

## A população migrante e as infeções sexualmente transmissíveis: *scoping review*

### The migrant population and sexually transmitted infections: *scoping review*

Carmen Cunha<sup>1\*</sup> , Ana Fortes<sup>2</sup> , Cláudia Bacatum<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal

<sup>2</sup>Unidade de Saúde Pública Francisco George, ACES Lisboa Norte, ULS SM, Lisboa, Portugal

<sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal

\*Autor correspondente/Corresponding author: [carmencunha@campus.esel.pt](mailto:carmencunha@campus.esel.pt)

Recebido/Received: 15-03-2025; Revisto/Revised: 04-08-2025; Aceite/Accepted: 06-08-2025

#### Resumo

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde destaca que mais de 1 milhão de infeções sexualmente transmissíveis (IST) acontecem diariamente em todo o mundo, na maioria assintomáticas, e das 374 milhões de novas infeções que ocorrem a cada ano, apenas 1 em cada 4 são curáveis. A população migrante é identificada como um dos grupos populacionais mais vulneráveis à transmissão das IST. **Objetivo:** Mapear a evidência científica disponível relativa às IST em comunidades migrantes. **Métodos:** Realização de uma *scoping review*, de acordo com as orientações do *Joanna Briggs Institute*, com recurso à mnemónica PCC, tendo como participantes (P) "migrantes", como conceito (C) "infeções", e como contexto (C) "sexualmente transmissíveis". A questão de pesquisa foi "qual a evidência publicada sobre infeções sexualmente transmissíveis em migrantes". **Resultados e Discussão:** Os resultados identificados nas bases de dados (RCAAP 3, B-On 15, MedLine 2011, PubMed 44, CINAHL Ultimate 780) totalizaram 2853 estudos, e 21 foram incluídos nesta revisão após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. A ausência de conhecimentos sobre IST resultam da falta de esclarecimento e educação sexual. É proposta a sua implementação pelo(a) enfermeiro(a) e outros(as) profissionais da saúde, de forma cautelosa, humanizada e acolhedora, com a informação correta. A presente revisão confirma resultados das anteriores revisões citadas, mas acrescenta aspetos importantes relacionados com as barreiras colocadas aos migrantes, nomeadamente nos sistemas de saúde. **Conclusões:** É reconhecido que a migração gera uma situação de maior vulnerabilidade ao contágio de IST, juntamente com atitudes relacionadas com crenças e comportamentos de risco.

**Palavras-chave:** Infeções Sexualmente Transmissíveis, Comportamentos de Risco, Migrantes, Enfermagem.

#### Abstract

**Introduction:** The World Health Organization highlights that more than 1 million sexually transmitted infections (STIs) occur daily worldwide, most of which are asymptomatic, and 374 million new infections occur each year, of which only 1 in 4 are curable. The migrant population is identified as one of the most vulnerable population groups to STI transmission. **Objective:** to map the available scientific evidence regarding STIs in migrant communities. **Methods:** to conduct a *scoping review*, according to the guidelines of the *Joanna Briggs Institute*, using the mnemonic PCC, with participants (P) "migrants", concept (C) "infections", and context (C) "sexually transmitted". The research question was "what is the published evidence on sexually transmitted infections in migrants". **Results and Discussion:** the results identified in the databases (RCAAP 3, B-On 15, MedLine 2011, PubMed 44, CINAHL Ultimate 780), in a total of 2853 studies, and included in the review 21, by applying the inclusion and exclusion criteria. The lack of knowledge about STIs results from a lack of clarification and sexual education. Its implementation is proposed by nurses, and other health professionals, in a cautious, humanized and welcoming way, with the correct information. This review confirms the results of previous ones, but adds important aspects related to the barriers that migrants face, particularly in health systems. **Conclusions:** It is recognized that migration creates a situation of greater vulnerability to STI contagion, along with attitudes related to risk beliefs and behaviours.

**Keywords:** Sexually Transmitted Infections, Risk Behaviours, Migrants, Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

Como destaca a Organização Mundial de Saúde (OMS / World Health Organization, WHO), no mundo, por dia, ocorrem mais de 1 milhão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), sendo a maior parte delas assintomáticas; e por ano ocorrem 374 milhões de novas infecções, das quais apenas uma em cada quatro é curável.

Estima-se que, anualmente, mais de 500 milhões de pessoas, entre os 15 e os 49 anos, terão uma infecção genital provocada pelo vírus herpes simples, e a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) estará associada a mais de 311 000 mortes por cancro do colo do útero; e que quase 1 milhão de mulheres grávidas terão sido infetadas com sífilis, só em 2016, com resultados adversos no parto (WHO, 2024a).

A mesma organização refere que as IST se transmitem essencialmente por contato sexual desprotegido, mas também podem ser transmitidas durante a gravidez e o parto, bem como através de sangue ou hemoderivados infetados. Se não tratadas, podem levar a sérias consequências, incluindo doenças neurológicas e cardiovasculares, infertilidade, gravidez ectópica, morte pré-natal e aumento do risco de contrair o vírus da imunodeficiência humana (VIH). A WHO sublinha ainda que, as IST se associam ao estigma social, e até à violência doméstica, afetando a qualidade de vida das pessoas infetadas (WHO, 2024b).

As IST virais, incluindo aquelas causadas pelo VIH, vírus herpes simples tipo 2, vírus das hepatites B e C, HPV e vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1, têm poucas ou nenhuma opção de tratamento. Salienta-se que a Hepatite B e o HPV podem ser prevenidas através da vacinação (WHO, 2024b).

Para a WHO, alguns grupos populacionais apresentam taxas mais elevadas de IST, nomeadamente profissionais do sexo, toxicod dependentes e populações itinerantes. Estes grupos muitas vezes não terão acesso a serviços de saúde adequados e acessíveis, e em muitos contextos os serviços de sensibilização das IST podem ser frequentemente negligenciados e subfinanciados (WHO, 2024a). Pelo que os migrantes são identificados como um dos grupos populacionais mais vulneráveis às IST.

Segundo a Organização Internacional para as Migrações (OIM), migrante é um termo chapéu, que não tem uma definição no direito internacional, mas reflete o sentido comum de se referir a uma pessoa que se desloca do seu lugar habitual de residência - seja dentro do seu próprio país, ou cruzando uma fronteira internacional, temporariamente ou de forma permanente, e por uma grande variedade de razões. O termo inclui um grande número de pessoas, com uma situação legalmente bem definida, como por exemplo trabalhadores migrantes, mas também migrantes clandestinos, e até aqueles cujo estatuto ou situação não estão especificamente regulados, como os estudantes internacionais. Pelo que a mesma organização deixa bem claro não existir uma definição de migrante universalmente aceite, e que a sua foi criada apenas para os seus fins, e não com a ideia de criar uma nova categoria legal (IOM, 2019).

Um Plano Local de Saúde (PLS), elaborado por uma Unidade de Saúde Pública (USP) de uma Unidade Local de

## 1. INTRODUCTION

As the World Health Organization (WHO) points out, more than 1 million Sexually Transmitted Infections (STIs) occur daily worldwide, most of which are asymptomatic. And per year, there are 374 million new infections, in which, out of four, only one is curable.

More than 500 million people, between the ages of 15 and 49, will have a genital herpes simplex infection, whereas human papillomavirus (HPV) infection will be associated with more than 311,000 deaths from cervical cancer per year and that nearly 1 million pregnant women will have been infected with syphilis in 2016 alone, with adverse outcomes at birth (WHO, 2024a).

The same organization states that STIs are transmitted essentially by unprotected sexual contact, but can also be transmitted during pregnancy and childbirth, as well as through infected blood or blood products. If left untreated, they can lead to serious consequences, including neurological and cardiovascular diseases, infertility, ectopic pregnancy, prenatal death, and increased risk of contracting the human immunodeficiency virus (HIV). WHO also underlines that STIs are associated with social stigma, and even domestic violence, affecting the quality of life of infected people (WHO, 2024b).

Viral STIs, including those caused by HIV, herpes simplex virus type 2, hepatitis B and C viruses, HPV, and human T-cell lymphotropic virus type 1, have few or no treatment options. It should be noted that Hepatitis B and HPV can be prevented through vaccination (WHO, 2024b).

For WHO, some population groups have higher rates of STIs, namely sex workers, drug users and itinerant populations, because they often do not have access to adequate and accessible health services, and in many contexts, STI care services are often neglected and underfunded (WHO, 2024a). Therefore, migrants are identified as one of the population groups most vulnerable to STIs.

According to the International Organization for Migration (IOM), migrant is a hat term, which does not have a definition in international law, but reflects the common sense of referring to a person who moves from his or her usual place of residence. Whether within your own country, or crossing an international border, temporarily or permanently, and for a wide variety of reasons. The term includes a large number of people with a legally well-defined situation, such as migrant workers, but also illegal migrants, and even those whose status or situation is not specifically regulated, such as international students. Therefore, the same organization makes it very clear that there is no universally accepted definition of migrant, and that theirs was created only for its purposes, and not with the idea of creating a new legal category (IOM, 2019).

A Local Health Plan (PLS), prepared by a Public Health Unit (USP), from a Local Health Unit (ULS) of the Portuguese National Health Service, when presenting morbidity and mortality, regarding to notifiable diseases, highlights:

Among diseases, sexually transmitted infections stand

Saúde (ULS) do Serviço Nacional de Saúde português, ao apresentar a morbidade e mortalidade no que respeita às doenças de notificação obrigatória, realça:

Dos casos de doença destacam-se as infeções sexualmente transmissíveis, nomeadamente a gonorreia (27% dos casos em 2022), a infeção por *Chlamydia trachomatis* – excluindo linfogranuloma venéreo (18% dos casos em 2022) e a sífilis excluindo sífilis congénita (11% dos casos em 2022). No ano de 2022 verificou-se um crescimento significativo do número de notificações de infeção por VIH/SIDA (165 casos, correspondendo a 26% do total de casos desse ano). (ACES, 2023, p. 39).

O mesmo PLS realça ainda o crescimento da população estrangeira, nomeadamente na área geográfica desta unidade de saúde, salientando um aumento superior a 100% na comparação do ano de 2021 com o ano de 2011, bem como um domínio da comunidade brasileira (ACES, 2023). O que pode conduzir a um questionamento da possível relação entre as duas situações: aumento das IST e das comunidades estrangeiras.

Também o Plano Nacional de Saúde (PNS) – 2030, destaca, a “importância crescente das infeções sexualmente transmissíveis e das hepatites virais” (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2022, p. 34). E entre os problemas de saúde de magnitude elevada ou em crescimento, sobressaem as “Doenças infecciosas e parasitárias: doença dos legionários, hepatites víricas, infeção por VIH, infeções sexualmente transmissíveis, tuberculose” (DGS, 2022, p. 38).

Assim, justifica-se o objetivo desta *scoping review* de mapear a evidência científica disponível relativa às IST em comunidades migrantes.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

De acordo com a metodologia do The Joanna Briggs Institute-JBI (Peters et al., 2020; Munn et al., 2022), foi elaborado um protocolo de *scoping review*, pelo que foi dispensado o seu prévio registo, com o objetivo de se obter a melhor informação científica disponível. Arksey e O'Malley (2005) referem que a escolha dos estudos não está centrada na qualidade da investigação, já que a avaliação não faz parte da revisão, pode envolver ou não recolha de dados, antes apresenta uma síntese qualitativa e raramente quantitativa.

Na etapa 1 identificou-se a questão de pesquisa a ser respondida, como orientação para as estratégias de busca. Seguindo as recomendações do JBI (Peters et al., 2020), a questão é desenhada através da mnemónica PCC para a *scoping review*: definiu-se como participantes – “migrantes”, como conceito – “infeções”, como contexto – “sexualmente transmissíveis”, o que nos levou à seguinte questão de pesquisa: qual a evidência publicada sobre infeções sexualmente transmissíveis em migrantes?

Pretendeu-se também responder às seguintes indagações: quais as evidências publicadas sobre a incidência de IST em migrantes; sobre os fatores que influenciam as IST em migrantes; e sobre o conhecimento e as atitudes dos migrantes face às IST.

Na etapa 2 pretendeu-se identificar os estudos mais

out, namely gonorrhoea (27% of cases in 2022), infection by *Chlamydia trachomatis* – excluding lymphogranuloma venereum (18% of cases in 2022), and syphilis excluding congenital syphilis (11% of cases in 2022). In 2022, there was a significant growth in the number of notifications of HIV/AIDS infection (165 cases, corresponding to 26% of the total cases of that year). (ACES, 2023, p. 39).

The same PLS also highlights the growth of the foreign population, namely in the geographical area of that health unit, highlighting an increase of more than 100%, when comparing the years of 2021 and 2011, and the predominance of the Brazilian community (ACES, 2023). This can lead to a questioning of the possible relationship between the two situations - an increase in STIs and foreign communities.

The National Health Plan (PNS) – 2030 also highlights the “growing importance of sexually transmitted infections and viral hepatitis” (Directorate-General for Health [DGS], 2022, p. 34). And among the health problems of high magnitude or growing, the “Infectious and parasitic diseases: legionnaires' disease, viral hepatitis, HIV infection, sexually transmitted infections, tuberculosis” (DGS, 2022, p. 38).

Thus, the objective of this scoping review is justified, to map the available scientific evidence regarding STIs in migrant communities.

## 2. MATERIAL AND METHODS

According to the methodology of The Joanna Briggs Institute-JBI (Peters et al., 2020; Munn et al., 2022), a scoping review protocol was developed, so its prior registration was waived, to obtain the best available scientific information. Arksey and O'Malley (2005) state that the choice of studies is not focused on the quality of the research, since the evaluation is not part of the review, and it may or may not involve data collection but rather presents a qualitative and rarely quantitative synthesis.

In stage 1, the research question to be answered was identified as a guide for search strategies. Following the recommendations of the JBI (Peters et al., 2020), the question is drawn through the PCC mnemonic for the scoping review, it was defined as participants – “migrants”, concept – “infections”, context – “sexually transmitted”, which led us to the following research question: what is the published evidence on sexually transmitted infections in migrants?

It was also intended to answer the following questions: what is the published evidence on the incidence of STIs in migrants; on the factors that influence STIs in migrants; and on the knowledge and attitudes of migrants towards STIs?

In step 2, it was intended to identify the most relevant studies, through a search in the following electronic databases: RCAAP (Open Access Scientific Repositories of Portugal), B-On (Online Knowledge Library), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), PubMed (National Library of Medicine) and CINAHL Ultimate (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), via EBSCO. The search descriptors/expressions used for the searches, combined through Boolean operators, were, in Portuguese and English: “infeções”, “infections”,

relevantes através da pesquisa nas seguintes bases de dados eletrônicas: RCAAP (Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal), B-On (Biblioteca do Conhecimento Online), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), PubMed (*National Library of Medicine*) e CINAHL Ultimate (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), via EBSCO. Os descritores / expressões de pesquisa usados para as buscas, combinados através de operadores booleanos, foram, em português e inglês: "infecções", "infections", "sexualmente transmissíveis", "sexually transmitted", "migrantes", "migrants", sempre com o operador booleano "e", "and".

Na etapa 3, seleção dos estudos, o processo de revisão operou-se em dois níveis. No primeiro, uma leitura de títulos e resumos; no segundo, uma leitura integral do texto (Jolley et al., 2017). A partir da mnemónica PCC, definiram-se os critérios de inclusão quanto aos participantes, conceito e contexto. Relativamente aos participantes (P), a revisão considerou todos os estudos que incluíssem migrantes, independentemente da localização geográfica. Não se consideraram exclusões por género, etnia ou outras características pessoais, seguindo o conceito de migrante como aquela pessoa que vive fora do seu local habitual de residência / país de nascimento, na linha da OIM (IOM, 2019). Quanto ao conceito (C), foram escolhidos os estudos que tinham por objeto as IST. No que diz respeito ao contexto (C), a *scoping review* considerou todos os estudos sobre IST publicados nos últimos 5 anos (2018 – 2024), para garantir a atualidade e pertinência dos estudos, escritos em português, espanhol e inglês. Como critérios de exclusão, foram identificados artigos não originais ou que não estivessem relacionados com migrantes e IST.

Para o segundo nível, da leitura integral dos textos, determinámos se eles cumpriam de facto os critérios de inclusão e de exclusão previstos. A pesquisa foi feita entre maio e junho de 2024, por três investigadores em colaboração, com recurso a registos em folhas de EXCEL.

A etapa 4, reunir os dados, resultou numa tabela narrativa, tendo por base o ano e tipo de publicação, tipo de estudo, assunto, país e afinidade com o tema. Na etapa 5, sumário dos dados e síntese dos resultados, fizemos apresentação em forma narrativa e gráfica, para quantificar e apreciar os textos. Como esta *scoping review* não previa qualquer consulta a outra entidade, concluímos o processo sem a etapa 6.

### 3. RESULTADOS

Através do preenchimento do diagrama de fluxo (Fig. 1) PRISMA 2020 (adaptado de Page et al., 2021), apresentam-se e ilustram-se os resultados da aplicação do protocolo da *scoping review*, nas suas diferentes fases.

"sexualmente transmissíveis", "sexually transmitted", "migrantes", "migrants", always with the Boolean operator "e", "and".

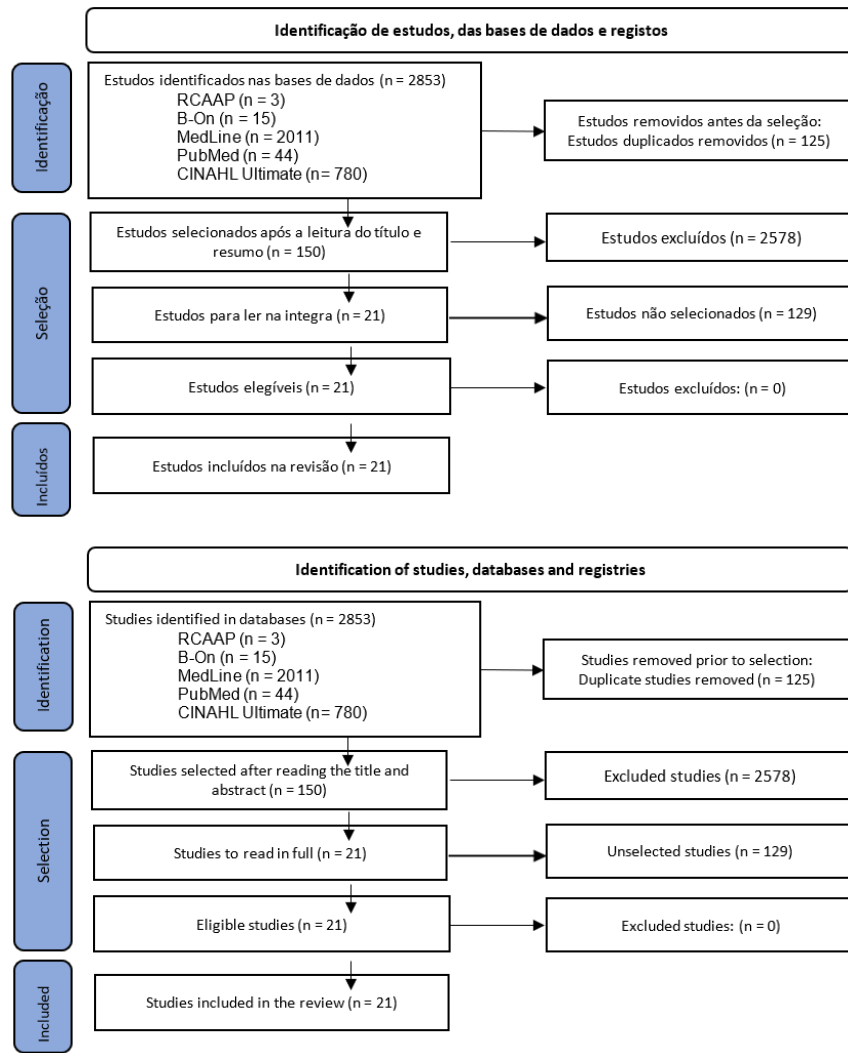
In stage 3, selection of studies, the review process operated at two levels. In the first, a reading of titles and abstracts, in the second, a full reading of the text (Jolley et al., 2017). From the PCC mnemonic, the inclusion criteria were defined in terms of participants, concept and context. Regarding participants (P), the review considered all studies that included migrants, regardless of geographical location. Exclusions based on gender, ethnicity or other personal characteristics were not considered, following the concept of migrant, as a person who lives outside their usual place of residence / country of birth, in line with IOM (IOM, 2019). Regarding the concept (C), studies that had STIs as their object were chosen. Regarding context (C), the scoping review considered all studies on STIs published in the last 5 years (2018 – 2024), to ensure the timeliness and relevance of the studies, and that were written in Portuguese, Spanish and English. The exclusion criteria were non-original articles, and which did not have to do with migrants and STIs.

For the second level, the full reading of the texts, we determined whether they met the inclusion and exclusion criteria laid down. The research was carried out between May and June 2024, by three researchers in collaboration, using records in EXCEL sheets.

Stage 4, gathering the data, resulted in a narrative table, based on the year and type of publication, type of study, subject, country and affinity with the theme. In step 5, summary of the data and synthesis of the results, we made a presentation in narrative and graphic form, to quantify and appreciate the texts. As this scoping review did not provide for any consultation with the other entity, we completed the process without step 6.

### 3. RESULTS

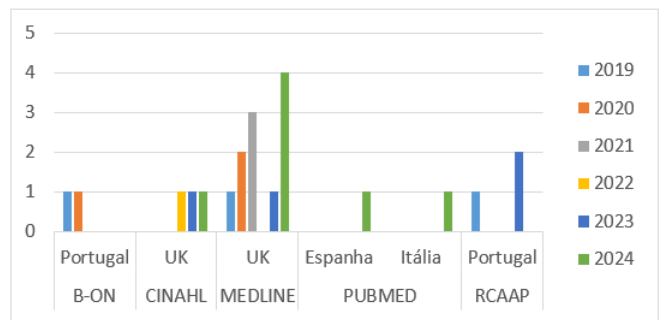
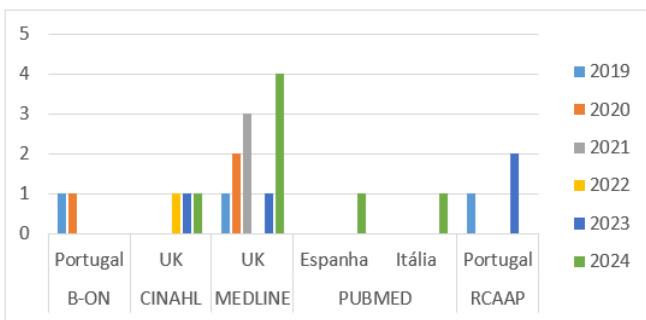
By filling in the flow diagram (Figure 1) PRISMA 2020 (adapted from Page et al., 2021), the results of the application of the scoping review protocol in its different phases are presented and illustrated.



**Figura/Figure 1:** PRISMA 2020 - Diagrama de fluxo para novas revisões sistemáticas, que incluíram pesquisas apenas em bases de dados e registos (adaptado de Page et al., 2021)/ PRISMA 2020 - Flow diagram for new systematic reviews, which included searches only in databases and registries (adapted from Page et al., 2021).

Os 21 estudos selecionados estão assim distribuídos, por base de dados, ano e país, conforme o Quadro 1, destacando-se

The 21 selected studies are distributed as follows, by database, year and country, as shown in Table 1, with the United Kingdom standing out, with 11 publications and the year 2024,



**Quadro/Table 1:** Distribuição dos estudos por base de dados, país e ano/Distribution of studies by database, country and year.

o Reino Unido, com 11 publicações e o ano de 2024, com 7.

with 7.

Como referem os estudos de Borges (2019) e Cá (2023), entre a população migrante no território português há dois

As the studies by Borges (2019) and Cá (2023) point out, in the Portuguese territory, among the migrant population

fatores de risco: o uso inconsistente do preservativo e o desconhecimento do estatuto serológico dos parceiros sexuais no que respeita à transmissão de VIH, sublinham os primeiros; os segundos autores salientam que a maior prevalência e associação das IST acontece entre os homens que fazem sexo com homens, destacando a necessidade de atuar nas comunidades migrantes, capacitando-os para a adoção de comportamentos promotores de saúde.

Maia et al. (2019), num estudo realizado sobre a prevenção do VIH/SIDA a trabalhadores do sexo migrantes em Portugal, realçam que estes constituem uma população particularmente fragilizada, e que esta fragilidade aumenta quando estão em situação irregular no país, o que retarda o seu acesso ao sistema de saúde. Pelo que concluem pela necessidade de desenvolver estratégias de acesso aos serviços de saúde, através de inscrições no Serviço Nacional de Saúde (SNS), prescrições em nome de outrem, e até a procura de centros de saúde específicos considerados mais recetivos.

Almeida et al. (2020), num outro estudo em Portugal, destacam a necessidade da deteção precoce das IST, incluindo as assintomáticas, como instrumento central para tratamento eficaz e sua prevenção. O estudo também põe em evidência que das 100 pessoas rastreadas mais de 50% eram migrantes, e entre estes, 85% eram provenientes do Brasil.

Um outro estudo português, de Costa et al. (2022), sobre os fatores associados às IST entre os utentes voluntários dos centros de aconselhamento e teste de VIH, aponta que ser mais velho, homossexual, ou bissexual, e ter mais barreiras em relação ao sexo seguro, aumentam a probabilidade de ter diagnóstico de IST, bem como fazer parte de grupos de risco, como populações migrantes. Para concluir que a educação em IST devia focar-se neste tipo de pessoas, para mudar comportamentos sobre sexo seguro e crenças associadas a esses comportamentos.

Sul et al. (2023) relatam um programa preventivo baseado na comunidade, em Portugal, que também incluiu não portugueses, ou seja, migrantes. Teve como base a prevenção das IST e promoção da literacia em saúde, através de um projeto de educação para a saúde. Com recurso a instrumentos de recolha de dados, como o Inquérito sobre Literacia em Saúde realizado em Portugal (ILS-PT), um instrumento para medir o nível de literacia de uma população, e uma Escala de Atitudes STD, para avaliar a atitude das pessoas em relação às IST. Assim, 53,2% da amostra apresentou atitudes de alto risco em relação às IST, o que significa que a maioria dos participantes apresenta atitudes relacionadas com crenças, sentimentos e intenções de agir, que serão propícias a comportamentos de alto risco para contrair IST, e ainda que, 32,0% apresentavam um nível problemático de literacia em saúde.

Noutros contextos europeus, como é o caso de Malta, Padovese et al. (2021) referem o peso desproporcionado que os migrantes apresentam na Europa no que diz respeito a doenças infecciosas, como as hepatites B e C, VIH e IST, devido a comportamentos de alto risco, fracas condições de habitação e barreiras no acesso aos cuidados de saúde.

Um estudo alemão (Koschollek et al., 2020), dedicado a identificar necessidades de informação e conhecimento, bem como comportamentos relativos ao VIH e IST entre migrantes da África Subariana a viver na Alemanha, concluiu que existe uma

there are two risk factors, that is, the inconsistent use of condoms and the lack of knowledge of the serological status of sexual partners, with regard to HIV transmission, the first study underlines; the second authors point out that the higher prevalence and association of STIs happens among men who have sex with men, highlighting the need to act in migrant communities, empowering them to adopt health-promoting behaviours.

Maia et al. (2019), in a study carried out on the prevention of HIV/AIDS and migrant sex workers in Portugal, highlight that they are a particularly fragile population, and that this fragility increases when they stand in an irregular situation in the country, which delays their access to the health system. From their conclusion, there is even the need to develop strategies for access to health services, through registrations with the National Health Service (SNS), prescriptions on behalf of others, and even the search for specific health centres, as they are considered more receptive.

Almeida et al. (2020), in another study developed in Portugal, highlight the need for early detection of STIs, including asymptomatic ones, as a central tool for effective treatment and prevention. The study also highlights that of the 100 people screened, more than 50% were migrants, and among these, 85% were from Brazil.

Another Portuguese study, by Costa et al. (2022), on the factors associated with STIs among volunteer users of HIV counselling and testing centres, points out that being older, homosexual, or bisexual, and having more barriers to safe sex, increase the likelihood of having an STI diagnosis, as well as being part of risk groups, as migrant populations. To conclude that STI education should focus on these types of people, to change behaviours about safe sex and beliefs associated with those behaviours.

Sul et al. (2023) report a community-based preventive program in Portugal that also included non-Portuguese, i.e., migrants. It was based on the prevention of STIs and the promotion of health literacy, through a health education project. Using data collection instruments, such as the Health Literacy Survey carried out in Portugal (ILS-PT), an instrument to measure the literacy level of a population, and an STD Attitude Scale, to assess people's attitude towards STIs. Thus, 53.2% of the sample presented high-risk attitudes towards STIs, which means that most participants have attitudes based in beliefs, feelings and intentions to act, which will lead to high-risk behaviours most likely to contract STIs, and that 32.0% had a problematic level of health literacy.

In other European contexts, such as Malta, Padovese et al. (2021) report the disproportionate burden that migrants have in Europe regarding infectious diseases such as hepatitis B and C, HIV and STIs, due to high-risk behaviours, poor housing conditions and barriers to access to healthcare.

A German study (Koschollek et al., 2020), dedicated to identify information and knowledge needs, as well as HIV and STI-related behaviours among migrants from sub-Saharan Africa living in Germany, concluded that there is a lack of knowledge, but also risk behaviours, especially among male migrants. And risk factors for contracting HIV and STIs among young migrants, such as difficulties regarding condom use and

grande falta de conhecimento, mas também comportamentos de risco, especialmente entre migrantes do sexo masculino; e fatores de risco para contrair VIH e IST entre as jovens migrantes, tais como dificuldades de negociar o uso do preservativo e sexualidade violenta. Aponta ainda os principais grupos de risco: jovens e recém-chegados, os sem acesso regular aos serviços de saúde, com menor estatuto socioeconómico, e os seguidores da religião muçulmana.

Já um estudo italiano (Fiore et al., 2021), feito a partir de uma clínica dedicada a pacientes externos sobre os comportamentos sexuais de alto risco e o VIH/IST, concluiu que os migrantes têm um comportamento sexual de alto risco, mas, ao mesmo tempo, uma fraca perceção do risco e necessidades de saúde associadas ao VIH/IST.

Uma outra pesquisa realizada em Itália (Segala et al., 2024), que se focou na prevalência das IST e na taxa de adesão para a assistência entre os sem-abrigo e migrantes, concluiu que tanto a prevalência como a falta de adesão ao tratamento, são altas entre estas comunidades.

Numa realidade mais próxima, Martínez et al. (2024), em Espanha, descrevem a atenção aos pacientes migrantes nos cuidados de saúde primários, para destacar a sua importância, mas também as dificuldades, como barreiras linguísticas ou competências culturais; apontam também para a necessidade de aproveitar a consulta para perceber o historial de cada paciente, fazer um exame de saúde completo, estado vacinal, mas também aconselhar sobre alimentação ou IST.

Ao investigar os comportamentos de risco para a saúde e a vulnerabilidade a doenças sexualmente transmissíveis entre migrantes originários do Bangladesh, Sohel et al. (2024) identificaram comportamentos de risco: viver sem condições, trabalhos de risco, ideação de suicídio, e consumo de tabaco, a que se juntam sexo desprotegido, consumo de álcool e drogas durante a atividade sexual, e ainda acesso limitado a serviços de saúde.

Liu et al. (2021) dedicaram-se a estudar o caso dos migrantes masculinos solteiros, na China, e o risco de IST, e colocaram a questão se o risco deveria ser atribuído a serem solteiros, ou a serem migrantes. Para concluir que tanto a migração como o ser-se solteiro aumentam o risco de IST e VIH, e ainda que a migração aumenta este risco de transmissão entre as populações e regiões.

Um projeto realizado na Touro University do Nevada, Estados Unidos da América (Kays, 2022), desenhado para otimizar os rastreios das IST em cuidados de saúde primários (CSP) nos subúrbios de Miami entre minorias desfavorecidas, incluindo migrantes latinos e negros, partiu da premissa de que os profissionais de saúde em CSP negligenciam a necessidade dos rastreios de IST para a sua deteção precoce. O projeto identificou também os grupos de risco, populações específicas que estão desproporcionalmente vulneráveis às IST: pessoas com novos parceiros sexuais, ou múltiplos parceiros, os que têm sexo em troca de dinheiro ou drogas e os que têm contacto direto com os trabalhadores do sexo, para além das populações vulneráveis como os adolescentes, mulheres grávidas, pessoas com VIH, homens que têm sexo com homens e indivíduos transgénero.

O propósito geral do projeto era implementar orientações

violent sexuality. It also points out the main risk groups: young people and newcomers, those without regular access to health services, with lower socioeconomic status, and followers of the Muslim religion.

An Italian study (Fiore et al., 2021), carried out from a clinic dedicated to outpatients on high-risk sexual behaviours and HIV/STIs, concluded that migrants have high-risk sexual behaviour, but, at the same time, a poor perception of the risk and health needs associated with HIV/STIs.

Another study conducted in Italy (Segala et al., 2024), which focused on the prevalence of STIs and the rate of adherence to care among the homeless and migrants, concluded that both the prevalence and lack of adherence to treatment are high among these communities.

In a closer reality, Martínez et al. (2024), in Spain, describe the care of migrant patients in primary health care, to highlight its importance, but also the difficulties - such as language barriers or cultural skills, pointing out the need to take advantage of the consultation, to understand the history of each patient, to do a complete health check, vaccination status, but also to advise on food or STIs.

When investigating health risk behaviours and vulnerability to sexually transmitted diseases among migrants from Bangladesh, Sohel et al. (2024) identified some risk behaviours: living without conditions, risky jobs, suicidal ideation, and tobacco consumption, in addition to unprotected sex, alcohol and drug consumption during sexual activity, and limited access to health services.

Liu et al. (2021) dedicated themselves to study the case of single male migrants in China and the risk of STIs, and questioned whether the risk should be attributed to being single, or to being migrants, to conclude that both migration and being single increase the risk of STIs and HIV, and that migration increases this risk of transmission between populations and regions.

A project carried out at Touro University, Nevada, United States of America (Kays, 2022), designed to optimize STI screenings in primary health care (PHC) in the suburbs of Miami, among disadvantaged minorities, including Latino and black migrants, started from the premise that health professionals in PHC neglect the need for STI screenings, for its early detection. The project also identified the risk groups, specific populations that are disproportionately vulnerable to STIs: people with new sexual partners, or multiple partners, those who have sex for money or drugs, and those who have direct contact with sex workers, in addition to vulnerable populations, such as adolescents, pregnant women, people with HIV, men who have sex with men and transgender individuals.

The general purpose of the project was to implement guidelines for STI screening in PHC, for early detection, and at the same time improve the behaviour of providers towards patients with STI symptoms. The results presented highlight that both the behaviour and knowledge of providers have not changed much, and points out that cases have increased, especially of syphilis, with very high costs for the health system (Kays, 2022).

To try to find out what works best in the prevention and

para rastreios de IST em CSP, para deteção precoce, e ao mesmo tempo melhorar o comportamento dos prestadores em relação aos pacientes com sintomas de IST. Os resultados apresentados salientam que tanto o comportamento como o conhecimento dos prestadores não mudaram muito, e destaca que têm aumentado os casos, especialmente de sífilis, com custos muito elevados para o sistema de saúde (Kays, 2022).

Para tentar descobrir o que funciona na prevenção e controlo das IST, entre migrantes de países de baixo rendimento a viver em países de alto rendimento, Ghimire et al. (2019), realizaram uma revisão sistemática de literatura. Relatam que encontraram três níveis de intervenção: individual, comunitária e estrutural, prevalecendo as de nível individual. E recomendam que a prevenção deve ter em conta as interações complexas entre migração, determinantes dos sistemas de saúde, e mesmo fatores socioeconómicos e socioculturais mais alargados.

O estudo de Febres-Cordero et al. (2020), dedicado às estratégias de comunicação para melhorar a prevenção de IST e VIH entre trabalhadores do sexo e migrantes na fronteira do México com a Guatemala, realça como as intervenções de implementação de comunicação podem contribuir para melhorar o acesso à saúde, e suporte social entre as populações marginalizadas.

No mesmo sentido, um estudo francês (Mosnier et al., 2024) descreve uma intervenção de agentes comunitários de saúde para melhorar a saúde sexual de mulheres migrantes trabalhadoras do sexo; o estudo conclui que estes agentes melhoram o acesso aos cuidados de saúde dessas mulheres, ao potenciarem a colaboração entre os cuidados de saúde e os atores sociais a nível local, bem como a importância das abordagens baseadas na população.

Um estudo qualitativo de Heath et al. (2024) propôs-se investigar as barreiras que impedem os jovens adultos negros de origem caribenha, a viver no Reino Unido, a comprometerem-se com testes de IST, tendo identificado três barreiras principais: estigma culturalmente incorporado, desconfiança historicamente enraizada, e falta de conhecimento.

Também uma outra pesquisa, realizada no Canadá (Souleymanov et al., 2023), especialmente focada na análise da saúde sexual entre migrantes, identificou fatores individuais, interpessoais e institucionais, como conhecimentos sobre saúde sexual, tipos de parceiros sexuais, falta de informações sobre saúde sexual e até barreiras linguísticas, racismo nos sistemas de saúde e estigma do VIH.

Kvasnevska et al. (2024), numa revisão sistemática de literatura dedicada a pesquisar o impacto dos fatores associados à guerra no disseminar de IST, identificaram como fatores principais, a migração, a falta de acesso aos cuidados de saúde e a meios contraceptivos, bem como a violência sexual.

Uma outra revisão integrativa de literatura (Lao-López et al., 2024), identificou fatores associados ao aumento de IST entre homens, nomeadamente uso de drogas, álcool, múltiplos parceiros, assim como outros como: idade, país de origem, estatuto de migrante, nível salarial e educacional. Mesmo constatando um decréscimo de IST, propõem que são necessárias intervenções dos profissionais de saúde a nível educacional que promovam a alteração dos comportamentos sexuais.

control of STIs among migrants from low-income countries living in high-income countries, Ghimire et al. (2019), conducted a systematic literature review. They report that they found three levels of intervention: individual, community and structural, with those at the individual level prevailing. And they recommend that prevention should consider the complex interactions between migration, determinants of health systems, and even broader socio-economic and socio-cultural factors.

The study by Febres-Cordero et al. (2020), dedicated to communication strategies to improve STI and HIV prevention, among migrant sex workers at the border of Mexico and Guatemala, highlights how communication implementation interventions can contribute to improving access to health, and social support among marginalized populations.

In the same vein, a French study (Mosnier et al., 2024), describes an intervention by community health agents to improve the sexual health of migrant women sex workers. In conclusion, these agents improve access to health care for these women, by enhancing collaboration between health care and social actors at the local level, as well as the importance of population-based approaches.

A qualitative study by Heath et al. (2024), set out to investigate the barriers that prevent young black adults of Caribbean origin living in the UK from committing to STI testing, have identified three main barriers - culturally embedded stigma, historically ingrained mistrust, and lack of knowledge.

Another study, carried out in Canada (Souleymanov et al., 2023), especially focused on the analysis of sexual health among migrants, identified individual, interpersonal, institutional factors, such as knowledge about sexual health, types of sexual partners, lack of information about sexual health and even language barriers, racism in health systems, and HIV stigma.

Kvasnevska et al. (2024), in a systematic literature review dedicated to researching the impact of factors associated with war on the spread of STIs, identified migration, lack of access to health care, and contraceptive means, as well as sexual violence as the main factors.

Another integrative literature review (Lao-López et al., 2024) identified factors associated with the increase in STIs among men, namely drug use, alcohol, multiple partners, combined with others such as: age, country of origin, migrant status, salary and educational level. Even noting a decrease in STIs, they propose that interventions by health professionals at the educational level are necessary, which promote the change of sexual behaviours.

Balakrishnan et al. (2023) carried out a scoping review on knowledge, perceptions, attitudes and risk behaviours about STIs in the Asian context, and reached similar conclusions - there is greater risk among populations such as migrant workers, individuals with low educational and economic level, living in rural areas, or sex workers in industrial areas, but also gender, cultural, social and economic inequality.

#### 4. DISCUSSION

Considering the objective outlined for this scoping review, the results presented point in several directions.

Balakrishnan et al. (2023) realizaram uma *scoping review* sobre conhecimento, percepções, atitudes e comportamentos de risco face às IST no contexto asiático, tendo chegado a conclusões semelhantes: a existência de maior risco entre populações como os trabalhadores migrantes, indivíduos com baixo nível educacional e económico, a viverem em áreas rurais, ou trabalhadores do sexo em áreas industriais, mas também desigualdade de género, cultural, social e económica.

#### 4. DISCUSSÃO

Considerando o objetivo delineado para esta *scoping review*, os resultados apresentados apontam em diversas direções.

Antes de mais, parece ser quase unânime a percepção de que ser migrante, ou fazer parte de comunidades migrantes, é uma condição para o aumento de risco estrutural de contração de IST. Assim, Maia et al. (2019) referem-nos como uma população particularmente fragilizada, Costa et al. (2022), denominam-nos como um grupo de risco, e estão em consonância com Koschollek et al. (2020), Padovese et al. (2021), ou Segala et al. (2024), na medida em que todos destacam esta realidade.

Salienta-se o risco individual e comportamental, aumentado pelo facto de ser migrante, desde o uso inconsistente do preservativo e desconhecimento do estatuto serológico do parceiro (Ferreira et al., 2019, Cá et al., 2023), a atitudes relacionadas com crenças e comportamentos de alto risco para contrair IST (Padovese et al., 2021, Fiori et al., 2021, Sul et al., 2023, Sohel et al., 2024). Mas também falta de conhecimentos, dificuldades em negociar o uso do preservativo, e até sexualidade violenta, ser jovem e recém-chegado (Koschollek et al., 2020).

Alguns autores destacam ainda características individuais, como ser "jovem africano", e seguidores da religião muçulmana (Segala et al., 2020), ser mais velho, homossexual ou bissexual (Costa et al., 2022), ou solteiro (Liu et al., 2021), ter um baixo nível educacional e económico, trabalhadores do sexo (Balakrishnan et al., 2023), uso de drogas, álcool e múltiplos parceiros (Lao-López et al., 2024).

São realçadas ainda as barreiras que condicionam a situação de migrante, e não contribuem para prevenção ou tratamento das IST, como falta de acesso aos serviços de saúde (Maia et al., 2019, Pavadose et al., 2021, Martínez et al., 2024, Kvasnevska et al., 2024), as barreiras linguísticas e atitudes não inclusivas, como racismo nos sistemas de saúde (Souleymanov et al., 2023, Martínez et al., 2024), fracas condições de habitação (Pavadose et al., 2021, Liu et al., 2024). No caso concreto de jovens adultos negros de origem Caribenha, a viver no Reino Unido, foram identificadas três barreiras principais que dificultam o respetivo comprometimento a realizar testes de IST, estigma culturalmente incorporado, desconfiança enraizada e falta de conhecimento (Heath et al., 2024).

Das evidências recolhidas emergiram também intervenções no sentido de alterar estas realidades, como um projeto da Touro University, do Nevada, uma parceria entre a academia e os prestadores de saúde, com a finalidade de aumentar os rastreios de IST nos cuidados de saúde primários para deteção precoce (Kays, 2022), o mesmo que destacam Almeida et al., (2020) num estudo em Portugal, ou intervenções a nível

First, it seems to be almost unanimous that the perception of being a migrant or being part of migrant communities, is a condition for the increase in structural risk for contracting STIs. As Maia et al. (2019) refer to a particularly fragile population, Costa et al. (2022) call them a risk group, they are all in line with Koschollek et al. (2020), Padovese et al. (2021), or Segala et al. (2024), all of them highlighting this reality.

Individual and behavioural risk stands out, increased by the fact of being a migrant, from inconsistent condom use and lack of knowledge of the partner's HIV status (Ferreira et al., 2019; Cá et al., 2023), to attitudes related to beliefs and high-risk behaviours to contract STIs (Padovese et al., 2021; Fiori et al., 2021; Sul et al., 2023, Sohel et al., 2024). But also, lack of knowledge, difficulties in negotiating condom use, and even violent sexuality, being young and newcomer (Koschollek et al., 2020).

Some authors also highlight individual characteristics, such as being a "young African", and followers of the Muslim religion (Segala et al., 2020); being older, homosexual or bisexual (Costa et al., 2022), or single (Liu et al., 2021); low educational and economic level, sex workers (Balakrishnan et al., 2023), drug use, alcohol and multiple partners (Lao-López et al., 2024).

Barriers that condition the migrant situation are highlighted, and that do not contribute to the prevention or treatment of STIs, such as lack of access to health services (Maia et al., 2019, Pavadose et al., 2021, Martínez et al., 2024, Kvasnevska et al., 2024), language barriers, and non-inclusive attitudes, such as racism in health systems (Souleymanov et al., 2023, Martínez et al., 2024), poor housing conditions (Pavadose et al., 2021, Liu et al., 2024). In the specific case of young black adults of Caribbean origin, living in the United Kingdom, three main barriers were identified, which hinder their commitment to STI testing: culturally embedded stigma, ingrained mistrust and lack of knowledge (Heath et al., 2024).

From the evidence collected, interventions have also emerged to change these realities, such as a project by Touro University, Nevada, a partnership between academia and health providers, with the aim of increasing STI screenings in primary health care for early detection (Kays, 2022), the same that is highlighted by Almeida et al., (2020) in a study in Portugal, or interventions at the individual level, which take into account the complex interactions between migration and determinants of health systems (Ghimire et al., 2019), development of communication strategies to improve STI prevention among sex workers, migrants (Febres-Cordero et al., 2020), or the intervention of community agents, which enhance collaboration between health care and social actors (Mosnier et al., 2024).

The results obtained were in line with other studies and available data.

From the available information, namely in the report on HIV infection (Directorate-General for Health/National Institute of Health Doutor Ricardo Jorge [DGS/INSA], 2023), it is also extracted that migrants enter vulnerable and risk groups. Thus, when referring to the total number of persons who received pre-exposure prophylaxis in 2022, 94.3% corresponded to men who have sex with men, and of these, 47.0% were migrants.

And that the beneficiaries of 9 social and out-of-hospital

individual, que tenham em conta as interações complexas entre migração e determinantes dos sistemas de saúde (Ghimire et al., 2019), desenvolvimento de estratégias de comunicação para melhorar a prevenção de IST, entre trabalhadores do sexo, migrantes (Febres-Cordero et al., 2020), ou a intervenção de agentes comunitários, que potenciam a colaboração entre os cuidados de saúde e os atores sociais (Mosnier et al., 2024).

Os resultados obtidos mostraram-se consentâneos com outros estudos e dados disponíveis.

Da informação disponível, nomeadamente no relatório sobre infeção por VIH (Direção-Geral da Saúde/Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge [DGS/INSA], 2023), também se extrai que os migrantes entram nos grupos vulneráveis e de risco. Assim, ao referir-se ao total das pessoas que receberam a profilaxia pré-exposição, em 2022, 94,3% corresponderam a homens que têm sexo com homens, e destes, 47,0% eram migrantes.

E que os beneficiários de 9 projetos de apoio social e extra-hospitalar e de 16 projetos de rastreio integrado de VIH, hepatites virais e IST, são quase exclusivamente do sexo masculino, na sua maioria de populações consideradas em risco acrescido de contraírem IST, como homens que têm sexo com homens, trabalhadores do sexo e seus clientes, utilizadores de drogas injetadas, população sem-abrigo, população trans e migrantes (DGS/INSA, 2023).

Relativamente às revisões de literatura que foram citadas nesta *scoping review*, pode destacar-se que esta confirma resultados das anteriores, mas que acrescenta aspetos importantes relacionados com a prevalência de comportamentos de risco, atitudes relacionadas com crenças, fracas condições habitacionais, falta de adesão a tratamentos, bem como as barreiras que são apresentadas aos migrantes, nomeadamente nos sistemas de saúde, seja por diferenças culturais, ou até falta de documentos que inviabilizam o acesso aos mesmos.

Também se salienta ser urgente uma atenção especial às comunidades migrantes, no que diz respeito à prevenção e tratamento das IST. Um exemplo de atuação na prevenção de IST é dado por Santos et al. (2023), que advogam que a falta de conhecimentos sobre IST resultam da falta de esclarecimento e educação sexual, especialmente na faixa etária dos adolescentes e pré-adolescentes. Pelo que propõem a respetiva implementação, pelo enfermeiro, enquanto educador, de forma cautelosa, humanizada e acolhedora, com acesso à informação correta, para minimizar a dor, o sofrimento e as consequências causadas pelas IST.

A Enfermagem tem evoluído no sentido de responder às progressivas necessidades de cuidados nos diferentes contextos, por força da complexidade dos conhecimentos e das respetivas práticas, mas também abrindo-se a novos campos de atuação para o exercício profissional do enfermeiro, integrado numa equipa multidisciplinar e multiprofissional de saúde. (Regulamento/OE nº 613/2022).

Podemos apontar como limitações desta *scoping review* o facto de ter-se restringido a textos escritos apenas em três línguas, e publicados nos últimos cinco anos. Ainda que se tenha assumido estes limites, uma vez que seria quase impossível não ter alguns, afigura-se que mesmo assim, os resultados

support projects and 16 integrated HIV, viral hepatitis and STI screening projects, are almost exclusively male, mostly from populations considered at increased risk of contracting STIs, such as men who have sex with men, sex workers and their clients, injecting drug users, homeless population, trans population and migrants (DGS/INSA, 2023).

Regarding the literature reviews, which were cited in this scoping review, it can be highlighted that it confirms the results of the previous ones, but that it adds important aspects related to the prevalence of risk behaviours, attitudes related to beliefs, poor housing conditions, lack of adherence to treatments, as well as the barriers that are presented to migrants, namely in health systems, either due to cultural differences, or even lack of documents that make access to them unfeasible.

It is also stressed that special attention to migrant communities is urgent, regarding the prevention and treatment of STIs. An example of action in STI prevention is given by Santos et al. (2023), who advocate that the lack of knowledge about STIs results from the lack of clarification and sex education, especially in the age group of adolescents and pre-adolescents. Therefore, they propose its implementation, by the nurse, as an educator, in a cautious, humanized and welcoming way, with access to the correct information, to minimize the pain, suffering and consequences caused by STIs.

Nursing has evolved to respond to the progressive needs of care in different contexts, due to the complexity of knowledge and respective practices, but also opening up to new fields of action for the professional practice of nurses, integrated in a multidisciplinary and multiprofessional health team. (Regulation/OE No. 613/2022).

We can point out the limitations of this scoping review such as the fact that it was restricted to texts written only in three languages and published in the last five years. Even if these limits have been assumed, since it would be almost impossible not to have some, it seems that even so, the results found are very relevant and can leverage other studies in the same area. And that it would be enriching to address the issue of public health policies, in relation to this issue of migrants, and their special vulnerability and exposure to STIs.

## 5. CONCLUSIONS

As the World Health Organization has been stressing, STIs continue to be a major threat to global public health, with more than 1 million cases happening each day. In addition to warning of the large scale of the problem, the same organization draws attention to the consequences, such as neurological and cardiovascular diseases, infertility and increased risk of contracting the human immunodeficiency virus. And among the groups and populations that are most at risk of contracting them, migrants stand out.

The scoping review carried out highlighted the universality of this concern and reality, stressing the characteristics that make these migrant populations especially vulnerable. First of all, the fact of being a migrant is recognized as an increased risk to contract STIs, but there are also more personal and circumstantial factors, such as lack of knowledge, attitudes related to high-risk beliefs and behaviours, to which are added linguistic, cultural and health system barriers in the host countries, which make the

encontrados são muito relevantes, e podem alavancar outros estudos na mesma área. E ainda que seria enriquecedor abordar a questão das políticas públicas de saúde, com relação a esta temática dos migrantes, e sua especial vulnerabilidade e exposição às IST.

### 5. CONCLUSÕES

Como vem sublinhando a Organização Mundial de Saúde, as IST continuam a ser uma grande ameaça à saúde pública global, com mais de 1 milhão de casos a acontecerem a cada dia. Para além de alertar para a grande dimensão do problema, a mesma Organização chama a atenção para as consequências, como doenças neurológicas e cardiovasculares, infertilidade e aumento do risco de contrair o vírus da imunodeficiência humana. E entre os grupos e populações que apresentam maior risco de as contrair, são identificados os migrantes.

*Ascoping review* efetuada evidenciou a universalidade desta ocupação e realidade, salientando as características que tornam estas populações migrantes especialmente vulneráveis. Antes de mais, o facto de ser migrante é reconhecido como um risco acrescido para contrair IST, mas também crescem fatores mais pessoais e circunstanciais, como desconhecimento, atitudes relacionadas com crenças e comportamentos de alto risco, a que se adicionam barreiras linguísticas, culturais e dos próprios sistemas de saúde nos países de acolhimento, que tornam ainda mais vulnerável a situação de migrante.

A questão não é desconhecida, como comprovam os relatórios oficiais sobre a incidência de IST, onde também se destaca o caso da população migrante.

O profissional de enfermagem, enquanto educador, pode ser apresentado como um exemplo para prestar os esclarecimentos e informação corretos, e assim atuar na prevenção das IST para minimizar a dor, o sofrimento e as consequências causadas pelas mesmas, como bem tem evidenciado a Ordem dos Enfermeiros portugueses, ao apontar a necessidade de responder a diferentes contextos, como será o caso dos migrantes.

### CONFLITO DE INTERESSES

A revisão em causa não apresenta quaisquer conflitos de interesses.

### CONTRIBUIÇÕES AUTORAIS

Conceptualização, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; metodologia, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; software, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; validação, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; análise formal, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; investigação, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; curadoria de dados, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; redação - preparação do draft original, Carmen Cunha; redação - revisão e edição, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; visualização, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; supervisão, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum; coordenação do projeto, Carmen Cunha, Ana Fortes e Cláudia Bacatum. Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

migrant situation even more vulnerable.

The issue is not unknown, as evidenced by the official reports on the incidence of STIs, where the case of the migrant population also stands out.

The nursing professional, as an educator, can be presented as an example to provide clarifications and correct information, and thus act in the prevention of STIs, to minimize pain, suffering and the consequences caused by them, as evidenced by the Portuguese Order of Nurses, when pointing out the need to respond to different contexts, as it would be the case of migrants.

### CONFLICT OF INTEREST

The revision in question does not present any conflicts of interest.

### AUTHOR'S CONTRIBUTIONS

Conceptualization, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; methodology, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; software, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; validation, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; formal analysis, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; investigation, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; data curation, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; writing - preparation of the original draft, Carmen Cunha; writing - review and editing, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; visualization, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; supervision, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum; project coordination, Carmen Cunha, Ana Fortes, and Cláudia Bacatum. All authors have read and agreed to the published version of the manuscript.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/REFERENCES

- Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Lisboa Norte. *Plano Local de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Norte 2018-2021*, 2018.
- Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Lisboa Norte. *Plano Local de Saúde | 2023. Volume I – Perfil Local de Saúde*, 2023.
- Almeida N, Melo M, Soares I, Carvalho, H. Detecção da infeção por vírus da imunodeficiência humana e outras infeções sexualmente transmissíveis num grupo de trabalhadores/as do sexo em contexto indoor na área metropolitana do Porto. *Acta Med Port* 33(3): 166-173, 2020. <https://doi.org/10.20344/amp.11687>
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 8(1): 19-32, 2005. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>.
- Balakrishnan V, Yong KK, Tiong CK, Ng NJS, Ni Z. A scoping review of knowledge, awareness, perceptions, attitudes, and risky behaviors of sexually transmitted infections in Southeast Asia. *Healthcare* 11(8),1093: 1-14, 2023. <https://doi.org/10.3390/healthcare11081093>
- Borges MF. Mobilidade e comportamentos sexuais de imigrantes originários da África Subsariana residentes no distrito de Lisboa [Tese de Mestrado, Universidade Nova]. Repositório Universidade Nova, 2019. <http://hdl.handle.net/10362/60858>
- Cá OUS. Práticas e comportamentos sexuais de imigrantes que vivem em Portugal [Tese de Mestrado, Universidade Nova]. Repositório Universidade Nova, 2023. <http://hdl.handle.net/10362/159123>
- Costa ECV, Barbosa T, Soares M, McIntyre T, Pereira MG. Factors associated with sexually transmitted infections among users of voluntary HIV counseling and testing centers in Portugal. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SEXUAL HEALTH* 34(3): 432–449, 2022. <https://doi.org/10.1080/19317611.2022.2032527>
- Direção-Geral da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2030, Saúde Sustentável: De tod@s para tod@s*, 2022. <https://pns.dgs.pt/files/2023/09/PNS-2030-publicado-em-RCM.pdf>
- Direção-Geral da Saúde/Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (DGS/INSA). *Infeção por VIH em Portugal – 2023*, 2023. <http://hdl.handle.net/10400.18/8786>
- Febres-Cordero B, Brouwer KC, Jimenez TR, Fernandez-Casanueva C, Morales-Miranda S, Goldenberg SM. Communication strategies to enhance hiv/sti prevention, sexual and reproductive health, and safety among migrant sex workers at the Mexico-Guatemala border. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* 31(2): 767-790, 2020. <https://muse.jhu.edu/article/756676>
- Fiore V, Vito A, Geremia N, Martinekóvá P, Princic E, Babudieri S, Madeddu G. High-risk sexual behavior and HIV/STDs cascade of care in migrants: results from an Italian dedicated outpatient clinic. *J Infect Dev Ctries* 15(2): 297-300, 2021. <https://doi.org/10.3855/jidc.13346>
- Ghimire S, Hallett J, Gray C, Lobo R, Crawford G. What works? Prevention and control of sexually transmitted infections and blood-borne viruses in migrants from Sub-Saharan Africa, Northeast Asia and Southeast Asia living in high-income countries: a systematic review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 16(1287): 1-17, 2019. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071287>
- Heath G, Kaur K, Farrow C, Ross JDC, Clarke R. Barriers to engagement with testing for sexually transmitted infections within a UK-based young adult black caribbean community: a qualitative study. *Sexual Health* 21, SH23166: 1-9, 2024. <https://doi.org/10.1071/SH23166>
- International Organization for Migration (IOM). *International migration law: glossary on migration*, 2019. [https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml\\_34\\_glossary.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf)
- Jolley RJ, Lorenzetti DL, Manalili K, Lu M, Quan H, Santana MJ. Protocol for a scoping review study to identify and classify patient-centred quality indicators. *BMJ Open*, 7(1):1-6, 2017. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013632>
- Kays W. *Optimizing STIs screening implementation in the primary care: a quality improvement project*. Touro University, Nevada, 2022. [https://www.doctorsofnursingpractice.org/wp-content/uploads/project\\_form/complete\\_010222073522.pdf](https://www.doctorsofnursingpractice.org/wp-content/uploads/project_form/complete_010222073522.pdf)
- Koschollek C, Kuehne A, Mullerschön J, Amoah S, Batemona-Abeke H, Bursi TD, Mayamba P, Thorlie A, Tshibadi CM, Greiner VW, Bremer V, Santos-Hovener C. Knowledge, information needs and behavior regarding HIV and sexually transmitted infections among migrants from sub-Saharan Africa living in Germany: results of a participatory health research survey. *PLoS ONE* 15(1): e0227178, 2020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227178>
- Kvasnevska Y, Faustova M, Voronova K, Basarab Y, Lopatina Y. Impact of war-associated factors on spread of sexually transmitted infections: a systemic review. *Public Health* 12,1366600: 1-10, 2024. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1366600>
- Lao-López C, Garriga-Comas N, Goberna-Tricas J. Factors associated with the increase in sexually transmitted infections in men: an integrative review. *Enfermería Global* 74: 549-562, 2024. <https://doi.org/10.6018/eglobal.568951>
- Liu H, Wang H, Feldman M. The risk of hiv/stds infection and transmission among never-married male migrants in China: is risk attributable to bachelorhood or migration? *Archives of Sexual Behavior* 50: 3115–3124, 2021. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02015-7>
- Maia M, Peres A, Rodrigues C. O papel das organizações da sociedade civil na prevenção das infeções sexualmente transmissíveis em trabalhadores do sexo imigrantes em Portugal. In: VIH, migraciones y derechos humanos: perspectivas internacionales, Sacramento O, Díaz MR, Franch M, Rojas P (eds). CLACSO, 221-244: 2019. <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/26653>
- Martínez MAG, Suero MJC, Muñoz MG, Rossetti AF, Aymar ES, Saumell CR. Atención inicial al paciente inmigrante en atención primaria. *Atencion Primaria* 56, 102896: 1-10, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102896>
- Mosnier E, Hoyer M, Artigas F, Regnault H, Richard E, Michels D, Mosnier M, Inegbeze G, Robledo MS, Spire B, Vandentorren S, Lescaudron M, Eldin C, Roux P. Enhancing sexual health and empowerment among migrant women sex workers: a community health worker-led intervention in Marseille, France. *Public Health* 12: 1-12, 2024. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1359363>
- Munn Z, Pollock D, Khalil H, Alexander L, McLnerney P, Godfrey CM. What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. *JBI Evid Synth* 20(4): 950–952, 2022. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00483>
- Ordem dos Enfermeiros (OE). Regulamento nº 613/2022, *Regulamento que define o ato do enfermeiro*, 2022. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/613-2022-185836226>
- Padovese V, Farrugia A, Almbrok Ali Ghath S, Rossoni I. Sexually transmitted infections' epidemiology and knowledge, attitude and practice survey in a set of migrants attending the sexual health clinic in Malta. *JEADV*, 35: 509–516, 2021. <https://doi.org/10.1111/jdv.16949>
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 372(71), 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: JBI Reviewer's Manual, Aromataris E,

- Munn Z (eds). JBI, 407-452: 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Peters MDJ, Godfrey CM, Mclnerney P, Soares CB, Khalil H, Parker D. The Joanna Briggs Institute Reviewers' manual: Methodology for JBI scoping reviews, 1-24: 2015. [http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual\\_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews\\_2015\\_v2.pdf](http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf).
- Santos SLSF, Carvalho MVB, Cremonesi NGP, Perinoti LCSC. A atuação do enfermeiro educador na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. *Rev Recien* **13**(41): 198-210, 2023. <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.198-210>
- Segala FV, Novara R, Panico G, Laforgia R, Raho L, Schiavone M, Civile G, Laforgia N, Di Gregorio S, Guido G, Cormio M, Dargenio A, Papagni R, L'Erario A, L'Erario L, Totaro V, Spada V, Valentini L, Frallonardo L, ... Di Gennaro F. Prevalence of sexually transmitted infections and predictors for loss to follow up among marginalized homeless and migrant communities: a cross-sectional study. *Annals of Global Health* **90**(1),25: 1–13, 2024. <https://doi.org/10.5334/aogh.4388>
- Sohel S, Sifullah K, Hossain B, Sarker FH, Zaman NT, Obaidullah. Exploring risky health behaviors and vulnerability to sexually transmitted diseases among transnational undocumented labor migrants from Bangladesh: a qualitative study. *BMC Public Health* **24**(1261): 1-12, 2024. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18696-3>
- Souleymanov R, Akinyele-Akanbi B, Njeze C, Ukoli P, Migliardi P, Kim J, Payne M, Ringaert L, Restall G, Larcombe L, Lachowsky N, Khan MN, Lorway R, Pino F. Migration and health study: a socio-ecological analysis of sexual health among migrants in Manitoba, Canada. *BMC Public Health* **23**, 2438: 1-10, 2023. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17379-9>
- Sul S, Ferreira L, Maia AC, Coelho A, Costa A. Sexually transmitted infections and health literacy: a community-based preventive program. *Journal of Primary Care & Community Health* **14**: 1-7, 2023. <https://doi.org/10.1177/21501319231159973>
- World Health Organization. *Sexually transmitted infections (STI)*, 2024a. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- World Health Organization. *Sexually transmitted infections (STI)*, 2024b. [https://www.who.int/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab_1)