

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE TECNOLOGIA  
CURSO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

PEDRO HENRIQUE CASTRO BEZERRA

**ANÁLISE DO DESEMPENHO DAS CAMPANHAS DE  
COMUNICAÇÃO NACIONAIS DE SÍFILIS E A INFLUÊNCIA  
DO PROJETO “SÍFILIS NÃO” NA TESTAGEM DE SÍFILIS  
NO BRASIL: 2015 A 2020.**

NATAL/RN

2022

PEDRO HENRIQUE CASTRO BEZERRA

**ANÁLISE DO DESEMPENHO DAS CAMPANHAS DE  
COMUNICAÇÃO NACIONAIS DE SÍFILIS E A INFLUÊNCIA  
DO PROJETO “SÍFILIS NÃO” NA TESTAGEM DE SÍFILIS  
NO BRASIL: 2015 A 2020.**

Monografia apresentada ao Curso de Engenharia de Produção, como requisito para obtenção do Título de Engenheiro de Produção da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Orientador: Prof. Dr. Mario Orestes Aguirre González.

NATAL/RN

2022

**Reitor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte**

Prof. Dr. José Daniel Diniz de Melo

**Diretor do Centro de Tecnologia**

Prof. Dr. Luiz Alessandro Pinheiro da Câmara de Queiroz

**Coordenador do Curso de Engenharia de Produção**

Prof. Dr. Herbert Ricardo Garcia Viana

**Coordenador de Trabalho de Conclusão de Curso**

Prof. Dr. Herbert Ricardo Garcia Viana

**Orientação**

Prof. Dr. Mario Orestes Aguirre González

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Central Zila Mamede

Bezerra, Pedro Henrique Castro.

Análise do desempenho das campanhas de comunicação nacionais de sífilis e a influência do Projeto "Sífilis Não" na testagem de sífilis no Brasil: 2015 A 2020 / Pedro Henrique Castro Bezerra. - 2022.

78f.: il.

Monografia (graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Tecnologia, Curso de Engenharia de Produção, Natal, RN, 2022.

Orientador: Dr. Mario Orestes Aguirre González.

1. Comunicação - Monografia. 2. Medição de desempenho - Comunicação - Monografia. 3. Sífilis - Monografia. 4. Sífilis Não - Monografia. 5. Testagem - Monografia. I. González, Mario Orestes Aguirre. II. Título.

RN/UF/BCZM

CDU 658.53

## ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao **4º dia do mês de fevereiro de 2022**, por meio de videoconferência e obedecendo a Portaria nº 425/2020-R, de 17 de março de 2020, foi realizada a sessão pública de apresentação e defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado de **ANÁLISE DO DESEMPENHO DAS CAMPANHAS DE COMUNICAÇÃO NACIONAIS DE SÍFILIS E A INFLUÊNCIA DO PROJETO “SÍFILIS NÃO” NA TESTAGEM DE SÍFILIS NO BRASIL: 2015 A 2020**, autoria do acadêmico **Pedro Henrique Castro Bezerra**. A Banca Examinadora foi formada pelo **Prof. Dr. Mario Orestes Aguirre González** (orientador) e os convidados **Profª. Drª. Mariana Rodrigues De Almeida** e **Msc. Jordana Crislayne de Lima Paiva**. Após apresentação e arguição e tendo o aluno respondido satisfatoriamente aos questionamentos, o trabalho foi considerado **Aprovado** com nota final **10,0** cumprindo assim o requisito final para a conclusão do curso de Engenharia de Produção desta Universidade. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente sessão lavrando-se a presente ata.

Natal, 04/02/2022

---

**Prof. Dr. Mario Orestes Aguirre González**  
Presidente da banca

---

**Profª. Drª. Mariana Rodrigues De Almeida**  
Membro DEP

---

**Msc. Jordana Crislayne de Lima Paiva**  
Membro Externo

---

**Pedro Henrique Castro Bezerra**  
Acadêmico



*Emitido em 04/02/2022*

**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO Nº 21/2022 - CGEP/CT (14.09)**

**(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 15/02/2022 19:37 )*

MARIANA RODRIGUES DE ALMEIDA

PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR

DEP/CT (14.22)

Matrícula: 1777131

*(Assinado digitalmente em 16/02/2022 10:28 )*

MARIO ORESTES AGUIRRE GONZALEZ

PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR

DEP/CT (14.22)

Matrícula: 2456706

*(Assinado digitalmente em 15/02/2022 17:08 )*

JORDANA CRISLAYNE DE LIMA PAIVA

DISCENTE

Matrícula: 20181018362

*(Assinado digitalmente em 15/02/2022 21:15 )*

PEDRO HENRIQUE CASTRO BEZERRA

DISCENTE

Matrícula: 20170119625

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufrn.br/documentos/> informando seu número: **21**, ano: **2022**, tipo: **ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**, data de emissão: **15/02/2022** e o código de verificação: **5c58e67dd0**

# DEDICATÓRIA

*Aos meus pais, por sempre acreditarem no meu potencial e me incentivarem a buscar sempre o melhor.*

# AGRADECIMENTOS

Inicialmente, agradeço aos meus pais, que estão sempre comigo e me incentivam todos os dias para ser a minha melhor versão. Por toda a abdicção, por todos os ensinamentos, por todos os carões. Por serem os melhores que eu poderia ter. Meus exemplos.

À minha irmã, Thandara, pelo apoio e palavras de carinho.

À minha sobrinha linda, Sofia, por ter apresentado um amor que eu jamais havia sentido, aquela que toda vez que vejo, brilho os olhos.

Aos meus avós, pelas palavras de incentivo, pelas repreensões, pela parceria, pela presença e por toda a ajuda que eles me dão.

Aos meus primos, pela parceria, auxílios extra faculdade e por estarem presentes ao meu lado.

Aos meus tios e tias, por, sempre que possível, se mostrarem presentes e me incentivarem na busca pelos meus sonhos.

À Priscyla, por todo o apoio desde Cálculo 1, por toda parceria, ajuda, compreensão e partilha de todos os saberes em diversos momentos da vida. Também agradeço a ela por estar sempre presente e me incentivar na busca pelos meus sonhos mais estranhos e objetivos mais difíceis. Isso foi essencial.

À Rayla, minha parceira de classe, que esteve comigo em literalmente todas as disciplinas, por todo suporte, ajuda, tira-dúvidas e, principalmente, por me incentivar quando eu achava que não conseguiria.

À Jordana, em nome do LAIS/UFRN, por toda a ajuda e colaboração durante a elaboração dessa monografia.

Ao professor Mario, pela parceria durante a elaboração do TCC e pelo compartilhamento do seu conhecimento.

Aos professores Wattson, Jamerson e Sandra, por todas as colaborações e parcerias durante as diversas orientações em estágios e monitorias.

À Dayany, por ser uma pessoa e profissional extraordinária, sempre pronta para estender a mão quando um aluno precisa.

À Produtiva Júnior, por ter sido um berço de experiências no início do curso, sendo fundamental para o meu desenvolvimento profissional.

À UFRN, por ser provedora de tantos momentos importantes em minha vida.

***“Cada sonho que você deixa para trás, é um pedaço do seu futuro que deixa de existir.”***

Steve Jobs



## RESUMO

Campanhas de comunicação voltadas para a saúde pública possuem como principal objetivo informar a um público-alvo acerca dos principais conceitos de alguma doença que esteja impactando na saúde pública, para que, assim, haja uma mudança comportamental entre todos os envolvidos. Quando isso acontece em meio a uma epidemia, os resultados precisam aparecer cada vez mais rápido. Nesse sentido, faz-se necessário que haja a medição de desempenho dos processos voltados para a comunicação nessas campanhas. O objetivo desta monografia é identificar a influência do desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não” no aumento de testagem da sífilis no Brasil. Para isso, foi conduzido um estudo de caso com as campanhas de comunicação em âmbito federal realizadas entre janeiro de 2015 e dezembro de 2020. Nos anos de 2015, 2016 e 2017 (período 1), o Ministério da Saúde foi responsável pela coordenação das campanhas, enquanto em 2018, 2019 e 2020 (período 2), as campanhas foram coordenadas pelo Projeto “Sífilis Não”, em parceria com o Ministério da Saúde. Foi feita a contabilização da quantidade de testes sorológicos que foram realizados no Brasil dentro do mesmo período. Para a avaliação do desempenho foi considerado três indicadores de desempenho: busca de termos chaves no *Google* Brasil, premiações recebidas e quantitativo de testes. Como resultado foi encontrado que no período 2 todos os indicadores obtiveram melhores resultados. Sobre quantitativo de testes realizados, levou-se em consideração o aumento populacional em cada ano. Tendo como base a taxa de testes por 1.000 habitantes, foi encontrado que, quando comparado a 2015, no ano de 2020, houve um aumento de 2.195,28% na realização de testes, resultando em 22,96 vezes mais indivíduos sendo testados no Brasil. Como conclusão do estudo, fica evidente a influência das ações de comunicação realizadas pelo Projeto “Sífilis Não” no aumento da testagem no Brasil.

**Palavras Chaves:** Comunicação; Medição de desempenho; Sífilis; Sífilis Não; Testagem.

## ABSTRACT

Communication campaigns with focus on public health have as their main objective to inform a target audience about the main concepts of a disease which impacts public health, and then to change the behavior of those involved. When this happens during an epidemic, the results need to show up faster. In this sense, it is necessary to measure the performance of the communication's processes in these campaigns. The objective of this monograph is to identify the influence of communication actions' performance of the "Syphilis No" Project on the increase in syphilis testing in Brazil. For this, a case study was conducted with the communication campaigns on federal level carried out between January 2015 and December 2020. In 2015, 2016 and 2017 (period 1), the Ministry of Health was responsible for coordinating the campaigns, while in 2018, 2019 and 2020 (period 2), the campaigns were coordinated by the "Syphilis No" Project, with the Ministry of Health. The number of serological tests that were performed in Brazil within the same period was accounted for. For performance evaluation, three performance indicators were defined: search for key terms in Google Brazil, awards received and quantitative tests. It was identified that in period 2 all indicators obtained better results. About the number of tests performed, the population increase each year was taken into account. Based on the testing rate per 1,000 inhabitants, it was seen that, when compared to 2015, in the year 2020, there was a 2,195.28% increase in testing, resulting in 22.96 times more individuals being tested in Brazil. As a conclusion of this study, it is evident the influence of the communication actions carried out by the "Syphilis No" Project in the increase of testing in Brazil.

**Keywords:** Communication; Performance measurement; Syphilis; Syphilis No; Testing.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1.1: Estrutura da Monografia.....	22
Figura 2.1: Representação esquemática de uma reação FTA-abs. ....	26
Figura 2.2: Dispositivo para Teste Rápido. ....	27
Figura 2.3: Exemplo de TR Reagente. ....	28
Figura 2.4: Exemplo de TR Não Reagente.....	28
Figura 2.5: Comunicação e Saúde. ....	30
Figura 3.1: Etapas do Estudo. ....	36
Figura 4.1: Eixos do projeto.....	41
Figura 4.2: Cartaz para impressão. ....	45
Figura 4.3: Vídeo desenvolvido. ....	45
Figura 4.4: Folder utilizado para a campanha. ....	46
Figura 4.5: Peça 1. ....	47
Figura 4.6: Peça 2. ....	48
Figura 4.7: Folder da 2ª campanha de 2017. ....	49
Figura 4.8: Peças para a campanha em 2018.....	50
Figura 4.9: Tela inicial do <i>website</i> da campanha.....	51
Figura 4.10: Postagem no <i>Instagram</i> . ....	53

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1: Quantidade de casos de Sífilis no Brasil (2010-2020). .....	15
Gráfico 1.2: Resultado de pesquisa na base do Cafe. ....	19
Gráfico 1.3: Resultados de pesquisa na base do Cafe (2016-2021). ....	20
Gráfico 5.1: Busca pelo termo "sífilis" no <i>Google</i> Brasil. ....	56
Gráfico 5.2: Buscas pelo termo "teste sífilis" no <i>Google</i> Brasil. ....	57
Gráfico 5.3: Quantidade de testes realizados por mês e ano. ....	60

## LISTA DE QUADROS

Quadro 2.1: Definições para medição de desempenho. ....	31
Quadro 2.2: Tipos de indicadores. ....	33
Quadro 3.1: Caracterização do método da pesquisa. ....	35
Quadro 4.1: Áreas de cooperação do projeto e suas respectivas ações. ....	39
Quadro 4.2: Objetivos específicos do projeto.....	40
Quadro 4.3: Ações do Eixo de Comunicação.....	42
Quadro 4.4: Campanhas de comunicação em nível federal.....	44

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1.1: Número de caso de Sífilis (2010-2020) .....	15
Tabela 4.1: Quantidade de ações por tipo de distribuição. ....	51
Tabela 4.2: Quantidade de Testes Sorológicos realizados. ....	54
Tabela 5.1: Responsável pelas campanhas.....	55
Tabela 5.2: Variação da testagem.....	59
Tabela 5.3: Variação de testes levando em consideração o tamanho da população.....	60

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS – *Acquired Immunodeficiency Syndrome*

APS – Atenção Primária a Saúde

Cafe – Comunidade Acadêmica Federada

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

FTA-ABS – *Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test*

HIV – *Human Immunodeficiency Virus*

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

LAIS – Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde

MS – Ministério da Saúde

NESC – Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva

OMS – Organização Mundial da Saúde

QTD – Quantidade

SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais

SUS – Sistema Único de Saúde

TCU – Tribunal de Contas da União

TED – Termo de Execução Descentralizada

TR – Teste Rápido

UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

# SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO .....	14
1.1 Contextualização.....	14
1.2 Objetivos .....	17
1.2.1 Objetivo Geral.....	17
1.2.2 Objetivos Específicos .....	17
1.3 Justificativa.....	18
1.4 Estrutura da monografia.....	21
CAPÍTULO 2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	23
2.1 Sífilis.....	23
2.1.1 Manifestação dos sintomas .....	23
2.1.2 Transmissão .....	24
2.1.3 Diagnóstico.....	24
2.2 Comunicação e Saúde .....	28
2.3 Medição de desempenho .....	31
2.3.1 Indicadores de Desempenho .....	32
CAPÍTULO 3 – MÉTODO DA PESQUISA .....	34
3.1 Caracterização da Pesquisa .....	34
3.2 Procedimentos da pesquisa .....	36
CAPÍTULO 4 – ESTUDO DE CASO .....	38
4.1 Projeto “Sífilis Não” .....	38
4.1.1 Eixo de Comunicação.....	41
4.2 Campanhas de Comunicação .....	43
4.2.1 Campanha 1 – 2015 .....	44
4.2.2 Campanha 2 – 2016 .....	46
4.2.3 Campanha 3 – 2017 .....	47



4.2.4	Campanha 4 – 2018 .....	49
4.2.5	Campanha 5 – 2018 e 2019 .....	50
4.2.6	Campanha 6 – 2020 .....	52
4.3	Testagem Sífilis.....	53
4.4	Síntese do Capítulo 4.....	54
CAPÍTULO 5 – ANÁLISE DOS RESULTADOS .....		55
5.1	Medição de desempenho das campanhas de comunicação.....	55
5.1.1	Procura por termos chaves no <i>Google</i> Brasil .....	56
5.1.2	Premiações recebidas .....	58
5.1.3	Testagem da sífilis.....	59
CAPÍTULO 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS, CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....		62
6.1	Limitações da Pesquisa .....	64
6.2	Recomendações para trabalhos futuros.....	64
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....		65

## CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO

Este capítulo aborda aspectos iniciais e relevantes sobre a temática, tendo como ponto importantíssimo a questão problema do estudo em análise. Em seguida, apresenta os objetivos, justificativa e a estrutura da monografia.

### 1.1 Contextualização

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano. Essa IST é causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes fases (BRASIL, 2016).

A cada ano, há cerca de 6 milhões de novos casos de sífilis em todo o mundo em pessoas com idades entre 15 e 49 anos (OMS, 2015). Mais de 300.000 mortes fetais e neonatais são atribuídas à sífilis, com 215.000 bebês adicionais colocados em risco aumentado de morte precoce (OMS, 2016).

No ano de 2016, a Assembleia Mundial de Saúde adotou a Estratégia Global de combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) de 2016 a 2021. A estratégia inclui a expansão de intervenções e serviços baseados em evidências para controlar as IST e diminuir seu impacto como problema de saúde pública até 2030 (OMS, 2015).

Logo em seguida, ainda no ano de 2016, o governo do Brasil, através do Ministério da Saúde (MS), decretou epidemia de sífilis no país e definiu uma série de ações estratégicas de combate à infecção (BRASIL, 2017).

O Boletim Epidemiológico de Sífilis, divulgado pelo Ministério da Saúde, em outubro de 2020, mostra a quantidade de casos identificados de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita em território brasileiro entre os anos de 2010 e 2020 (BRASIL, 2020). Através da Tabela 1.1, é visto o grande aumento de casos com o passar dos anos, sendo possível verificar a necessidade da realização de ações para o combate.

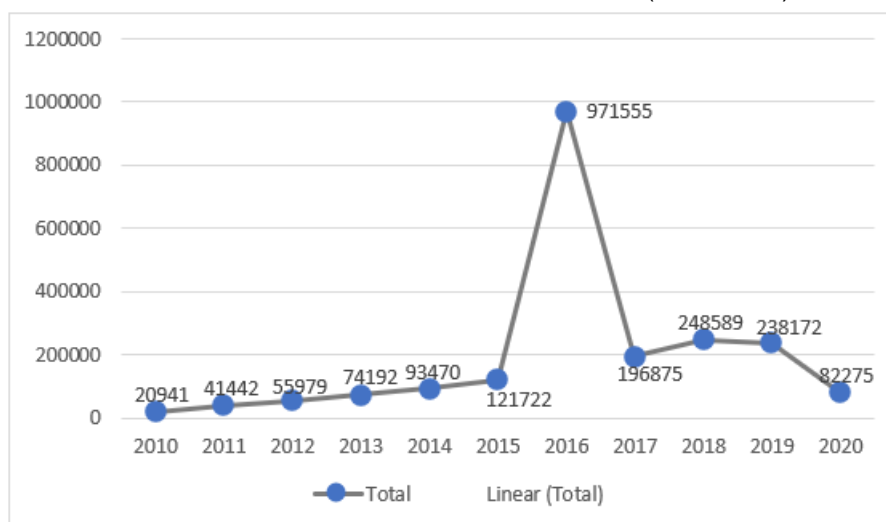
Tabela 1.1: Número de caso de Sífilis (2010-2020).

Tipo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sífilis Adquirida	3.925	18.207	27.913	39.315	50.544	69.307	912.021	122.097	158.966	152.915	49.154
Sífilis em Gestantes	10.070	13.748	16.432	20.905	26.616	32.775	38.280	49.816	63.182	61.127	24.189
Sífilis Congênita	6.946	9.487	11.634	13.972	16.310	19.640	21.254	24.962	26.441	24.130	8.932
<b>Total</b>	<b>20.941</b>	<b>41.442</b>	<b>55.979</b>	<b>74.192</b>	<b>93.470</b>	<b>121.722</b>	<b>971.555</b>	<b>196.875</b>	<b>248.589</b>	<b>238.172</b>	<b>82.275</b>

Fonte: Adaptado de Lacerda *et al.* (2019).

No Gráfico 1.1, por sua vez, é possível entender o motivo pelo qual o MS decretou a epidemia de sífilis no país no ano de 2016, tendo em vista a grande quantidade de casos de sífilis diagnosticados nesse ano, quando comparado aos outros.

Gráfico 1.1: Quantidade de casos de Sífilis no Brasil (2010-2020).



Fonte: Elaboração Própria (2022).

Diante da situação crescente de casos, bem como confirmação de que as estratégias de prevenção primária não estavam sendo efetivas para evitar a propagação de casos de sífilis, além do fato de que das campanhas e estratégias de conscientização não estarem sendo eficientes, o Ministério da Saúde (MS) elaborou a Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil, a qual resultou na implementação de um projeto de pesquisa para resposta rápida à sífilis, com recursos próprios advindos de emenda parlamentar (BRASIL,

2017), em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), mediante o Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 54/2017, para desenvolver o projeto nomeado de “Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis”, também conhecido como “Sífilis Não”, com objetivo de realizar estudos e pesquisas em vigilância em saúde (PAIVA, 2021).

Nesse sentido, de acordo com a recomendação do acórdão do TCU, a partir do projeto “Sífilis Não”, sugeriu-se o desenvolvimento de novas e diversificadas campanhas e estratégias de prevenção, abordando diferentes formas de comunicação, segmentadas a públicos específicos, com o objetivo de reforçar o impacto das medidas de prevenção entre a população.

Dentre as medidas de prevenção, se faz necessário destacar a importância da testagem. A realização de testes sorológicos para sífilis é uma medida simples que pode reduzir a transmissão vertical e eliminar a sífilis congênita, fazendo com que haja o diagnóstico precoce e, dessa forma, iniciar o tratamento. O teste rápido para sífilis se destaca pela praticidade, além de poder ser utilizado em locais e situações que não seja possível um aparato muito sofisticado para diagnósticos, como em rede de serviços de saúde sem infraestruturas laboratoriais ou localizadas em regiões de difícil acesso no país (BRASIL, 2017).

Ademais, um fator de extrema relevância que mostra a clara a importância do teste rápido para sífilis, que é um teste sorológico, é a velocidade do diagnóstico. O tempo para a obtenção é entre 10 e 15 minutos, reafirmando a possibilidade da realização de um cuidado cada vez mais cedo, a fim de reduzir ou anular as chances de transmissão e minimizar os prováveis agravos à saúde (SANTOS *et al.*, 2017).

No tocante às ações de comunicação, Carnut e Narvai (2018) e Paiva (2021), apontam que o desempenho da comunicação em projetos de promoção à saúde é fundamental devido ao impacto que gera na sociedade.

De acordo com Valentim (2017), a comunicação está diretamente relacionada à vigilância em saúde, uma vez que ela articula um conjunto de ações destinadas ao controle de riscos e danos à saúde de populações com a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como a coletiva dos problemas de saúde.

Todavia, se faz necessário realizar análises a fim de verificar se determinada ação está surtindo o efeito esperado. Dessa forma, segundo Neely (1998) e Magaldi (2021), realizar a medição de desempenho de determinado processo é de extrema importância para que as decisões e suas interpretações sejam baseadas em informações confiáveis.

Portanto, tendo ciência da criação do Projeto “Sífilis Não” e com as consequentes ações de comunicação realizadas pelo eixo de comunicação do projeto buscando atingir positivamente a população brasileira, aumentando o nível de conhecimento acerca do tema “sífilis”, principalmente acerca da utilização do procedimento de teste sorológico, objetivando um diagnóstico e tratamento cada vez precoce, surge a seguinte questão problema: **O desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não” influenciou no aumento de testagem da sífilis no Brasil?**

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo Geral

Identificar a influência do desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não” no aumento de testagem da Sífilis no Brasil.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o estado da arte em sífilis, medição de desempenho e comunicação em programas de saúde;
- Analisar as campanhas de comunicação referente à sífilis no Brasil (2015-2020);
- Levantar o quantitativo referente à testagem de sífilis no Brasil (2015-2020);
- Definir os indicadores de desempenho para a avaliação da influência do desempenho das campanhas na testagem de sífilis;

- Mensurar o desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não”.

### 1.3 Justificativa

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil registra 18 de casos de sífilis por hora em sua população. Caso continue nessa progressão, os casos de sífilis ultrapassarão os casos de HIV em importância. Por esse motivo, se faz a necessidade de campanhas e uma atenção especial para esse tema (BRASIL, 2020).

Frente a essa realidade epidemiológica, faz-se necessário o desenvolvimento de ações estratégicas para o enfrentamento desta patologia que desafia historicamente a saúde coletiva enquanto campo de ciência e intervenção em políticas sociais (PEREIRA; CADAXA; PAZ, 2019).

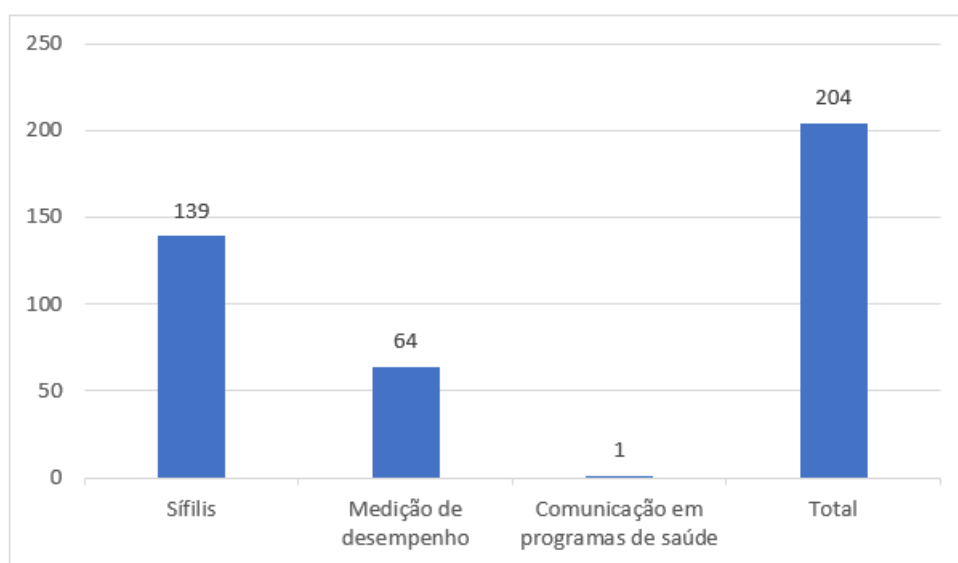
Em 2017, o Ministério da Saúde repactuou com estados, municípios, organismos internacionais e sociedade civil a Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil, com a ampliação do escopo e compromisso de desenvolvimento de ações conjuntas para Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2017). A partir disso, diversas campanhas de comunicação foram planejadas e executadas no Brasil, tendo o objetivo de melhorar os indicadores epidemiológicos do país.

De acordo com Valente (2014), a utilização da medição de desempenho é vasta e foi estudado em organizações de diferentes setores econômicos. Através desse tipo de análise, é possível verificar o quanto a ação de uma variável influencia em outra.

Dessa forma, tendo em vista a situação epidêmica posta anteriormente, o trabalho se justifica pelo fato de, através dos indicadores de desempenho selecionados, correlacionar as ações de comunicação realizadas pelo Projeto “Sífilis Não” durante as campanhas de combate a sífilis com a variação da quantidade de testes sorológicos de sífilis realizados pela população brasileira, entre os anos de 2015 e 2020, gerando informações para que avalie se os resultados das ações de comunicação atingiram o resultado esperado.

Nesse contexto, ao fazer uma análise pela base de pesquisa Comunidade Acadêmica Federada (Cafe), selecionou-se as obras que tinham sido desenvolvidas apenas em 2021, além de utilizar como parâmetro “sífilis”, “medição de desempenho” e “comunicação em programas de saúde”, encontrou-se, respectivamente, 139, 64 e 1 trabalho, somando 204 obras, como pode ser percebido a partir do Gráfico 1.2.

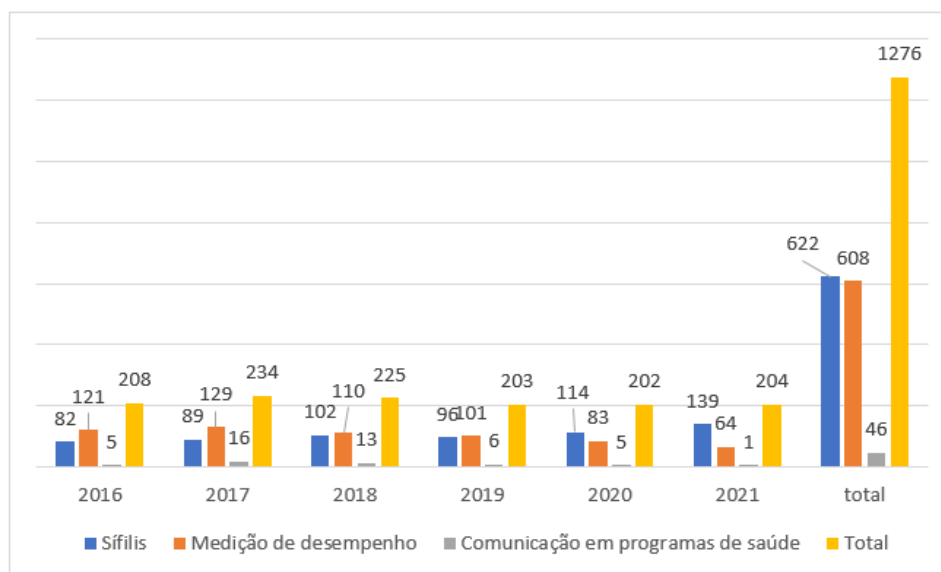
Gráfico 1.2: Resultado de pesquisa na base do Cafe.



Fonte: Elaboração Própria (2022).

Ampliando a busca e selecionando os trabalhos desenvolvidos entre os anos de 2016 e 2021, e utilizando como parâmetro “sífilis”, “medição de desempenho” e “comunicação em programas de saúde”, encontrou-se, respectivamente, 622, 608 e 46 trabalhos. Ao todo, soma-se 1276 obras, sendo detalhado ano a ano no Gráfico 1.3.

Gráfico 1.3: Resultados de pesquisa na base do Cafe (2016-2021).



Fonte: Elaboração Própria (2022).

Quando foi realizado a pesquisa utilizando os três parâmetros de forma conjunta, entre os anos de 2016 e 2021, não foi encontrado nenhuma obra.

Tendo em vista a relevância dos temas, sendo um projeto multidisciplinar, envolvendo conceitos de diferentes cursos, sua aplicação para o âmbito acadêmico pode contribuir para formação dos graduandos do curso de Engenharia de Produção, demonstrando a possibilidade de envolver conteúdos de cursos relacionados, utilizados de forma a complementar ao que se estuda durante a graduação, além do conhecimento adquirido servir para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

Ademais, acredita-se que a proposta da pesquisa é importante para o Projeto “Sífilis Não”, pois, espera-se, com a análise realizada, fornecer, para órgãos como Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e ao Ministério da Saúde (MS), informações relevantes quanto a avaliação do desempenho das ações de comunicação e sua relevância para o aumento da execução dos testes sorológicos de sífilis na atenção primária a saúde do Brasil.

Além disso, no âmbito social, o trabalho contribui para que cada vez mais as ações de comunicação tenham seu nível de impacto mensurado, sabendo de que forma tal ação impactou a sociedade.



Por fim, para a realidade do autor do estudo, este tem importância diante da exposição à prática dos conhecimentos teóricos trabalhados na academia. Além disso, permite exercitar o senso crítico para interpretar as situações e elencar proposições que visem influenciar positivamente os resultados do estudo em análise.

#### **1.4 Estrutura da monografia**

A monografia está estruturada em 6 capítulos, conforme Figura 1.1. O primeiro capítulo contempla a introdução. No capítulo 2, desenvolve-se a fundamentação teórica, a qual contempla os conceitos imprescindíveis, bem como as explicações necessárias para o para a melhor compreensão da questão problema, sendo eles: sífilis, comunicação e saúde, além da medição de desempenho.

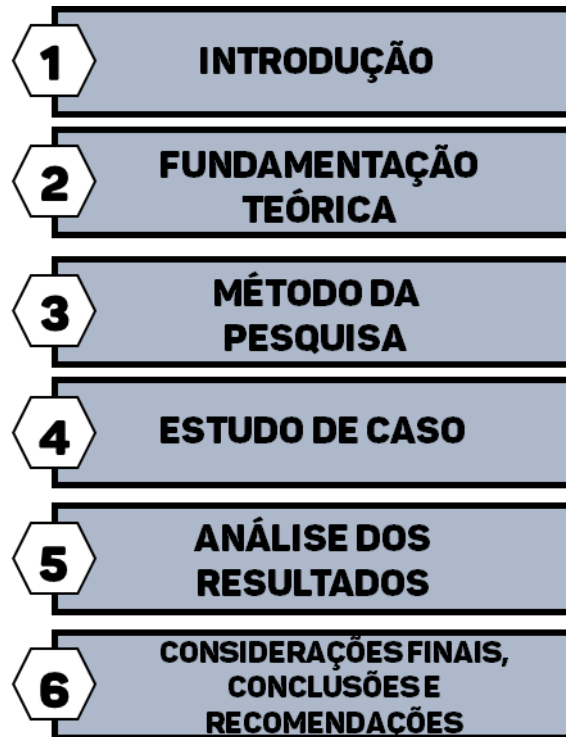
O terceiro capítulo trata da descrição do método da pesquisa, detalhando a sua caracterização e como se deu a execução de cada etapa. A primeira etapa se inicia com a classificação do estudo, objetivos, abordagem e método. A respeito do método de pesquisa, é apresentado a sequência das tarefas realizadas até a conclusão. No tocante a descrição das etapas, identifica-se a questão problema, define-se o escopo, referencial teórico, levantamento dos dados e análise dos resultados.

O capítulo 4 apresenta o estudo de caso, contendo informações detalhadas acerca do funcionamento do Projeto “Sífilis Não”. Esta etapa também descreve sobre as campanhas de comunicação realizadas, quais as estratégias utilizadas pela equipe de comunicação, a quantidade de ações, o foco de cada campanha, bem como o levantamento necessário a respeito da quantidade de testes sorológicos de sífilis realizados na APS dentro do período em análise.

O quinto capítulo expõe o resultado da pesquisa, apresentando a medição de desempenho, a partir dos indicadores definidos, das ações de comunicação realizadas e o respectivo impacto na variação da quantidade de testes sorológicos de sífilis realizados.

No último capítulo, apresenta-se as considerações finais do estudo, além das conclusões, limitações e dificuldades encontradas, bem como as recomendações para estudos futuros.

Figura 1.1: Estrutura da Monografia.



Fonte: Elaboração Própria (2022).

## CAPÍTULO 2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo busca apresentar conceitos e teorias que servirão como base para o desenvolvimento do estudo. Inicialmente, será abordado sobre o tema da sífilis, comunicação e saúde, finalizando com o tema de medição de desempenho.

### 2.1 Sífilis

De acordo com Sousa (2005), a Sífilis foi descoberta há mais de 100 anos, pelo zoologista Fritz Schaudinn e pelo médico Paul Erich Hoffman, em 1905, na Prússia Oriental. A partir disso, o agente patológico ficou conhecido como *Treponema pallidum*.

#### 2.1.1 Manifestação dos sintomas

Essa doença se caracteriza por possuir uma evolução lenta. Quando não tratada, alterna períodos sintomáticos e assintomáticos, com características clínicas, imunológicas e histopatológicas distintas, divididas em três fases: sífilis primária, sífilis secundária e sífilis terciária (BRASIL, 2010).

A fase primária começa normalmente 21 dias (pode ser entre 10 e 90 dias) depois da infecção e a pessoa infectada desenvolve uma úlcera genital indolor que dura entre 2 e 6 semanas. A fase secundária é caracterizada por uma erupção cutânea em todo o corpo, muitas vezes com febre e dores musculares. Esta fase também dura entre 2 e 6 semanas e é seguida de uma fase latente de muitos anos, durante os quais não existem sinais nem sintomas. Já a fase terciária ocorre vários anos ou décadas depois da infecção e pode tomar a forma de neuro sífilis (em que é afetado o cérebro ou a medula espinal), sífilis cardiovascular (implicando a aorta e o coração), ou sífilis benigna tardia (OMS, 2008).

### 2.1.2 Transmissão

A sífilis possui mais de uma forma de transmissão. A primeira elencada é a transmissão por via sexual, a qual é considerada a maior forma de transmissão (OMS, 2015; BRASIL, 2020). A segunda forma de transmissão é quando ocorre através da placenta durante a gestação (transmissão vertical). Isso acontece quando a gestante portadora de sífilis não é tratada ou quando realiza o tratamento de maneira inadequada. Também pode acontecer pelo contato do recém-nascido (RN) com lesões genitais no momento do parto também pode acontecer, mas é menos frequente. Essa forma de transmissão é conhecida como sífilis congênita (BRASIL, 2020).

Também é possível que haja transmissão por transfusão sanguínea, embora possível, é considerado rara, devido à triagem rigorosa das bolsas de sangue quanto à presença de agentes infecciosos, como o *Treponema pallidum*, e pelo pouco tempo de sobrevivência da bactéria fora do organismo humano, especialmente em baixas temperaturas, como é usado para a conservação das bolsas de sangue (ADEGOKE; AKANNI, 2011).

### 2.1.3 Diagnóstico

Os testes laboratoriais para o diagnóstico da sífilis são divididos em dois tipos: exames diretos e exames sorológicos. Os exames diretos são aqueles em que se realiza a pesquisa do patógeno em amostras coletadas diretamente da lesão. Os exames sorológicos caracterizam-se pelos testes nos quais se realiza a pesquisa sorológica de anticorpos anti-*T. pallidum*. Os testes sorológicos são subdivididos em dois tipos: os não treponêmicos e os treponêmicos (BRASIL, 2015).

#### 2.1.3.1 Testes não treponêmicos

Esse tipo de teste é amplamente utilizado nos laboratórios, pois possuem baixo custo e caracterizam-se por terem resultados semiquantitativos, visto que

nos casos de resultados reagentes, realiza-se a diluição da amostra para titulação desses anticorpos e emissão do resultado. São utilizados para auxiliar no diagnóstico, para o acompanhamento da resposta ao tratamento e controle de cura (BRASIL, 2020; LARSEN; STEINER; RUDOLPH, 1995; WORKOWSKI; BOLAN, 2015).

Os testes não treponêmicos detectam anticorpos IgM e IgG anticardiolipina não específicos para *T. pallidum*. A cardiolipina consiste em material liberado pelas células humanas danificadas em devido a sífilis, e pelo treponema no decorrer da sua destruição no organismo (LUO; XIE; XIAO, 2021).

### 2.1.3.2 Testes treponêmicos

Os testes treponêmicos identificam anticorpos produzidos pelo indivíduo infectado, na maioria dos casos, IgM e IgG, que são específicos contra componentes celulares do treponema. Essa identificação é ocasionada devido a utilização de lisados completos de *T. pallidum* ou antígenos G treponêmicos recombinantes na composição dos reagentes desse tipo de teste (HENAO-MARTÍNEZ; JOHNSON, 2014; RATNAM, 2005).

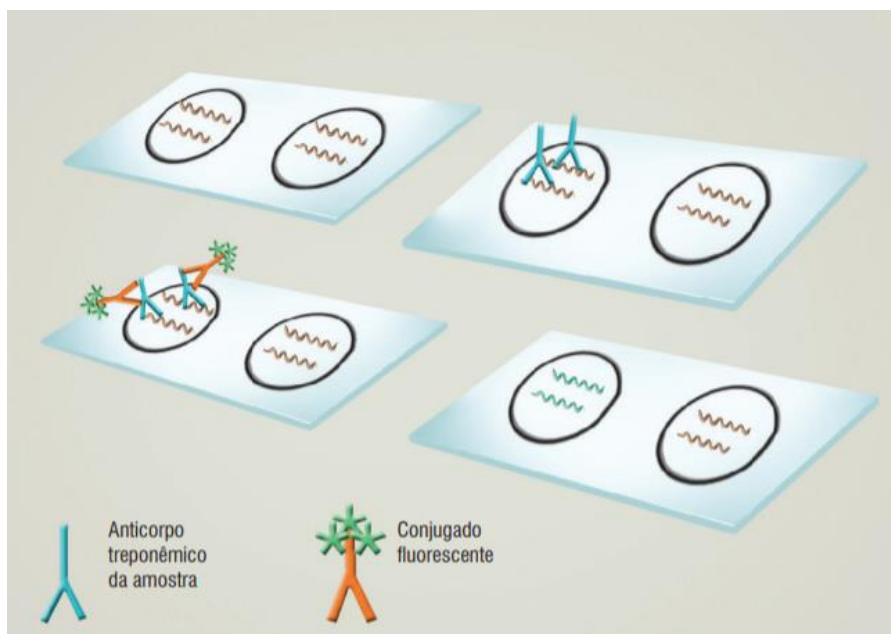
#### 2.1.3.2.1 Testes FTA-ABS

Esse teste é considerado como sendo de boa especificidade, visto que nele ocorre a absorção ou bloqueio de anticorpos não específicos que eventualmente estão presentes no soro, pela utilização de treponemas saprófitos (treponema de Reiter) (SÁEZ-ALQUÉZAR *et al.*, 2007).

O FTA-Abs é realizado em lâminas nas quais são fixados *T. pallidum* (cepa Nichols), extraídos de orquite de coelhos. Ademais, o teste também utiliza imunoglobulina anti-humana marcada com isotiocianato de fluoresceína. Caso a amostra possua anticorpos anti-*T. pallidum*, eles se ligarão aos antígenos de *T. pallidum* fixados na lâmina, fazendo com que se forme um complexo antígeno-anticorpo. Logo na sequência, a antigamaglobulina marcada com *fluorescein isothiocyanate* (FITC) se liga a porção Fc dos anticorpos humanos do complexo antígeno-anticorpo previamente. A partir da reação gerada, os treponemas

podem ser visualizados ao microscópio, apresentando cor verde-maçã brilhante (HUNTER; DAVIDSON, 1975; LARSEN; STEINER; RUDOLPH, 1995; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013), conforme Figura 2.1.

Figura 2.1: Representação esquemática de uma reação FTA-abs.



Fonte: Brasil (2017).

#### 2.1.3.2.2 Teste Rápido

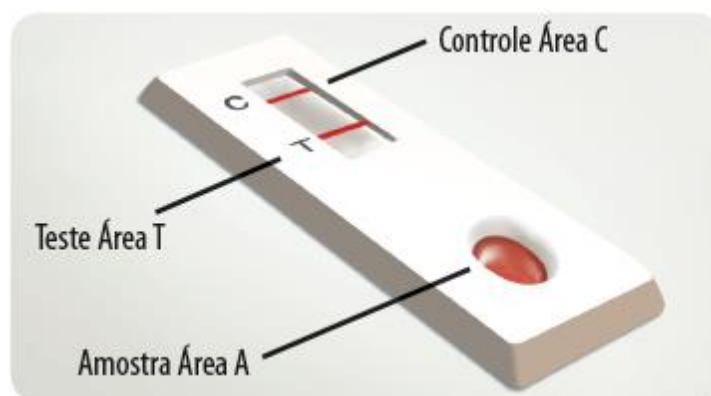
Testes rápidos são todos os testes cuja execução, leitura e interpretação do resultado são feitas em, no máximo, 30 minutos, sem a necessidade de estrutura laboratorial (BRASIL, 2010).

Ademais, os testes rápidos se destacam pela fácil execução, além de poder ampliar o diagnóstico em populações que residem em locais de difícil acesso, localidades nas quais os serviços de saúde não possuem adequada estrutura laboratorial e situações emergenciais como, por exemplo, em maternidades, no atendimento de parturientes que não fizeram o seguimento pré-natal (BRASIL, 2010).

Para a realização desse tipo de teste, é possível utilizar amostras de sangue total obtidas por punção digital ou punção venosa, e com amostras de soro ou plasma (BRASIL, 2016).

Os testes rápidos utilizam antígenos do *Treponema pallidum* e um conjugado composto por antígenos recombinantes de *Treponema pallidum* que são ligados a um agente revelador. No dispositivo de teste existe uma região denominada de T (Teste), que corresponde à área de teste na qual estão fixados os antígenos do *Treponema pallidum*, e outra região denominada de C (Controle), que é a região de controle da reação (Figura 2.2). Quando anticorpos anti-*Treponema pallidum* estão presentes na amostra, eles se ligarão ao conjugado e migrarão cromatograficamente até a região de “Teste”, ligando-se um ao outro (BRASIL, 2016).

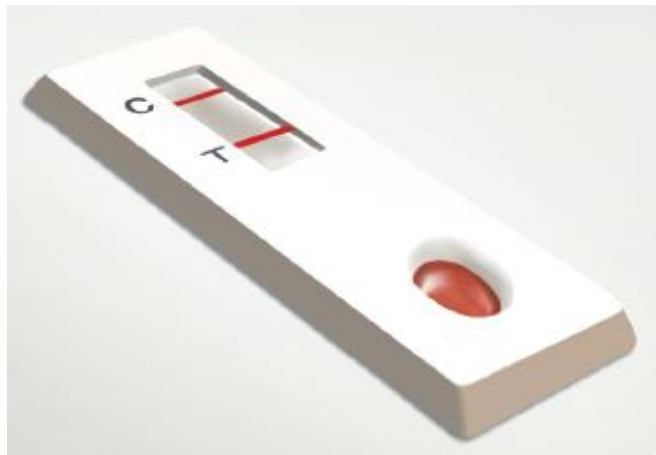
Figura 2.2: Dispositivo para Teste Rápido.



Fonte: Brasil (2010).

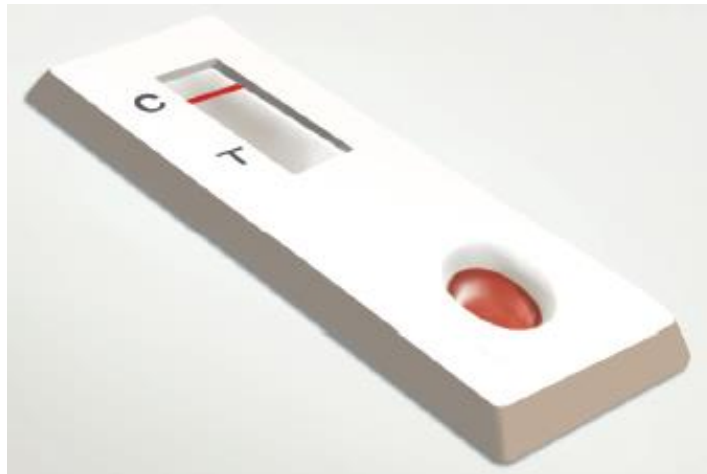
Conseqüentemente, terá a formação do complexo antígeno-anticorpo-conjugado, o qual será revelado através do aparecimento de uma linha colorida na região de “Teste”. Todos os testes possuem a região de controle interno da reação, na qual também surge uma linha colorida. O surgimento dessa linha confirma a validade do teste. Desse modo, um teste é considerado reagente quando são visualizadas as linhas de “Teste” e de “Controle” da reação (Figura 2.3). A presença apenas da linha de controle indica resultado não reagente (Figura 2.4). A ausência da linha de “Controle”, mesmo se houver cor na linha de “Teste”, indica que a reação não ocorreu adequadamente e, portanto, o teste é considerado inválido (BRASIL, 2016).

Figura 2.3: Exemplo de TR Reagente.



Fonte: Brasil (2010).

Figura 2.4: Exemplo de TR Não Reagente.



Fonte: Brasil (2010).

## 2.2 Comunicação e Saúde

A Comunicação é um ‘fazer comum’, que implica ‘participação’, ‘convivência’ e ‘convívio’, comunicação tem a haver com intercâmbio social e troca de informação e pode levar a mudanças do pensamento ou do conhecimento (BARBORSA; DESCARDECI, 2012; BUSTOS-DÍAZ; OLMO, 2020).



Já para Ocampo (2017), a comunicação é a síntese de três seleções: a seleção de uma informação; a seleção de um dar-a-conhecer (mensagem); e a seleção de um entender a diferença entre informação e mensagem.

Nesse sentido, Santaella (2001) afirma que a comunicação pode se manifestar através da transmissão de qualquer influência de uma parte de um sistema vivo ou máquinas para um destinatário, desde que haja a produção de mudanças.

Com o passar dos anos, a forma de “fazer comunicação” sofre mudanças. Não era suficiente apenas informar, era necessário que as informações fossem alinhadas com os interesses da organização. Oliveira (2003) fala que a comunicação ganha destaque devido a função de conhecer, analisar e direcionar as informações para o objetivo global da organização, fazendo com que haja um aspecto estratégico a partir da prática da comunicação.

Ainda no sentido estratégico da comunicação, é visto que as campanhas de comunicação pública possuem o objetivo de ampliar a informação sobre determinado tema social, persuadir e estimular que a sociedade adote comportamentos responsáveis, além da conscientização sobre o tema em questão (PORTO, 2005; MIOLA; MARQUES, 2019). Com isso, a comunicação se torna um mecanismo de mudanças nas condições de saúde.

Duplaga (2019) afirma que as campanhas de caráter social são vistas sob o aspecto de levar à melhoria da saúde por meio de mudanças comportamentais. É fato que as campanhas de comunicação para programas de saúde podem ser eficazes em diversas áreas importantes. É possível visualizar isso em relação aos temas de: prevenção e controle de infecções sexualmente transmissíveis (FRIEDMAN *et al.*, 2016), distribuição de produtos relacionados à saúde (Robinson *et al.*, 2014), vacinação contra influenza (MACDONALD *et al.*, 2013), e entre outros.

Nesse sentido, na pesquisa realizada por AKWASI *et al.* (2020), é visto que os participantes declararam ter o conhecimento sobre diferentes tipos de IST, como HIV/AIDS, gonorreia e sífilis, de duas formas: a primeira, através das experiências pessoais e a segunda, por campanhas veiculadas em mídias de massa.

Outrossim, uma das características do sistema de comunicação é a integração que se tem com o campo de saúde nas mais diversas dimensões

(VASCONCELOS; OLIVEIRA-COSTA; MENDONCA, 2016). Essas dimensões podem ser visualizadas através da Figura 2.5:

Figura 2.5: Comunicação e Saúde.



Fonte: Araújo e Cardoso (2007).

É possível verificar que ao ligar duas áreas tão diferentes, diversos outros pontos advêm dessa intersecção: informação, ciência e tecnologia, políticas públicas, movimentos sociais e educação popular, mostrando a importância dessa junção. Lerner (2012) cita que falar sobre comunicação e saúde é se referir a articulação entre dois campos sociais que apresentam configurações históricas particulares e que estabelecem entre si relações de naturezas variadas.

Além dos meios tradicionais, as campanhas de comunicação fazem o uso de mídias digitais para a distribuição de peças. A democratização da internet, a comunicação a partir dos programas e projetos que buscam a qualidade de vida obteve novas e diversificadas alternativas de canais de comunicação, dentre elas as redes sociais virtuais. A chamada Era do Conhecimento (a partir do século XXI) se destaca pela velocidade de informações, conhecimentos e desenvolvimento tecnológico (LEE; DELBRUCK; PFEIFFER, 2016).

A *internet* é uma das principais ferramentas da Era do Conhecimento, pois promove conexão entre *stakeholders*, fazendo com que haja, em seguida, diversas outras atividades com focos comunicacionais pré-determinados: compra e venda, interação social, informação, entre outros (ARAÚJO *et al.*, 2017).

De acordo com os estudos realizados por Liu *et al.* (2016), é percebido o aumento do uso das mídias sociais devido a sua capacidade de atrair o maior número de pessoas, identificar o público-alvo de forma específica, acelerar os processos de disseminação e estocagem de informações, aumentando a interatividade, estabelecendo relacionamentos, além de aumentar a visibilidade.

### 2.3 Medição de desempenho

Na literatura, é possível encontrar diversas definições para medição de desempenho. Dessa forma, o Quadro 2.1 apresenta alguma das definições encontradas.

Quadro 2.1: Definições para medição de desempenho.

Autor	Definição
Neely, Gregory e Platts (1995, p. 80)	“O processo de quantificação da ação”.
Neely <i>et al.</i> (1997, p. 1135)	“A medição do desempenho pode ser definida como o processo de quantificação da eficiência e eficácia da ação”.
Fenton e Pfleeger (1997, p. 28)	“A medição é um mapeamento do mundo empírico para o mundo relacional formal.”
Bourne <i>et al.</i> (2003, p. 4)	“Medição de desempenho (como promovido na literatura e praticado em empresas líderes) refere-se ao uso de um conjunto multidimensional de medidas de desempenho”
Julnes (2007, p. 1450) <i>apud</i> Choong (2013, p. 8)	“A medição de desempenho se refere à produção de informações sobre o desempenho de uma organização (por exemplo, entradas, saídas, resultados, eficiência) em relação aos serviços e programas.”
US DOE (2012, Apêndice E) <i>apud</i> Choong (2013, p. 8)	“É o meio organizado de definir, coletar, analisar, relatar e tomar decisões sobre todas as medidas de desempenho dentro de um processo”

Fonte: Adaptado de Nogueira (2021).

É possível afirmar que o campo da medição de desempenho passou por um processo de maturidade ao longo dos anos. Isso é notório pela evolução dos indicadores utilizados, as abordagens nos primeiros estágios que focavam na

produtividade e a melhoria da produtividade que era obtida a partir da satisfação dos *stakeholders* (NEELY; GREGORY; PLATTS, 1995), especialmente no aspecto financeiro. A partir do final da década de 80, houve um redirecionamento para novas dimensões de desempenho como qualidade, tempo e flexibilidade (JOHNSON; KAPLAN, 1987; BITITCI et al. 2012).

Nesse sentido, a medição de desempenho tem sido reconhecida como um elemento crucial para melhorar o desempenho dos negócios (SHARMA; BHAGWAT; DANGAYACH, 2005). Otley (1999) fala que devido a maturidade adquirida na área de medição de desempenho, percebeu-se uma evolução no foco da medição de uma atividade de mensuração para uma atividade de auxílio à gestão.

Por fim, de acordo com Deming (1992), não se gerencia o que não se mede, não se mede o que não se define, não se define o que não se entende e não há sucesso no que não se gerencia. Dessa forma, considera-se a medição de desempenho uma etapa fundamental que possibilita que as decisões e ações sejam tomadas baseadas em informações de fato (NEELY, 1998; AHMADI et al., 2015).

### 2.3.1 Indicadores de Desempenho

De acordo com o estudo realizado por Terribili (2010), é possível verificar que os indicadores de projetos podem ser classificados em quatro tipos: de impacto, de efetividade, de desempenho e operacionais. Essa classificação norteia os envolvidos do projeto para uma melhor mensuração das perspectivas a serem analisadas. O Quadro 2.2 resume os quatro tipos de perspectivas abordadas pelo autor.

Quadro 2.2: Tipos de indicadores.

<b>Tipo</b>	<b>Alvo</b>	<b>Quando medir</b>	<b>Exemplos</b>
Operacional	Atividades e recursos (financeiros, humanos e materiais)	Durante a execução do projeto	CPI ( <i>Cost performance index</i> ) e SPI ( <i>Schedule performance index</i> )
De desempenho	Resultados do projeto	No final do projeto	CPI, ROI, qualidade e prazo
De efetividade	Eleitos do resultado do projeto	Um período após o fim do projeto	Contribuições do resultado
De impacto	Objetivo geral	Um período longo após o projeto	Contribuições do resultado

Fonte: Adaptado de Terribili (2010).

De acordo com Almeida *et al.* (2015), os indicadores de desempenho possuem o objetivo de corrigir e prevenir ações com base em dados quantitativos que representem o desempenho dos processos analisados, de forma a nortear o rumo da organização. Os indicadores de desempenho são considerados fatores críticos de sucesso, sendo estes utilizados para avaliar a forma como funciona um processo específico (GODOY, *et al.*, 2016).

Para Kaplan (2004), os indicadores de desempenho são instrumentos utilizados para mensurar os resultados dos esforços em relação ao atingimento dos objetivos perseguidos. Nesse sentido, os indicadores de desempenho são utilizados pelas organizações para monitorar as estratégias relacionadas ao seu comportamento atual e futuro (FERREIRA *et al.*, 2008).

Popova e Sharpanskykh (2010) afirmam que um indicador de desempenho é um indicador quantitativo ou qualitativo que pode ser utilizado para refletir o estado ou progresso de toda a organização ou de algum projeto realizado por ela, de forma individual (um único projeto) ou coletiva (portfólio de projetos).

## CAPÍTULO 3 – MÉTODO DA PESQUISA

Este capítulo está dividido em duas partes e tem como objetivo apresentar acerca dos detalhes metodológicos utilizados durante a execução da pesquisa em questão. Na primeira parte, apresenta a caracterização da pesquisa em relação ao seu objetivo, à natureza, à abordagem e ao procedimento de pesquisa. Na segunda parte, é apresentado o detalhamento dos procedimentos que foram seguidos durante a realização da pesquisa.

### **3.1 Caracterização da Pesquisa**

De acordo com Lakatos e Marconi (2006), a pesquisa pode ser conceituada como uma atividade que procura respostas e a solução de problemas para questões propostas, através da utilização de métodos científicos.

Dessa forma, a caracterização a partir de quatro critérios é de extrema importância para o desenvolvimento da pesquisa, sendo eles: objetivo, natureza, procedimentos técnicos e abordagem da pesquisa (DEMO, 1985; YIN, 2001; LAKATOS; MARCONI, 2006). O Quadro 3.1 apresenta a caracterização do método da presente pesquisa.

Quadro 3.1: Caracterização do método da pesquisa.

<b>Critério</b>	<b>Classificação/Tipo</b>	<b>Escolha</b>
Quanto ao objetivo da pesquisa (YIN, 2001)	<b>Exploratória</b>	<b>X</b>
	<b>Descritiva</b>	<b>X</b>
	Explicativa	
Quanto à natureza dos resultados (COOPER; SCHINDLER, 2003)	<b>Aplicada</b>	<b>X</b>
	Pura	
Quanto à abordagem do problema (YIN, 2001)	Quantitativo	
	Qualitativo	
	<b>Qualitativo-Quantitativo</b>	<b>X</b>
Quanto aos procedimentos de pesquisa (YIN, 2001)	Survey	
	Simulação	
	Pesquisa-Ação	
	<b>Estudo de caso único</b>	<b>X</b>
	Estudos de casos	

Fonte: Adaptado de González (2010).

No tocante ao objetivo, essa pesquisa é considerada como exploratória-descritiva. Exploratória, tendo em vista que proporciona maior contato com a questão problema, ao passo de torná-lo explícito, além de necessitar uma pesquisa bibliográfica e diagnósticos não formalizados (TURRIONI; MELO, 2012). Descritiva, pois é necessário que haja uma análise da atual situação do local para que seja possível detalhar suas características (GIL, 2010).

Quanto à natureza, caracteriza-se como aplicada. Isso se dá, pois, a pesquisa procura gerar conhecimentos para que haja uma aplicação prática, direcionados à solução de problemas específicos. Esta, por sua vez, envolve verdades e interesses locais (GANGA, 2011).

Possui uma abordagem qualitativa-quantitativa. Quantitativa, pois se caracteriza pela utilização de métodos quantitativos na análise dos dados (GANGA, 2011). Qualitativa, pois também se preocupa com os aspectos da realidade que ainda não podem ser quantificados, apenas priorizando o foco na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

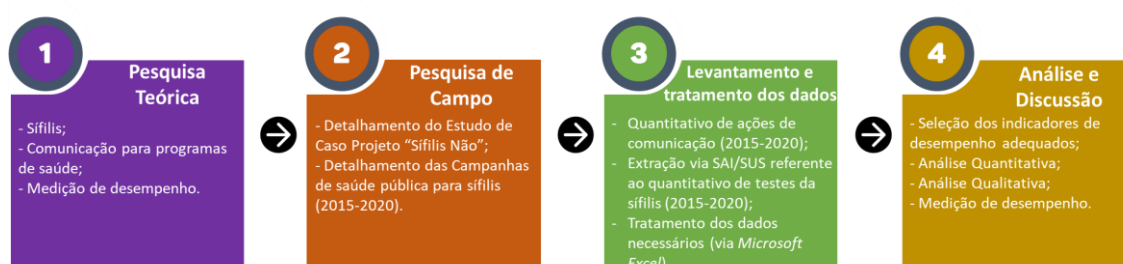
Em relação aos procedimentos, considera-se como um estudo de caso único. Conforme aponta Ganga (2011), é possível definir um estudo de caso

como uma pesquisa baseada em evidências qualitativas e quantitativas que investigam um fenômeno contemporâneo inserido no contexto de vida real, principalmente em situações que as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidas.

### 3.2 Procedimentos da pesquisa

No tocante aos procedimentos da pesquisa, esta monografia se dividiu em 4 etapas: pesquisa teórica; pesquisa de campo; levantamento e tratamento dos dados; e análise e discussão. Isso pode ser visto de forma sintetizada a partir da Figura 3.1:

Figura 3.1: Etapas do Estudo.



Fonte: Elaboração Própria (2022).

A primeira etapa se refere a toda pesquisa teórica desenvolvida. Para isso, buscou-se acerca dos temas sífilis, comunicação para programas de saúde e medição de desempenho. Esses conteúdos foram extraídos através de livros, artigos científicos, teses e dissertações, os quais se encontravam em portais *online* como Scielo, Capes, Cafe, entre outros. Vale salientar que se utilizou todo o conteúdo apresentado na primeira etapa com o intuito de um melhor entendimento da pesquisa como um todo.

A segunda etapa, nomeada como Pesquisa de Campo, refere-se ao estudo de caso único. Logo no início, expõe-se os principais pontos acerca do Projeto "Sífilis Não", evidenciando, principalmente, o eixo de comunicação do projeto. Em seguida, é feito o detalhamento das campanhas de comunicação de saúde pública voltadas para a sífilis que foram realizadas entre os anos de 2015



e 2020, mostrando quais ações foram realizadas em cada campanha, a duração, o foco das campanhas e outras informações pertinentes para o objetivo da pesquisa. Vale salientar que todas essas informações foram consultadas em documentos oficiais do Governo do Brasil, do Ministério da Saúde e relatórios do Projeto “Sífilis Não” disponibilizados publicamente.

Na terceira etapa, é feito todo o levantamento e tratamento dos dados. A partir das informações acerca das campanhas de saúde pública de combate a sífilis realizadas durante o período de análise, enumera-se a quantidade de ações realizadas em cada campanha. Ainda nesta etapa, é feito o levantamento da quantidade de testes sorológicos de sífilis realizados no período entre janeiro de 2015 e dezembro de 2020. Esses dados foram coletados através do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Para auxiliar as atividades desenvolvidas nessa etapa, utilizou-se da ferramenta *Microsoft Excel*.

Ao final, na etapa 4, denominada de Análise e Discussão, as campanhas são separadas em 2 períodos, sendo o primeiro referente as campanhas realizadas pelo Ministério da Saúde em 2015, 2016 e 2017 e o segundo sendo as campanhas realizadas pelo Projeto “Sífilis Não”, em 2018, 2019 e 2020, a fim de facilitar a comparação entre os períodos. Em seguida, define-se os indicadores de desempenho que servirão de base para responder à questão problema. A partir da análise desses indicadores, será possível realizar a medição de desempenho das campanhas de saúde pública de combate a sífilis realizadas entre os anos de 2015 e 2020 e, conseqüentemente, mostrar em qual período as campanhas tiveram maior influência no aumento da realização de testes sorológicos em todo o Brasil.

## CAPÍTULO 4 – ESTUDO DE CASO

Este capítulo fala sobre o estudo de caso realizado na pesquisa. Inicialmente, apresenta-se o Projeto “Sífilis Não”, apresentando todos os detalhes a respeito desse programa de saúde. Em seguida, detalha-se a respeito do eixo da comunicação, que é o foco de análise deste estudo.

Dando sequência, aborda-se a respeito das campanhas de comunicação de saúde pública de combate a sífilis que foram realizadas entre os anos de 2015 e 2020, bem como o foco de cada campanha e a quantidade de ações realizadas. Por fim, é apresentado os dados referentes as testagens de sífilis que aconteceram dentro do período de análise.

### **4.1 Projeto “Sífilis Não”**

Diante do cenário epidêmico vivido em 2016, alguns órgãos de controle federal pressionaram o Ministério da Saúde para que o alto índice de casos notificados de sífilis no Brasil fosse freado. Dessa forma, estabeleceu-se uma lista de prioridades objetivando qualificar a atenção dada a saúde para prevenção, assistência, tratamento e vigilância da sífilis, de acordo com as condições exigidas por parte destes órgãos de controle federal.

Dada a situação do ano em questão, além de considerar as recomendações do acórdão nº 2019/2017-PL do TCU, em novembro de 2017, foi assinado o Termo de Execução Descentralizada (TED), entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, tendo como finalidade a realização de pesquisa, planejamento elaboração e desenvolvimento de estratégias nacionais para o monitoramento da sífilis.

O projeto é dividido em quatro áreas, sendo elas: Vigilância, Gestão e Governança, Cuidado Integral e Educomunicação. Além disso, cada área possui um conjunto de ações integradas e colaborativas que foram elaboradas e estão em execução, as quais podem ser visualizados a partir do Quadro 4.1:

Quadro 4.1: Áreas de cooperação do projeto e suas respectivas ações.

Área	Ações
Vigilância	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimento dos sistemas de informações estratégicas para vigilância em saúde;</li> <li>• Qualificação das informações epidemiológicas, notificação e investigação, com seguimento clínico-laboratorial e fechamento dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita.</li> </ul>
Gestão e Governança	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimento da integração e interdependência dos gestores estaduais e municipais participantes do projeto com as instâncias de homologação e deliberação em seu território;</li> <li>• Fortalecimento de ações intersetoriais no território;</li> <li>• Fortalecimento da gestão e governança colaborativa para operacionalização de uma resposta rápida à sífilis;</li> <li>• Instalação de uma sala de situação nacional que contenha informações voltadas para a tomada de decisão e o fortalecimento da gestão e da prática profissional, incluindo a geração de conhecimento no campo de resposta rápida à sífilis e o monitoramento do desenvolvimento do projeto.</li> </ul>
Cuidado Integral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operacionalização da linha de cuidado da sífilis adquirida, da criança exposta à sífilis e com sífilis congênita em seus diferentes níveis de complexidade nas redes de atenção, incluindo os pontos de prevenção e de intervenção direcionados à populações-chave;</li> <li>• Aumento da cobertura de diagnóstico;</li> <li>• Aumento da cobertura de tratamento;</li> <li>• Ampliação e implementação dos Comitês de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis nos estados, municípios e/ou regiões de saúde, sem sobreposição de agendas com comitês já existentes e atuantes no campo;</li> <li>• Fortalecimento dos processos de trabalho e do papel das equipes de Atenção Básica e de Saúde da Família na promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva;</li> </ul>
Educomunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operacionalização de um ecossistema comunicativo com relações amplas e sólidas entre comunicação e educação;</li> <li>• Uso de mediação tecnológica com foco na educação e comunicação para disseminação de informações voltadas para profissionais, gestores, usuários, população geral.</li> </ul>

Fonte: Plano de Trabalho do Projeto “Sífilis Não” (2017).

Nesse sentido, o Projeto "Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis" possui o objetivo geral de promover ações de fortalecimento institucional para reduzir a sífilis adquirida e em gestantes e eliminar a sífilis congênita no Brasil. Quanto aos objetivos específicos, o projeto possui um total de quatorze, os quais podem ser visualizados a partir do Quadro 4.2:

Quadro 4.2: Objetivos específicos do projeto.

Número	Descrição do objetivo específico
1	Fortalecer a vigilância epidemiológica da sífilis adquirida e da sífilis congênita;
2	Constituir uma resposta integrada e colaborativa à sífilis, que articule os pontos de atenção à saúde numa relação interfederativa;
3	Articular os setores sociais e comunidades, para fortalecer a resposta rápida à sífilis;
4	Fortalecer as ações de saúde sexual e saúde reprodutiva, especialmente no âmbito da atenção básica, respeitando a autonomia e o direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência;
5	Desenvolver estudos e pesquisas em bases científicas no campo da análise de dados, de métodos computacionais e estatísticos que possam contribuir com o desenvolvimento do objeto deste projeto;
6	Pesquisar, elaborar e desenvolver ferramentas para os estados com o propósito de subsidiar a gestão e a governança para implantação da resposta rápida à sífilis nas redes de atenção, cujo foco é a regionalização;
7	Desenvolver uma rede com o incremento dos entes tecnológicos que deem controle georreferenciado sobre a sífilis, além de modelos para análises de dados e de informações;
8	Estudar, pesquisar e desenvolver uma plataforma inteligente que mapeie, oriente, classifique, informe e notifique os municípios, que oferecerem assistência no tratamento à sífilis;
9	Realizar campanhas para fortalecer as ações de comunicação em saúde e dar visibilidade à vigilância em saúde, com ênfase em sífilis, nas três instâncias de Governo;
10	Estudar, pesquisar e avaliar os impactos da comunicação sobre a sífilis e outras ISTs;
11	Realizar estudos e publicar os resultados das pesquisas com objetivo de explorar novas abordagens para intensificação da resposta nacional à sífilis;

12	Desenvolver, estruturar e formar – por meio de oficinas – conferências e workshops nos municípios prioritários (com recorrência de agravos ou maiores índices proporcionais de novos casos);
13	Desenvolver cursos na modalidade a distância, em formato autoinstrucional, com foco na qualificação das ações de prevenção, de diagnóstico e de tratamento da sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita.
14	Realizar eventos científicos de abrangência nacional e internacional com o propósito de debater a sífilis, apresentar resultados das pesquisas científicas produzidas e criar e estabelecer cooperações técnico-científicas de âmbito nacional e internacional;

Fonte: Plano de Trabalho do Projeto “Sífilis Não” (2017).

Visando uma melhor distribuição das ações elencadas, o projeto foi dividido em 7 eixos (Figura 4.1).

Figura 4.1: Eixos do projeto.



Fonte: Elaboração Própria (2022).

#### 4.1.1 Eixo de Comunicação

O eixo de comunicação, local ao qual o estudo está vinculado, contém pesquisadores com um perfil deliberativo, consultivo e de acompanhamento técnico, ético e estético da qualidade das ações de comunicação elaboradas no projeto. Esse grupo de pesquisadores se responsabiliza pela execução das atividades relacionadas ao respectivo eixo, assegurando que as peças serão adequadas, levando em consideração a integridade das pesquisas a serem desenvolvidas com dados gerados pelas campanhas de comunicação.

Em um primeiro momento, a equipe de trabalho foi composta pelas equipes técnicas de comunicação do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DIAHV) e do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAIS/UFRN).

Algum tempo depois, criou-se a Câmara Técnica de Comunicação, composta por 12 pessoas. Esses membros representavam o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS/UFRN, o Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva - NESC/UFRN, a Divisão de Publicidade e Promoção Institucional do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde e a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

O objetivo principal do grupo é a realização de campanhas de comunicação em saúde nas três instâncias de governo: municipal, estadual e federal. De acordo com o plano de trabalho, estruturou-se isso a partir das ações elencadas no Quadro 4.3:

Quadro 4.3: Ações do Eixo de Comunicação.

Número	Ações
1	Operacionalização de um ecossistema comunicativo com relações amplas e sólidas;
2	Uso de mediação tecnológica com foco na educação e comunicação para disseminação de informações voltadas para profissionais, gestores, usuários, população em geral;
3	Ações de planejamento e assessoria de comunicação (mídia local e nacional);
4	Construção de agenda de eventos com a participação do projeto;
5	Desenvolvimento de pesquisa aplicada a construção de instrumentos de comunicação voltados para a promoção a saúde em todos os níveis nas redes de atenção;
6	Estudar, pesquisar e avaliar os impactos da comunicação sobre a sífilis e outras IST.

Fonte: Adaptado de Paiva (2021).

Portanto, o trabalho realizado pela equipe do eixo de comunicação é de extrema importância para o projeto, tendo como objetivo divulgar dados e informações a respeito da sífilis para a população, desde informações sobre

infecção, importância da prevenção e do diagnóstico precoce, até o tratamento adequado para a doença. Vale ressaltar que também é responsabilidade desse eixo a mensuração do impacto das campanhas, vinculadas ao projeto, que venham a ser distribuídas.

## **4.2 Campanhas de Comunicação**

As campanhas de comunicação analisadas se referem àquelas que foram realizadas em âmbito federal. Essas campanhas voltadas para sífilis foram realizadas em todos os anos dentro do período de análise. Na maioria dos casos, a campanha se restringe a apenas um ano de execução. Todavia, em algumas situações, a mesma campanha pode ser realizada em dois anos distintos. O Quadro 4.4 mostra o ano em que a cada campanha foi realizada, bem como sua temática, o foco e o público-alvo, as quais serão detalhadas posteriormente.

Quadro 4.4: Campanhas de comunicação em nível federal.

Ano	Temática	Foco	Público-Alvo
2015	Transmissão vertical	Testagem de HIV, sífilis e hepatites B e C	Gestantes
2016	“Casal que combina em tudo não pode deixar de proteger seu bebê”	Pré-natal/envolvimento do parceiro	Gestantes e parceiros
2017	“Filho, fazer o pré-natal junto com a mamãe foi o primeiro passo para esperar você”	Pré-natal/presença do pai	Pais/futuros pais
2017	“Proteja o seu futuro e o do seu filho” / “Proteja o seu futuro”	Testagem/envolvimento do casal/sífilis adquirida	Gestantes e parceiros/jovens
2018	“Sífilis Não” #TesteTrateCure	Carnaval	Populações chave e prioritárias
2018-2019	“Lembre de se cuidar – sífilis: teste, trate e cure”	Prevenção, testagem e tratamento	População geral, populações chave e prioritárias
2020	“Eu sei. Você sabe?”	Prevenção, testagem e tratamento	População geral, populações chave e prioritárias

Fonte: Adaptado de Lacerda *et al* (2019).

#### 4.2.1 Campanha 1 – 2015

A campanha de comunicação realizada no ano de 2015 foi realizada pela Ministério da Saúde. Essa campanha teve como temática a transmissão vertical, tendo seu público-alvo as gestantes e focando na testagem de HIV, sífilis e hepatites B e C. A mensagem passada foi de que as futuras mães solicitassem a realização de testes de HIV, sífilis e hepatites virais B e C durante o pré-natal, para que, dessa forma, evitasse a transmissão vertical para o feto.

Foi desenvolvido para esta campanha cartazes, vídeos e peças gráficas de uso eletrônico. Algumas dessas construções podem ser vistas a partir das Figuras 4.2 e 4.3.



Figura 4.2: Cartaz para impressão.



Fonte: Ministério da Saúde (2015).

Figura 4.3: Vídeo desenvolvido.



Fonte: Ministério da Saúde (2015).

#### 4.2.2 Campanha 2 – 2016

O ano de 2016 contou com uma campanha de combate a sífilis focando na importância da realização do pré-natal, bem como da participação do parceiro no processo de gestação. Utilizou-se o *slogan* “Casal que combina em tudo não pode deixar de proteger seu bebê”.

A campanha de comunicação contou com *posts* eletrônicos, vídeos, folders e cartazes. A Figura 4.4 mostra, em destaque, a frase “Júlia fez o teste de sífilis logo no início do pré-natal. Fábio também”, visando evidenciar que tanto a mãe quanto o pai devem se responsabilizar durante a gestação. Na continuação do folder, também se pontua alguns temas importantes, conceituando a sífilis, a importância de agir cedo, visando um diagnóstico cada vez mais rápido, informando que o teste é feito de forma gratuita e outras informações pertinentes.

Figura 4.4: Folder utilizado para a campanha.

**Combate à SÍFILIS CONGÊNITA**

Júlia fez o teste de sífilis logo no início do pré-natal. Fábio também.

Sifilis tem cura. Procure uma unidade de saúde.  
Saiba mais em [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

#TesteSifilis  
#AidsnaBebêM3  
@aidsaude

SUS  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Casal que combina em tudo não pode deixar de proteger seu bebê.**

Faça o teste de sífilis o quanto antes e evite que a doença seja transmitida para o bebê. É fundamental que o parceiro sexual também faça o teste. Se o resultado for positivo, o tratamento é garantido pelo SUS.

**O que é a sífilis?**

A sífilis é uma infecção Sexualmente Transmissível (IST) que, se não tratada corretamente, causa prejuízos sérios à saúde. Pode ser transmitida da mãe para o bebê durante a gestação, provocando aborto, lesões de pele e malformações. O bebê ainda pode nascer sem vida.

**Quanto mais cedo você age, mais fácil tratar a doença.**

Quando descoberta cedo, ainda nos primeiros meses da gestação, a sífilis pode ser tratada, impedindo a transmissão à criança.

**O parceiro também precisa fazer o teste.**

É fundamental que o parceiro também se previna, participe do pré-natal, faça o teste e, em caso de resultado positivo, inicie o tratamento imediatamente. Só assim é possível evitar uma nova infecção e garantir a saúde do bebê.

**O teste é gratuito.**

O teste rápido de sífilis é gratuito na rede pública de saúde. Por isso, não adie esse cuidado: se você está grávida, procure a unidade de saúde o quanto antes e exija o exame.

**Prevena-se contra a sífilis. Use camisinha.**

O uso da camisinha feminina ou masculina é fundamental para prevenir a transmissão da sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) nas relações sexuais. Nunca use um preservativo rasgado ou furado. Cada camisinha só deve ser usada uma vez.

**Combate à SÍFILIS CONGÊNITA**

Faça o teste de sífilis.

Fonte: Ministério da Saúde (2016).

No tocante aos meios de comunicação utilizados para a distribuição da campanha, o foco principal se deu através das seguintes redes sociais: *YouTube, Instagram, Twitter e Facebook*.

#### 4.2.3 Campanha 3 – 2017

O ano de 2017 marcou a primeira vez que o Ministério da Saúde realizou duas campanhas de combate a sífilis no mesmo ano. A primeira, que tinha como tema a prevenção à sífilis congênita, voltou o seu foco para o pai, reafirmando a importância do acompanhamento do pré-natal da gestante. A campanha contou com duas artes diferentes para as peças publicadas, além de um vídeo. A primeira peça (Figura 4.5), contém a gestante em pé e o pai agachado com a cabeça no nível da barriga da gestante, simbolizando o momento antes do nascimento da criança. Na segunda peça (Figura 4.6), o pai está deitado levantando a criança em um parque, simbolizando o nascimento do filho. Em ambas as peças, é visto os mesmos dizeres, chamando a atenção para o acompanhamento do pré-natal por parte do pai.

Figura 4.5: Peça 1.

Filho, fazer o pré-natal junto com a mamãe foi o primeiro passo para esperar você.

Futuro papai, acompanhe sua parceira às consultas de pré-natal. É importante que o acompanhamento comece nos primeiros meses da gravidez. O casal precisa fazer o teste de sífilis. Isso garante que seu bebê nasça saudável.

Combate à SÍFILIS CONGÊNITA

A sífilis é uma doença séria e pode ser transmitida da mãe para o feto durante a gestação, provocando aborto, lesões de pele e malformações. O bebê ainda pode nascer sem vida. Procure uma unidade de saúde. O SUS oferece teste e tratamento gratuito para sífilis.

aids.gov.br @ISTAidsHV

Fonte: Ministério da Saúde (2017).

Figura 4.6: Peça 2.

Filho, fazer o pré-natal junto com a mamãe foi o primeiro passo para esperar você.

Futuro papai, acompanhe sua parceira às consultas de pré-natal. É importante que o acompanhamento comece nos primeiros meses da gravidez. O casal precisa fazer o teste de sífilis, isso garante que seu bebê nasça saudável.

Combate à SÍFILIS CONGÊNITA

A sífilis é uma doença séria e pode ser transmitida da mãe para o feto durante a gestação, provocando aborto, lesões de pele e malformações. O bebê ainda pode nascer sem vida. Procure uma unidade de saúde. O SUS oferece teste e tratamento gratuito para sífilis.

aids.gov.br @ISTAidsHV

Fonte: Ministério da Saúde (2017).

A campanha 2 deste ano foi voltada para o Dia de Combate à Sífilis. Nesta campanha, o Ministério da Saúde abordou sobre a sífilis congênita e, também, acerca da sífilis adquirida. No folder construído, é possível identificar as fases das sífilis e seus respectivos sintomas, visando que a população faça a relação entre esses sintomas e a doença. Além disso, também é visto o seguinte questionamento: “O que devo fazer?” e isso é respondido com tópicos acerca da testagem, diagnóstico e o tratamento adequado para cada tipo de situação.

Outro ponto abordado na campanha é a relação que o diagnóstico precoce através do teste de sífilis influencia no futuro das crianças. É visto os dizeres: “Peça o teste de sífilis. Proteja o futuro dos bebês e o dos seus pacientes”. Isso é possível ser verificado através da Figura 4.7.



Figura 4.7: Folder da 2ª campanha de 2017.

**Peça o teste de sífilis**  
**PROTEJA O FUTURO DOS BEBÊS E DOS SEUS PACIENTES.**

Saiba mais em [saude.gov.br/sifilis](http://saude.gov.br/sifilis)

**136** MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Combate à sífilis**  
 A sífilis é uma infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Trichomonas pallidum*. É transmitida por meio de relação sexual (vaginal, anal e oral) desprotegida com uma pessoa infectada, ou ainda pode ser transmitida para a criança durante a gravidez ou o parto.

Podem se apresentar das mais variadas formas, crônicas e é classificada em sífilis primária, sífilis primária, secundária, latente e terciária. Os principais sintomas e sintomas de cada estágio são:

**SÍFILIS PRIMÁRIA**

- Úlcera (chamada de chancra) geralmente única, no local de entrada da bactéria (pálmo, vulva, vagina, escrotum, ânus, boca ou outro local).
- Geralmente não dói, não coça, não sangra e não tem pus. Pode aparecer logo na virilha.
- Aparece entre 10 e 90 dias (média 21 dias) após o contágio.
- Pode durar entre 7 e 6 semanas e desaparecer de forma espontânea, independentemente de tratamento.

**SÍFILIS SECUNDÁRIA**

- Manchas no corpo, principalmente na palma das mãos e planta dos pés, são os mais comuns, sendo, muitas vezes, confundidas com dermatite ou outras doenças semelhantes.
- Surgem entre 6 semanas e 6 meses após o aparecimento da úlcera (chancra).

**SÍFILIS LATENTE FASE ASSINTOMÁTICA**

- Não aparecem sinais ou sintomas, sendo o diagnóstico realizado por testes imunológicos.
- É dividida em sífilis latente recente (menos de 2 anos de infecção) e sífilis latente tardia (mais de 2 anos de infecção).
- Apesar de assintomática, pode ser detectada pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária.

**SÍFILIS TERCIÁRIA**

- Geralmente apresenta lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.
- Pode surgir décadas após o início da infecção.

**A SÍFILIS CONGÊNITA**

- É uma doença que pode ser transmitida para a criança durante o período de gravidez e parto (transmissão vertical).
- Existe um amplo espectro de gravidade, variando desde a infecção leve ao aparecimento no nascimento até casos mais graves, com sequelas permanentes ou óbito neonatal e morte.

**Diagnóstico** da forma secundária em pessoas venozas, independentemente de tratamento, sempre precisa incluir teste de infecção.

**Se a gestante receber tratamento adequado e precoce durante a gravidez, o risco de defeitos de desenvolvimento à criança é mínimo.**

**O diagnóstico, o tratamento e o seguimento das gestantes e parceiros sexuais durante o pré-natal contribui para a prevenção da sífilis congênita.**

**CUIDADOS COM A CRIANÇA EXPOSTA A SÍFILIS**

- Deve-se manter a história clínico-epidemiológica da mãe para conduta terapêutica.
- Todas as crianças expostas à sífilis de mães que não foram tratadas ou que receberam tratamento inadequado são submetidas a diversas observações, que incluem coleta de amostras de sangue, avaliação neurológica (incluindo função vestibular), integridade dos ossos longos, avaliação oftalmológica e audiológica.
- Muitas vezes, há necessidade de internação hospitalar prolongada.

**O uso correto e regular do camisinha feminina ou masculino é uma medida importante de prevenção da sífilis.**

**Testagem e diagnóstico**

A testagem rápida de sífilis é eficaz, segura e de fácil realização, com tempo de realização em até 30 minutos, sem a necessidade de estrutura laboratorial. O teste de detecção e confirmação está disponível no sistema Testes Rápidos, Matinal, pelo gov.br.

**Condições para teste negativo:**

- Em caso de gestante, o tratamento deve ser iniciado com apenas um teste negativo, independentemente de qual teste (teste de triagem ou teste de confirmação) for utilizado.
- É fundamental realizar busca e ativação para diagnóstico e tratamento dos parceiros sexuais de gestantes com sífilis, tanto como parceiros a pré-natal do parto nos serviços de saúde.
- É necessário incorporar no planejamento e implementação ações de saúde sexual e reprodutiva, avaliar possíveis exposições sexuais de risco, orientar sobre o grande poder risco e fornecer opções de prevenção combinada a HIV, sífilis e outras ISTs.

**Tratamento**

A penicilina benzatina é a única opção de tratamento segura e eficaz na prevenção para a prevenção da sífilis congênita, devendo ser administrada em todos os serviços de saúde, em especial na Atenção Básica.

O esquema terapêutico depende do estágio clínico da sífilis.

Sífilis recente (com menos de 2 anos de evolução): sífilis primária, secundária e latente recente.

- Penicilina G benzatina 2,4 milhões UI, IM, duas vezes por semana, cinco vezes (7,2 milhões UI em cada ciclo).

Sífilis tardia (com mais de 2 anos de evolução): sífilis latente tardia ou latente com duração ignorada e sífilis terciária.

- Penicilina G benzatina 2,4 milhões UI, IM, semanal por 3 semanas, cinco vezes (7,2 milhões UI, IM).

A testagem e diagnóstico e tratamento da sífilis congênita, conduzidos pelo SUS, estão disponíveis nas unidades de saúde.

**Importante:** penicilina sensibiliza com Brasil Fora da sífilis. É o seu papel e fundamental fazer prevenção. Cuidamos com você.

**O que devo fazer?**

**TESTAGEM E DIAGNÓSTICO**

**TRATAMENTO**

Fonte: Ministério da Saúde (2017).

#### 4.2.4 Campanha 4 – 2018

Esta campanha foi a primeira realizada após a criação do Projeto de Pesquisa Aplicada para Integração Inteligente Orientada ao Fortalecimento das Redes de Atenção para Resposta Rápida à Sífilis. Inicialmente, foi feito a elaboração e definição da identidade visual do projeto, focando em um nome mais curto para o projeto. Dessa forma, definiu-se como “Sífilis Não”. Em seguida, também foi estabelecido o ícone responsável por ser o logo do projeto.

Com o novo nome e a marca, elaborou-se uma ação para ser realizada durante o Carnaval, tendo em vista que o período é uma data importante para o combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Foram produzidas 6 peças distintas para serem divulgadas em cada dia do evento, tendo como conceito as marchinhas de Carnaval, as quais foram adaptadas com novos trechos, visando chamar a atenção para o problema da sífilis. A Figura 4.8 mostra um exemplo de peça que foi desenvolvida:

Figura 4.8: Peças para a campanha em 2018.



Fonte: LAIS/UFRN (2018).

A forma de transmissão das peças se deu através da página oficial do projeto nas redes sociais (*Instagram, Facebook e YouTube*), além da replicação por parte de parceiros nas suas respectivas redes sociais. Ao final da campanha, contabilizou-se um total de 144 ações de comunicação realizadas.

#### 4.2.5 Campanha 5 – 2018 e 2019

A campanha 5 foi muito importante para o contexto de combate a sífilis, visto que, seguindo a recomendação do TCU, foi feita uma licitação e contratação de uma agência publicitária para a realização da campanha de comunicação, juntamente com o LAIS/UFRN.

O *slogan* utilizado pela campanha foi: “Lembre de se cuidar – sífilis: teste, trate e cure”. É importante ressaltar que o *slogan* conseguiu conter os três passos fundamentais para o combate a sífilis: testar, tratar e, por fim, curar. Outro fator importante se deu na construção das peças com o formato de *post-its*, como pode ser visto na Figura 4.9, retirada do *website* da campanha, objetivando que as informações fossem tratadas como lembretes que não deveriam ser esquecidas.

Figura 4.9: Tela inicial do *website* da campanha.

Fonte: *Website* do Projeto “Sífilis Não” (2018).

A agência responsável realizou ações de conscientização através da distribuição de informação e preservativos em eventos, praças e outros locais que houvesse uma grande quantidade de pessoas. Além disso, também foram desenvolvidas peças para serem públicas nas mídias digitais; na mídia exterior, as peças produzidas foram disponibilizadas através de placas e anúncios em mobiliários urbanos (paradas de ônibus e o próprio veículo de transporte público, *outdoors* e painéis digitais). Por fim, também houve a produção e distribuição de materiais impressos e a realização de ações em televisões, rádios e plataformas de *streaming*, tanto de âmbito local, regional e nacional.

Essa campanha de comunicação de combate à sífilis foi a maior realizada em toda a história sobre o mesmo tema, de acordo com os registros. Foram contabilizadas 816 ações de comunicação, das quais 740 foram realizadas no ano de 2018 e 76 foram realizadas em 2019. A Tabela 4.1 mostra a quantidade de ações realizadas de acordo com o tipo de distribuição das peças, bem como o percentual que representa quando comparado ao total.

Tabela 4.1: Quantidade de ações por tipo de distribuição.

	TV	Mídia Digital	Rádios e Streaming	Mídia Exterior	Mídia Impressa	Ações de conscientização	Total
QTD	130	134	199	257	88	8	816
%	15,93%	16,42%	24,39%	31,50%	10,78%	0,98%	100%

Fonte: Elaboração Própria (2022).

É visto que a distribuição das peças foi feita de maneira uniforme, tendo uma leve vantagem para mídia exterior e rádios e plataformas de *streaming*, tendo, respectivamente, 31,50% e 24,39% do total. Isso foi observado como uma estratégia para atingir uma maior quantidade de pessoas, bem como para ir de encontro aos mais diversos públicos, tendo em vista que cada segmento possui um público-alvo específico. Olhando para o outro lado, o tipo de distribuição que teve uma menor quantidade de ações foram as ações de conscientização, tendo sido realizada em oito oportunidades, representando 0,98%. Isso se deu devido a necessidade de uma grande mobilização que precisa ser feita para a realização desse tipo de ação.

#### 4.2.6 Campanha 6 – 2020

A campanha de número 6 aconteceu nos anos de 2020 e 2021, todavia, será exposto apenas as ações de comunicação que foram realizadas durante o ano de 2020.

Essa campanha teve como *slogan* a seguinte frase: “Eu sei. Você sabe?”, partindo da constatação individual e finalizando com a indagação a fim de que o receptor despertasse a curiosidade acerca do cuidado com o corpo e, dessa forma, ter o cuidado com a sífilis. Quanto ao objetivo, a campanha buscou fortalecer o discurso para a prevenção da sífilis e desenvolvimento de ações de comunicação orgânicas com estratégias para a distribuição das publicações através das redes sociais.

O propósito principal dessa campanha foi reforçar a responsabilidade de cada pessoa no tocante ao controle da sífilis, além de trazer à tona a importância de realizar o teste rápido para o diagnóstico da doença. Nesse sentido, é visto na campanha um discurso de incentivo para a busca do autocuidado, além do estímulo para que a população realize o teste rápido da sífilis.

A distribuição das peças produzidas se deu através da mídia digital, tendo destaque nas redes sociais *Instagram* e *Facebook* do Projeto “Sífilis Não”. A Figura 4.10 mostra um exemplo de publicação realizada no *Instagram*, a qual objetivou o engajamento acerca do tema de diagnóstico precoce através da testagem rápida da sífilis.



Figura 4.10: Postagem no *Instagram*.

Fonte: *Instagram* do Projeto “Sífilis Não” (2020).

Até o final de 2020, contabilizou-se um total de 63 ações de comunicação referente a esta campanha, sendo 31 publicações no *Instagram* e 32 publicações no *Facebook*.

### 4.3 Testagem Sífilis

A realização de testes para diagnóstico da sífilis é muito importante, visto que é através dele que o paciente terá a resposta se está doente. Dessa forma, faz-se necessário que haja políticas de incentivo, através de campanhas de comunicação, por exemplo, bem como facilitar o acesso da população para a realização dos testes.

Entre janeiro de 2015 até dezembro de 2020, foram realizados 19.873.339 testes sorológicos para sífilis na APS (Atenção Primária a Saúde) no Brasil. É importante ressaltar que os testes sorológicos avaliados nesse trabalho são

treponêmicos (FTA-ABS e teste rápido) ou não treponêmicos. A Tabela 4.2 mostra a quantidade de testes sorológicos realizados em cada ano dentro do período de análise.

Tabela 4.2: Quantidade de Testes Sorológicos realizados.

Ano	Quantidade de testes
2015	518.859
2016	911.420
2017	1.448.364
2018	2.068.184
2019	2.533.571
2020	12.392.941

Fonte: SIA/SUS (2021).

#### 4.4 Síntese do Capítulo 4

No capítulo 4 foi abordado tudo acerca do estudo de caso que está sendo analisado. Dentro dele, falou-se dos detalhes do Projeto “Sífilis Não”, bem como os detalhes do eixo de comunicação. Em seguida, descreveu-se as seis campanhas de comunicação que foram realizadas entre janeiro de 2015 e dezembro de 2020. Por fim, abordou-se a respeito do quantitativo de testes sorológicos de sífilis, separando a quantidade de testes realizados ano a ano. É válido ressaltar que as informações descritas neste capítulo são de extrema importância para a análise dos resultados que será realizada no próximo capítulo.

## CAPÍTULO 5 – ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo é apresentada a medição de desempenho realizada acerca das campanhas de comunicação entre os anos de 2015 e 2020. Além disso, apresenta-se alguns indicadores de desempenho selecionados que confirmam a relevância das ações de comunicação realizadas a partir do Projeto “Sífilis Não” para a variação da testagem da sífilis no território brasileiro dentro do período analisado.

### 5.1 Medição de desempenho das campanhas de comunicação

De acordo com o que foi explicitado no capítulo 4, é visto que as campanhas de comunicação realizadas entre os anos de 2015 e 2017 tiveram sua criação, organização e distribuição a cargo apenas do MS. A partir de 2018 até o ano de 2020, as campanhas de comunicação realizadas foram de responsabilidade do eixo de comunicação do Projeto “Sífilis Não” em parceria com o Ministério da Saúde, visto que o projeto é uma parceria entre a UFRN e o MS. Dessa forma, para facilitar a comparação entre os períodos, a Tabela 5.1 resume as informações.

Tabela 5.1: Responsável pelas campanhas.

Período	Anos	Órgão Responsável
1	2015	Ministério da Saúde
	2016	
	2017	
2	2018	Projeto “Sífilis Não”
	2019	
	2020	

Fonte: Elaboração Própria (2022).

Nesse sentido, estabeleceu-se alguns indicadores de desempenho a fim de comparar os dois períodos. Esses indicadores foram:

- Procura por termos chaves no *Google* Brasil;

- Premiações recebidas pelas campanhas de comunicação realizadas;
- Quantitativo da testagem da sífilis.

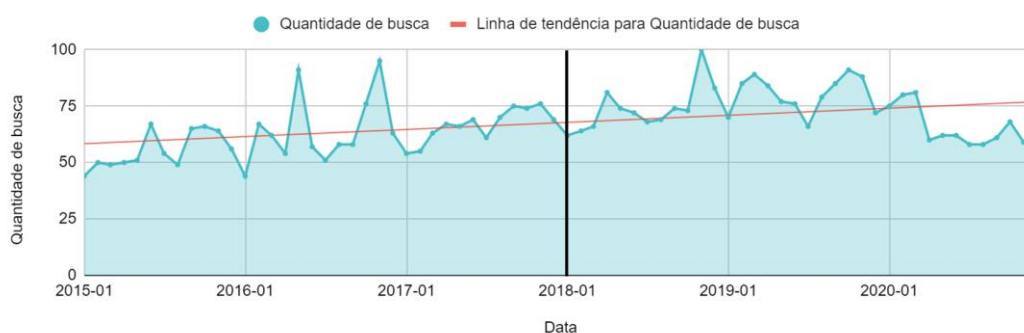
### 5.1.1 Procura por termos chaves no *Google* Brasil

A plataforma de pesquisa do *Google* é, atualmente, a plataforma mais utilizada no mundo para realizar qualquer tipo de busca pela internet. Dessa forma, esta plataforma se torna um local de consultas que necessita ser monitorado.

A partir do *Google Trends*, monitorou-se acerca das buscas por dois termos chaves entre janeiro de 2015 até dezembro de 2020. É importante ressaltar que o *Google* atribui o valor 100 ao mês com maior quantidade de buscas e valor proporcional aos outros valores. Dessa forma, não se trata de números absolutos de buscas, mas, na verdade, trata acerca da visualização da crescente de interesse pelo tema.

O primeiro termo que teve suas buscas monitoradas foi “sífilis”, o qual teve sua busca máxima em novembro de 2018 (100), “coincidindo” com o período que a maior campanha de comunicação de combate a sífilis estava sendo realizada, que foi a campanha 5. Quanto ao menor valor, foi visto no mês de janeiro nos anos de 2015 e 2016, marcando o valor de 44. O Gráfico 5.1 representa as buscas durante o período de análise.

Gráfico 5.1: Busca pelo termo "sífilis" no *Google* Brasil.

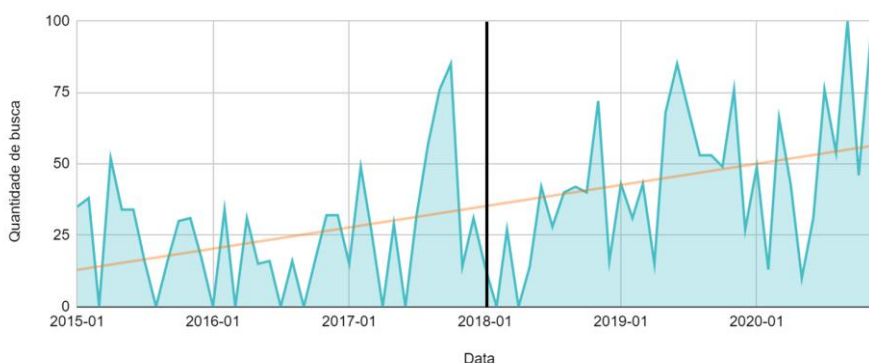


Fonte: Elaboração Própria (2022).

Em média, o período 1 marcou 62,22 sendo 55,42 em 2015, 64,67 em 2016 e 66,58 em 2017. Já no período 2, a média de buscas foi de 73,05, sendo maior do que o período 1. O ano de 2018 teve uma média de buscas em 73,83, seguido pela maior média anual, 80,16 em 2019, e fechando com 65,16 em 2020.

O segundo termo monitorado foi “teste sífilis”, objetivando entender o interesse da população pela busca das informações acerca da testagem da sífilis. O ponto em que se observou a maior quantidade de buscas foi no mês de setembro de 2020 atingindo o valor máximo, enquanto tiveram diversos meses de anos distintos com nenhuma busca na plataforma, como pode ser visto no Gráfico 5.2.

Gráfico 5.2: Buscas pelo termo "teste sífilis" no Google Brasil.



Fonte: Elaboração Própria (2022).

O período 1 obteve uma média de buscas no valor 25,28, tendo destaque para o ano de 2017 com média de 34,58. No tocante ao período 2, a média de consultas ficou em 44,42, com destaque para o ano de 2020, o qual teve a média 54,33 buscas. Dessa forma, é correto afirmar que a busca por esse termo foi maior no período 2 quando comparado ao primeiro período.

É válido ressaltar que em ambos os termos, a média das buscas foram maiores no período 2, o qual corresponde aos anos em que as campanhas de comunicação foram desenvolvidas pelo eixo de comunicação do Projeto “Sífilis Não”. Outro ponto importante observado foi que as buscas pelo termo “sífilis” foram muito maiores do que as pesquisas por “testes sífilis”. O ponto máximo médio que o termo “testes sífilis” atingiu foi 54,33 em 2020, enquanto o ponto mínimo médio que o termo “sífilis” obteve foi 55,42 em 2015, ou seja, é clara a

diferença entre a procura pelos dois termos, visto que o ponto mínimo médio do termo “sífilis” é maior do que o ponto máximo médio do termo “testes sífilis”.

### 5.1.2 Premiações recebidas

A partir de premiações recebidas, é possível aferir a qualidade de determinada ação. Nesse sentido, o eixo de comunicação do Projeto “Sífilis Não”, a partir das campanhas de comunicação realizadas, recebeu um total de 8 medalhas de ouro em diferentes categorias.

O prêmio se chama “Prêmio Colunistas” e é realizado desde o ano de 1967. Além de ser considerada a mais antiga e tradicional premiação de comunicação e *marketing* do Brasil é, também, o maior prêmio da publicidade brasileira. Nesse prêmio, diversas ações de comunicação que foram desenvolvidas durante a campanha 5, a qual foi realizada entre os anos de 2018 e 2019, receberam um total de 8 medalhas de ouro, sendo elas nas seguintes categorias:

- Presença de Marca em Conteúdo Cultural (1 medalha de ouro);
- Produtos e Serviços Públicos (2 medalhas de ouro);
- Música ou Trilha de Fonograma (1 medalha de ouro);
- Texto ou Letra de Fonograma (1 medalha de ouro);
- Produção de Áudio (1 medalha de ouro);
- Evento Técnico (1 medalha de ouro);
- Ação Social ou Comunitária (1 medalha de ouro).

Portanto, as medalhas de ouro recebidas pelas ações realizadas durante a campanha 5 reforçam o impacto da campanha na mídia, sendo responsável por fazer com que as informações a respeito da sífilis, bem como acerca da realização de testes, chegassem em mais indivíduos da população brasileira.

### 5.1.3 Testagem da sífilis

De acordo com os dados apresentados na Tabela 4.2, é possível perceber que a quantidade de testes sorológicos realizados continuou aumentando com o passar dos anos. A Tabela 5.2 apresenta isso.

Tabela 5.2: Variação da testagem.

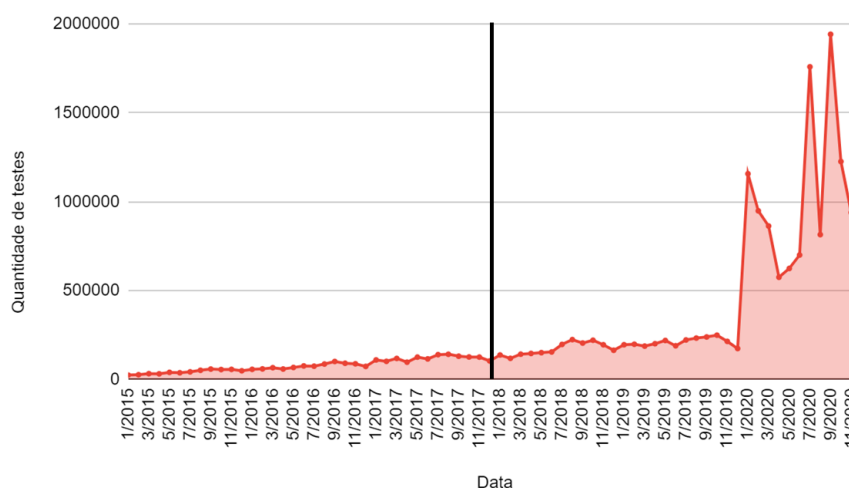
Ano	Testes realizados	Variação de um ano para o outro	Variação de um ano para o outro (%)
2015	518.859	-	-
2016	911.420	392.561	75,66%
2017	1.448.364	536.944	58,91%
2018	2.068.184	619.820	42,79%
2019	2.533.571	465.387	22,50%
2020	12.392.941	9.859.370	389,15%

Fonte: Elaboração Própria (2022).

É visto que nos anos de 2015, 2016 e 2017, foram realizados 2.878.643 testes. Quanto ao período 2, encontra-se o valor de 16.994.696 testes realizados. Dessa forma, o quantitativo de testes realizados dentro do período 2 foi 590,37% maior quando comparado com a quantidade de testes realizados no período 1.

Para ter uma melhor visualização quanto a diferença do quantitativo de testes realizados entre os períodos, o Gráfico 5.3 traz a quantidade de testes realizados por mês e por ano. A esquerda da linha preta estão os anos do período 1 (2015, 2016 e 2017), enquanto a direita da linha preta se encontra os anos pertencentes ao período 2 (2018, 2019, 2020).

Gráfico 5.3: Quantidade de testes realizados por mês e ano.



Fonte: Elaboração Própria (2022).

Todavia, para fazer uma análise justa, faz-se necessário levar em consideração o crescimento populacional observado no mesmo período. Nesse sentido, a Tabela 5.3 mostra a população por ano, a quantidade de testes realizados, a taxa de testes por 1.000 habitantes, o aumento na taxa de testes considerando a população e a porcentagem de aumento.

Tabela 5.3: Variação de testes levando em consideração o tamanho da população.

Ano	População	Testes Realizados	Taxa de testes por 1.000 habitantes	Aumento de testes considerando tamanho da população em comparação a 2015	Aumento percentual de testes considerando tamanho da população em comparação a 2015
2015	204.500.000	518.859	2,54	-	-
2016	206.200.000	911.420	4,43	1,75	74,41%
2017	207.800.000	1.448.364	6,97	2,75	174,71%
2018	209.500.000	2.068.184	9,88	3,89	288,98%
2019	210.147.000	2.533.571	12,06	4,75	374,80%
2020	212.600.000	12.392.941	58,3	22,96	2.195,28%

Fonte: Elaboração Própria (2022).



Dessa forma, utilizando o ano de 2015 como linha de base, percebe-se que todos os anos tiveram aumento, sendo mais significativo nos anos de 2018 (288,98%), 2019 (374,80%) e, principalmente, no ano de 2020 (2.195,28%), mesmo contabilizando o crescimento populacional que houve no Brasil. Isso representa que 3,89 vezes mais pessoas foram testadas em 2018, 4,75 vezes mais em 2019 e 22,96 vezes mais no ano de 2020 em todo Brasil. É importante ressaltar que os anos que tiveram um maior aumento pertencem ao período 2, que é quando as campanhas de comunicação foram realizadas pelo Projeto “Sífilis Não”.

## CAPÍTULO 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS, CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

As campanhas de comunicação de saúde pública visam a criação de vínculos entre a saúde e a qualidade de vida, a fim de informar e conscientizar os diferentes públicos que compõem uma sociedade. Nesse sentido, buscando entender se as ações realizadas geram o impacto esperado na sociedade, faz-se necessário a criação de métricas para a realização da medição de desempenho dos processos de comunicação realizados.

À luz dessas informações e consciente da necessidade de identificar o impacto da mudança de estratégia nas campanhas de comunicação de combate a sífilis realizadas de 2018 em diante, a partir da criação do Projeto “Sífilis Não”, surgiu a questão problema **“O desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não” influenciou no aumento de testagem da sífilis no Brasil?”**.

Diante dos fatos expostos, é importante dizer que todos os objetivos específicos elencados anteriormente foram alcançados. O primeiro objetivo específico **“Identificar o estado da arte em sífilis, medição de desempenho e comunicação em programas de saúde”**, foi descrito no segundo capítulo da monografia. É visto que ainda há poucos trabalhos quando se realiza uma busca envolvendo os três termos chaves.

O objetivo específico 2 **“Analisar as campanhas de comunicação referente a sífilis no Brasil (2015-2020)”** foi atingido e está exposto no capítulo 4. Nele, detalhou-se o objetivo de cada campanha realizada, em quais anos cada campanha teve duração, bem como qual órgão foi responsável por toda a promoção das campanhas. Para atingi-lo, foi necessário realizar buscas no *website* do MS e do Projeto “Sífilis Não”.

O terceiro objetivo específico **“Levantar o quantitativo referente a testagem de sífilis no Brasil (2015-2020)”** também foi atingido e está descrito no quarto capítulo. A partir das informações retirada da plataforma SIA/SUS, foi extraído a quantidade de testes, bem como o tipo do teste. Para uma melhor apresentação, foi feita uma tabela com a quantidade de teste em cada ano.

O objetivo específico 4 **“Definir os indicadores de desempenho para a avaliação da influência do desempenho das campanhas na testagem de**

**sífilis**” foi alcançado e está descrito no capítulo 5. Esses indicadores foram definidos a fim de realizar a medição de desempenho das campanhas de comunicação, sendo, posteriormente, analisadas ano a ano, entre 2015 e 2020.

O último objetivo específico **“Mensurar o desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não”**”, descrito no capítulo 5, foi atingido explicitando o aumento no interesse da população sobre o tema “sífilis” e “teste sífilis” e o crescimento considerável na realização dos testes que houve a partir das ações de comunicação realizadas a partir 2018.

Tendo os objetivos específicos alcançados, o objetivo geral **“Identificar a influência do desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não” no aumento de testagem da Sífilis no Brasil”** foi integralmente alcançado, tendo sido comprovado no capítulo 5.

Portanto, para a resolução da questão problema **“O desempenho das ações de comunicação do Projeto “Sífilis Não” influenciou no aumento de testagem da sífilis no Brasil?”** as campanhas de comunicação foram divididas em dois períodos: 2015, 2016 e 2017, correspondiam ao período 1, visto que essas campanhas foram organizadas pelo MS; e 2018, 2019, 2020, se referiam ao período 2, sendo essas campanhas estruturadas pelo Projeto “Sífilis Não”. A partir disso, ficou evidente que os indicadores de desempenho selecionados tiveram melhores resultados no período 2. O interesse da população pelos termos chaves foi maior no segundo período, bem como a quantidade de premiações recebidas.

Por fim, é visto que a realização de testes da sífilis teve um salto. Levando em consideração o aumento populacional e a taxa de testes por 1.000 habitantes, foi visto que 22,96 vezes mais pessoas foram testadas no ano de 2020 em todo Brasil, quando comparado com o ano de 2015. É notório que o feito alcançado é resultado da influência das campanhas de comunicação efetivas e direcionadas para a importância da prevenção, diagnóstico precoce e testagem realizadas pelo Projeto “Sífilis Não”.

## 6.1 Limitações da Pesquisa

Dentre as limitações encontradas, é possível destacar a dificuldade de acesso aos dados referente às campanhas de comunicação de saúde de combate a sífilis realizadas pelo Ministério da Saúde, visto que o que é disponibilizado através do *website* são informações muito rasas. Além disso, foi percebido que o MS não realizava as métricas acerca das suas campanhas, dificultando uma análise quantitativa entre as campanhas e, dessa forma, impossibilitando a quantificação das ações de comunicação realizadas no período 1, sendo disponibilizado apenas as peças desenvolvidas. Por fim, o trabalho foi desenvolvido durante o ataque *hacker* que diversos órgãos do Governo do Brasil sofreram, incluído o MS, impossibilitando o acesso completo ao material que é disponibilizado no seu *website*.

## 6.2 Recomendações para trabalhos futuros

Acredita-se que esse trabalho pode ser replicado para outras doenças que possuem destaque nas campanhas de saúde pública no Brasil, como HIV, Hepatite etc. A partir disso, será possível uma análise cada vez mais completa acerca do desempenho das ações de comunicação e seus impactos. Vale destacar que o principal indicador nesta monografia foi o quantitativo de testes, porém, também é relevante levar em consideração a quantidade de casos da doença em análise.

Por fim, recomenda-se que haja um acompanhamento cada vez maior pelo órgão responsável pela disseminação da campanha, medindo o desempenho a partir de indicadores, contribuindo para pesquisas baseadas apenas em uma análise quantitativa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADEGOKE, A. O.; AKANNI, O. E. **Survival of treponema pallidum in banked blood for prevention of syphilis transmission.** North American Journal of Medical Sciences, v. 3, n. 7, p. 329–332, 2011.

AHMADI *et al.* **Evaluating the effectiveness of normal boundary intersection method for short-term environmental:** economic hydrothermal self-scheduling. Electric Power Systems Research: 2015.

AKWASI, A. G. *et al.* **Knowledge on and attitude towards Sexually Transmitted Infections:** A qualitative study of people with physical disabilities in a periurban district of Ghana. Cogent Medicine, 2020, 7.1: 1736249.

ALMEIDA, H. J.; SARAIVA, J. F.; SOUZA, M. S. **Uma avaliação do processo de gestão e controle de estoques realizado por uma empresa prestadora de serviços logísticos in house.** Revista FATEC Zona Sul v.2, n.1, 2015.

ARAÚJO, A. C. C. de *et al.* **AS MÍDIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE SUPORTE NO DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS.** 11º Congresso Brasileiro de Inovação e Gestão de Desenvolvimento do Produto - São Paulo – SP – 2017. Disponível em: <<http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/designproceedings/cbgdp2017/074.pdf>>. Acesso em: 05 de dezembro de 2021.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M.. **Comunicação e saúde.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n5/32.pdf>>. Acesso em: 05 de dezembro de 2021.

BARBOSA, J.L.; DESCARDECI, M. A.. **Percursos para compreender a semiótica: a cooperação entre a epistemologia e o histórico da semiótica.** Estudos Semióticos. v.8, n.1. p.124-137, 2012.

BITITCI, U. *et al.* Performance measurement: challenges for tomorrow. **International journal of management reviews**, 14(3), 305-327, 2012.

BITITCI, U. S.; CARRIE, A. S.; MCDEVITT, L. G. **Integrated Performance Measurement Systems: A Development Guide**. International Journal of Operations and Production Management, v. 17, 6 ed., 1997.

BOURNE, M.; NEELY, A.; MILLS, J.; PLATTS, K. **Implementing performance measurement systems: a literature review**. Int. J. Business Performance Management, v. 5, 1 ed., 2003.

BRASIL. Tribunal de contas da União. Ministério da Saúde. Processo 030.300/2016-9. **Auditoria operacional, decorrente de solicitação do Congresso Nacional, sobre a atuação do governo federal no controle sobre a incidência da sífilis no Brasil**. Disponível em: <[https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\*/NUMACORDAO%253A2019%2520ANOACORDAO%253A2017/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520?uuid=d9573cc0-1a8f-11ea-8632-f5d58c79095f](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A2019%2520ANOACORDAO%253A2017/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520?uuid=d9573cc0-1a8f-11ea-8632-f5d58c79095f)>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.

BRASIL. **Diagnóstico da Sífilis - Aula 9**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <[http://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22200/mod\\_resource/content/2/Sifilis%20-%20Manual%20Aula%209.pdf](http://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22200/mod_resource/content/2/Sifilis%20-%20Manual%20Aula%209.pdf)>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.

BRASIL. **Testes trepônicos**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <[https://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22197/mod\\_resource/content/1/S%C3%ADfilis%20-%20Manual%20Aula%206.pdf](https://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22197/mod_resource/content/1/S%C3%ADfilis%20-%20Manual%20Aula%206.pdf)>. Acesso em: 13 de dezembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil tem 18 casos de sífilis por horas de sífilis por hora.** 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/comportamento-de-risco-aumentou-infeccoes-sexualmente-transmissiveis>>. Acesso em: 24 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **Agenda de Ações Estratégicas para redução da sífilis no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/Lei/L13430.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/Lei/L13430.htm). Acesso em: 24 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, n. 0014125063, p. 1–248, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. TeleLab. **SÍFILIS: ESTRATÉGIAS PARA DIAGNÓSTICO NO BRASIL.** Brasília, p. 1-100, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **MANUAL TÉCNICO PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS.** Brasília, p, 1-71, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Testes para diagnósticos da Sífilis**. Brasília, n. 149, p. 1-15, 2015.

BUSTOS-DÍAZ, J.; OLMO, F.J. **Comunicar en tiempos de crisis en las redes sociales**: Estrategias de verificación e intermediação informativa en los casos de Facebook, Instagram y Twitter durante la COVID-19. p. 115-125, 2020.

CARNUT, Leonardo; NARVAI, Paulo Capel. **Controle social e avaliação de desempenho de sistemas de saúde em tempos de webcontrole**. Saude debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 744-756. 2018 Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000300744&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000300744&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 de novembro 2021. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811817>.

CHOONG, K. K. **Has this large number of performance measurement publications contributed to its better understanding?** A systematic review for research and applications. International Journal of Production Research, 2013.

DEMING, W. E. **Qualidade**: A Revolução da Administração. São Paulo: Saraiva, 1992.

DEMO, P. **Introdução à Metodologia da Ciência**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1985. 120 p.

DUPLAGA, M. **Perception of the effectiveness of health-related campaigns among the adult population**: An analysis of determinants. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050791>.

GANGA, Gilberto Miller Devós. **Metodologia Científica e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)**: um guia prático de conteúdo e forma. São Carlos: Departamento de Produção Gráfica - Ufscar, 2011. 385 p.



FENTON, E.; PFLEEGER, S. L. **Software Metrics—a Rigorous and Practical Approach**. Pacific Grove, CA: PWS Publishing, 1997.

FRIEDMAN, A.L.; KACHUR, R.E.; NOAR, SM.; MCFARLANE, M. **Health communication and social marketing campaigns for sexually transmitted disease prevention and control: What is the evidence of their effectiveness?** Sex Transm: 2016.

GARSON, G. David. **Statnotes: Topics in Multivariate Analysis**. 2009. Disponível em: <<http://faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/statnote.htm>>. Acesso em: 03 de dezembro de 2021.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 2009. 120 p.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª Ed. São Paulo, 2010.

GODOY, T. P.; WEGNER, R. S.; GODOY, L. P.; BUENO, W. P.; NETO, C. R. P. **Comparação de modelos dos sistemas de medição de desempenho com base nos indicadores de qualidade**. Iberoamerican Journal of Industrial Engineering, Florianópolis, SC, Brasil, v. 8, n. 15, p. 29-49, 2016.

GONZÁLEZ, M. O. A. **Processo para Gerenciar a Integração de Clientes no Processo de Desenvolvimento de Produto**. 2010. 258f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. 2010.

HENAO-MARTÍNEZ, Andrés F.; JOHNSON, Steven C. **Diagnostic tests for syphilis: new tests and new algorithms**. Neurology: Clinical Practice, v. 4, n. 2, p. 114–122, 2014.

HUNTER, Elizabeth F.; DAVIDSON, Gary. **The fluorescent treponemal antibody-absorption (fta-abs) test for syphilis**. Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences, v. 5, n. 3, p. 315–330, 1975.

JOHNSON, H. T.; KAPLAN, R. S. The rise and fall of management accounting. **IEEE Engineering Management Review**, 15(3), 36-44, 1987.

KAPLAN, R. S. **Mapas Estratégicos – *Balanced Scorecard***: Convertendo Ativos Intangíveis em Resultados Tangíveis. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

LACERDA, J. de S.; MUNEIRO, L. C.; OLIVEIRA JUNIOR, M. S.; ARAUJO, K. S.; PAIVA, J. C. L. **Campanha de Combate à Sífilis 2018-2019**: das condições de produção às estratégias comunicativas. X PROPESQ-PP. Encontro Nacional de Pesquisadores em Publicidade e Propaganda. ABP2 - Associação Nacional dos Pesquisadores em Publicidade e Propaganda. ECA-USP: 2019, 15 p. Disponível em: <[https://20ccfb7f-2aea-41e5-9b4ac5ea67ac6651.filesusr.com/ugd/bb9c7e\\_62477705e747469f850b8411a090f613.pdf](https://20ccfb7f-2aea-41e5-9b4ac5ea67ac6651.filesusr.com/ugd/bb9c7e_62477705e747469f850b8411a090f613.pdf)>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2006.

LARSEN, Sandra A.; STEINER, Bret M.; RUDOLPH, Andrew H. **Laboratory Diagnosis and Interpretation of Tests for Syphilis**. *Clinical Microbiology Reviews*, v. 8, n. 1, p. 1–21, 1995.

LEE, Jun Haeng; DELBRUCK, Tobi; PFEIFFER, Michael. Training deep spiking neural networks using backpropagation. *Frontiers in Neuroscience*: 2016.

LERNER, Katia. **A Pesquisa em Comunicação e Saúde no Brasil**: Abordagens Preliminares. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação – Anais do XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Fortaleza, 2012.

LIU, J.H.; SHI, W.; ELRAHMAN, O.; BAN, X.; REILLY, J.M. **Understanding social media program usage in public transit agencies**. *Int. J. Transp. Sci. Technol*: 2016.

LOURDES, Ivone de. **Novo Sentido da Comunicação Organizacional: construção de um espaço estratégico**. XXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Belo Horizonte, MG – 2003. Disponível em: <<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/113381470857912021448248822822682579070.pdf>>. Acesso em: 5 de dezembro de 2021.

LUO, Yuting; XIE, Yafeng; XIAO, Yongjian. **Laboratory Diagnostic Tools for Syphilis: Current Status and Future Prospects**. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, v.10, n. 574806, p. 1–12, 2021.

MACDONALD, L.; CAIRNS, G.; ANGUS, K.; de ANDRADE, M. **Promotional communications for influenza vaccination: A systematic review**. *J Health Commun*: 2013.

MAGALDI, ISABELE. **Medição de Desempenho para Cooperação Internacional: Proposta de modelo a partir do Projeto “Sífilis Não!”**. 2021. 151 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Engenharia de Produção, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

MIOLA, E., e MARQUES, J. P. F. **Entre o interesse público e as políticas de imagem: As campanhas contra o Aedes aegypti no site do Ministério da Saúde no Facebook**. XXVIII Encontro Anual Da Compós, p. 1–23, 2019.

MOORE, David S. **The Basic Practice of Statistics**. New York, Freeman. 2007.

NEELY, A. *et al.* Designing performance measures: a structured approach. **International Journal of Operations & Production Management**, v. 17, p. 1131-1152, 1998.

NEELY, A. D., GREGORY, M. J.; PLATTS, K. **Performance Measurement System Design: A Literature Review and Research Agenda**. *International Journal of Operations & Production Management*, 1995.

NEELY, A; RICHARDS, H.; MILLS, J.; PLATTS, K.; BOURNE, M. **Designing performance measures: a structured approach**. Reino Unido: International Journal of Operations & Production Management, v. 17, 11 ed., 1997.

NOGUEIRA, Luana Pereira. **FATORES QUE INFLUENCIAM A MEDIÇÃO DE DESEMPENHO NO SETOR PÚBLICO: PROPOSTA DE MODELO**. 2021. 103 f. TCC (Graduação) - Curso de Engenharia de Produção, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

OCAMPO, Sergio Pignuoli. La comunicación como unidad de análisis en Luhmann y Habermas *in* **Communication as analytical unit in Luhmann and Habermas**. Convergencia, Revista de Ciências Sociais. p. 61-86, 2017. Disponível em: <<https://convergencia.uaemex.mx/article/view/4238/2742>>. Acesso em: 5 de dezembro de 2021.

Organização Mundial de Saúde. **Eliminação mundial da Sífilis Congênita: Fundamento lógico e estratégia para acção**. 2008. 46p.

Organização Mundial da Saúde. **Diagnóstico laboratorial de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o vírus da imunodeficiência humana**. Tradução de Nazle Mendonca Collaco Veras. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

OTLEY, D. Performance management: a framework for management control systems research. **Management accounting research**, 10(4), 363-382, 1999.

PAIVA, Jordana. **Medição de desempenho em processos de comunicação para promoção à saúde: Estudo de caso no projeto “Sífilis Não”**. 2021. 115 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Engenharia de Produção, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

PEREIRA, Esdras Daniel dos Santos; CADAXA, Aedê; PAZ, Josi. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde: comunicação em saúde para**

sífilis: levantamento de ações de comunicação municipais a partir do olhar dos apoiadores do projeto resposta rápida à sífilis. Natal: Lais/Ufrn, 2019.

PINTO, Rafael de Moraes; VALENTIM, Ricardo Alexsandro de Medeiros; SILVA, Lyrene Fernandes da; LIMA, Thaísa Góis Farias de Moura Santos; KUMAR, Vivekanandan; OLIVEIRA, Carlos Alberto Pereira de; GUSMÃO, Cristine Martins Gomes de; PAIVA, Jailton Carlos de; ANDRADE, Ion de. **Analyzing the reach of public health campaigns based on multidimensional aspects: the case of the syphilis epidemic in brazil.** *Bmc Public Health*, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-13, 6 set. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-11588-w>.

POPOVA, V.; SHARPANSKYKH, A. **Modeling Organizational Performance Indicators.** *Information Systems.* Elsevier, 2010.

PORTO, Mauro Pereira. **Lutando contra a AIDS entre meninas adolescentes: os efeitos da Campanha de Carnaval de 2003 do Ministério da Saúde do Brasil.** *Cad. Saúde Pública* vol.21 no.4 Rio de Janeiro, 2005.

RATNAM, Sam. **Laboratory diagnosis of syphilis.** *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*, v. 16, n. 1, p. 45–51, 2005.

ROBINSON, M. N.; TANSIL, K.A.; ELDER, R.W.; SOLER, R.E.; LABRE, M.P.; MERCER, S.L.; EROGLU, D.; BAUR, C.; FRIDINGER, F.; GREEN, L.W. **Community preventive services task force.** *Mass media health communication campaigns combined with health-related product distribution: A community guide systematic review*, 2014.

SÁEZ-ALQUÉZAR, Amadeo *et al.* **Desempenho De Testes Sorológicos Para Sífilis, Treponêmicos (Elisa) e Não Treponêmicos (Vdrl E Rpr), Na Triagem Sorológica Para Doadores De Sangue – Confirmação Dos Resultados Por Meio De Três Testes Treponêmicos (Fta Abs, Wb E Tpha).** *Revista de Patologia Tropical*, v. 36, n. 3, p. 215–228, 2007.

SANTAELLA, Lucia. **Matrizes da linguagem e pensamento**: sonora, visual, verbal: aplicações na hipermídia. Editora Iluminuras LTDA: 2001.

SANTOS, F. P. *et al.* **Sífilis na gestação**: A importância do diagnóstico precoce. Universidade Tiradentes. ANAIS 2017.

SCHULTZ, D. P., SCHULTZ, S. E. **História da psicologia moderna**. 16. ed. São Paulo: Cultrix, 1992. 439 p., 2002.

SHARMA, M. K.; BHAGWAT, R.; DANGAYACH, G. S. Practice of performance measurement: experience from Indian SMEs. **International Journal of Globalisation and Small Business**, 1(2), 183-213, 2005.

SOUZA, E. M. Há 100 anos, a descoberta do *Treponema pallidum*. **Anais Brasileiro de Dermatologia**, Campinas, v.80, n.5, p. 547-548, 2005.

TERRIBILI FILHO, A. **Indicadores de Gerenciamento de Projetos**. São Paulo, M.Books do Brasil Editora Ltda., 2010.

TURRIONI, J. B.; MELLO, C. H. P. **Metodologia de pesquisa em engenharia de produção e gestão de operações**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2012.

VALENTE, Solan Arantes. **INDICADORES DE DESEMPENHO COMO FERRAMENTA DE ALINHAMENTO ESTRATÉGICO – A EXPERIÊNCIA DO SENAC PARANÁ**. Revista Ibero-Americana de Estratégia, [S.l], v. 13, n. 4, p. 1-11, jul. 2014.

VALENTIM, R. A. **Pesquisa aplicada para Integração inteligente orientada ao Fortalecimento das redes de atenção para Resposta rápida à sífilis**. Projeto de pesquisa. Natal: UFRN, 2017.

VASCONCELOS, W. R. M. D.; OLIVEIRA-COSTA, M. S. D.; MENDONÇA, A. V.M. **Promoção ou prevenção?** Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 1-11, 2016.

WORKOWSKI, KIMBERLY A.; BOLAN, GAIL A. **Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines**. Morbidity and Mortality Weekly Report, v. 64, n. 3, p. 140, 2015. Disponível em: <<https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=393746ef-1669-5323-6e2dc8293c125c97&documentId=4dd08ee1-6667-3a6c-a2eb-6620cda6bc06>>. Acesso em: 13 de dezembro de 2021.

World Health Organization. **Report on global sexually transmitted infection surveillance 2015**. 2015 WHO prevalence estimates and commentary.

World Health Organization. **Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016-2021**. 2016 The WHO's strategy for STI treatment.

World Health Organization. **The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' (2016-2030)**. Disponível em: <<https://www.who.int/lifecourse/partners/globalstrategy/globalstrategyreport2016-2030-lowres.pdf?ua=1>>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.

World Health Organization. **Diagnóstico laboratorial de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o vírus da imunodeficiência humana**. p. 175- 188. cap. 15, 2013. Disponível em: <[www.who.int/reproductivehealth](http://www.who.int/reproductivehealth)>. Acesso em: 13 de dezembro de 2021.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.