

## Editorial

# Vigilância Epidemiológica das Doenças Sexualmente Transmissíveis

A vigilância epidemiológica das DST como problema de particular importância, em nosso tempo, se enquadra dentro da vigilância especializada e para tanto se aplica um conjunto de técnicas e procedimentos próprios para enfrentá-las.

No caso específico das DST os sistemas de vigilância possuem os seguintes componentes:

1. a notificação de casos tem como objetivos fundamentais conhecer o peso das DST em relação às demais demandas de atenção, monitorar a incidência e as tendências das doenças ou síndromes, prover informação útil para o planejamento e condução dos programas, obter informação necessária para o manejo dos pacientes e suas(eus) parceiras(os) e prover dados importantes para a gestão dos serviços de saúde que permitam estimar necessidades de recursos materiais, medicamentos e outros.

A notificação de casos de DST pode ser feita por síndromes ou diagnósticos etiológicos e independentemente do método que se utiliza deve compreender um conjunto de dados básicos que são: diagnóstico; lugar onde se faz a notificação; data da notificação; gênero (sexo); idade ou grupo de idade.

Onde seja possível ou nos centros sentinelas deve-se incorporar outros dados como: lugar de residência; nível educacional; situação socioeconômica; data de início dos sintomas; fatores de risco; gravidez; história de DST; tratamento; outros dados de interesse local.

A notificação de casos de DST, de acordo com as unidades podem ter duas modalidades: universal, em que participam todos os centros de saúde ou mediante centros sentinelas, que são unidades selecionadas. O ideal é a combinação dos sistemas, quer dizer que a totalidade das unidades notifiquem dados mínimos e dispor de centros sentinelas estrategicamente situados para obter informação complementar adicional.

2. Avaliação e monitoramento da prevalência: o propósito principal dos estudos de prevalência é identificar subgrupos da população com elevada prevalência em muitos lugares. Estes grupos são responsáveis, por uma parte importante das novas infecções, como: profissionais do sexo, os caminhoneiros, usuários de drogas ilícitas, trabalhadores migratórios e outros.

Também é de utilidade para avaliar a tendência da prevalência de doenças em populações definidas como: gestantes e os jovens chamadas ao serviço militar. E também para estudos de grupos assintomáticos que procuram os serviços de saúde por outros motivos;

3. avaliação da etiologia das síndromes: dado que o manejo sintomático de casos de DST é a melhor opção disponível na atualidade como estratégia para tratar casos de DST e a maior parte dos países de nossa região e de outras partes do mundo o adotaram, essa avaliação se faz imprescindível para prover

dados que guiem o tratamento e ajudem na interpretação da importância que cada patógeno em particular tem na etiologia das síndromes em escala local e, para estimar as necessidades de medicamentos;

4. monitoramento da resistência microbiana: um dos componentes essenciais do sistema é a vigilância da susceptibilidade das capas locais de gonococo aos antibióticos de uso comum na região.

Entre os objetivos do monitoramento da resistência se encontram a obtenção de dados para desenvolver pautas de tratamento e com a utilização de certos dados do tipo demográfico e epidemiológicos permite caracterizar fatores de risco para a resistência;

5. estudos especiais: componente que deve estar presente em um Sistema de Vigilância de DST moderno é a realização de estudos especiais que não sejam parte da notificação de casos e estudos de prevalência sistemáticos ou de rotina e que permitam a obtenção de informações complementares de grande utilidade para o aperfeiçoamento dos programas de controle de DST, tais como: a determinação de fatores e condutas de risco locais; validação de Fluxogramas; investigações de surtos; prevalência das DST de etiologia viral; estimativas de custos; incidência de complicações; associações de DST, entrevistas; Conhecimento, Atitudes e Práticas (CAP); marketing de camisinhas; susceptibilidade e resistência de *H. ducreyi* aos antibióticos e muitos outros de acordo com as possibilidades e interesses locais;

6. avaliação: o sistema de vigilância, permite avaliar os demais componentes do programa (atenção de casos, educação, capacitação, etc.) porém, ao mesmo tempo, é sujeito e objeto de sua própria avaliação. Cada componente da vigilância deve ser avaliado em separado devendo identificar-se as duplicações, omissões e eficácia no cumprimento dos objetivos para o qual foi desenhado.



**Valderiza L Pedrosa**

Gerente de Epidemiologia e Controle de Doenças