prevenção de DST's, pois há muito tabu quanto à sexualidade. **Objetivo:** Implantar um projeto de educação em saúde sobre sífilis com a equipe multiprofissional da UBS Sede, do município de Saudades, junto aos adolescentes da Escola de Educação Básica Rodrigues Alves, estimulando a vivência da sexualidade responsável. **Metodologia:** discussão do projeto com a equipe em reuniões semanais. Utilizaremos recursos como palestras, rodas de conversa e power point, com fotos ilustrativas de casos de sífilis, capazes de despertar a atenção e interesse sobre o assunto. Almejando uma maior abrangência das ações e o estímulo à vivência da sexualidade responsável, tem-se o objetivo de organizar rodas de conversa com pais, alunos e professores, pré-agendadas, após o trabalho com os adolescentes. **Resultados esperados:** Buscamos habilitar os adolescentes para que possam se tornar indivíduos capacitados e capacitadores, para que, além da conscientização sobre os problemas relacionados às DST's, seja possível o despertar do autoconhecimento e importância do autocuidado, valorizando a vida e saúde de cada cidadão. Assim, pretende-se contribuir para a redução de novos casos de sífilis adquirida e congênita na população de Saudades e locais próximos e estimular a vivência da sexualidade responsável.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Saúde Sexual e Reprodutiva, Sífilis Congênita, Sífilis

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	OBJETIVO GERAL:	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

O Centro de Saúde Sede sobre o qual discorre o presente trabalho localiza-se no Município de Saudades, no Estado de Santa Catarina. O surgimento do município data de 1930, quando os primeiros colonizadores vieram do Rio Grande do Sul e instalaram-se nas margens do rio Saudades, pela companhia Sul Brasil. O nome da cidade originou-se, segundo moradores mais antigos, da saudade que os colonizadores sentiam da sua terra natal, para onde sempre quiseram voltar, e também da saudade que sentiam de seus parentes e amigos. Localizado no oeste catarinense, é formado por descendentes alemães e em menor número russos, italianos e outras origens. Em 1950 Saudades foi considerada Distrito do Município de Chapecó, em 1954 fez parte do município São Carlos e no dia 30 de dezembro de 1961 foi emancipado. Conforme dados provenientes do IBGE em 2010, Saudades tem uma população aproximada de 9.016 habitantes, sendo estimada para o ano de 2016 em 9.594 (IBGE, 2017). O município de Saudades vem se desenvolvendo gradativamente, apresentando ótimas condições de planejamento e organização de infraestrutura populacional, destacando-se nos setores agrícolas e industriários, gerando e disponibilizando empregos a maioria de seus munícipes e trazendo inclusive mão de obra de municípios vizinhos. No setor industrial, Saudades tem em seu perímetro instaladas firmas reconhecidas regional, estadual e internacionalmente, sendo as principais indústrias concentradas nos ramos madeireiros, calçadista, de eletrificação, pré-moldados e confecção de vestuário. Já o setor terciário é baseado em pequenos estabelecimentos comerciais, empresas prestadoras de serviço e profissionais autônomos, que contribui em menor escala, porém muito valorizada na formação da economia do município. A renda familiar média segundo dados coletados no setor de Administração da Prefeitura Municipal de Saudades está em torno de três salários mínimos. A Secretaria Municipal da Saúde no setor de Vigilância em Saúde vem diariamente enfrentando inúmeros problemas decorrentes de esgotos residenciais, que estão ligados clandestinamente a tubulação de drenagens de água. As principais fontes poluidoras são originadas pela disposição incorreta do esgoto doméstico industrial e dejetos animais. Em nosso município não possuímos rede coletora de esgoto e então, são feitas fossas rudimentares ou sépticas. A coleta do lixo abrange toda o centro do município e interior, possuindo dias específicos, para a coleta seletiva. No interior as famílias ou a comunidade se reúnem e quando há lixo em quantidade considerável é informado ao setor responsável, que agenda o dia para o recolhimento. O lixo contaminado produzido pelo Hospital, Unidades de Saúde, consultórios médicos, odontológicos, agropecuárias e farmácias é recolhido de 14 em 14 dias, sendo que o mesmo é acondicionado em local específico e dentro dos padrões exigidos e recolhido por empresa de resíduos contaminantes. Na abrangência da ESF (Estratégia de Saúde da Família) destaca-se o trabalho elaborado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam orientando sobre a prevenção de

doenças, vacinação, busca ativa de pacientes faltosos, cuidado e manutenção das caixas de água, formas de limpeza, conservação, orientações e advertências quanto ao uso de agrotóxicos junto a fontes, poços e leitos de rios e córregos. A equipe a qual integro é a Equipe de Saúde da Família 2, composta por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, e cinco agentes comunitárias de saúde. A equipe é responsável por uma população de 1999 pessoas. Destas, mais de 75% possui 15 anos ou mais. Dentre os cadastrados, atualmente possuímos 185 hipertensos, 15 diabéticos, 20 gestantes e 24 menores de um ano. No município de Saudades, assim como em diversos municípios brasileiros, observamos que na atenção básica à saúde as principais queixas registradas nas consultas médicas são as seguintes: dores lombares crônicas por degeneração crônica das estruturas ósseas da coluna lombar; hipertensão para controle e ajuste de doses; diabetes para controle e ajuste de doses; transtorno do sono e ansiedade generalizada; gripes e resfriados também são um grande número de atendimentos devido às baixas temperaturas nos meses frios; doenças ocupacionais, LER (lesão por esforço repetitivo), DORTs (distúrbios osteomuscular relacionado ao trabalho) e acidentes de trabalho relacionados à falta de uso correto dos EPIs (equipamento de proteção individual) (dados de junho de 2017). No ano de 2016 tivemos um surto de Dengue, quando cerca de 70 pacientes em Saudades foram diagnosticados com a doença. Observa-se ainda que em Saudades os pacientes com transtornos mentais não possuem referência municipal, pois não há um serviço de saúde mental ou CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), o que faz com que a atenção básica necessite atender, acompanhar, encaminhar e seguir o monitoramento de tais usuários, dificultado pela falta de condições financeiras de suas famílias em poder arcar com os custos de um atendimento psiquiátrico. Além disso, há medicamentos que os pacientes necessitam e não estão disponíveis na UBS. Para tentar resolver este problema o município opta por realizar internações quando os pacientes sofrem surtos psicóticos em hospitais de referência na região. No entanto, observa-se que, na maioria das vezes, os pacientes descompensam por que a família não administra a medicação corretamente aos mesmos como deveria. Apesar da prevalência de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, depressão, doenças ocupacionais, tanto no Brasil, Santa Catarina e também de forma menor, mas não menos importante no município de Saudades, faz-se necessário destacar também as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), dentre elas a sífilis que percebemos em número elevado o seu aumento, em todo o território brasileiro. Por esse motivo a atenção básica deve estar voltada a estes agravos, que fazem anualmente milhares de pacientes sofrer as consequências destas doenças que podem levar a morte de mulheres, homens, principalmente gestantes e crianças, quando em fase neonatal. Em Saudades, entre os anos de 2014 e 2017 tivemos um total de oito pacientes diagnosticados com sífilis, sendo duas gestantes, uma mulher de 50 anos, uma mulher de 22 anos e 4 homens, todos com menos de 30 anos. Para um município com menos de dez mil habitantes, estes índices fazem com que nossas metas fiquem prejudicadas e também faz atentar que nos últimos

anos no Brasil e em Santa Catarina visualizamos aumentos alarmantes de casos de sífilis. Ainda, estes dados nos revelam que, apesar da forma de prevenção ser tão simples, especialmente os jovens não estão preparados, ou ainda não estão preocupados com a doença. Considerando o contexto municipal, percebe-se a dificuldade em trabalhar com a prevenção de DST's, pois há muito tabu quanto à sexualidade, já que ainda é um assunto que os pais não conversam com os filhos e a escola também não discute esta realidade de maneira geral. Em Santa Catarina, nos últimos seis anos (2010-2015) 15.797 pessoas foram diagnosticadas com sífilis adquirida. Além desses, foram 3.339 novos casos em gestantes (notificadas separadamente) no mesmo período. Os números de sífilis congênita (transmissão da doença da mãe para o bebê) também se elevaram, passando de 76 casos em 2010 para 475 casos em 2015, incremento de, aproximadamente 5 vezes (DIVE, 2016) As consequências da sífilis em gestantes variam entre abortamentos, perdas fetais tardias, óbitos neonatais, neonatos enfermos, até casos assintomáticos que podem evoluir com complicações graves caso não tratados. E as consequências em adultos têm as seguintes manifestações: mal-estar, astenia, anorexia, febre baixa, cefaléia, meningismo, artralgias, mialgias, periostite, faringite, rouquidão, hepatoesplenomegalia, síndrome nefrótica, glomerulonefrite, neurite do auditivo (BONI; PAGLIARI, 2017) A Dive/SC (Diretoria de Vigilância Epidemiológica) deu início ao Plano de Redução da Sífilis Congênita de Santa Catarina com o objetivo de eliminar a transmissão de sífilis da mãe para o bebê em todo o estado até 2019. O documento está baseado no protocolo do Ministério da Saúde e requer o envolvimento dos três níveis de governo, por meio da atuação dos gestores e profissionais de saúde. Dentre as metas estão aumentar a cobertura da testagem para sífilis nas gestantes durante o pré-natal, bem como nos casais que estão planejando engravidar; aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis durante o pré-natal, incluindo o tratamento dos parceiros sexuais e aumentar a cobertura de tratamento e o seguimento adequado dos recém-nascidos com sífilis congênita (DIVE, 2016) Enfim, considerando o exposto sobre a progressão que vem ocorrendo da sífilis, pretende-se realizar este projeto de intervenção com foco nesta DST, elaborando estratégias de educação permanente em saúde para sua prevenção, voltada a adolescentes e escolares. A escolha do tema tem sido pauta em nossas reuniões de equipe, estando prevista nas ações de educação em saúde. A implantação deste projeto de intervenção pretende ser uma forma de prevenção junto aos estudantes, grupo que está bastante vulnerável a novas infecções, muitos no começo da vida sexual, sendo que o intuito é tratar o tema de forma aberta, desmistificando-o, com o objetivo de sensibilizar os jovens sobre a doença e sobre os cuidados e proteção consigo e seu parceiro.

2 Objetivos

2.1 OBJETIVO GERAL:

Implantar um projeto de educação em saúde com a equipe multiprofissional da UBS Sede do município de Saudades (SC) sobre sífilis junto aos adolescentes da Escola de Educação Básica Rodrigues Alves.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Informar e sensibilizar os adolescentes e comunidade sobre a transmissão da sífilis, prevenção, diagnóstico e tratamento;
- Contribuir para a redução de novos casos de sífilis adquirida e congênita na população;
- Estimular a vivência da sexualidade responsável, de forma a proporcionar um maior conhecimento das formas de prevenção, por meio de rodas de conversa com pais, alunos e professores.

3 Revisão da Literatura

A sífilis é uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) de grande relevância, tratando-se de uma doença infecciosa crônica sistêmica causada por uma bactéria espiroqueta – *Treponema pallidum* – que pode ser transmitida sexualmente, em casos de sífilis adquirida, e nos casos de sífilis congênita por transmissão vertical. Apesar do baixo custo do tratamento e da ampla disponibilidade de tecnologias simples de prevenção, a doença ainda é uma causa significativa de morbidade infantil e morte perinatal. Portanto, as intervenções destinadas a aumentar a cobertura de triagem, tratamento e prevenção da sífilis durante a gravidez devem ser priorizadas, além de se recomendar a abordagem interdisciplinar das famílias para garantir o seguimento dos casos, a adesão ao tratamento e controle da circulação do *Treponema pallidum* (BONI; PAGLIARI, 2017) A sífilis adquirida é uma doença de transmissão predominantemente sexual e aproximadamente um terço dos indivíduos expostos a um parceiro sexual com sífilis adquirirá a doença. Com relação à sífilis congênita, o *Treponema pallidum*, quando presente na corrente sanguínea da gestante, atravessa a barreira placentária e penetra na corrente sanguínea do feto. A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação estando, entretanto, na dependência do estado da infecção da gestante, ou seja, quanto mais recente a infecção, mais treponemas estão circulantes e, portanto, mais gravemente o feto será atingido. Sabe-se que a taxa de transmissão vertical da sífilis em mulheres não tratadas é superior a 70%, quando estas se encontram na fase primária e secundária da doença, reduzindo-se para 10% a 30% nas fases latentes ou terciárias. Associa-se a isso a qualidade precária no pré-natal, apesar do número de consultas registradas nos Cartões de Gestante, e déficit de capacitação e atualização de alguns profissionais de saúde no manejo das DST's. É necessário destacar a importância do comprometimento dos profissionais desta área quando o objeto de discussão for a saúde da população (LORENZI; MADI, 2001) (BRASIL, 2006) O que acontece em parte da sociedade com relação à sífilis congênita são as condutas apresentadas pelo companheiro como o uso do mecanismo de deslocamento, que aponta a mulher como culpada, pois é em seu útero que está o conceito e é lá que se dá a transmissão vertical. Lembrando que o parceiro vem sendo apontado como o maior vetor da doença e que o mesmo, em grande parte dos casos, não se trata junto com sua companheira, ocorrendo a reinfecção da mesma, conseqüentemente acarretando danos cada vez maiores para o feto. (SANTOS; ANJOS, 2009) Verifica-se no dia a dia a precária educação em saúde para a população e atualização em saúde para os profissionais, que acabam não se atualizando seja por vontade própria e/ou pela não disponibilidade de educação continuada em seus ambientes de trabalho. Assim, as equipes acabam não sabendo abordar o paciente e perdem a oportunidade de acompanhá-lo. Os pontos para entender e diagnosticar as DST's e realizar o seu controle incluem: epidemiologia, comportamento, diagnóstico, tratamento,

vacinação, educação dos pacientes e educação de profissionais de saúde. Além disso, é relevante destacar que as capacitações são fundamentais para essas estratégias serem concretizadas com êxito e percebe-se a necessidade de ampliar a quantidade de profissionais capacitados para realização de testes rápidos para investigação de DST's e facilitar a realização do procedimento no momento do pré-natal. É importante destacar que os profissionais envolvidos precisam de segurança e conhecimento específico para executar tal atividade (LOPES. et al., 2016)

Considerando as dificuldades encontradas dos profissionais em atender os usuários do sistema com o intuito de investigar DST's, a melhoria dessa realidade depende da participação ativa desses profissionais em atividades de educação em saúde que abordem e incentivem formas de prevenção da doença. As ações devem compreender o diagnóstico precoce dessas mulheres em idade reprodutiva até a notificação de todos os casos de sífilis congênita, conforme abordagem preconizada pelo Ministério da Saúde. (BONI; PAGLIARI, 2017) Devido a não existência de “vacinas antisífilis”, a equipe multidisciplinar tem o papel de focar a prevenção da patologia por meio de ações assistenciais, lembrando que é necessário a participação de cada indivíduo como contribuição para que a solução da sífilis não fique cada vez mais distante. É cabível mencionar a importância da equipe e sua ligação positiva neste contexto, pois o planejamento de suas ações para intervir neste quadro trará bons resultados se colocados em prática. Por isso, as informações, as ações, campanhas e quaisquer recursos utilizados em prol desta patologia estão voltados para a prevenção, e a responsabilidade de cada cidadão e suas contribuições são a conscientização de buscarem juntos o fim de um mal, melhorando as suas próprias condições de saúde.(SANTOS; ANJOS, 2009)

Vivenciamos também em nosso dia a dia a falta de conhecimento dos pais e professores para saber lidar com os jovens de hoje, que iniciam sua vida sexual de forma precoce e sem orientação, pois os pais têm dificuldade de conversar sobre o tema com seus filhos, que por sua vez encontram-se “alienados” pela mídia e buscam conhecimento e orientações nas rodas de amigos, na internet, em locais que ensinam conceitos por vezes sem fundamentação. Assim, muitas vezes ocorre a contaminação e a demora para “descobrir” que são portadores de sífilis, não ocorrendo tratamento e ampliando a disseminação da doença. A grande problemática quando em contato com profissionais sobre o não tratar, ou subtratar, é a falta de conhecimento, então, para isto, gestores devem se preocupar com esta temática, proporcionando momentos de estudo para os seus profissionais, o que também é muito falho, pois os profissionais na visão dos gestores devem atender quase que exclusivamente a demanda, não ocorrendo investimento na educação continuada, apesar dos recursos hoje disponíveis para os profissionais como exemplo em Santa Catarina, que possui na maioria dos locais internet, Telessaúde, Telemedicina, Webs conferências, teleconsultorias, reuniões das Gerências de Saúde, entre outros.

Por que uma doença com diagnóstico fácil e tratamento acessível continua a infectar

milhares de indivíduos no Brasil? Muitas seriam as respostas para esta pergunta que não se “cala”. Porém, é necessário analisar dados atuais em que seja primeiramente visto o nível de conhecimento das pessoas no que se refere à sífilis. É preciso buscar as possíveis respostas desse agravo, no qual cada indivíduo é parte fundamental para o controle e até mesmo erradicação. Afinal, se a saúde é dever do estado, é também compromisso de cada cidadão, principalmente neste caso, ao se tratar de moléstia que passa de pessoa para pessoa. (SANTOS; ANJOS, 2009)

Vários problemas são apontados quanto se tenta resolver a questão da sífilis, tanto falta de medicamentos, falta de gestão de pessoas e de insumos e, em muitas unidades de saúde, até a falta de espaço físico para atender um paciente, pois é necessário ética, privacidade, respeitar o direito das pessoas não quererem expor sua doença, já que existem muitos tabus, mitos, dentre tantas dificuldades que a população enfrenta. Em sua maioria, a mulher é mais diagnosticada, seja por cuidar-se mais, realizar exames preventivos, realizar pré-natal, e o homem cria certa desconfiança de sua parceira, fazendo com que o profissional, caso não esteja preparado para tais situações, possa provocar grandes discussões e confusões e, como consequência, não conseguir tratar o paciente adequadamente. Tendo em vista essas considerações, identifica-se a dificuldade de trabalhar prevenção com uma população de um município de pequeno porte, pelos mitos e tabus e também pela falta de preparo/atualização dos profissionais. Assim, faz-se necessário preparar a futura geração, ou seja, os adolescentes, e visualizamos as escolas como um caminho adequado pela abertura dos professores e também dos próprios adolescentes em sempre receber no ambiente escolar profissionais de saúde para falar de temas relacionados à saúde. Entende-se que capacitando cada vez mais os adolescentes, que hoje são desinformados no quesito sífilis e outras DST's, teremos bons resultados no futuro, pois estaremos sensibilizando essa população que deve repassar as informações a seus contatos próximos, promovendo uma rede de proteção a doenças como a sífilis que evitará a necessidade de tratamentos e disseminação de infecções, com destaque para a sífilis congênita.

4 Metodologia

Este estudo caracteriza-se por incluir uma revisão bibliográfica para a implementação do projeto assistencial. De acordo com [CARDOSO \(2007\)](#), a revisão bibliográfica consiste em um conjunto de dados que permitem uma fonte indispensável de informações. O levantamento bibliográfico foi realizado nos sites: Scielo, Lilacs, Ministério da Saúde, DIVE-SC (Diretoria de Vigilância Epidemiológica- Santa Catarina) e Periódicos Unicesumar, e ocorreu no mês de julho de 2017, por meio das palavras sífilis, sífilis congênita, sífilis adquirida e consequências da sífilis.

O intuito deste projeto de intervenção é sensibilizar os alunos do oitavo e nono anos da Escola de Educação Básica Rodrigues Alves sobre a sífilis, principalmente, além de outras DST's, para a promoção da saúde e prevenção da doença nestes jovens e sociedade como um todo. Para isso, inicialmente o projeto será discutido com a equipe em reuniões semanais a partir de agosto deste ano, que ocorrem nas terças-feiras, momento em que estudaremos o tema e as formas de abordagem do mesmo na escola. Em seguida, a partir do mês de setembro, pretendemos estabelecer o contato com a escola e iniciar a mobilização dos professores, para que os mesmos adquiram conhecimento sobre a importância do trabalho e, em um momento próximo, possibilitem o agendamento das atividades educativas com as turmas dos escolares, cada turma em separado, para deixá-los mais à vontade e estimulá-los a participar. Caso seja necessário, após a atividade, será ofertado um tempo para atendimento individualizado. O desenvolvimento de tais atividades na escola será coordenado por mim, médico da equipe, e contará com a participação e apoio da enfermeira da ESF e dos ACS. Para informar e sensibilizar os adolescentes e comunidade sobre a transmissão da sífilis, formas de prevenção, diagnóstico e tratamento, utilizaremos recursos como palestras, rodas de conversa e power point, com fotos ilustrativas de casos de sífilis, capazes de despertar a atenção e interesse sobre o assunto. Para contribuir na redução de novos casos de sífilis adquirida e congênita na população, torna-se necessário termos adolescentes bem informados, que possam ser pessoas capazes de reconhecer também as lesões e que entendam com mais facilidade sobre um tratamento precoce, além de serem agentes de informação e educação em suas redes. Almejando uma maior abrangência das ações e o estímulo à vivência da sexualidade responsável, de forma a proporcionar um maior conhecimento das formas de prevenção das DST's e gravidez precoce, tem-se o objetivo de organizar rodas de conversa com pais, alunos e professores, pré-agendadas, após o trabalho com os adolescentes, oportunizando do momento em que a escola realizar o encontro de pais, filhos e professores. Neste intuito, torna-se relevante a continuidade do trabalho com outras turmas e sociedade de maneira geral, que pode ser sugerido após o término deste projeto de intervenção para a Secretaria de Saúde do município e para a escola, ampliando a rede de proteção e cuidado à saúde da população.

5 Resultados Esperados

O presente estudo retratou a doença da sífilis no município de Saudades, Santa Catarina, onde se pretende implantar o projeto de intervenção junto à Escola de Educação Básica Rodrigues Alves, no intuito de informar e sensibilizar os adolescentes e comunidade sobre a transmissão da sífilis, suas formas de prevenção, diagnóstico e tratamento, além de outras DST's. Dessa forma, temos o intuito de contribuir para a redução de novos casos de sífilis adquirida e congênita na população e estimular a vivência da sexualidade responsável, por meio de rodas de conversa com pais, alunos e professores. A partir deste projeto, espera-se que haja uma abertura maior ao diálogo entre saúde e educação para que, por meio da intersetorialidade, possamos avançar em direção a um cuidado integral dos jovens, com atenção às suas reais necessidades, que somente são compreendidas quando existe um diálogo em rede entre os diversos saberes. Para a implementação do projeto será necessário um espaço que pode ser um auditório ou sala de aula e recursos audiovisuais como o datashow, além dos recursos humanos, o que implica em um projeto com custos irrelevantes. O início das atividades está previsto para setembro, com o planejamento das ações, e a partir da primeira semana de outubro até a última a realização das atividades educativas em cada turma, sendo uma turma da escola por semana. Conforme descrito anteriormente, existem na cultura local muitos mitos, tabus e dificuldades em se falar sobre a sexualidade, que acabam sendo transmitidos entre as gerações. Assim, por meio de rodas de discussão e diálogos abertos, pretendemos sensibilizar a todos sobre o assunto, para que gradualmente a sexualidade possa ser desmistificada e tratada normalmente, ressignificando seu espaço e importância na sociedade. Neste sentido, torna-se clara a necessidade de uma investigação mais aprofundada das representações sociais da sexualidade para direcionar as ações de educação, vislumbrando a quebra de tabus, crenças e mitos, contribuindo para a abordagem de questões pertinentes aos adolescentes e o investimento no conhecimento de conceitos fundamentais. (MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011) Enfim, de maneira ampla, buscamos habilitar os adolescentes para que possam se tornar indivíduos capacitados e capacitadores, pois a educação em saúde de toda a população sempre se faz necessária, neste caso específico em relação a prevenção de DST's em geral, para que, além da conscientização sobre os problemas relacionados as mesmas, seja possível o despertar do autoconhecimento e importância do autocuidado, valorizando a vida e saúde de cada cidadão.

Referências

- BONI, S. M.; PAGLIARI, P. B. *INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA E SUA PREVALÊNCIA EM GESTANTES EM UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO PARANÁ*. 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5530/2919>>. Acesso em: 25 Jun. 2017. Citado 3 vezes nas páginas 11, 15 e 16.
- BRASIL, M. D. S. *Projeto de eliminação da Sífilis Congênita*. 2006. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf>. Acesso em: 08 Jul. 2017. Citado na página 15.
- CARDOSO Ângela M. R. *O Pré-Natal e a atenção à saúde da mulher na gestação*. 2007. Disponível em: <<http://www.faculdadesocial.edu.br/dialogospossiveis/artigos/10/11.pdf>>. Acesso em: 12 Ago. 2017. Citado na página 19.
- DIVE. *Notificações de casos de sífilis em SC aumentam quase 50 em 2015*. 2016. Disponível em: <<http://www.dive.sc.gov.br/index.php/arquivo-noticias/271-notificacoes-de-casos-de-sifilis-em-santa-catarina-aumentam-quase-50-em-2015>>. Acesso em: 24 Jun. 2017. Citado na página 11.
- IBGE. *IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Cidades. Saudades*. 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/sc/saudades/panorama>>. Acesso em: 08 Jul. 2017. Citado na página 9.
- LOPES., A. C. M. U. et al. *Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará*. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690108i>>. Acesso em: 08 Jul. 2017. Citado na página 16.
- LORENZI, D. R. S. de; MADI, J. M. *Sífilis Congênita como Indicador de Assistência Pré-natal*. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v23n10/8489.pdf>>. Acesso em: 23 Jul. 2017. Citado na página 15.
- MAROLA, C. A. G.; SANCHES, C. S. M.; CARDOSO, L. M. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. *Psicologia na Educação*, v. 33, p. 95–118, 2011. Citado na página 21.
- SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F. dos. *SÍFILIS: UMA REALIDADE PREVENÍVEL. SUA ERRADICAÇÃO, UM DESAFIO ATUAL*. 2009. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1027/790.nadatade23/07/2017>>. Acesso em: 23 Jul. 2017. Citado 3 vezes nas páginas 15, 16 e 17.