

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO ENFERMAGEM

ELIANE VALEJO BARRETO

**O CUIDADO DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO**

Porto Alegre

2020

ELIANE VALEJO BARRETO

**O CUIDADO DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de conclusão de Curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul - UFRGS como requisito parcial
para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador: Profa. Dra. Carlise Rigon Dalla Nora

Porto Alegre

2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por essa vitória alcançada, pela vida que me concedeu, por me permitir ter escolhido esta profissão, e fazer parte do dom de cuidar, permitindo participar do cuidado e bem estar de pessoas que muitas vezes nem conheço. Sou grata pelo seu imenso amor, pois se venci essa etapa da minha vida é graças a sua bondade e misericórdia.

Agradeço de todo meu coração ao meu querido e amado esposo Eudes, pelo seu apoio, cuidado e carinho absoluto, sem medir esforços em me apoiar nesta caminhada que escolhi, me incentivando na minha trajetória acadêmica, com palavras de coragem a cada momento difícil que enfrentei me incentivando a sempre resistir e nunca desistir.

Aos meus queridos e amados filhos Wendel Gabriel, Juan Miguel, Daniel Elano e meu esposo que com paciência suportaram minha ausência sem reclamarem, permitindo momentos tranquilos amenizando as minhas lutas diárias se tornando o meu alicerce a cada instante.

Agradeço a minha nora Juliana Prates, impossível passar por esta etapa importante da minha vida sem lembrar dela, que nunca mediu esforços pra me ajudar e esteve sempre presente incentivando e me motivando, nos primeiros momentos acadêmicos que tanto necessitei. Meu muito obrigada!!

A minha querida e amada mãe Joana que esteve sempre ao meu lado preocupada se eu estava me alimentando bem. Às minhas irmãs Carmen e Patrícia que participaram desta etapa tão importante que trilhei. Aos meus sobrinhos que sempre demonstraram alegria e orgulho por minhas conquistas me tornando motivo de incentivo nas suas vidas e carreira profissional.

Aos meus colegas de trabalho da unidade de internação, Urologia e IB obrigada por todo apoio nesta longa caminhada, em especial pelas enfermeiras que participaram nesse processo importante da graduação, pelo apoio e ajuste de escala durante todos esses anos, que na qual sem isso seria quase impossível concluir. Sem esquecer dos colegas de trabalho Valdir da Silva e Vicente de Souza que não mediram esforços no momento que necessitei trocar de turno para concluir o quarto e oitavo semestre.

Aos novos amigos que fiz durante o curso, em especial minha colega Alexandra, que se tornou uma companheira nos estudos, risadas e chocolate quente nos intervalos das aulas, tornando essa caminhada mais leve e agradável.

A todos os professores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que me proporcionaram conhecimento contribuindo com a minha formação acadêmica, em especial minha orientadora profa. Dra. Carlise Rigon Dalla Nora, por reconhecer minhas qualidades e pontos de melhorias, por cada orientação dada, com dedicação e paciência. Deixo meu agradecimento, respeito, admiração pelo seu conhecimento e pela sua habilidade de ensinar. Que levarei pela vida toda.

Nesta caminhada da minha vida, pessoas importantes contribuíram para que esse momento se tornasse real, alguns mais próximos outros nem tanto, contudo fizeram parte desta etapa da minha vida. A todos deixo meu agradecimento e carinho.

“Enfermagem é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que você nunca viu na vida, mas mesmo assim, ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer isso apenas por dinheiro...Isso se faz por e com ar
Angélica Tavares

BARRETO, Eliane Valejo. **O cuidado do enfermeiro ao adolescente com sífilis na atenção primária à saúde: revisão de escopo.** 61f. Trabalho de Conclusão de Curso. Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, nesse sentido, o acompanhamento, prevenção e controle da sífilis pelos enfermeiros junto aos adolescentes de forma integral e resolutiva é fundamental. **Objetivo:** identificar as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura por meio de uma revisão de escopo, a questão de pesquisa deste estudo foi: Quais são as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde? Foram verificadas as bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A biblioteca *Medical Literature Library Online* (SciELO) e a PubMed também foi verificadas. A ferramenta Google Acadêmico e as listas de referências da literatura relevante também foram verificadas. As buscas foram realizadas em fevereiro de 2020. Incluíram-se artigos originais, sobre a atenção à saúde de adolescentes, cujos sujeitos de pesquisa fossem os próprios adolescentes e/ou os enfermeiros. **Resultados:** Do total de 1.361 artigos encontrados nas bases de dados, foram incluídos 16 estudos na revisão, publicados entre 2008 e 2019, tendo sido realizada seleção destes devido a sua recorrência e relevância. Das análises resultaram duas categorias: As ações de enfermagem no cuidado de adolescentes com sífilis e as Potencialidades e desafios vivenciadas pelos enfermeiros no cuidado a adolescentes com sífilis. **Considerações finais:** constatou-se que há poucos estudos frente ao cuidado do adolescente com sífilis na atenção primária, evidenciando a necessidade de novos estudos sobre o tema. O enfermeiro é o profissional de saúde habilitado para o acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde por sua capacidade de construção de vínculo com o usuário e a comunidade.

DESCRITORES: Adolescentes. Sífilis. *Treponema Pallidum*. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care is considered the gateway to the Unified Health System, in this sense, the monitoring, prevention and control of syphilis by nurses with adolescents in an integral and resolute manner is fundamental. **Objective:** To identify nurses' practices in attendance adolescents with syphilis in Primary Health Care. **Methodology:** This is a systematic review of the literature through a scoping review, the research question of this study was: What are the nurses' practices in attendance adolescents with syphilis in Primary Health Care? The bases were verified: Latin American and Caribbean Health Literature (LILACS), International Health Sciences Literature (MEDLINE), Spanish Health Sciences Bibliographic Index (IBECS), Nursing Database (BDENF). The Medical Literature Library Online (SciELO) and PubMed were also checked. The Google Scholar tool and reference lists from the relevant literature were also checked. The searches were carried out in February 2020. Original articles on adolescents' health care were included, whose research subjects were the adolescents and/or nurses themselves. **Results:** From the total of 1.361 articles found in the databases, 16 studies were included in the review, published between 2008 and 2019. The analysis resulted in two categories: Nursing actions in the care of adolescents with syphilis and the potentials and challenges experienced by nurses in the care of adolescents with syphilis. **Final considerations:** it was found that there are few studies on the care of adolescents with syphilis in primary care, showing the need for further studies on the topic. The nurse is the health professional qualified to accompany adolescents with syphilis in Primary Health Care due to their ability to build bonds with the user and the community.

DESCRIPTORS: Adolescents. Syphilis. Treponema Pallidum. Nursing. Primary Health Care.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVO.....	14
3. MÉTODO.....	15
3.1 Identificação da questão de pesquisa.....	15
3.2 Identificação de estudos relevante.....	15
3.3 Seleção de estudos.....	16
3.4 Extração de dados.....	16
3.5 Sumarização e relato de resultados.....	16
3.6 Aspectos éticos.....	17
REFERÊNCIAS.....	18
ARTIGO.....	21
ANEXO A- Normas da Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online.....	45
APÊNDICE A- Instrumento de Extração de dados.....	50

1. INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma doença infecto-contagiosa, transmitida pela bactéria *Treponema Pallidum*, através de lesão por abrasão na relação sexual. É uma Infecção Sexualmente Transmitida (IST) que afeta os órgãos e sistema. Pode ser transmitida de forma sexual descrita por sífilis adquirida e verticalmente durante a gestação, denominada sífilis congênita. A doença apresenta outras formas de contágio, mais rara, mas com risco de contaminação que ocorrem através de objetos contaminados, tatuagem e por transfusão sanguínea (AVELLEIRA; BOTTINO,2006).

O *Treponema Pallidum* infecta exclusivamente o ser humano e apresenta uma evolução lenta. Existem duas classificações para as formas clínicas da sífilis adquirida, a saber, pelo tempo de infecção e por suas manifestações clínicas. Segundo o tempo de infecção ela pode ser sífilis adquirida recente (menos de um ano de evolução) e sífilis adquirida tardia (mais de um ano de evolução) (BRASIL, 2019). Segundo as manifestações clínicas da sífilis adquirida ela pode ser Sífilis Primária, Sífilis secundária, Sífilis latente e Sífilis terciária.

Denomina-se sífilis primária, como aquela em que há o aparecimento de uma lesão, geralmente única, conhecida como cancro duro, com característica de um nódulo indolor, geralmente com presença de pequenas ulcerações nos órgãos genitais. A lesão aparece entre 10 a 90 dias após o contágio, a lesão é rica em bactérias (BRASIL, 2019). Já na sífilis secundária, os sinais e sintomas da sífilis aparecem entre seis semanas e seis meses do aparecimento e cicatrização da ferida inicial. Nessa fase, pode ocorrer manchas no corpo, que geralmente não coçam, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés. Pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça, ínguas pelo corpo (BRASIL,2019).

Na Sífilis latente não aparecem sinais ou sintomas, ela é dividida em sífilis latente recente (menos de dois anos de infecção) e sífilis latente tardia (mais de dois anos de infecção). A duração é variável, podendo ser interrompida pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária. Já a sífilis terciária pode surgir de dois a 40 anos depois do início da infecção, e costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, o diagnóstico da sífilis é definido por um conjunto de fatores da doença como: fase da doença, dados clínicos, história da doença e detecção de antígenos e anticorpos. Vale destacar a utilização dos testes imunológicos não treponêmicos (VDRL, RPR e TRUST)

que são quantificáveis, importantes para o diagnóstico e monitoramento da resposta ao tratamento. Já os testes treponêmicos são conhecidos como: i. testes de hemaglutinação e aglutinação passiva (TPHA); ii. teste de imunofluorescência indireta (FTA-Abs); iii. quimioluminescência (EQL); iv. ensaio imunoenzimático indireto (ELISA); v. testes rápidos (imunocromatográfico); vi. MHA-TP; e, por fim, vii. TP, os quais detectam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos do *Treponema pallidum* (BRASIL, 2019). Destaca-se que os testes treponêmicos na maioria das vezes, mesmo após o tratamento, podem permanecer reagentes pelo resto da vida da pessoa (BRASIL, 2010), por isso, não são indicados para o monitoramento da resposta ao tratamento.

O tratamento da sífilis é feito a base de penicilina. O medicamento de modo geral é eficaz, possui baixo custo e é de fácil administração. No entanto, é importante identificar o tipo de sífilis, porque o tempo e as manifestações clínicas que vão definir a forma terapêutica, via de administração e o tempo de tratamento (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

Neste viés, quanto ao tratamento, importa pontuar que o esquema terapêutico depende do estágio clínico da sífilis: Nos casos de sífilis primária, secundária e latente recente (com menos de um ano de evolução): • Penicilina G benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo). Nos casos de sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária: • Penicilina G benzatina 2,4 milhões UI, IM, semanal, por 3 semanas. Dose total: 7,2 milhões UI, IM (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No Brasil, assim como no mundo, a sífilis se tornou um problema de saúde pública mundial que nos últimos anos tem se observado um aumento nos casos. Evoluindo para formas mais graves, quando não tratadas, aumentando o risco de adquirir outras ISTs, inclusive a AIDS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Em 2017 no Brasil, foram notificados no Sinan 119.800 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 58,1 casos/100 mil habitantes). Destes 13.114 casos são do Rio Grande do Sul, sendo 1.592 casos só em Porto Alegre. O Rio Grande do Sul ocupou o segundo lugar, com as maiores taxas (116,2 casos/100 mil habitantes) e Porto Alegre foi a oitava capital com taxa de detecção mais elevada (106 casos/100 mil habitantes), ultrapassando quase duas vezes a média nacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). De acordo com o Boletim Epidemiológico de Porto Alegre (2019), em relação à faixa etária dos casos com diagnósticos entre 2017 e 2018, a maior concentração de casos de sífilis adquirida teve diagnóstico com idade de 15 à 24 anos, demonstrando uma prática sexual de risco já no início da vida sexual.

Inúmeros são os fatores que contribuí para disseminação da sífilis. Dentre eles destaca-se: o uso de drogas, coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), início precoce da vida sexual, gravidez na adolescência, baixo nível de escolaridade, socioeconômico, o não tratamento ou forma inadequada da doença, a falta de informação, dentre outros (MAGALHÃES et al., 2013). Dentre os fatores está evidente que a vida sexual é a forma que prevalece na transmissão da doença ocasionando várias complicações. Entre eles, destacam-se a transmissão vertical do *Treponema Pallidum* ocasionando a sífilis congênita, quando não tratada, e a coinfeção com o HIV. A contaminação entre a sífilis e o HIV acontece por uma ação sinérgica devido à alta contagiosidade do HIV quanto pelo desenvolvimento irregular da infecção treponêmica (LUPPI et al.,2018). Estudo de Villegas-Castaño, Tamayo-Acevedo (2016), realizado com adolescentes da Colômbia refere como fatores de risco para prevalência de ISTs em adolescentes: começar as relações sexuais antes dos 15 anos (59,9 %), não utilizar camisinha (58,2 %) ou não o ter utilizado na última relação sexual (41,7 %), não ter conhecimentos adequados sobre saúde sexual (39,1 %), ter história de 3 ou mais casais sexuais (30,6 %), ter casais sexuais dez ou mais anos maiores do que eles (20,4 %), transar com pessoas diferentes do parceiro formal (18,8 %).

No século XV ficou conhecida na Europa por se propagar rapidamente como uma praga mundial. Até os dias de hoje, mesmo sendo de fácil tratamento, rápido e eficaz, a sífilis é considerada como um problema de saúde pública (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). Deste modo, é importante identificar e tratar precocemente o paciente e seu parceiro evitando a transmissão e prevenindo novos casos de IST's. A sífilis é prevalente em nosso meio, porém é uma doença curável, o tratamento porém, não descarta a chance do indivíduo se infectar novamente (AVELLEIRA; BOTTINO,2006).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destacou a sífilis como uma das prioridades relevantes para introduzir ações de prevenção e controle de infecções sexualmente transmissíveis (IST) nos anos de 2016 a 2021. A OMS definiu como meta a redução de 90% dos casos de sífilis até 2030. Assim, para alcançar as metas, foram planejada diversas estratégias como: monitoramento, planejamento das ações de prevenção, controle de IST e fortalecimento das atividades de vigilância (LUPPI et al., 2018).

Embora sejam consideradas “simples” as ações de prevenção da sífilis, por ser de fácil acesso e extremamente favorável por ser de baixo custo como as ações de: uso do preservativo, detecção precoce e tratamento adequado dos infectados e de seus parceiros sexuais, foi notificado um aumento progressivo da doença (LUPPI et al.,2018). Apesar da presença das

ações de prevenção e de controle da doença obterem impacto moderado???, inúmeros fatores têm contribuído negativamente no controle das IST (BRASIL,2017). Dentre eles, destaca-se a vulnerabilidade e a atividade sexual precoce entre os adolescentes como um fator agravante. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), , a maioria entre os 12 e 17 anos inicia a vida sexual cada vez mais cedo. Neste contexto, a atividade sexual precoce (adolescente que teve sua primeira relação antes dos 15 anos de idade) entre essa população estreita o contato cada vez mais às Infecções sexualmente transmissível (IST) e ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o que pode ser a causa da intensificação das IST, e isso está ligado com a liberação sexual, contato íntimo precoce, estimulados pela mídia, bem como, a falta de informação levando esses adolescentes a atos sexuais promíscuo e sem proteção (BRETAS et al., 2009).

Da população constituída por 920 adolescentes, 52% eram do sexo feminino, na faixa etária entre 10 e 19 anos, com maior concentração (68%) entre 10 e 14 anos de idade. Encontravam-se cursando o Ensino Fundamental 81% deles, enquanto 16% o Ensino Médio e 3% não responderam. Com relação ao estado civil, 83% eram solteiros, apenas 1% declarara ser casado e 16% não responderam. Quanto à religião, 55% referiram ser católicos, seguidos dos evangélicos (17%), espíritas (1%), budistas (1%), testemunha de Jeová (1%), os agnósticos (15%) e 10 % não responderam à questão (BRETAS et al., 2009).

Neste sentido, estudos têm mostrado a realidade vivenciada pelos adolescentes, indicando que estes se envolvem em contatos sexuais, sem identificar essa prática como forma de contágio de IST. De um modo geral, a fase adolecer tem se intensificado frente a busca de sua identidade adulta vivendo intensamente o presente, sem se preocupar com o futuro, sendo assim uma pequena parcela de adolescente acredita ser imune e vivem de uma forma vulnerável a situação de risco desafiando regras, acham que nunca irão contrair algum tipo de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) inclusive a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (ALMEIDA et al., 2017) Essa foi a situação vivenciada no estágio de saúde coletiva III, ao prestar assistência aos adolescentes,percebi que na unidade de saúde, existia um aumento significativo no número de casos de sífilis em adolescentes e que consistiu na motivação para a realização deste trabalho.

Acredita-se que a adolescência, por representar a fase do desenvolvimento humano mais saudável da vida, é um momento estratégico para investir em esforços de proteção e promoção da saúde (BHUTTA et al., 2008, BRASIL et al., 2017).

Em harmonia a este fato, há estudo que evidenciou acerca de que investimentos em adolescentes trarão um triplo dividendo positivo na própria adolescência, na idade adulta e na próxima geração, pelos benefícios econômicos e sociais que produzem, especialmente nos países de baixa renda (Sheehan et al., 2017).

Ainda, a OMS corrobora estas informações, pois refere que 70% das mortes evitáveis de adultos por infecções não transmissíveis estão vinculadas à fatores de risco que começam na adolescência (Organização Mundial da Saúde, 2016).

Os adolescentes também estão contemplados na Estratégia Global para a Saúde da Organização das Nações Unidas (2016-2030). É um reconhecimento, não apenas, dos desafios particulares da saúde dos jovens como também de sua função central, ao lado das mulheres e crianças, como principais condutores das transformações na era pós 2015. No âmbito da saúde global, essa iniciativa é considerada uma oportunidade ímpar, uma vez que adolescentes representam cerca de 30% da população mundial (Lane, 2016). No Brasil, de acordo com o IBGE, a população adolescente é estimada em torno de 34 milhões, cerca de 16% da população total (IBGE, 2018).

Face à complexidade da temática sífilis em adolescentes e as ações desenvolvidas pelos enfermeiros nesse contexto, o presente estudo, por meio de uma revisão de escopo, objetiva contribuir com a sistematização da literatura já publicada no país, no âmbito da APS sobre a população adolescente com sífilis, a fim de identificar as práticas dos enfermeiros neste âmbito. Dessa forma, apresenta-se a questão de pesquisa deste estudo: Quais são as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde? Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde.

2. OBJETIVO

Identificar e analisar as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde.

3. MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo que foi conduzida para oferecer estimativa da abrangência da literatura disponível e fornecer conhecimento sobre as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde. A metodologia da revisão de escopo utilizada neste estudo será a proposta por Arksey e O'Malley (2005) e sistematizadas no estudo de Levac, Colquhoun, O'Brien (2010). Para a condução dessa revisão foram utilizados cinco passos: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação de estudos relevantes; 3) seleção de estudos; 4) extração de dados; 5) sumarização e relato de resultados. O sexto passo da consulta com especialistas considerado opcional não será utilizada.

3.1 Identificação da questão de pesquisa

A questão de pesquisa buscou alcançar rigor, abrangência e relevância, qual seja: Quais são as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde?

3.2 Identificação de estudos relevante

As buscas foram realizadas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, que incluiu as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e a Biblioteca Virtual em Saúde do Adolescente (Adolec Brasil). A base *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a PubMed a ferramenta Google Acadêmico e a listas de referências dos estudos foram verificadas.

As buscas foram executadas por um pesquisador, utilizando os seguintes DeCS (Descritores da área da Saúde), Mesh (*Medical Subject Headings*) e/ou palavras-chave: adolescente, Serviços de Saúde do Adolescente, Saúde do Adolescente, enfermagem, enfermeiros, sífilis, *treponema pallidum*. Infecções sexualmente transmissíveis, Atenção Primária à Saúde, Sistema único de Saúde. Foi utilizado o operador booleano AND para a associação dos termos para as buscas. A busca bibliográfica foi realizada no mês de fevereiro de 2020.

3.3 Seleção de estudos

Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos originais, realizados no Brasil, publicados em português ou inglês, sobre a atenção à saúde de adolescentes, cujos sujeitos de pesquisa fossem os próprios adolescentes e/ou os enfermeiros. Os limites cronológicos da adolescência adotados para este estudo seguem padrões definidos pela Organização Mundial da Saúde, entre 10 e 19 anos (WHO, 2004). O critério de exclusão foi: artigos cujos participantes de pesquisa sejam os familiares, gestores, acadêmicos de enfermagem.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas consecutivas: pelo título, pelo resumo, pela leitura do artigo na íntegra. Os dados foram analisados utilizando-se um instrumento estruturado elaborado pela autora que permitiu sintetizar os principais achados das buscas, destacando o autor, título, ano, periódico, região, cenário, participantes, delineamento, método utilizado para coleta, análise e principais resultados. Esse instrumento permitiu que os dados fossem analisados por estatística descritiva.

3.4 Extração de dados

Para a compilação e comunicação dos resultados, foi elaborado um quadro no Word com as principais características dos estudos, visando apresentar uma visão geral de todo o material.

3.5 Sumarização e relato de resultados

Nessa etapa foi realizada a compilação e comunicação dos resultados, o objetivo foi apresentar a visão geral de todo o material. Esses resultados foram apresentados por meio de uma síntese numérica e temática (JBI, 2015), além da elaboração de um quadro visual com a síntese dos dados.

Na síntese numérica foi descrito as características dos estudos incluídos, tais como: número total de estudos, tipos de método, ano de publicação, características da população em estudo e países onde os estudos foram desenvolvidos. A síntese temática foi organizada de acordo com a natureza da prática dos enfermeiros no cuidado aos adolescentes com Sífilis, gerando uma visão ampla da literatura através da síntese dos achados.

3.6 Aspectos éticos

Quanto aos aspectos éticos o presente estudo respeita a Lei nº 9.610/98 - Lei dos Direitos Autorais (BRASIL, 1998), mencionando os devidos autores e suas autenticidades de pensamentos, ideias, definições e conceitos conforme a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2014). As diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) também foram respeitadas. Esse projeto foi submetido à Comissão de Pesquisa em Enfermagem (COMPESQ).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.A.A.S.et al. **Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1033-1039, set/out.2017. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501033&lng=en&nrm=iso> <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>>
Acesso em: 29 de janeiro de 2020.

AVELLEIRA, J.C.R.; BOTTINO, G. **Sífilis: Diagnóstico, tratamento e controle.** **Anais Brasileiros de Dermatologia.** Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126, Mar. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000200002&lng=en&nrm=iso>Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>> Acesso em: 16 de Janeiro de 2020

ARKSEY H, O'MALLEY L. **Scoping studies: towards a methodological framework.** International J Soc Res Methodol., v.8, n. 1, p.19-32. 2005. Disponível em:
<<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1364557032000119616>>. Acesso em: 02 de Janeiro de 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). NBR 14724: 2011 **Informação e Documentação: trabalhos acadêmicos.** Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/frontpage>>. Acesso em: 26 de janeiro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, **Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV).** Boletim Epidemiológico de Sífilis. v. 49, n. 45, 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>>. Acesso em: 26 de janeiro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. **Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil.** Brasília, p.100, 2010. (Série TELELAB). Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf>
Acesso em: 20 de janeiro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Sífilis.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, v.48, n.36, 2017. Disponível em:
<<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf>>. Acesso em: 20 de Janeiro de 2020.

BHUTTA, Z. A., AHMED, T., BLACK, R. E., COUSENS, S., DEWEY, K., GIUGLIANI, E., & HAIDER, B. A. (2008). **What works? Interventions for maternal and child**

undernutrition and survival. *The Lancet*, 371(9610), 417–440. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61693-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61693-6)>. Acesso em: 19 de Janeiro de 2020.

BRÊTAS, J.R.S.et al. **Conhecimento de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção.** *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 22, n.6, p.786-792, nov/dez. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000600010>>. Acesso em: 19 de Janeiro de 2020.

BRASIL, E. G.M., et al. **Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação.** *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 51, e 03276, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100454&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 de novembro de 2019.

BRASIL. **Lei no. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e das outras providências.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 de Fevereiro de 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm> . Acesso em: 25 de janeiro de 2020.

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 Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf>. Acesso em: 25 de janeiro de 2020.

CAVALCANTE, A. E. S. et al. **Diagnóstico e tratamento da sífilis: uma investigação com mulheres assistidas na atenção básica em sobral, ceará.** *DST- Jornal Brasileiro de doenças sexualmente Transmissíveis: DST*, Santana do Acaraú, v.24, n. 4, p.239-245, 2012. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista24-4-2012/4Diagnostico%20e%20Tratamento%20da%20Sifilis.pdf>><10.5533/DST-2177-8264-201224404>. Acesso em: 25 de Janeiro de 2020.

IBGE. (2018). **Indicadores IBGE.** Retrieved July 15, 2019. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/criancas_adolescentes/default.shtm>. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.

LANE, R. (2016). **George Patton: global leader in adolescent health.** *The Lancet*, 387(10036), 2373. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30465-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30465-2)>. Acesso em: 22 de janeiro de 2020.

LEVAC D, COLQUHOUN H, O'BRIEN KK. **Scoping studies: advancing the methodology.** *ImplementSci.* 2010;5:69.

LUPPI, C. G. et al . **Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília , v. 27, n. 1, p1- 12 2018 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000100307&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 de novembro 2020.

MAGALHÃES, D. M. S. et al. **A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil**. Revista Comunicação em Ciências da Saúde, Brasília, v.22, sup.1, p.43-54, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/sifilis_gestacao.pdf>. Acesso em: 20 de Janeiro de 2020.

MAHMUD, I. C. et al. **Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS**. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v.9, n.2, p.177-184, maio 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17058/reci.v9i2.11820>>. Acesso em: 27 de Janeiro de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2016). **Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030)**. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/#.XS0k_q7uoTc.mendeley>. Acesso em: 30 de janeiro de 2020.

SHEEHAN, P., SWEENEY, K., RASMUSSEN, B., WILS, A., FRIEDMAN, H. S., MAHON, J., LASKI, L. (2017). **Building the foundations for sustainable development: a case for global investment in the capabilities of adolescents**. *The Lancet*. 390(10104), 1792–1806. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30872-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30872-3)>. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.

VILLEGAS-CASTANO, Aracelly; TAMAYO-ACEVEDO, Lucía Stella. **Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados**, Medellín, Colombia, 2013. *Iatreia*, v. 29, n. 1, p. 5-17, 2016.

WHO. World Health Organization. **Child and adolescent health and development**. Geneva, 2004.

ARTIGO

**O CUIDADO DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO**

(Artigo preliminar)

Seguindo as normas da Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online (ANEXO A)

O CUIDADO DOS ENFERMEIRO AOS ADOLESCENTES COM SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

NURSES 'CARE FOR ADOLESCENTS WITH SYPHILIS IN PRIMARY HEALTH CARE IN: SCOPE REVIEW

ATENCIÓN DE ENFERMERAS A ADOLESCENTES CON SÍFILIS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: REVISIÓN EXPLORATORIA

RESUMO

Objetivo: identificar as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Realizou-se uma revisão de escopo nas bases LILACS, MEDLINE, IBECs, BDENF e na bibliotecas SciELO, PubMed e google acadêmico, em fevereiro de 2020. Incluíram-se artigos originais, realizados com adolescentes e/ou os enfermeiros, sobre a sífilis no contexto da atenção primária à saúde. **Resultados:** A revisão abrangeu 16 estudos publicados entre 2008 e 2019. Da análise dos casos mais relevantes e recorrentes, resultaram duas categorias: as ações de enfermagem no cuidado de adolescentes com sífilis e as potencialidades e desafios vivenciados pelos enfermeiros no cuidado a adolescentes com sífilis. **Conclusão:** É necessário programas e estratégias que contemplem ações de saúde para prevenção da sífilis voltadas para os adolescentes na atenção primária. Destaca-se o enfermeiro, como o profissional de saúde com habilidades para desempenhar ações de prevenção, promovendo conhecimento sobre saúde sexual/ISTs aos adolescentes.

DESCRITORES: Adolescentes, Sífilis, Treponema Pallidum, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify nurses' practices in attendance adolescents with syphilis in Primary Health Care. **Method:** A scope review was carried out in LILACS, MEDLINE, IBECs, BDENF and in the SciELO, PubMed and google academic libraries, in February 2020. Original articles, made with adolescents and/or nurses, about syphilis in the context of primary health care were included. **Results:** The review covered 16 studies published between 2008 and 2019. From the analysis, two categories resulted: Nursing actions in the care of adolescents with syphilis and potentials and challenges experienced by nurses in caring for adolescents with syphilis. **Conclusion:** It is necessary to build health actions to prevent syphilis for adolescents with programs and strategies to create links with primary care. The nurse stands out, as the health professional with skills to perform preventive actions, promoting knowledge about sexual health / STIs to adolescents.

DESCRIPTORS: Adolescents, Syphilis, Treponema Pallidum, Nursing, Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: identificar las prácticas de enfermería en el seguimiento de adolescentes con sífilis en Atención Primaria de Salud. **Método:** Se realizó una revisión exploratoria en LILACS, MEDLINE, IBECs, BDNF y en las bibliotecas académicas SciELO, PubMed y Google, en febrero de 2020. Se incluyeron artículos originales, realizados con adolescentes y / o enfermeras, sobre la sífilis en el contexto de la atención primaria de salud. **Resultados:** La revisión abarcó 16 estudios publicados entre 2008 y 2019. Del análisis resultaron dos categorías: acciones de enfermería en la atención de adolescentes con sífilis e las potencialidades y desafíos que vive el enfermero en el cuidado de adolescentes con sífilis. **Conclusión:** Es necesario construir acciones de salud para prevenir la sífilis en adolescentes con programas y estrategias para crear vínculos con la atención primaria. Se destaca a la enfermera, como profesional de la salud con habilidades para realizar acciones preventivas, promoviendo el conocimiento sobre salud sexual / ITS a adolescentes.

DESCRIPTORES: Adolescentes, Sífilis, Treponema Pallidum, Enfermería, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A sífilis é caracterizada como uma doença crônica, uma infecção sexualmente transmissível (IST) adquirida através de relação sexual causada por uma bactéria tipo espiroqueta denominada *Treponema pallidum*.¹ A doença pode ser transmitida verticalmente e pela via sexual, sendo denominada sífilis adquirida quando o contágio for pela via sexual e sífilis congênita quando for de forma vertical, ou seja, da mãe para o feto, por transfusão de sangue ou por sangue contaminado contato direto, é uma infecção passível de prevenção e cura.¹

A sífilis é definida por fases de atividade e por suas manifestações clínicas é considerada uma doença que apresenta evolução lenta com períodos sintomáticos e assintomáticos podendo ter um longo período de duração. A doença se manifesta de diversas formas conforme a fase que se encontra, classificada em: sífilis primária, secundária e sífilis terciária.²

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) a maioria dos adolescentes têm iniciado precocemente a vida sexual, desta forma, devido à vários fatores apresentados por indivíduos na adolescência como: o uso de drogas, coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), início precoce da vida sexual, gravidez na adolescência,

baixo nível de escolaridade, fator socioeconômico, o não tratamento ou forma inadequada de tratamento da doença, falta de informação e falta de responsabilidade elevam o risco de adolescentes acometido pelas IST.³ No Brasil, observou-se um aumento no número de casos de sífilis gestacional, sífilis congênita e sífilis adquirida nos últimos cinco anos e voltou a ser uma doença de alta prevalência. Em 2016 a sífilis adquirida no Brasil foi de 87.593 dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (taxa de detecção de 41,5 casos /100 mil habitantes). Em 2018, o número de casos notificados no Brasil foi de 158,051, observou-se um aumento no país de 28,3% comparando com ano de 2017 (taxa de 59,1 para 75,8 casos por 100 mil habitantes).⁴

Apesar da maioria das notificações de sífilis adquirida estar registrada em indivíduos entre 20 e 29 anos de idade, é importante ressaltar uma tendência de aumento de casos, desde 2010, em indivíduos na faixa etária de 13 a 19 anos. Neste período, o adolescente tem desenvolvido sua sexualidade, necessitando de uma atenção especial por ser um público vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis em geral.²

Nesse sentido, o enfermeiro tem um importante papel no enfrentamento da sífilis, pois vem atuando como mediador do conhecimento e do acesso aos serviços de saúde pela população adolescente, promovendo ações para a educação em saúde, a busca ativa de casos para o tratamento adequado, o acompanhamento dos parceiros sexuais e conseqüentemente quebra da cadeia de transmissão.⁵

Assim, levando em conta a vulnerabilidade dos adolescentes destaca-se a necessidade de estudos que visibilizem o papel da enfermagem, por meio das ações realizadas em educação em saúde, estimulando o autocuidado e desenvolvendo a prevenção e diagnóstico sobre as doenças sexualmente transmissíveis.⁶ Este estudo tem como objetivo identificar as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura que seguiu o método de *Scoping Review* descrito por Arksey e O'Malley⁷ e sistematizada por Levac.⁸ Esse tipo de estudo consiste em uma revisão exploratória⁹ que objetiva a mapear, na produção científica, estudos relevantes de determinada área.

Foram seguidas os cinco passos da *Scoping Review*: identificação da questão de pesquisa; identificação de estudos relevantes; seleção dos estudos; coleta, resumo e relato dos resultados.⁷ O sexto passo da consulta, considerado opcional, não foi utilizado.

A questão de pesquisa foi: Quais são as práticas dos enfermeiros no acompanhamento de adolescentes com sífilis na Atenção Primária à Saúde?

A seleção dos estudos encontrados foi fundamentada nos critérios de elegibilidade. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, artigos sobre a atenção à saúde de adolescentes, com sujeitos de pesquisa sendo os próprios adolescentes de 10 a 19 anos¹⁰ e/ou os enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde, e estudos publicados em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos teóricos, estudo de revisão, ou resumo de eventos científicos, dissertações e teses, cujos participantes de pesquisa sejam os familiares, gestores, acadêmicos de enfermagem, realizados em ambientes hospitalares e ambulatoriais. Não foi definido limite temporal.

Uma das fontes de dados verificadas foi a Biblioteca Virtual em Saúde, que incluiu as bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A biblioteca *Medical Literature Library Online* (SciELO) e a PubMed também foi verificadas. A ferramenta Google Acadêmico e as listas de referências da literatura relevante também foram verificadas.

Foram utilizados os seguintes descritores controlados de terminologia preconizada pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): adolescente, serviços de saúde do adolescente, saúde do adolescente, enfermagem, sífilis, *treponema pallidum*, infecções sexualmente transmissíveis, atenção primária à saúde, sistema único de saúde. Foram utilizados os operadores booleanos (AND) com as seguintes associações: Enfermagem AND sífilis AND Atenção Primária à Saúde; Sífilis AND Enfermagem; saúde do adolescente AND sífilis; sífilis AND infecções sexualmente transmissíveis AND saúde do adolescente; saúde do adolescente AND atenção primária à saúde; adolescente AND sífilis; *treponema pallidum* AND atenção primária à saúde AND sistema único de saúde; enfermagem AND saúde do adolescente AND atenção primária à saúde; sífilis AND *treponema pallidum* AND saúde do adolescente; serviço de saúde do adolescente AND *treponema pallidum* AND enfermagem; infecções sexualmente transmissível AND saúde do adolescente; enfermagem AND adolescente; adolescente AND sífilis AND atenção primária à saúde AND sistema único de saúde.

Essas estratégias de buscas foram adotadas em sua equivalência, em espanhol e inglês, sendo a busca desenvolvida e executada no mês de fevereiro de 2020.

Para sistematizar o processo de inclusão dos estudos, optou-se pela metodologia PRISMA Extension for ScopingReviews (PRISMA ScR).¹¹Os estudos foram pré-selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos, e a amostra final foi alcançada com base na leitura dos artigos na íntegra, conforme fluxograma apresentado na Figura 1.

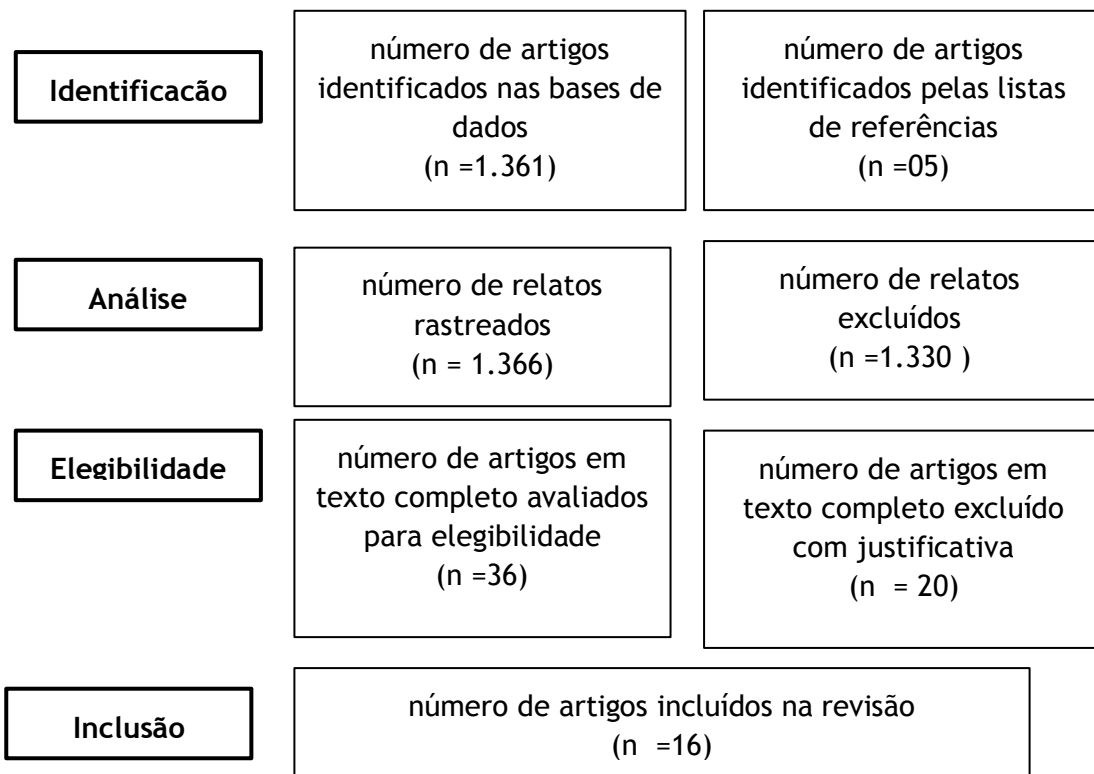


Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos que compõem a pesquisa de acordo com o PRISMA ScR¹¹

Para a etapa da extração dos dados, utilizou-se um instrumento estruturado no Word, elaborado pela autora, que propiciou a identificação dos elementos essenciais dos estudos, como autor, título, ano, periódico, região, cenário, participantes, delineamento, método utilizado para coleta, análise e principais resultados (Apêndice A).

O resumo e relato dos resultados foram apresentados por meio de uma síntese numérica e temática. Na síntese numérica foi descrito as características dos estudos incluídos, tais como número total de estudos, tipos de método, ano de publicação, características da população em estudo e países onde os estudos foram desenvolvidos. Já a síntese temática foi organizada de acordo com a natureza dos aspectos que envolvem a sífilis em adolescentes na prática de enfermeiros da atenção primária à saúde, gerando uma visão ampla da literatura através da síntese dos achados.

RESULTADOS

Do total de 1.361 estudos encontrados nas buscas nas bases de dados, foram incluídos 16 estudos na revisão.

Os resultados foram apresentados por meio de uma descrição das características dos estudos e, na sequência, apresentam-se as duas categorias evidenciadas a partir dos estudos

selecionados: 1) As ações de enfermagem no cuidado de adolescentes com sífilis; 2) Potencialidades e desafios vivenciados pelos enfermeiros no cuidado a adolescentes com sífilis.

Descrição numérica dos estudos

O maior número de publicações (n=6) foi em 2017^{19,20,21,22,23,24} seguido por (n=2) em 2015^{16,17} e (n=2) do ano de 2019^{26,27}. Quanto à procedência editorial, os estudos foram publicados em 12 diferentes periódicos científicos da área da saúde, sendo (n=4) estudos na revista UFPE e (n=2) na revista Gaúcha de Enfermagem (Quadro 1).

Quanto ao local onde os estudos foram desenvolvidos, a maioria (n = 4) foi no Ceará, seguido por (n=3) Rio de Janeiro. Dos 16 estudos incluídos (n=4) foram quantitativos e (n=12) qualitativos (Quadro 1).

Os resultados deste estudo abordam a síntese de aproximadamente 4.984 adolescentes de 11 a 19 anos. Quanto ao número de enfermeiros somando todas as publicações foram sintetizados dados de 39 enfermeiros. O estudo¹⁴ também incluiu 4 gestores.

Quadro 1. Caracterização dos artigos segundo autor, ano de publicação, periódico, local de realização do estudo, participantes, abordagem, coleta de dados e análise dos dados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2020.

AUTOR	ANO	PERIÓDICO	LOCAL	PARTICIPANTES	ABORDAGEM	COLETA DE DADOS	ANÁLISE DADOS
Gerhardt, C; Nader, S.S. ;Pereira, D. .N.	2008	RevBrasMedFam e Com	RS	221 estudantes (12 a 19 anos)	quantitativo	questionário	análise estatística
Marques, J. F.; Queiroz, M, V, O.	2012	revista Gaúcha de Enfermagem	CE	15 adolescentes (13 a 17 anos)	qualitativo	grupos focais e entrevista	análise temática
COSTA, R.F.; QUEIROZ, M.V.O.; ZETOUNE, R. C.G.	2012	Esc ANNA NERY	CE	4 gestores e 13 enfermeiros	qualitativo	Entrevista semiestruturada	análise temática

Reis, D.C.; Almeida, T.A.C.; Miranda, M.M.; Alves, R.H.; Madeira, A.M.F	2013	Latino Americano de Enfermagem	Minas Gerais	678 escolares (14 e 15 anos)	quantitativo transversal	questionário	análise estatística
Silva, I.R.; Gomes, A.M.T.; Valadares, G.V.; Santos, N.L.Pdos.; Silva, T.Pda.; Leite, J.L	2015	Revista Gaúcha de Enfermagem	RJ	15 enfermeiros	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise temática
Monteiro MOP, Costa MCO, Vieira GO, Silva CAL.	2015	Adolesc. Saude	BA	foram avaliados 3.482 fichas de adolescentes (11 a 18 anos)	quantitativo	estudo de coorte transversal, observacional	análise estatística
Kimberly Benavides, K.Y.Alfaro, D.P.	2016	Rev. Enfermería Actual	Costa Rica	185 adolescentes (16 a 17 anos).	quantitativo	questionário	análise estatística
Campos H M. Paiva C, G, A.Mourthé I, C de A. Ferreira Y, F.Fonseca M, do C	2017	Saúde Debate	BH	Participaram 30 adolescentes (14 e 18 anos)	qualitativo	relato de experiência	análise temática
Santos M, Alencar A, Lima S, Silva G, Carvalho C, Farre A, Sousa L.	2017	Revista de Enfermagem. UFPE	CE	Participaram 34 alunos (18 anos de idade)	qualitativo	entrevista	análise temática
Cortez, E.A.; Silva, L.M.da.	2017	Revista de enfermagem UFPE	RJ	81 alunos, (12 e 19 anos de idade)	qualitativo do tipo pesquisa-ação	entrevista semiestruturada	análise temática
Mesquita J de S, Costa MIF da, Luna	2017	Revista de enfermagem UFPE	Fortaleza CE.	30 adolescente (12 e 19 anos)	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise temática

IT, Silva A de A, Pinheiro PN da C				Centro			
Almeida RAAS, Corrêa R da GF, Rolim ILTP, Hora JM da, Linard AG, Coutinho NPS et al	2017	REBEn	MA	participaram 22 adolescente (16 a 19 anos)	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise de conteúdo
Araújo WJ, Quirino EMB, Pinho CM, Andrade MS.	2017	REBEn	PE	9 enfermeiros	qualitativo	entrevista individual	análise de conteúdo
Ferreira E de A, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Paiva ED, Santos I M M dos	2018	Cogitareenferm	Amapá	46 estudantes (13 a 18 anos)	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise temática
Brum, M.L.B.; Motta, M. da G.C.; Zanatta, E.A	2019	texto e contexto Enfermagem	SC	10 adolescentes (13 e 16 anos)	qualitativo	Entrevista e método Photovoice	análise temática
Brasil, M.E.; Cardoso, F.B.; Silva, L.M.	2019	Revista de enfermagem UFPE	RJ	153 alunos (11 a 16 anos)	qualitativo tipo pesquisa-ação.	Questionário	análise temática

Fonte: BARRETO, DALLA NORA, 2020.

As ações de enfermagem no cuidado de adolescentes com sífilis

Nessa categoria descrevem-se ações de enfermagem desenvolvidas no intuito de garantir uma assistência integral aos adolescentes com sífilis. Destacam-se principalmente as ações assistenciais, as ações gerenciais e as ações programáticas com destaque para as ações desenvolvidas no âmbito escolar.

No que se refere às ações assistenciais o estudo,²⁴ demonstrou a visão dos profissionais de enfermagem que realizam os teste rápidos para o diagnóstico de sífilis e HIV nas Unidade Básica de Saúde (UBS) de Recife e Pernambuco. Os profissionais identificaram vulnerabilidade na execução dos testes rápidos relacionados com a distribuição de material e insumos citando também fragilidades e dificuldades do local para a execução dos testes e realização para o aconselhamento no pré e pós teste na UBS.²⁴

Quanto às ações gerenciais, os estudos referem que a enfermagem realiza a notificação, a coordenação da equipe e o gerenciamento do cuidado. O estudo¹⁶ demonstrou que o enfermeiro pode influenciar o adolescente pelas condutas e significância do que é atribuído no processo de adolecer, desenvolvendo ações gerenciais de cuidado para a promoção da saúde. Tal estudo, também atribui importância para a percepção dos enfermeiros em relação às vulnerabilidades do adolescente para IST/Aids, a partir da abordagem utilizada pelos enfermeiros, foi possível identificar e desenvolver ações para a amenizar as fragilidades dos adolescentes.¹⁶

Nas ações programáticas, destacou-se a consulta de enfermagem no acompanhamento dos adolescentes com sífilis, bem como, o Programa Saúde na Escola, com ações de prevenção da sífilis.

A consulta de enfermagem foi descrita em 2 estudos.^{13,14} Na consulta de enfermagem o profissional de saúde utiliza o vínculo, acolhimento e a escuta ativa como uma ferramenta para prestar o cuidado, aproximar o adolescentes e compartilhar os saberes. Os estudos destacaram a importância do cuidado dos enfermeiros e gestores com os adolescentes contemplando as ações na assistência à saúde e resolutividade dos problemas. Contudo, concluem que ainda há muito a se fazer diante da procura dos adolescentes ao serviço de saúde.¹⁴ Neste sentido, os profissionais de saúde concordaram com a carência de estratégias para atrair os adolescentes até o serviço de saúde. É citado também a insatisfação do adolescente diante a marcação de consulta, tempo de espera, demora no atendimento e acesso ao medicamento.¹³

O estudo¹⁴ relata o cuidado dos enfermeiros e gestores com os adolescentes contemplado nas ações de assistência a saúde, firmada na resolutividade dos problemas de saúde dos adolescentes. Participaram deste estudo, 13 enfermeiros e 4 gestores, os mesmos, se mostraram comprometidos com a organização dos serviços e vigilantes no cuidado dos adolescentes com sífilis. Tal estudo, ainda refere que as ações dos enfermeiros e gestores

estão relacionadas com o cuidado aos adolescentes na Atenção Primária, ações desenvolvidas na organização do serviço, na resolutividade do cuidado ao adolescente, com a integralidade no acolhimento, estabelecimento de vínculo, responsabilização e uma assistência com qualidade.¹⁴

A modalidade que mais se destacou nos estudos foram os grupos educativos na escola,, sendo citadas em 11 destes. Para desenvolver os grupos educativos foi citada a utilização de vários instrumentos como: oficinas com temáticas sobre o que é saúde, o que é saúde sexual, o que são direitos sexuais, quais são os direitos sexuais. A descrição envolve o uso de sala de aula ampla, com formação de círculo com as cadeiras, permitindo a interação face a face, desenvolvendo-se roda de conversa com troca de saberes, com duração de duas horas. Participaram da oficina 30 alunos com idade entre 14 e 18 anos. Para concluir finalizaram com a apresentação de um cartaz com as seguintes palavras: “O jovem precisa ser ouvido para conseguir conquistar o seu espaço na sociedade e ser levado a sério”.¹⁹

Outro estudo²⁰ refere ações desenvolvidas através de oficinas educativas sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST), com a participação de 34 adolescentes de ambos os sexos. Esta oficina foi realizada no período próximo do carnaval, com o objetivo de desenvolver a autonomia dos adolescentes diante das ISTs, e, por ser um momento festivo, no qual há situações de risco para os adolescentes facilitando contágios, que propiciam a contaminação de ISTs. Na oficina foi usada estratégias educativas, desenvolvidas por dois enfermeiros, possibilitando aos adolescentes um momento para expor suas dúvidas e a partir daí delimitar as questões que seriam aprofundadas.²⁰

Já o estudo,¹³ foi realizado com dois grupos de adolescentes, possibilitando a eles um momento para que relatassem suas experiências no serviço de saúde e experiências de acessibilidade quanto ao atendimento para agendar e marcar uma consulta no serviço de saúde. Os adolescentes relataram a dificuldade vivenciada quando necessitam marcar ou agendar uma consulta na atenção básica e o tempo de espera longo para ser atendido e o acesso ao medicamento. Tal estudo, também descreve a insatisfação com o acolhimento prestado pelos profissionais de saúde, a insatisfação relacionada com a falta de escuta dos enfermeiros, que na maioria das vezes, se mostram estressados, e assim dificultam o relacionamento da equipe com o adolescente que busca atendimento na unidade de saúde.¹³

A escola é um espaço importante que pode ser usado para capacitar o sujeito quanto a sua autonomia e seu cuidado pessoal ²¹. Também, neste estudo²¹ foi realizado indagações sobre o que é ISTs e com quem gostariam de adquirir conhecimento sobre o tema. O estudo informa que 69% tinham conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Os integrantes não demonstraram timidez ou constrangimento ao falar sobre o assunto. Tal

estudo, visou identificar as incertezas dos adolescentes frente às infecções sexualmente transmissíveis, e reforçar educação em saúde na escola oportunizando mudanças comportamentais.²¹

A adolescência é marcada por transformações físicas, episódios emocionais e mentais¹⁹. Deste modo, é importante conhecer os adolescentes para entender esse público. O estudo foi realizado com adolescentes do ensino médio de uma escola pública em Belo Horizonte (MG) foi direcionado a partir das dúvidas evidenciadas pelos adolescentes sobre informações de direitos sexuais, saúde sexual e a falta de comunicação com familiares e professores sobre o assunto.¹⁹ Neste sentido, a discussão sobre o assunto motivou a troca de conhecimento contribuindo com a construção das questões, gerou a troca de saberes, no início os adolescentes estavam tímidos e desconfiados, mas a partir de compreender a atividade e sentir-se acolhidos foram interagindo e relatando suas opiniões e sentimentos informando que nunca tinham vivenciado na escola esse tipo de atividade sobre sexualidade.¹⁹ O estudo evidenciou a importância de criar um espaço de diálogo, escutando os adolescentes para entender o mundo que eles se identificam.

Ainda, o estudo revelou que a adolescência é um período que faz parte da trajetória humana, relacionada com mudanças fisiológicas e psicossociais, muitas vezes de difícil trajeto. O estudo avaliou o conhecimento de escolares sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST) e métodos contraceptivos. Relacionando a prevenção com o conhecimento, enfatizando que a escola seria um espaço fundamental para intervenção.²⁷

Evidenciou-se a necessidade de intervir com projetos de prevenção no espaço escolar, com a finalidade de conscientizar o adolescente quanto ao risco e consequências das práticas sexuais.²⁷ Ressalta-se que o profissional de enfermagem desempenha um papel essencial em se tratando de Educação em saúde, promovendo cuidados de prevenção, ações educativas e orientação, com a finalidade de auxiliar os adolescentes a agir de forma responsável em relação a sua vida sexual e também amenizar situações críticas, causadas por uma gravidez precoce ou por uma ISTs.²⁷ Desta forma, o cuidado do enfermeiro com o adolescente no âmbito escolar contribui na diminuição do distanciamento entre o profissional de saúde e a escola.²⁷

Segundo o estudo,²²o adolescente apresenta fatores de risco que necessitam de cuidados especiais. O estudo investiga os fatores de risco e de proteção entre os adolescentes mediante as IST/HIV/AIDS, devido às situações de risco que os mesmos estão expostos. Desta forma, é necessário elaborar meios para promover programas educativos eficazes, para o cuidado da saúde do adolescente. Através do estudo, ficou evidente que a maioria dos adolescentes sabem apenas o básico sobre as IST/HIV/AIDS, se tornando vulneráveis a outras ISTs.²² Tal estudo, ainda refere a escola como sendo um local valioso para fornecer

orientações sobre educação e contribuir com informações relacionadas com a saúde sexual e reprodutiva na face adollescere. Também destacou a importância do vínculo de um profissional da saúde engajado no espaço escolar, que de forma renovadora influencia na vida dos adolescentes, refletindo-se na família e na comunidade.²²

Os adolescentes, têm suas necessidades sexuais e reprodutiva, sendo assim, é fundamental trilhar um caminho, no qual ele se sinta acolhido para expor suas dúvidas e anseios²⁵. Desta forma, é necessário analisar o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva no âmbito escolar, dos adolescentes. O estudo mostrou a relação e o variado conhecimento que os adolescentes apresentam sobre sexualidade e ao ato sexual. Tal estudo também identifica a relação direta entre o ato sexual e o risco de uma gravidez não planejada. Citando também o risco, que os adolescentes estão expostos (adquirir uma doença sexualmente transmissível), se não aderir a um comportamento seguro, ou seja, com uso de preservativo nas suas relações sexuais.²⁵

A humanidade tem enfrentado por muito tempo problemas relacionados com a saúde sexual, marcada por aspectos religiosos e culturais, sendo este um fator relevante se tratando das infecções sexualmente transmissíveis (IST), na população adolescente¹⁸.

Foi realizado estudo em uma escola na Costa Rica, sendo os temas abordados de maior interesse entre os adolescentes: infecções sexuais, idade de início dos relacionamentos, aborto e o uso do preservativo. Entre os meninos os temas de maior interesse foram sobre posição sexual, sexo oral, uso de preservativo e IST, já entre as meninas destacou-se os temas sobre aborto, IST, início do relacionamento, HIV e gravidez precoce. A partir daí o estudo destaca a importância do profissional de enfermagem fornecer informações sobre infecções sexualmente transmissíveis para o adolescente na escola.¹⁸

Outro estudo,¹² realizado em uma escola pública, no município de Canoas, Rio Grande do Sul, avaliou o conhecimento dos adolescentes sobre IST e comparou as diferenças e semelhanças entre os gêneros. Tal estudo, conclui que uma grande parcela dos participantes têm informação adequada em relação às ISTs. Citando também que as meninas são mais conscientes quanto ao uso de preservativo do que os meninos. Mostra-se, assim, que há necessidade de trabalhar mais profundamente com os meninos sobre o uso do preservativo, pois eles são mais resistentes na prática do uso.¹²

A adolescência é caracterizada por mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais²³. Em estudo realizado em uma escola no município de São Luís-MA, foram abordadas questões relacionadas com a saúde sexual dos adolescentes, sobre o entendimento e os conhecimentos sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST), as situações de risco, e os meios para prevenir as IST, AIDS e gravidez.²³ Foi destacado que o diálogo familiar é importante para fazer compreender circunstância de risco e evitar uma gravidez precoce e a importância da

escola em oferecer palestras de orientação sobre sexualidade aos adolescentes. Porém, falta de adesão ao sexo sem risco, o desconhecimento, a falta de programas de educação sexual na maioria das escolas, contribui para o aumento de adolescentes com HIV e gravidez não planejada. Tal estudo ainda reforçou a importância do enfermeiro como educador em saúde no meio escolar.²³

Outro estudo,¹⁷ objetivou identificar fatores e a causa de sífilis em adolescentes. O estudo foi realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento/CTA no Centro de Referência Municipal de Feira de Santana, Bahia/Brasil. Foi avaliado por meio de fichas de pacientes com resultados reagentes de pesquisa do laboratório de doenças venéreas. Foram identificadas situações de coinfeção HIV e sífilis, citando também a associação com drogas, álcool e coinfeção do HIV entre as mulheres que não estão gestante,¹⁷.

O adolescente passa por um período de maturação, onde o seu modo de ser é influenciado pelo meio social, cultural e ambiental, ficando vulnerável a diferentes situações, colocando em risco à sua saúde¹⁵. A partir dos dados coletados para a realização do estudo percebe-se uma participação maior dos meninos. Para chegar a estes dados, o estudo coletou informações acerca das condições socioeconômicas (se é beneficiário do bolsa família, se está trabalhando, se apresenta conflitos na comunidade), do uso de redes sociais, do diálogo com os pais, do tempo que fica na Web, tempo em jogos online, bem como assistindo à TV e ao uso e conhecimento de drogas. O resultado do estudo evidencia a necessidade de maior investimento em ações de saúde pública praticadas pela ESF e PSE.¹⁵

Todas essas ações desenvolvidas podem ser consideradas ferramentas que a enfermagem utiliza no seu processo de trabalho para atingir a sua finalidade que é o cuidado ao adolescentes.

Potencialidades vivenciadas pelos enfermeiros no cuidado a adolescentes com sífilis.

Nessa categoria, apresentam-se as potencialidades e os desafios descritos pelos enfermeiros que prestam cuidado à adolescentes com sífilis na APS.

O desafio citado no estudo¹⁵ tem uma ligação direta com a condição socioeconômica, violência, drogas, pobreza, falta de infraestrutura, dificuldade de acessar o sistema de saúde, falta de coleta de lixo, sujeira e transporte. O estudo cita também os desafios relacionados com o meio social e familiar, falta de diálogo com pais, falta de acolhimento dos pais, falta de interesse dos pais por assuntos que não sejam do meio escolar e ausências dos responsáveis no aprendizado dos alunos.¹⁵

Outro desafio evidenciado pelos adolescentes,¹³ foi relacionado com acesso ao serviço de saúde, iniciando na marcação das consultas, atraso dos profissionais, tempo de espera para ser atendidos e até o dia de serem atendidos, falta de acolhimento, falta de

escuta ativa e a falta da disponibilidade da medicação prescrita.

Também ¹⁴ os desafios relacionados à falta de: acolhimento para o adolescente, ações no coletivo, vínculo, espaço físico e contrarreferência. Já no estudo,¹⁹ os adolescentes apontaram a falta de espaço para diálogo entre os familiares e a sociedade, falta de autonomia, falta de autoestima e falta de escuta.

Os movimentos biológicos como um condutor importante no processo do desenvolvimento e crescimento na passagem da infância para a adolescência, marcada por rápidas alterações morfológicas,²⁶. Na adolescência, os movimentos biológicos podem ser transformados conforme a cultura e situação socioeconômica, pois é durante esse processo que o adolescente pode começar a ter um interesse a sexualidade e a relação sexual, se tornando vulneráveis a situações de risco e a possíveis infecções sexualmente transmissíveis. O estudo,²⁶ foi realizado através de estratégias *photovoice* e conduzido através do questionamento: quais são os elementos que constituem os sistemas bioecológicos, as situações de vulnerabilidades perante a prevenção das IST/HIV/AIDS na perspectiva de adolescentes. Assim, o estudo evidencia os desafios marcado pela baixa renda salarial dos provedores, grau de escolaridade, acesso precário aos recursos e serviços de saúde, inadequada forma de descarte do lixo, o aumento do uso de drogas no bairro, sentimento de vergonha e ausência de recursos ofertados pelo serviço de saúde.

Tal estudo²⁶, identificou que uma potencialidade na educação em saúde pode ser à utilização de fotos que possibilitaram um envolvimento e participação dos adolescentes que por sua vez contribui com os profissionais de enfermagem e com as práticas do serviço de saúde no que se refere às vulnerabilidades e meio que vivem.

Outra potencialidade verificada foi que o enfermeiro que atua em equipe multiprofissional realizando consultas desempenha um papel fundamental identificando e analisando as vulnerabilidades à saúde do adolescente.¹⁵ Da mesma forma,¹³ refere que o enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado ao adolescente, sendo de extrema relevância manter um acolhimento com escuta eficaz, para atender a demanda desta população diminuindo o distanciamento ao serviço¹³. Destaca-se a importância de um processo de assistência integral à adolescência em conjunto com a enfermagem podendo contribuir no planejamento de políticas públicas¹⁹.

Outra potencialidade evidenciada nos estudos é a constante abordagem do tema sífilis na educação sexual, direitos humanos e cidadania.¹⁹ Tal prática precisa ser um processo sistemático e contínuo, pois a troca de conhecimento permite conhecer as peculiaridades e necessidades dos adolescentes.¹⁹ Atividades na escola por meio de oficinas possibilitou a autonomia dos adolescentes em expor seus pensamentos e contribuírem para o conhecimento sobre saúde sexual, dando a oportunidade do adolescente falar sobre suas

dúvidas.²⁰

Destaca-se a percepção dos enfermeiros em relação às vulnerabilidades para IST no contexto da adolescência como fenômeno multidimensional, que envolve aspectos relacionados aos sentimentos de invulnerabilidades para práticas sexuais.¹⁶ Assim, o enfermeiro no cuidado com o adolescente pode diminuir a distância do profissional de saúde com a escola valorizando e verificando as reais necessidades dos adolescentes e valorizando suas dúvidas e aconselhando conforme suas demandas.²⁷

DISCUSSÃO

A Atenção Primária à saúde é à porta de entrada do SUS, ela deve ser o acesso preferencial dos usuários. A Estratégia de Saúde da Família orienta o seu trabalho através da organização de equipes multiprofissionais com um potencial transformador do modelo biomédico. A prática do acolhimento, por meio da escuta e do diálogo, marca o cotidiano de trabalho das equipes nas ESF.²⁸

Nesse sentido, o enfermeiro no desempenho de sua prática assistencial, administrativo e educacional se posiciona como um elo importante dentro da equipe da ESF por sua capacidade de construção de vínculo com os usuários e a comunidade. Os resultados evidenciados, corroboram com as ações de promoção da saúde institucionalizadas pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS),²⁹ que referem as ações como um relevante instrumento para a reorganização da atenção à saúde em busca da superação do modelo biomédico.

As ações de promoção da saúde realizadas pelos enfermeiros devem considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem, não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que eles vivem.²⁹ Assim, para a organização das ações no âmbito da prevenção da sífilis, em adolescentes, precisa existir uma rede de cooperação entre os diversos setores da sociedade como a educação e a proteção social.

O Programa Saúde na Escola,³⁰ tem como proposta um novo paradigma de saúde do escolar, baseado numa visão integral e tem como suas ações prioritárias prevenir os fatores de risco através da verificação do estado vacinal, casos de gravidez precoce, orientações sobre sexualidade, meio de contracepção e prevenção de IST. O enfermeiro dentre os profissionais da área da saúde, desempenha um importante e necessário papel nas relações entre sociedade, saúde e educação. Uma de suas ações se dá por promover a formação do

conhecimento em saúde individual e coletiva, de acordo com a realidade de cada pessoa e grupo social, oportunizando a promoção da saúde e proteção social sob o foco de atitudes saudáveis no modo de se viver.³¹

O início precoce da vida sexual dos jovens reforça a ideia de que os programas de prevenção das IST e as ações de educação sexual deveriam ser implementadas nas escolas, principalmente no ensino fundamental com vista à promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis. A importância da sífilis transmitida na adolescência dá-se pelo aumento da precocidade nas relações sexuais, no aumento do número de parceiros sexuais e na falta do uso constante do preservativo.³²

O Ministério da Saúde recomenda que os enfermeiros estejam aptos a reconhecer as manifestações clínicas da sífilis, assim como a interpretar os resultados dos exames laboratoriais que desempenham papel primordial no controle da infecção e permitem a confirmação do diagnóstico e o monitoramento da resposta ao tratamento, por meio dos serviços de vigilância, sendo fornecidas capacitações.³³

Os enfermeiros precisam estar sensibilizados para o acolhimento e o aconselhamento dos portadores de ISTs e da sífilis e de seus parceiros sexuais, bem como a garantia de um fluxo contínuo de medicamentos e de preservativos que tornam possível o controle da sífilis adquirida.³⁴ Entretanto, para que tais objetivos sejam alcançados, essas ações dependem da implementação de um serviço de vigilância eficaz.

A sífilis ainda é um grande problema de saúde pública. Mesmo com exames diagnósticos e tratamento simplificado, o adolescente ainda encontra dificuldades para acessar o serviço de assistência a esse agravo, talvez pelo receio da discriminação ou pelo desafio de capacitar os profissionais. Por fazer parte do quadro de infecções silenciosas, que na maioria das vezes não apresentam sintomas e, quando apresentam, esses desaparecerem rapidamente, a identificação pode ser mais difícil.³⁵

Destaca-se também que a incidência de casos de sífilis vem aumentando em todo o mundo e esse ressurgimento pode estar associado ao comportamento sexual de risco da população, ao aumento do uso de drogas, à facilidade de acesso à internet como meio para procurar e encontrar parceiros sexuais.³⁴ Outra causa favorável para o aumento da transmissibilidade são os comportamentos e estilos de vida da população relacionados à saúde, que podem ser fortemente influenciados por condições econômicas, culturais, étnicas, raciais, psicológicas e outros.³⁶

A detecção precoce e o tratamento imediato da sífilis em adolescentes são essenciais na prevenção de novas transmissões e controle da doença, assim como impedimento de

complicações severas num determinado espaço de tempo em pessoas com sífilis adquirida, e também para propiciar um esclarecimento ao portador, principalmente nos aspectos ligados à mudanças de comportamento sexual e na exposição de risco. É fundamental o enfermeiro fazer o acompanhamento após a primeira infecção por sífilis para que não haja novas reinfecções, particularmente entre aquelas pessoas com múltiplos parceiros sexuais, isso pode ajudar na redução das taxas de sífilis adquirida.³⁴

A educação e a comunicação em saúde podem utilizar várias ferramentas para promover a tomada de consciência, informar e mobilizar pessoas com vistas a participar ativamente do seu processo saúde-doença, exercer a responsabilidade social, assumir práticas preventivas e alterar comportamentos de risco.³⁷ O enfermeiro, ao implementar o processo de educar e cuidar, contribui para o desenvolvimento da promoção da saúde, bem como a utilização de espaço para perguntas específicas ou mesmo para falar sobre os medos e temores relacionados ao tratamento da sífilis, à doença ou ao exame que irá realizar.

Por fim, destaca-se o quanto é importante estimular o profissional de saúde para realizar a notificação e a investigação corretamente dos agravos notificáveis, em especial a sífilis adquirida em adolescentes. Compreende-se que, se não houver dados de boa qualidade, torna-se impossível o conhecimento do perfil da população acometida por esse agravo, fazendo com que prejudique a implantação de estratégias de saúde efetivas para combater a doença.

O estudo procurou avaliar a maior parte da literatura existente. No entanto algumas limitações nesse processo podem ocorrer, uma vez que provavelmente existam pesquisas publicadas em outros idiomas e em bases de indexação não incluídos neste estudo. Da mesma forma, os autores reconhecem que importantes pesquisas publicadas podem ter sido omitidas usando a nossa estratégia de busca.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve o objetivo de verificar a percepção e o cuidado do enfermeiro, frente ao adolescente com sífilis na atenção primária à saúde. Identificou-se que há poucos estudos direcionados e específicos ao público adolescente e que a atenção primária necessita criar estratégias de acolhimento para essa população. Os adolescentes têm apresentado cada vez mais uma vida sexual precoce, necessitando de uma atenção especial e orientações voltadas para suas demandas.

A maioria dos estudos foram realizados em escolas públicas, identificando que uma grande parcela dos adolescentes tem demonstrado interesse em conhecer e compreender aos riscos que eles estão se expondo, frente às infecções sexualmente transmissíveis. Desta forma, é importante que programas de prevenção das IST e à promoção de ações de educação sexual sejam implementadas em conjunto com a atenção primária no meio escolar, principalmente no ensino fundamental aproveitando a adolescência para falar sobre a sexualidade deles abordando as causas e consequências da sífilis. Como lacuna do conhecimento, destaca-se que nos estudos analisados não foi encontrado menção a visita domiciliar e tampouco sobre testes rápidos, como ferramenta para a busca ativa dos casos.

Os adolescentes estão tendo comportamento sexual de risco, e a revisão apontou para a necessidade de reforço das informações sobre as IST e vulnerabilidades que os adolescentes estão expostos. O enfermeiro, tem um papel importante para que seja desenvolvido um cuidado com qualidade na educação sexual dos adolescentes. O enfermeiro intervém com a propagação de informações, promovendo ações e programas voltados para a saúde do adolescente e sua família, os quais devem atender às reais necessidades dos dois. O enfermeiro, e toda a equipe de saúde são responsáveis em fornecer orientação sobre educação sexual, além de aconselhar sobre práticas sexuais, importância de realizar o teste rápido e fazer busca ativa para manter o vínculo dos adolescentes com a unidade de saúde.

Há desafios que cercam a enfermagem desde capacitação e treinamentos dos profissionais da saúde, detecção precoce da doença, acesso fácil aos testes rápidos para garantir o diagnóstico precoce nas unidades de saúde, realização de notificação compulsória de todos os casos positivos, reforço do vínculo dos serviços de saúde com o adolescente, relações culturais, condições socioeconômicas, distribuição de medicamento e a garantia de tratamento adequado ao usuário.

O profissional de enfermagem dispõe de conhecimento das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, sendo seu papel fundamental na luta a favor da redução da transmissão da sífilis, que pode trazer sérias consequências para a vida futura dos adolescentes, caso não tratada.

REFERÊNCIAS

1. Avelleira JCR, Bottino G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2006; 81(2):111-126. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>
2. Santos SB , Machado APA, Sampaio LA, Abreu LC, Bezerra IMP. Acquired Syphilis: construction and validation of educational technology for adolescents. *Journal of Human Growth and Development*. 2019; 29(1): 65-74. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822019000100009

3. Brêtas JR da S, Ohara CV da S, Jardim DP, Muroya R de L. Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. *Acta paul. enferm.* 2009 ; 22(6): Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-21002009000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
4. Brasil. Ministério da Saúde. Sífilis2019 [Internet]. Brasília: [publisher unknown]; 2019 [cited 2020 Jan 9]. Available from: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/outubro/30/Boletim-S--filis-2019-internet.pdf>
5. Solino M dos S, et al. Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez: revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; 3(5):13917-13930. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/17753/14397>
6. Beserra EP, Pinheiro P da C, Barroso MGT. Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmete transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes. *Esc. Anna Nery.* 2008; 12(3): 522-528. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000300019
7. Arksey HRKSEY H, O'MALLEY L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International J Soc Res Methodol.*2005; 8(1): 19-32. Available from: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
8. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. *Implement Sci.* 2010;5:69. Available from: <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
9. JBI. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews. Published by the Joanna Briggs Institute, 2015.
10. WHO. World Health Organization. Child and adolescent health and development. Geneva, 2004.
11. Tricco, AC, Lillie, E, Zarin, W, O'Brien, KK, Colquhoun, H, Levac, D, Moher, D, Peters, MD, Horsley, T, Weeks, L, Hempel, S et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR0): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-473. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>
12. Gerhardt CR, Nader SS, Pereira DN. Doenças Sexualmente Transmissíveis: conhecimento, atitudes e comportamento entre os adolescentes de uma escola pública. *RevBrasMedFam Comunidade* [Internet]. 2008 17º de novembro de 2008 [citado 1º de janeiro de 2020];3(12):257-70. Available from: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/362>
13. Marques JF, Queiroz MVO. Adolescent treatment in primary care: needs of patients and their relations with service. *Rev. GaúchaEnferm.* [Internet]. 2012 Sep [cited 2020 Oct 28] ; 33(3): 65-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300009&lng=en

14. Costa RF da, Queiroz MVO, Zeitoun RC Gollner. Cuidado aos adolescentes na atenção primária: perspectivas de integralidade. Esc. Anna Nery. 2012; 16(3): 466-472. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300006>
15. Reis DC dos, Almeida TAC de, Miranda MM, Alves RH, Madeira AMF. Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013; 21(2): 586-594. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000200016>
16. Silva ÍR, Gomes AMT, Valadares GLV, Santos NLP dos, Silva TP da, Leite JL. Percepções de enfermeiros acerca das vulnerabilidades para DST/Aids diante das conexões do processo de adolecer. Rev. Gaúcha Enferm. 2015; 36(3): 72-78. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.47293>
17. Monteiro MOP, Costa MCO, Vieira GO, Silva CAL, Fatores associados à ocorrência de sífilis em adolescente do sexo masculino, feminino e gestantes de um Centro de Referência Municipal/CRM -DST/HIV/AIDS de Santana, Bahia. Adolesc Saude.2015; 12(3):21-32. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v12n3a03.pdf>
18. Leal KB, Salas DPA. Estrategias de mediación didáctica para la educación sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Enfermería Actual de Costa Rica. 2016; (31): 92-112. Available from: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24990>
19. Campos HM, Paiva CGA, Mourthé IC de A, Ferreira YF, Fonseca M do C. Direitos humanos, cidadania sexual e promoção de saúde: diálogos de saberes entre pesquisadores e adolescentes. Saúde debate. 2017; 41(113): 658-669. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711324>
20. Santos M, Alencar A, Lima S, Silva G, Carvalho C, Farre A, Sousa L. Pré-carnaval educativo sobre infecções sexualmente transmissíveis com adolescentes escolares. Revista de Enfermagem UFPE online [Internet]. 2017; [Citado em 2020 Jan 14]; 11(12): 5116-5121. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23503>
21. Cortez EA. Pesquisa-ação: Promovendo Educação em saúde com adolescente sobre infecção sexualmente transmissível . Rev enferm UFPE [Internet]. 2017 Sep 15 [cited 2020 Nov 1]; Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234495/27699>
22. Mesquita JS, Costa MIF, Luna IT, Silva AA, Pinheiro PNC. Fatores de risco e de promoção entre adolescentes em relação às DST/HIV. Revenferm UFPE. 2007; 11(3):1227-33. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13498/16228>
23. Almeida RAAS, Corrêa R da GF, Rolim ILTP, Hora JM da, Linard AG, Coutinho NPS et al . Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. Rev. Bras. Enferm. 2017; 70(5): 1033-1039. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>
24. Araújo WJ, Quirino EMB, Pinho CM, Andrade MS. Perception of nurses who perform rapid tests in Health Centers. Rev Bras Enferm. 2017;71(Suppl 1):631-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0298>

25. Ferreira E de A, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Paiva ED, Santos IMM dos. Adolescentes no espaço escolar e o conhecimento a respeito da saúde sexual e reprodutiva. *CogitareEnferm*; 23(2):e55851. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.55851>
26. Brum MLB, Motta M da GC da, Zanatta EA. Sistemas bioecológicos e elementos que vulnerabilizam adolescentes frente às infecções sexualmente transmissíveis. *Texto contexto - enferm*. 2019; 28: e20170492. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0492>
27. Brasil M, Cardoso F, Silva L. Knowledge of schools about sexually transmitted infections and conceptual methods. *Journal of Nursing UFPE on line [Internet]*. 2019; [Cited 2020 Nov 9]; 13(0). Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242261>
28. Santos DS, Mishima SM, Merhy EE. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. *Ciênc. saúde coletiva*. 2018; 23(3): 861-870. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.03102016.30>
29. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. [Internet]. 2nd ed. 2018 [cited 2020 Jan 13]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf
30. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: Tecendo caminhos da Intersetorialidade [Internet]. Brasília:2011[cited 2020 Oct 8] 48p. Available from: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf
31. Costa GM, Figueredo RC de, Ribeiro MS. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal em saúde. *Revista Científica do ITPAC [Internet]*. 2020 Nov 13 [cited 2020 Jan 10];6(2) Available from: <https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/62/6.pdf>
32. Gandungo G. Infecções sexualmente transmissíveis e HIV/aids:Conhecimento e crença acerca dos riscos entre estudantes de nível médio de Lubango, Angola- África [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo ; 2005 [cited 2020 Oct 11]. 129p. Available from: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-28112005-090454/publico/GUEDES_C.pdf
33. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) [Internet]. 1st ed. 2020 [cited 2020 Oct 20]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>.
34. Freitas GM. Notificação da Sífilis adquirida em uma superintendência regional de saúde do sul de Minas Gerais [tese]. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG); 2018; [cited 2020 Oct 30]; Available from: <https://btd.unifal-mg.edu.br:8443/bitstream/tede/1265/5/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20de%20Grazielle%20Mirada%20Freitas.pdf>

35. Ferreira CO et al. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador. 2016; 40(2): 388-409.

36. Brasil. Ministério da Saúde. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil: Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) [Internet]; 2008 [cited 2020 Jan 29]. Available from:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf

37. Costa CC. Elaboração, Validação e Efeitos de Intervenção Educação Voltada ao Controle da Sífilis Congênita [Tese]. Universidade Federal do Ceará; 2016 [cited 2020 Oct 30]. Available from:

http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/24460/1/2016_tese_cccosta.pdf

ANEXO A- Normas da Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental OnLine

Link: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/information/authors>

A Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental OnLine [RPCFO] foi transferida para o formato eletrônico (SEER) em maio de 2009, sem fins lucrativos. Atualmente é editada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF)- Mestrado e Doutorado em Enfermagem, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro [UNIRIO], com periodicidade em FLUXO CONTÍNUO, compondo-se de um volume por ano. Está classificada no QUALIS/CAPES como B2.

Quando da submissão dos manuscritos, em METADADOS DA SUBMISSÃO devem constar todos os AUTORES que por ventura estejam mencionados como << AUTOR >> no corpo do texto. O encaminhamento do manuscrito, anexos e o preenchimento de todos os dados, são de inteira responsabilidade do autor que está submetendo o manuscrito e não do Editor.

A inclusão dos Registros ORCID nos Metadados da Submissão é OBRIGATÓRIA, bem como o RESUMO em PORTUGUÊS e as REFERÊNCIAS. Caso contrário, a submissão PODER SUMARIAMENTE arquivada.

Todos os manuscritos são previamente apreciados pelo Editor no que se refere à adequação às Normas da RPCFO de FORMATAÇÃO e ESTRUTURA e, se considerados adequados, serão encaminhados para os consultores Ad hoc, de reconhecida competência na temática abordada. Em caso de desacordo, será enviado para uma segunda avaliação. No caso da identificação de conflito de interesse por parte dos consultores, será encaminhado para outro consultor.

FORMATAÇÃO GERAL DO MANUSCRITO

FORMATO: “.doc”

FOLHA: Tamanho A4;

MARGENS: 2,5 cm nas quatro margens;

FONTE: Trebuchet MS; fonte 11 (incluindo tabelas e referências). Para citação direta com mais de 3 linhas, utilizar fonte 10.

ITÁLICO: Somente para palavras ou expressões em idioma diferente do qual o manuscrito foi redigido ou em transliteração de depoimentos.

NOTAS DE RODAPÉ: a partir da segunda página, usar os seguintes símbolos e nesta sequência: †, ‡, §, ††, ‡‡, §§, †††, etc.

ESPAÇAMENTO: Duplo no decorrer do manuscrito, inclusive no resumo e referências.

Simple para título, descritores, citação direta com mais de três linhas e em transliteração de depoimento.

LIMITE DE PALAVRAS CONFORME CATEGORIA DE ARTIGO (incluindo referências):

1. Editorial – Limite máximo de 1.600 palavras;
2. Artigos originais – Limite máximo 4500 palavras;

3. Revisão – Limite máximo de 5000 palavras;

ANÁLISE DE PLÁGIO

A partir de Janeiro de 2021, uma nova etapa será inserida no processo de revisão dos manuscritos. Um software irá avaliar a questão de plágio, tendo os seguintes resultados:

– Até 25% de plágio – será enviada uma carta aos autores, contendo orientações e recomendações;

– Mais de 50% de plágio – será realizada a captação dos autores e da instituição, sendo cumpridas as questões e deveres éticos em relação aos trabalhos científicos.

ESTRUTURA DO MANUSCRITO

1. Título (Português, Inglês, Espanhol). Tudo em caixa ALTA.
2. Resumo (nos 3 idiomas do título). Após : usar letra minúscula.
3. Descritores (nos 3 idiomas do título). De acordo com o DECS. <http://decs.bvs.br/>
4. Introdução
5. Método
6. Resultados
7. Discussão
8. Considerações finais/conclusão
9. Referências

OBS: AGRADECIMENTOS, APOIO FINANCEIRO OU TÉCNICO, DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES:

É responsabilidade dos autores as informações e autorizações relativas aos itens mencionados acima;

Deverá contar em uma nova seção, logo após a conclusão. Citar o número do edital ao qual a pesquisa está vinculada.

FORMATAÇÃO DA ESTRUTURA DO MANUSCRITO

O manuscrito não poderá ter a identificação dos autores, esta identificação deverá estar somente na página de identificação.

As palavras “RESUMO”, “DESCRITORES”, “INTRODUÇÃO”, “MÉTODO”, “RESULTADOS”, “DISCUSSÃO”, “CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO”, “REFERÊNCIAS” e demais que iniciam as seções do corpo do manuscrito devem ser digitadas em CAIXA ALTA, NEGRITO E ALINHADAS À ESQUERDA.

TÍTULO

Deve aparecer nos 3 idiomas do Resumo;

Tem limite de 16 palavras;

CAIXA ALTA, NEGRITO, ESPAÇAMENTO SIMPLES E CENTRALIZADO.

RESUMO

Incluir, de forma estruturada, informações de acordo com a categoria do artigo. Inclui: objetivo, método, resultados e conclusão.

Texto limitado a 150 palavras, no idioma no qual o artigo foi redigido;

Não poderão conter abreviaturas, nem siglas.

DESCRITORES

Apresentados imediatamente abaixo do resumo e no mesmo idioma deste, sendo a palavra “descritores” em: CAIXA ALTA E EM NEGRITO;

Inserir de 3 a 5 descritores, separando-os por ponto e vírgula, e a primeira letra de cada descritor em caixa alta. Ex. Cuidado de enfermagem; Terapia intensiva; Enfermagem pediátrica.

Os descritores devem identificar ou refletir os principais tópicos do artigo;

Preferencialmente, as palavras utilizadas nos descritores não devem aparecer no título;

Para determiná-los, consultar a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DECS) → <http://decs.bvs.br>; Lembrar de clicar em: “Descriptor Exato”.

Também poderão ser utilizados descritores do Medical Subject Headings (MeSH) → www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html.

Espaçamento simples entre linhas, conforme exemplo:

DESCRITORES: Educação; Cuidados de enfermagem; Aprendizagem; Enfermagem; Ensino.

INTRODUÇÃO

Deve conter justificativa, fundamentação teórica e objetivos. A justificativa deve definir claramente o problema, destacando sua importância, lacunas do conhecimento, e o referencial teórico utilizado quando aplicável.

MÉTODO

Deve conter o método empregado, período e local em que foi desenvolvida a pesquisa, população/amostra, critérios de inclusão e de exclusão, fontes e instrumentos de coleta de dados, método de análise de dados.

Para pesquisa que envolva seres humanos os autores deverão explicitar a observação de princípios éticos, em acordo com a legislação do país de origem do manuscrito, e informar o número do parecer de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a legislação vigente.

Ressalta-se a obrigatoriedade da inserção do Parecer do Comitê de Ética na sessão “documentação suplementar”, no ato da submissão do artigo.

RESULTADOS

Informações limitadas aos resultados da pesquisa. O texto deve complementar informações contidas em ilustrações apresentadas, não repetindo os dados.

Inserir sempre o valor de “n” e a porcentagem entre parênteses. Lembrando que n abaixo de 10 deverá estar escrito por extenso e igual ou acima de 10 deverá ser numérico.

Exemplo: “Dos 100 participantes, 15 (15%) referiram melhora do quadro e seis (6%) referiram piora”.

DISCUSSÃO

Apresentação de aspectos relevantes e interpretação dos dados obtidos. Relação e discussão com resultados de pesquisas, implicações e limitações do estudo. Não devem ser reapresentados dados que constem nos resultados.

CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e implicações para pesquisas futuras;

Fundamentadas nos objetivos, resultados e discussão, evitando afirmações não relacionadas ao estudo e/ou novas interpretações. Incluir as contribuições do estudo realizado.

AGRADECIMENTOS

Destinar nesta seção os agradecimentos as agências de financiamentos ou organizações que de alguma forma contribuirão para a realização do estudo.

Não se aplica agradecer pessoas ou autores que colaboraram na pesquisa.

REFERÊNCIAS

As referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto pela primeira vez, e apresentadas de acordo com o estilo Vancouver.

Limite máximo de 30 referências para artigos originais;

Exclusivamente, para Artigo de Revisão, não há limite quanto ao número de referências;

Sugere-se incluir referências atuais e estritamente pertinentes à problemática abordada, evitando número excessivo de referências em uma mesma citação (80% dos artigos deve ter no máximo 5 anos de publicação)

Artigos disponíveis online devem ser citados segundo normas de versão eletrônica, conforme exemplos abaixo disponibilizados;

Ex: Artigos

1. Magalhães MV, Melo SCA. Morte e luto: o sofrimento do profissional da saúde. *Psicol. Saúde Debate*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 de agosto 2019]; 1(1). Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/7/5>.

APÊNDICE A- Instrumento de Extração de dados

TÍTULO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO	LOCAL	AMOSTRA	TIPO DE ESTUDO	COLETA DE DADOS	ANÁLISE DADOS	PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A SÍFILIS EM ADOLESCENTES
Vulnerabilidade à saúde na adolescência: condições sócio econômica rede sociais, drogas e violência	REIS, D.C. et al	2013	Latino Americano de Enfermagem	Consiste em analisar à saúde na adolescência e suas vulnerabilidades referentes às condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência, no ponto de vista de escolares.	Minas Gerais	678 escolares (14 e 15 anos)	Quantitativo transversal	questionário	análise estatística	<p>algun tipo de vulnerabilidade sociais e/ou econômicas.31,3% violência e drogas, 20,4% pobreza/infraestrutura precária , 16,5% acesso inadequado a saúde.</p> <p>Vulnerabilidade afetiva mostrou um percentual de 64,5% sendo maior no se-O estudo mostra que dos 678 dos adolescentes 51,5% são do sexo masculino e que 40,4% utilizam bolsa família, 14,6% trabalham após a escola com atividade remunerada.</p> <p>- O resultado do estudo evidencia anecessidade de maior investimento emações de saúde pública praticadaspela ESF e PSE.</p> <p>- O enfermeiro atua em equipe realizando consultas e desempenha um papel fundamental identificando e analisando asvulnerabilidades à saúde do adolescente</p>

Cuidados ao adolescente na atenção Básica: Necessidades dos usuários e sua relação como serviço	MARQUES, J.F.; QUEIROZ, M,V,O.	2012	revista Gaúcha de Enfermagem	Objetivou compreender o cuidado prestado ao adolescente na atenção básica na visão do mesmo e interação deste com os trabalhadores da saúde.	CE	15 adolescentes (13 a 17 anos), matriculados no 9 ano. Foram formados dois grupos focais (GF). Realizado 4 encontros para cada grupo composto de 7 e 8 adolescentes. Os encontros foram realizados na própria escola em uma sala de aula, após as aulas	qualitativo	grupos focais +entrevista	análise temática	-Os adolescentes relatam a dificuldades encontradas no acesso ao atendimento na atenção básica, iniciando na marcação de consulta, tempo de espera, acesso às medicações e escuta. -O Enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado ao adolescente, sendo de extrema relevância manter um acolhimento com escuta eficaz, para atender a demanda desta população diminuindo o distanciamento ao serviço.
Cuidado aos Adolescentes na Atenção primária: perspectiva de integralidade	COSTA, R.F.; QUEIROZ, M.V.O.; ZEITOUNE, R.C. G.	2012	Esc ANNA NERY	Consiste em descrever ações dos gestores e dos enfermeiros frente a adolescentes na atenção primária baseadas nas perspectivas de integralidade	CE	4 gestores e 13 enfermeiros Realizado em quatro Unidades Básica de Saúde.	qualitativo	Entrevista semiestruturada	análise temática	O cuidado dos enfermeiros e gestores com os adolescentes estão presentes na resolutividade desses profissionais nas ações de integridades com os adolescentes interagindo na prática do cuidado, elementos descritos na

										temática : Ações de cuidado ao adolescente e perspectivas de integralidade.
Direitos humanos, cidadania sexual e promoção de saúde: diálogos de saberes entre pesquisadores e adolescente	CAMPO S,H.M.et al.	2017	Saúde Debate	Objetivou propiciar a troca de experiência de diálogos de saberes entre pesquisadores e um grupo de adolescentes, sobre direitos humanos, saúde e cidadania sexual	BH	Participaram 30 adolescentes de uma escola pública do ensino médio de Belo Horizonte com idade entre 14 e 18 anos, sendo que 19 são do sexo feminino e 11 do sexo masculino.	qualitativo	relato de experiência	-análise temática	<p>Devido às dúvidas sobre e informações de direitos sexuais e saúde sexual e a falta de comunicação com os familiares e professores sobre o assunto motivou a troca de conhecimento compartilhado. Enfatizando que houve acréscimo de conhecimento, mas que há muito a se fazer para melhorar a vida desses adolescentes. Concluiu que se faz importante a abordagem do tema sobre educação sexual, direitos humanos e cidadania deve ser um processo sistemático e contínuo, contudo a troca de conhecimento permitiu conhecer as peculiaridades e necessidades dos adolescentes</p> <p>Destaca-se a importância de um processo de assistência integral á adolescência em conjunto com a enfermagem</p>

										podendo contribuir no planejamento de políticas públicas.
Sistema bioecológicos e elementos que vulnerabilizam adolescentes frente às infecções sexualmente transmissível	BRUM, M.L.B.; MOTTA, M.da G.C.; ZANATTA, E.A.	2019	texto e contexto Enfermagem	Objetivou conhecer os elementos que constituem o Modelo Bioecológico e as situações de vulnerabilidades das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na perspectiva de adolescentes.	SC	10 adolescentes (13 e 16 anos)	qualitativo	Entrevista e método Photovoice	análise temática	Conclui a importância da participação da família na educação sexual dos filhos com a finalidade de reduzir as vulnerabilidades dos adolescentes perante a infecções sexualmente transmissíveis /HIV/aids. Destaca-se ainda, para a necessidade de criar espaços físicos de cuidado à saúde dos adolescentes que oportunizam o acolhimento, a escuta e o diálogo entre eles e os profissionais de saúde. Acredita-se que o estudo destaca pontos relevantes que podem ser incluídos nas estratégias de cuidado à saúde dos adolescentes no âmbito das vulnerabilidades e dos sistemas bioecológicos em que vivem.
Pré- carnaval Educativo sobre Infecções sexualmente Transmissíveis com	SANTOS, M.P. et al.	2017	Revista de Enfermagem UFPE	Objetivou-se em relatar a experiência da condução de uma oficina com adolescentes acerca	CE	Participaram 34 alunos (18 anos de idade) e 2 enfermeiros	qualitativo	entrevista	análise temática	A oficina possibilitou a autonomia dos adolescentes em expor seus pensamentos e contribuírem conhecimento sobre saúde

Adolescentes Escolares				das infecções sexualmente transmissíveis.						sexual. Dando a oportunidade do adolescente falar sobre suas dúvidas e a partir daí a discussão era delineada.
Pesquisa - ação: promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível	CORTE Z,E.A.;SILVA, L.M.da.	2017	Revista de enfermagem UFPE	Objetivou identificar as dúvidas dos alunos de uma escola pública federal sobre infecções sexualmente transmissível e propor uma abordagem ou metodologia educacional mais apropriadas aos alunos	RJ	81 alunos, (12 e 19 anos de idade)	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório do tipo pesquisa-ação	entrevista semiestruturada	análise temática	Percebeu-se que a grande maioria dos adolescentes que participou informou que sabia sobre ISTs 69% e que 41% não sabia definir. A grande maioria dos participantes eram do sexo feminino, demonstrando bastante disponibilidade em falar sobre sexualidade. Demonstrando que em reação IST “acham que sabem de tudo”os participantes não demonstraram timidez ou constrangimento ao falar do assunto. Ao perguntar com quem gostariam de aprender sobre IST, apontaram profissionais da educação e da saúde. Momento de extrema importância para o enfermeiro interagir com o adolescente e propiciar educação em saúde,principalmente sobre educação sexual e ITS.

Percepções de enfermeiros acerca das vulnerabilidades para DST/Aids diante das conexões do processo de adolescer	SILVA,I. R. et al.	2015	Revista Gaúcha de Enfermagem	conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das vulnerabilidades para as DST/Aids diante das conexões dos processo de adolescer	RJ	15 enfermeiros	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise temática	Percepção dos enfermeiros em relação às vulnerabilidades para IST/Aids no contexto da adolescência como fenômeno multidimensional, que envolve aspectos relacionados aos sentimentos de invulnerabilidades para práticas sexuais
Fatores de risco e de proteção entre adolescentes em relação às DST/HIV/AIDS	MESQUITA, J.de S. et al.	2017	Revista de enfermagem UFPE	Investigar entre os adolescentes as causas de risco e proteção em se tratando das DST/HIV/Aids	Fortaleza CE.	30 adolescente(12 e 19 anos) Centro Urbano de Cultura, arte,ciências e esportes (CUCA) os adolescentes eram matriculados nos cursos ofertados pelo CUCA, na coleta utilizou-se pesquisa semiestruturada composta de quatro partes, divididas em	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise temática	A Partir das categorias centrais 1) fator de risco e 2) fator de proteção surgiram subcategorias.Resultando o reconhecimento do uso do preservativo pelos adolescentes, porém, muitos não utilizam adotando um comportamento de risco. o diálogo foi positivo, sendo visto como um fator de proteção. Através do estudo foi possível identificar situações de risco que os adolescentes estão expostos e possíveis fatores de proteção minimizando as consequências das situações de risco.

						duas categorias 1) fatores de risco e 2) fatores de proteção				
Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos	BRASIL, , M.E.; CARDOSO, F.B.; SILVA, L.M.	2019	Revista de enfermagem UFPE	Avaliar o nível de conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e método contraceptivos	RJ	153 alunos (11 a 16 anos)	qualitativo tipo pesquisa-ação.	Questionário	análise temática	<p>Evidência que a grande maioria dos participantes 94,1% disseram saber pelo menos uma forma de se prevenir de uma gravidez e que 86,9% tem conhecimento sobre camisinha masculina e 80,4% sobre a pílula do dia seguinte.</p> <p>E sobre o que são infecções sexualmente transmissível 15,7% não souberam responder e dos que informaram não ter nenhum conhecimento sobre o meio de transmissão foi 22,9% e dos que não souberam relatar nenhum possível sintoma foi 61,4%, e aqueles que relataram desconhecer o agravamento se não tratar foram 24,2% e os que disseram possível estar contaminados, sem ter conhecimento do fato é</p>

										41,9% dos entrevistados. Desta forma percebe-se a precariedade sobre informações em relação às ISTs e sobre os riscos de engravidar na adolescência. É evidente a importância do enfermeiro no cuidado com o adolescente diminuindo a distância do profissional de saúde com a escola valorizando e verificando suas reais necessidades e valorizando suas dúvidas e aconselhando conforme suas demandas.
Adolescentes no espaço escolar e o conhecimento a respeito da saúde sexual e reprodutiva	FERREIRA, E. de A. et al.	2018	Cogitareenferm	Consiste em analisar o conhecimento de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva no espaço escola	Amapá	46 estudantes (13 a 18 anos)	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise temática	o estudo mostrou a relação e o variado conhecimento que os adolescentes têm em relação a sexualidade e ao ato sexual, identificando que existe uma relação direta entre o ato sexual e o risco de uma gravidez indesejável, assim como o contágio entre pessoas do mesmo sexo ou sexo opostos de contrair uma doença sexualmente transmissível e a ideia de orientação sexual.

Educational mediation strategies for education on sexually transmitted infections in adolescents	Kimberly Benavides, K. Y. Alfaro, D.P.	2016	<i>Rev. Enfermería Actual</i>	mostrar a importância do desempenho profissional no ensino de enfermagem ginecológica, obstétrica e perinatal sobre infecções sexualmente transmissível para adolescentes de escolas na Costa Rica.	Costa Rica	185 adolescentes (16 a 17 anos).	quantitativo	questionário	análise estatística	observou-se que a participação das mulheres no que diz respeito ao processo saúde é mais ativa, sendo que os estudantes homens corresponde a 43,33%(n=78) e 59,44%(n=107) são mulheres. E o tema de maior interesse dos adolescentes está infecções sexuais com 43,38%, idade de início dos relacionamentos 39,71%, o aborto 36,03% e o uso do preservativo 35,29%. No que diz respeito aos homens destaca-se as posições com 60,29%, sexo oral com 44,12%, uso de preservativos, relações sexuais e IST, 38,24%. Entre as mulheres destacou-se os seguintes temas aborto com 54,41%, IST com 50%, início do relacionamento 44,12%, HIV com 33,82% e gravidez precoce com 32,35%
Doenças Sexualmente Transmissíveis:	Gerhardt, C.R.; Nader, S.	2008	Rev Bras Med Fam e Com	objetivo do trabalho foi analisar o conhecimento de	RS	221 estudantes (12 a 19 anos)	quantitativo	questionário	análise estatística	A Partir deste estudo observou-se que uma grande parcela dos

conhecimento, atitudes comportamento s entre os adolescentes de uma escola pública	S.;Pereira,D.N.			doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) em adolescentes de uma escola pública, no município de Canoas, Rio Grande do Sul, comparando as diferenças e semelhanças entre os gêneros.						adolescentes demonstrou um bom conhecimento sobre as ISTs. Destacando que as meninas têm mais consciência sobre o uso do preservativo e que os meninos apresentam maior resistência ao uso. Em relação ao conhecimento das doenças a grande maioria diz ter conhecimento 77,4% e 20,8% refere que não, uma pequena parcela não respondeu 1,8% . Se tratando do significado de IST a grande maioria respondeu saber o significado 93,7%, e entre as mais conhecidas referem, com 91,2%, Aids; 66,7%, sífilis; 64,3%, gonorreia e 28,7% condiloma acuminado.
Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez	Almeida, R.A.A.S. etal.	2017	REBEn	verificar o entendimento de adolescentes referente às infecções sexualmente transmissíveis (IST), AIDS e gravidez, além de conhecer a	MA	participaram 22 adolescente (16 a 19 anos)	qualitativo	entrevista semiestruturada	análise de conteúdo	Neste estudo a maioria dos participantes foram do sexo feminino na faixa etária dos 17 anos. Em relação a religião que exercitam a católica venho em primeiro, seguido de evangélicos e alguns dizem não ter religião. Declaram o pai como chefe

				compreensão sobre o papel da escola na educação sexual						familiar e a renda familiar em geral ficou entre 1 a 3 salários mínimos mensais. Através deste estudo foi permitido entender as manifestações dos adolescentes em relação à temática: sexualidade e educação sexual; Compreender os comportamentos que levam a exposição de riscos; Entendimento sobre as IST/AIDS; Entendimento e prática de prevenção das DST/AIDS e da gravidez.
Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidade Básica de Saúde	ARAÚJO, W., J. et al.	2017	REBEn	objetivou-se vivenciar o entendimento de profissionais de saúde que realizam o teste rápido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Em Recife, Pernambuco	PE	9 enfermeiros	qualitativo	entrevista individual	análise de conteúdo	verificou fragilidade em realizar os testes rápidos, relacionadas à logística de material e insumos, local para realização dos testes, capacitação para a realização para o aconselhamento pré e pós-teste, e ampliação na melhoria da educação continuada. Os profissionais relatam que mesmo com as dificuldades, as ofertas dos serviços de teste rápido para HIV e sífilis pode ser ampliada para áreas não

										abrangentes do território da unidade de saúde.
Fatores associados à ocorrência de sífilis em adolescentes do sexo masculino, feminino e gestantes de um Centro de Referência Municipal/CMR - DST/HIV/AIDS de Feira de Santana, Bahia	MONTEIRO, M. de O.P. et al	2015	Adolesc. Saude	O objetivo deste estudo consiste em investigar fatores associados à sífilis em adolescentes com idade entre 11 e 18 anos, adolescentes de ambos os sexos e gestantes, os adolescentes estavam cadastrados no Centro de Testagem e Aconselhamento /CTA de Feira de Santana.	BA	foram avaliados 3.482 fichas de adolescentes (11 a 18 anos)	quantitativo	estudo de coorte transversal, observacional	análise estatística	O estudo foi realizado entre 2003 e 2012 e foi realizada revisão em 33.665 registros de atendimento, sendo 14.407 (42,80%) entre as mulheres, 10.010 (29,70%) entre os homens e 9.248 (27,50%) nas gestantes de diferentes faixas etárias. Foi avaliados 3.482 fichas de pacientes adolescentes. Identificando a prevalência da sífilis de 0,86%, na população em estudo, mostrando que 1,95%(13) entre o sexo masculino, 1,18%(14) entre o sexo feminino e 1,18 para as gestantes adolescentes. Foi observado que relação sexual e o baixo uso de preservativo são as principais formas de exposição a sífilis em adolescentes de ambos os sexos e gestantes adolescentes.

