

## Atención Integral a Personas con Infecciones de Transmisión Sexual

doi: 10.1590/S1679-4974202100001.especial

Este número especial está dedicado a divulgar artículos sobre el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual (ITS), basados en el Protocolo Clínico y Directrices Terapéuticas (PCDT) para atención integral a las personas con ITS de 2020.<sup>1</sup> Se trata de una publicación conjunta de la *Epidemiologia e Serviços de Saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil* (RESS) y de la *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* (RSBMT), en el ámbito de la colaboración firmada entre las dos revistas, con publicación simultánea y en tres idiomas – portugués, español e inglés –, con el objetivo de divulgar el contenido para los profesionales de salud involucrados en el cuidado a las personas con ITS.

El cuidado a las personas con ITS – así como de otras condiciones de salud – debe reflejar la mejor evidencia científica disponible, aliada a factores contextuales indisociables: la experiencia del profesional, las características individuales y la potencialidad del sistema de salud. La sistematización del diagnóstico y el tratamiento de las personas con ITS requiere, por lo tanto, que las recomendaciones estén organizadas y accesibles a los profesionales de salud y que estos reciban capacitación y tengan condiciones de trabajo apropiadas, permitiendo que personas cuiden de otras personas.


El Sistema Único de Salud (SUS), que desde su origen está pautado en el conocimiento científico y las mejores prácticas mundialmente reconocidas, fomenta la elaboración de PCDT desde la creación de la Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías al SUS, en 2011. La elaboración del PCDT tiene como objetivo orientar las conductas clínicas a condiciones específicas, a partir de la definición de preguntas de investigación, búsqueda y evaluación de las evidencias científicas, clasificación de la calidad de las evidencias, graduación de las recomendaciones, redacción y consulta pública, siendo prevista también su actualización periódica.<sup>2</sup> Varios documentos que orientan la conducta clínica en el SUS preceden esa metodología, y la adhesión integral al método depende de una transición institucional, a medida que se reconoce que el procedimiento contempla tanto el rigor científico como la pericia y la experiencia clínicas establecidas en el país.

El proceso de elaboración de recomendaciones basadas en evidencias científicas depende también de capital humano capacitado para localizar e interpretar las evidencias, y de investigaciones científicas bien conducidas, libres de conflictos de interés, que respondan apropiadamente a los temas que se presentan en la práctica clínica.<sup>3</sup> La utilización de estas evidencias, por su vez, demanda su diseminación entre los profesionales de salud. La adhesión a las prácticas recomendadas echa mano a iniciativas de educación y de supervisión en servicio, entre otras estrategias de implementación.<sup>4</sup> Desde la elaboración de las recomendaciones basadas en evidencias científicas hasta su incorporación, existen barreras que limitan la adhesión integral. Su adopción pasa por un cambio de cultura que valoriza la ciencia y los profesionales para el cuidado. Situaciones que carecen de evidencias pueden ser priorizadas para investigaciones en el ámbito del SUS, papel señalizador que el PCDT asume en estos casos.<sup>2</sup> La práctica de elaboración e implementación de recomendaciones basadas en evidencias posibilita que esa cultura sea establecida, con retroalimentación del proceso en un ciclo virtuoso de aprendizaje.

Los 18 artículos publicados en este número especial resultan de la colaboración exitosa entre la RSBMT y la RESS, y de la colaboración fundamental del grupo de especialistas involucrados, que participaron en la elaboración y revisión de los manuscritos. Con la presente publicación, la RESS y la RSBMT contribuyen para la diseminación del PCDT para atención integral a las personas con ITS, con el objetivo de abarcar a los diferentes actores del SUS, en toda su capilaridad.

**Taís Freire Galvão**<sup>1</sup> –  [orcid.org/0000-0003-2072-4834](https://orcid.org/0000-0003-2072-4834)

**Carlos Henrique Nery Costa**<sup>2</sup> –  [orcid.org/0000-0001-7302-2006](https://orcid.org/0000-0001-7302-2006)

**Leila Posenato Garcia**<sup>3</sup> –  [orcid.org/0000-0003-1146-2641](https://orcid.org/0000-0003-1146-2641)

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Campinas, SP, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí, Centro de Inteligência em Agravos Tropicais Emergentes e Negligenciados (Ciaten), Teresina, PI, Brasil

<sup>3</sup>Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Diretoria de Estudos e Políticas Sociais, Brasília, DF, Brasil

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2020 nov 11]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes>.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016 [citado 2020 nov 11]. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Relatorio\\_DiretrizesMetodologicas\\_final.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Relatorio_DiretrizesMetodologicas_final.pdf).
3. Andrews J, Guyatt G, Oxman AD, Alderson P, Dahm P, Falck-Ytter Y, et al. GRADE guidelines: 14. Going from evidence to recommendations: the significance and presentation of recommendations. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2013 Jul [cited 2020 Nov 10];66(7):719-25. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2012.03.013>.
4. Pantoja T, Opiyo N, Lewin S, Paulsen E, Ciapponi A, Wiysonge CS, et al. Implementation strategies for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2017 Sep [cited 2020 Nov 10];9(9):CD011086. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd011086.pub2>.