

Fatores associados ao uso inconsistente de preservativo entre jovens: revisão sistemática

Factors associated with inconsistent condom use among young people: systematic review

Factores asociados con el uso inconsistente del condón entre los jóvenes: revisión sistemática



Rafael de Siqueira Silva^a

Pedro Augusto Bossonario^a

Melisane Regina Lima Ferreira^a

Rubia Laine de Paula Andrade^a

Rafaele Oliveira Bonfim^a

Vitória Alencar^a

Aline Aparecida Monroe^a

Como citar este artigo:

Silva RS, Bossonario PA, Ferreira MEL, Andrade RLP, Bonfim RO, Alencar V, Monroe AA. Fatores associados ao uso inconsistente de preservativo entre jovens: revisão sistemática. Rev Gaúcha Enferm. 2024;45:e2030207. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.2030207.pt>

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura os fatores associados ao uso inconsistente de preservativo na população jovem.

Método: Revisão sistemática, cujas buscas por estudos foram realizadas em junho de 2023 em seis fontes de dados, sem que houvesse limites de tempo de publicação e restrições quanto ao idioma. Os materiais foram selecionados por dois revisores independentes, que realizaram individualmente a triagem de estudos observacionais por meio da leitura do título e resumo dos artigos. Os estudos foram submetidos à avaliação da qualidade metodológica e síntese narrativa.

Resultados: Foram recuperadas 15.783 publicações, sendo nove incluídas. Identificou-se que sexo anal, não carregar preservativo, baixa escolaridade, vergonha na compra de preservativos, uso de álcool e drogas, início sexual precoce e dificuldades na negociação do uso do preservativo constituíram fatores relacionados ao uso inconsistente de preservativo entre jovens.

Conclusão: Fatores multidimensionais estão associados ao uso inconsistente do preservativo, permeados por elementos sociodemográficos, culturais e comportamentais, os quais desafiam as práticas e políticas voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva, incluindo o enfrentamento de infecções sexualmente transmissíveis.

Descritores: Adolescente. Adulto jovem. Fatores de risco. Preservativos.

ABSTRACT

Objective: to identify in the literature the factors associated with the inconsistent use of preservation by the young population.

Method: Systematic review, whose searches for studies were carried out in six data sources in June 2023, without publication time limits or restrictions on language. The materials were selected by two independent reviewers, who individually screened the observational studies by reading the title and summary of the articles. The studies were submitted to assessment of methodological quality and narrative synthesis.

Results: Among the 15,783 publications retrieved, nine were included. It was identified that anal sex, not carrying a condom, low education, shame when purchasing condoms, drug use, early sexual debut and difficulties in negotiating condom use constituted factors related to inconsistent condom use among the young population.

Conclusion: Multidimensional factors are associated with inconsistent condom use, permeated by sociodemographic, cultural and behavioral elements, which challenge practices and policies aimed at promoting sexual and reproductive health, including combating sexually transmitted infections.

Descriptors: Adolescent. Young adult. Risk factors. Condoms.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura los factores asociados al uso inconsistente del condón en la población joven.

Método: Revisión sistemática, cuyas búsquedas de estudios fueron realizadas en junio de 2023 en seis fuentes de datos, sin límites de tiempo de publicación ni restricciones de idioma. Los materiales fueron seleccionados por dos revisores independientes, que seleccionaron individualmente los estudios observacionales mediante la lectura del título y resumen de los artículos. Los estudios fueron sometidos a evaluación de calidad metodológica y síntesis narrativa.

Resultados: Entre las 15.783 publicaciones recuperadas, se incluyeron nueve. Se identificó que el sexo anal, no portar condón, baja escolaridad, vergüenza al comprar condones, consumo de drogas, inicio sexual temprano y dificultades para negociar el uso del condón constituyeron factores relacionados con el uso inconsistente del condón entre jóvenes.

Conclusión: Hay factores multidimensionales asociados con el uso inconsistente del condón, impregnados de elementos sociodemográficos, culturales y de comportamiento, que cuestionan las prácticas y políticas destinadas a promover la salud sexual y reproductiva, incluida la lucha contra las infecciones de transmisión sexual.

Descriptores: Adolescente. Adulto joven. Factores de riesgo. Condones.

^a Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão, Ribeirão Preto, SP, Brasil

■ INTRODUÇÃO

Adolescentes e jovens com idade entre 10 e 24 anos tiveram a maior taxa de incidência de infecções sexualmente transmissíveis (IST) globalmente entre 1990 e 2019, seguidos por adultos jovens, adultos de meia-idade e idosos⁽¹⁾. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as IST são transmitidas pela relação sexual oral, vaginal e/ou anal e podem ser causadas por vírus, bactérias ou outros microorganismos, sendo prevenidas, por exemplo, com medidas comportamentais, como o uso de preservativos⁽²⁾.

Nos tempos atuais, observa-se uma relutância quanto ao uso do preservativo entre a população jovem, vulnerabilizando-a às IST, cuja questão se torna ainda mais complexa e agudizada em função da ocorrência de sexarca precoce; uso de drogas lícitas e ilícitas; múltiplos parceiros sexuais; recebimento de informações imprecisas sobre as IST e sobre educação sexual, bem como acesso restrito ao sistema de saúde⁽³⁻⁶⁾. Dentre os motivos para o uso inconsistente de preservativo entre os jovens, destacam-se dificuldades na negociação da utilização do método com a parceria sexual, relatos de que o preservativo diminui a sensação prazerosa, bem como crenças de que eles não são susceptíveis às IST^(7,8).

Sabendo que o uso inconsistente de preservativo é uma realidade nessa população, é importante considerar que os jovens necessitam de receber informações acerca da temática e ações de prevenção ofertadas pelos serviços de saúde, as quais devem se adequar à realidade desta população⁽²⁾. Torna-se imprescindível que jovens e seus familiares tenham acesso à informação e educação sexual de qualidade, além de acesso ao sistema de saúde. A escola possui papel fundamental nesse processo, uma vez que 72,3% aprendem sobre métodos de prevenção às IST no contexto escolar⁽⁷⁾.

Alcançar a população jovem, reconhecendo os aspectos que as tornam vulnerabilizadas às IST, contribui com a implementação de medidas e diretrizes para qualificar o cuidado em saúde de forma a transpor os desafios envolvidos na prevenção à transmissão dessas infecções⁽⁹⁻¹¹⁾, a qual, muitas vezes, limita-se a ações programáticas voltadas à distribuição de preservativos.

O presente estudo se justifica em função da alta incidência de IST entre a população jovem, tendo como prerrogativa contribuir para o enfrentamento de aspectos que fragilizam a adesão ao uso do preservativo, para fins de subsidiar o delineamento de ações e estratégias voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva, incluindo a diminuição da transmissão de IST entre a população estudada. Assim, este estudo tem como objetivo identificar na literatura os fatores associados ao uso inconsistente de preservativo na população jovem.

■ MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática, a qual permite uma visão da literatura sobre determinada temática, por meio de um processo de revisão de bases de dados existentes, de maneira imparcial, sistematizada, capaz de avaliar criticamente e sintetizar os dados provenientes das buscas realizadas para auxiliar na tomada de decisões frente à área de interesse⁽¹²⁾.

O protocolo de pesquisa foi registrado no PROSPERO (CRD42021276567). Este artigo foi elaborado conforme os itens previstos no *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses 2020 Statement* (PRISMA)⁽¹³⁾.

Foi utilizado o acrônimo PECO para elaboração da seguinte pergunta norteadora: "Quais são os fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre a população jovem?", onde P (população de interesse) diz respeito à população jovem; E (exposição), aos fatores associados; C (comparador), à ausência do fator associado; e O (desfecho), ao uso inconsistente do preservativo.

Os materiais incluídos na presente revisão permearam estudos primários observacionais (transversais, caso-controle ou coorte prospectiva ou retrospectiva), os quais abordaram os fatores associados ao uso inconsistente do preservativo, que foi considerado como utilizá-lo às vezes ou nunca nas práticas sexuais⁽¹⁴⁾. Os estudos incluídos tinham como sujeitos de pesquisa as pessoas com idade entre 15 e 24 anos. Tal faixa etária é atribuída à população jovem e foi definida pela OMS e o Ministério da Saúde brasileiro^(15,16). Dessa forma, estudos com pessoas menores de 15 anos e maiores de 24 anos foram excluídos, bem como aqueles que não esclareceram a idade dos participantes.

As buscas primárias por materiais foram realizadas por um autor, em junho de 2023, por meio das seguintes bases de dados eletrônicas: Medline, Embase, Scopus, LILACS e *Web of Science*. Também foi realizada uma busca na *Google Scholar*. Para as buscas, foi utilizado o vocabulário controlado composto por descritores e seus sinônimos em português, inglês e espanhol, indexados no *Medical Subject Headings* (MeSH), *Embase subject headings* (EMTREE) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), bem como o vocabulário livre utilizado para a escrita das publicações sobre o assunto, os quais foram identificados em buscas prévias na literatura. As estratégias utilizadas para as buscas foram adaptadas para as diferentes bases de dados e apresentadas no protocolo publicado⁽¹³⁾. É importante destacar que nas buscas não foram incluídos limites de tempo de publicação e nem de idioma.

Após a realização das buscas, as publicações duplicadas foram excluídas e dois autores realizaram individualmente a triagem dos estudos por meio da leitura do título e resumo dos artigos encontrados, utilizando o *Software Rayyan QCRI*

da *Qatar Computing Research Institute*⁽¹⁷⁾. A etapa seguinte compreendeu a leitura integral dos artigos, a qual serviu para uma seleção mais criteriosa dos materiais, sendo que posteriormente foi feita a extração de dados por meio de um formulário estruturado criado a partir das recomendações do *The Joanna Briggs Institute*, o qual incluiu os seguintes itens: autor, título, ano de publicação, idioma da publicação, país do estudo, delineamento do estudo, fonte dos dados, tamanho da amostra, amostragem, idade dos participantes, sexo dos participantes, variáveis de exposição, tratamento estatístico, resultados de interesse, controle de variáveis de confusão e elementos para discussão⁽¹⁸⁾.

As etapas de seleção das pesquisas foram apresentadas por meio de um fluxograma, conforme indicado pelo PRISMA⁽¹⁴⁾. Foi realizada uma síntese narrativa das características gerais e principais resultados dos estudos incluídos na revisão e digitados em um quadro-síntese. Quanto à qualidade metodológica, os artigos incluídos foram avaliados por um instrumento recomendado pelo *The Joanna Briggs Institute* para estudos de etiologia e risco⁽¹⁸⁾. Tal instrumento possibilita indicar o número de itens adequadamente abordados nos estudos, segundo o número de itens previstos pelos instrumentos. Nenhum estudo foi excluído em função da avaliação da qualidade metodológica.

■ RESULTADOS

Foram recuperadas 15.783 publicações nas bases de dados e 283 no Google Scholar, sendo que 7.756 foram excluídas por duplicação. Em seguida, 8.310 títulos/resumos

dos materiais foram lidos para avaliação quanto à inclusão na presente revisão, dos quais 39 foram selecionados para serem lidos na íntegra. Dos estudos elegíveis, 22 foram excluídos por não abrangerem a população de 15 a 24 anos, cinco por não responderem à questão norteadora delineada e três por não esclarecerem a idade do sujeito. Dessa forma, nove artigos foram incluídos no estudo (Figura 1).

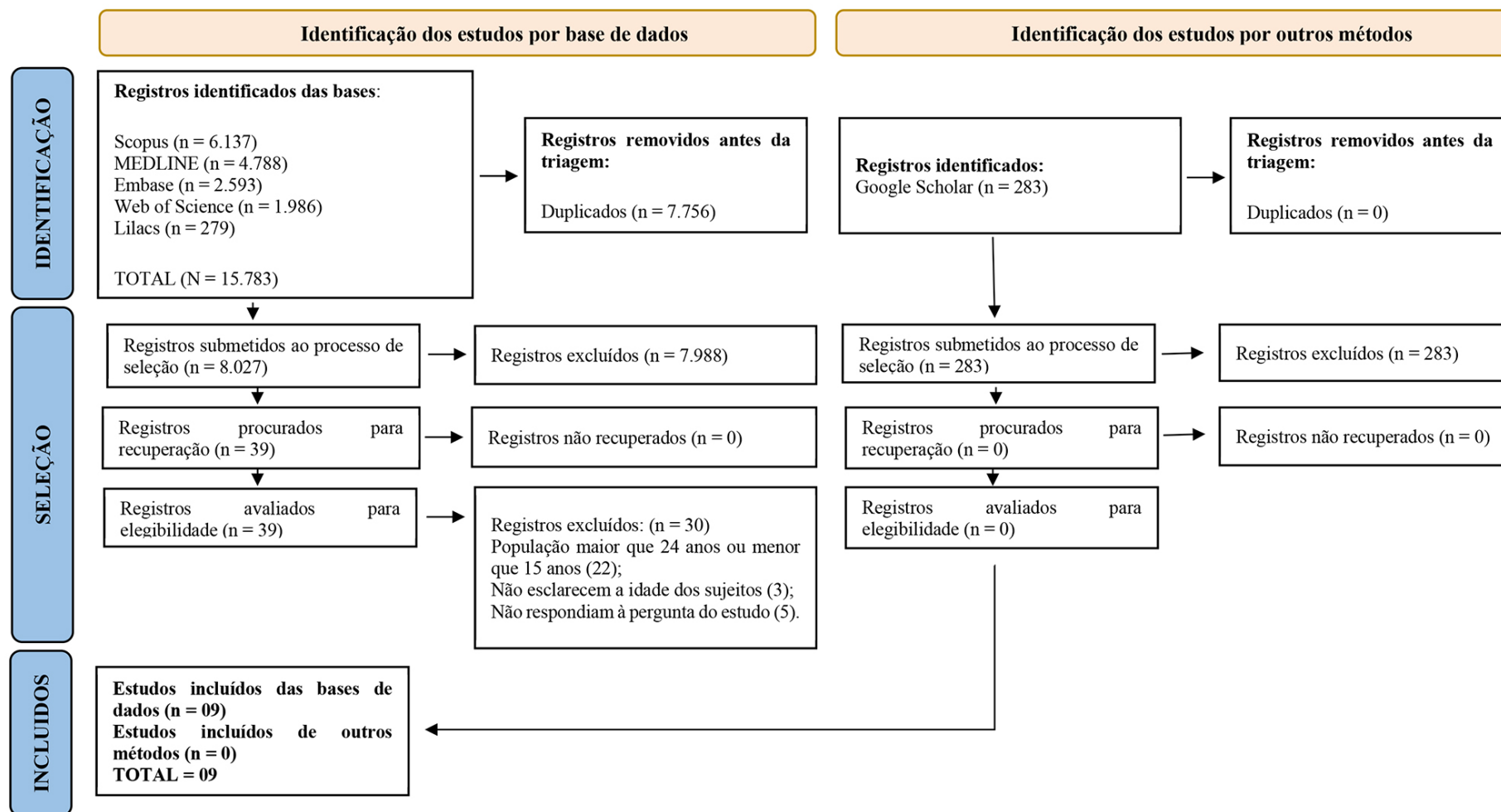
Todos os artigos incluídos na revisão foram publicados na língua inglesa nos anos 2010⁽¹⁹⁾, 2011⁽²⁰⁾, 2012^(21–22), 2013⁽²³⁾, 2017^(24–26) e 2018⁽²⁷⁾. Tais estudos foram conduzidos em países da África^(20–22,24–25), América do Norte⁽²⁶⁾ e Ásia^(19,23,27). Todos os estudos apresentaram delineamento do tipo transversal, sendo que quatro incluíram adolescentes e jovens de ambos os sexos^(20–21,24–25), três apenas do sexo masculino^(19,26–27) e dois do sexo feminino^(22–23) (Quadro 1).

A população de estudo e as variáveis de exposição analisadas nas investigações incluídas nesta revisão foram muito heterogêneas e incluíram fatores multidimensionais para o uso inconsistente do preservativo (Quadro 1). Assim, tal heterogeneidade inviabilizou uma meta-análise dos fatores associados ao uso inconsistente de preservativos entre jovens.

A síntese dos fatores associados ao uso inconsistente do preservativo está apresentado no Quadro 2.

A qualidade metodológica foi analisada em cada publicação para que fosse possível identificar as principais limitações dos estudos. Nenhum dos artigos atingiu a excelência metodológica, de modo que apenas dois^(25–26) chegaram próximo de tal excelência contemplando sete dos oito itens avaliados. A identificação e o controle dos fatores de confusão foram os elementos menos abordados nestes estudos (Quadro 3).

Figura 1 – Fluxograma das etapas seguidas para a seleção dos artigos incluídos na revisão sistemática sobre os fatores associados ao uso inconsistente de preservativo na população jovem, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2021.



Legenda: Scopus = *SciVerse Scopus*; MEDLINE = *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*; Embase = *Excerpta Medica Database*; LILACS = *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*
Fonte: Adaptado de Page et al. (2021).⁽¹⁴⁾

Quadro 1 – Descrição dos artigos incluídos na revisão sistemática sobre fatores associados ao uso inconsistente de preservativo entre jovens, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2023.

Autores, ano de publicação/ Periódico/ País de estudo	Delineamento do estudo	Objetivo	Total de adolescentes e jovens entre 15 e 24 anos (N) Sexo	Principais resultados
CHEMNASIRI et al., 2010 ⁽¹⁹⁾ / AIDS Education and Prevention/ Tailândia	Transversal	Analisar os fatores associados ao UIP na população de homens jovens que fazem sexo com homens.	827 homens jovens: 274 HSH, dos quais 128 relataram UIP; 312 HPS, dos quais 109 relataram UIP; e 126 HTG, dos quais 126 relataram UIP	Fatores associados ao UIP em HSH: - Ser receptivo durante a relação anal (OR 2,68; IC95%1,51-4,76), e não carregar preservativo no momento da entrevista (OR 1,84; IC95%1,11-3,06). Fatores associados ao UIP em HPS: - Morar longe da família (OR 1,85; IC95%1,02-3,36), ser receptivo (OR 2,23; IC95%1,23-4,02) ou receptivo e insertivo (OR 2,42; IC95%1,32-4,44) durante o sexo anal, ter sido sexualmente coagido (OR 2,96; IC95%1,48-5,95). Fatores associados ao UIP em HTG: - Ter concluído o ensino técnico ou superior (OR 1,82; IC95%1,07-3,15), histórico de IST (OR 2,31; IC95%1,28-4,19), estar preocupado em contrair a infecção pelo HIV (OR 1,79; IC95%1,03-3,11) e não carregar preservativo no momento da entrevista (OR 1,93; IC95%1,12-3,30).
DAVIDOFF-GORE; LUKE, WAWIRE, 2011 ⁽²⁰⁾ /Aids Care/Quênia	Transversal	Analisar como as várias dimensões do status socioeconômico estão associadas ao UIP e como essas associações variam de acordo com o gênero.	959 pessoas-mês dentre 261 jovens de ambos os sexos	Fatores associados ao UIP: - Pertencer ao quarto quintil de saúde doméstica comparado ao quinto quintil (mais saudável) (OR 2,95; IC95%1,21-7,18); Ensino fundamental incompleto ou analfabetismo (OR 3,09; IC95%1,02-9,35); insuficiência alimentar em mulheres (OR 5,24; IC95%1,05-26,22). Fatores associados ao não uso de preservativo: - Pertencer ao quarto quintil de saúde doméstica comparado ao quinto quintil (mais saudável) (OR 3,04; IC 95%1,06-8,74); Não frequentar a escola (OR 2,81; IC95%1,11-7,09).

Quadro 1 – Cont.

Autores, ano de publicação/ Periódico/ País de estudo	Delineamento do estudo	Objetivo	Total de adolescentes e jovens entre 15 e 24 anos (N) Sexo	Principais resultados
KATIKIRO; NJAU, 2012 ⁽²¹⁾ / International Scholarly Research Notices/ Tanzania	Transversal	Identificar os fatores que motivam ou dificultam o uso do preservativo entre jovens fora da escola em um ambiente urbano.	348 pessoas, sendo 186 homens e 162 mulheres jovens	Fatores associados ao não uso de preservativos entre os homens: - Sentir vergonha de comprar preservativos (AOR 1,16; IC 95%1,12-1,34), acreditar que os preservativos reduzem o prazer sexual (AOR 8,19; IC 95%3,98-17,01). Fatores associados ao não uso de preservativos entre as mulheres: - Fazer sexo forçado (AOR 1,16; IC 95%1,10-2,78), acreditar que os usos de preservativos reduzem o prazer sexual (AOR 8,29; IC 95%3,39-20,73), incapacidade de convencer um parceiro a usar preservativo (AOR 1,14; IC 95%1,04-1,28). Em ambos os sexos, esteve associado ao não uso de preservativos: - Ter religião que proíba o uso do mesmo (OR 5,08; IC 95%2,22-11,86) e acreditar que o preservativo não protege de nada (OR 7,83; IC 95%3,32-18,95).
ZEMBE et al., 2012 ⁽²²⁾ /Plos one/ África do Sul	Transversal	Avaliar a prevalência de comportamentos sexuais de risco e HIV e os preditores do UIP entre mulheres jovens com múltiplos parceiros sexuais.	259 mulheres jovens com múltiplos parceiros sexuais	Fator associado ao UIP com parceiros eventuais: - Ter 5 ou mais parceiros sexuais eventuais (OR 2,43; IC 95%1,39-4,25) Fator associado ao UIP com parceiros principais: - Ter 5 ou mais parceiros sexuais eventuais (OR 2,22; IC 95%1,07-4,60) Fator associado ao não UIP com parceiro mais recente: - Idade de 20 a 24 anos (OR 4,37; IC 95%1,67-11,81)
ZHANG et al., 2013 ⁽²³⁾ / Sexually transmitted infections/ China	Transversal	Avaliar preditores sociais e comportamentais para comportamentos sexuais de risco e IST, incluindo HIV, entre adolescentes profissionais do sexo.	201 mulheres jovens profissionais do sexo	Fatores associados ao UIP ou não uso de preservativo no último mês: - Ensino fundamental ou analfabetismo (OR 3,07; IC 95%1,09-8,62), trabalhar a menos de 6 meses como profissional do sexo (OR 2,90; IC 95%1,02-8,19); uso de drogas ilícitas (OR 8,54; IC 95%1,04-70,41); não receber o teste anti-HIV (OR 2,35; IC 95%1,08-5,13). Fator associado ao não uso de preservativo durante a última atividade sexual com cliente: - Não receber o teste anti-HIV (OR 2,88; IC 95%1,11-7,50).

Quadro 1 – Cont.

Autores, ano de publicação/ Periódico/ País de estudo	Delineamento do estudo	Objetivo	Total de adolescentes e jovens entre 15 e 24 anos (N) Sexo	Principais resultados
CHIALEPEH; SUSUMAN, 2017 ⁽²⁴⁾ / Journal of Asian and African Studies/ 2017/ Malawi	Transversal	Examinar os fatores de risco associados ao UIP e sua implicação na transmissão de HIV/ IST entre jovens sexualmente ativos.	1.186, sendo 511 homens e 675 mulheres jovens	Fatores associados ao UIP em homens: - Faixa etária de 15 a 19 anos (OR 1,60; IC 95%1,01-2,52), casados (OR 8,76; IC 95%4,52-16,96) e com mais de um parceiro (OR 1,78; IC 95%1,02-3,08). Fatores associados ao uso inconsistente de preservativo em mulheres: - Faixa etária de 15 a 19 anos (OR 1,47; IC 95%1,17-1,84), casadas (OR 6,19; IC 95%4,73-8,11), com mais de um parceiro sexual (OR 4,72; IC 95%3,43-5,31) e ensino médio ou superior (OR 1,46; IC 95%1,16-1,85).
HURLEY et al., 2017 ⁽²⁵⁾ /Journal of Adolescent Health/ República Democrática do Congo	Transversal	Explorar o papel das expectativas individuais de álcool em comportamentos de risco entre jovens na República Democrática do Congo.	286 homens e 246 mulheres que faziam uso de bebidas alcoólicas	Fatores associados ao UIP: - O uso de álcool constitui um fator associado à prática de sexo desprotegido em homens (AOR 3,41; IC 95%2,39-4,89) e mulheres (AOR 2,05; IC 95%1,47-2,88); Fatores associados ao sexo desprotegido em homens que fazem uso de álcool: - Idade de 20 a 24 anos (AOR 1,84; IC 95%1,10-3,10); uso abusivo de álcool (AOR 2,66; IC 95%1,55-4,58); expectativas altas (AOR 1,82; IC 95%1,00-3,32) e moderadas (AOR 1,99; IC 95%1,02-3,87) de que o álcool aumenta a probabilidade de sexo ou experiências sexuais positivas. Fatores associados ao sexo desprotegido em mulheres que fazem uso de álcool: - Idade de 20 a 24 anos (AOR 2,54; IC 95%1,46-4,42); uso abusivo de álcool (AOR 2,66; IC 95%1,55-4,58); expectativas moderadas (AOR 2,03; IC 95%1,02-4,05) de que o álcool aumenta a probabilidade de sexo ou experiências sexuais positivas; expectativa de que o álcool diminui a capacidade de resistir ao sexo indesejado (AOR 3,54; IC 95%1,41-8,86); expectativa de que o álcool diminui a capacidade de negociar o uso de preservativo (AOR 4,98; IC 95%1,70-14,71).

Quadro 1 – Cont.

Autores, ano de publicação/ Periódico/ País de estudo	Delineamento do estudo	Objetivo	Total de adolescentes e jovens entre 15 e 24 anos (N) Sexo	Principais resultados
OIDTMAN et al., 2017 ⁽²⁶⁾ / Archives of sexual behavior/ Estados Unidos da América	Transversal	Procuramos entender se a satisfação, o sexo anal sem preservativo e os fatores contextuais durante a primeira relação sexual estão associados ao risco sexual e ao uso recente de preservativo em jovens negros atraídos pelo mesmo sexo.	201 homens negros atraídos pelo mesmo sexo	Fatores associados à recente relação sexual sem preservativo: - Satisfação emocional na primeira relação sexual (AOR 2,25 IC 95%1,06-4,77); tempo desde a primeira relação sexual (AOR 1,21 IC 95%1,09-1,33 na primeira hipótese e AOR 1,14 IC 95%1,03-1,26 na segunda hipótese); Primeira relação sexual sem preservativo (AOR 4,95; IC 95%2,60-9,44 na segunda hipótese e AOR 4,28; IC 95%2,18-8,40 na terceira hipótese).
PINYAPHONG et al., 2018 ⁽²⁷⁾ / Asia Pacific Journal of Public Health/ Tailândia	Transversal	Avaliar a associação de fatores sociodemográficos, individuais, diádicos e sociais com o UIP entre universitários do sexo masculino.	1.091 homens estudantes universitários	Fatores associados ao UIP: - Não uso de preservativo na primeira relação sexual (AOR 6,1; IC 95%3,7-10,1), histórico de IST (AOR 2,1; IC 95%1,0-4,2), baixa autoeficácia no uso do preservativo (AOR 2,4; IC 95%1,3-4,7), alta percepção de que o uso do preservativo reduz o prazer (AOR 1,4; IC 95%1,0-2,1), alta percepção subjetiva da norma de que outros significativos toleram sexo desprotegido (AOR 1,9; IC 95%1,3-2,8).

AIDS = Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida; AOR = Odds ratio ajustado; HIV = Vírus da Imunodeficiência Humana; HPS: Homem profissional do sexo; HSH: Homem que faz sexo com homem; HTG: Homem transgênero; IC 95% = Intervalo de confiança (todos foram de 95%); IST: Infecção Sexualmente Transmissível; OR = Odds ratio; UIP = uso inconsistente de preservativo.
Fonte: elaborado pelos autores (2023)

Quadro 2 – Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre jovens, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2023.

Categoria	Fatores associados
Fatores sociodemográficos	- idade entre 20 a 24 anos^(22,25) ou homens de 15 a 19 anos⁽²⁴⁾; - não frequentar a escola⁽²⁰⁾, baixa escolaridade^(20,23-24), ou ensino médio ou superior^(19,24); - pessoas casadas⁽²⁴⁾; - trabalho recente como profissional do sexo⁽²³⁾; - pessoas em insuficiência alimentar⁽²⁰⁾; - morar longe da família⁽¹⁹⁾.
Experiências vividas na sexarca	- primeira relação sem preservativo⁽²⁶⁻²⁷⁾; - tempo desde a primeira relação sexual⁽²⁶⁾; - satisfação emocional na primeira relação sexual⁽²⁶⁾.
Opções e posições assumidas nas práticas sexuais	- ser receptivo durante a relação anal⁽¹⁹⁾; - ter múltiplas parcerias⁽²²⁾.
Crenças e tabus	- religião⁽²¹⁾; - acreditar na baixa eficácia do preservativo⁽²¹⁾; - sentir vergonha de comprá-los⁽²¹⁾; - expectativa alta e moderada de que o álcool aumenta a probabilidade de sexo ou experiências sexuais positivas ou que ele diminui a capacidade de resistir ao sexo indesejado ou de negociar o uso do preservativo⁽²⁵⁾; - baixa autoeficácia quanto ao uso do preservativo⁽²⁷⁾; - acreditar que o preservativo reduz o prazer durante o sexo^(21,27); - ter preocupação em contrair HIV⁽¹⁹⁾.
Dificuldade de comunicação	- dificuldade de negociar o uso do preservativo ou ser coagido ou forçado^(19,21)
Fatores comportamentais	- uso de drogas ilícitas⁽²³⁾; - uso de álcool⁽²⁵⁾; - não carregar preservativo⁽¹⁹⁾.
Histórico de saúde dos jovens	- ter histórico de IST⁽²⁷⁾; - não ter feito teste de HIV⁽²³⁾.

Quadro 3 – Avaliação da qualidade metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática sobre os fatores associados ao uso inconsistente de preservativo entre jovens, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2023.

	1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	2. Were the study subjects and the setting described in detail?	3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	5. Were confounding factors identified?	6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	8. Was appropriate statistical analysis used?
CHEMNASIRI et al., 2010 ⁽¹⁹⁾	S	S	S	S	N	N	S	S
DAVIDOFF-GORE; LUKE, WAWIRE, 2011 ⁽²⁰⁾	S	S	N	S	S	S	S	N
KATIKIRO; NJAU, 2012 ⁽²¹⁾	S	S	S	S	N	N	S	N
ZEMBE et al., 2012 ⁽²²⁾	S	S	S	S	N	N	S	S
ZHANG et al., 2013 ⁽²³⁾	S	S	S	S	N	N	S	NC
CHIALEPEH; SUSUMAN, 2017 ⁽²⁴⁾	S	S	N	N	S	S	S	S
HURLEY et al., 2017 ⁽²⁵⁾	S	S	N	S	S	S	S	S
OIDTMAN et al., 2017 ⁽²⁶⁾	S	N	S	S	S	S	S	S
PINYAPHONG et al., 2018 ⁽²⁷⁾	S	S	S	S	N	N	S	S

Legenda: S – Sim; N – Não; NC – Não deixou claro.

Fonte: elaborado pelos autores (2023)

■ DISCUSSÃO

Verificou-se que os fatores associados ao uso inconsistente do preservativo são multidimensionais, permeando desde aspectos sociodemográficos, comportamentais, bem como aqueles que envolvem crenças, valores e experiências vividas ao longo da vida.

Quanto aos aspectos sociodemográficos, houve divergência nos resultados dos estudos quanto à idade^(22,24,25) e escolaridade^(19–20,23–24). Cabe ressaltar a dificuldade em dizer qual desses estudos pode estar mais próximo à realidade, uma vez que alguns apresentam limitações quanto à medição

das variáveis de exposição e outros quanto ao controle de variáveis de confusão, sendo que até mesmo a idade pode ter sido uma delas. Dessa forma, as atividades de educação em saúde ancoradas na abordagem do comportamento sexual necessitam ser realizadas de maneira acessível a todas as idades desses jovens e alinhadas a diferentes níveis de compreensão, sendo necessárias atividades lúdicas e indutoras de protagonismo, de modo que as pessoas envolvidas possam ser agentes participativos, além de multiplicadores do conhecimento.

Em relação ao estado civil, ou até mesmo ao fato de se ter um companheiro fixo, tal aspecto pode predispor jovens

à IST em função do não uso ou uso inconsistente de preservativo. Tal situação pode predispor de forma mais expressiva as mulheres casadas, uma vez que em muitas sociedades e contextos culturais, homens costumam ter mais de uma parceria sexual⁽²⁴⁾.

Quanto à prática sexual desprotegida em jovens e a sua interface com atividades laborais, há que se mencionar as pessoas que atuam como profissionais do sexo⁽²³⁾, cujo contexto vulnerabilizante desvela a premente necessidade de um trabalho de campo intensivo no sentido de mapear e atuar em espaços onde tais profissionais atuam, com o intuito de identificar precocemente as pessoas em situação de risco, bem como aumentar o acesso dessa população às ações, serviços e insumos de saúde. Tal protagonismo é necessário e sabidamente recomendado, uma vez que adolescentes trabalhadoras do sexo que não receberam preservativos tiveram 2,5 vezes mais chances de ter pelo menos uma IST quando comparadas àquelas cujo preservativo foi ofertado⁽²³⁾.

Outro aspecto de natureza social identificada no estudo diz respeito à insuficiência alimentar, a qual também foi retratada como um fator associado à inconsistência no uso do preservativo⁽²⁰⁾, ou seja, configurando um contexto de extrema vulnerabilização tendo a insegurança alimentar como importante marcador das iniquidades sociais, podendo propiciar trocas afetivas, sexuais e econômicas como mecanismos de enfrentamento e sobrevivência. Tais situações podem predispor a práticas como o trabalho sexual ou, até mesmo, por relações caracterizadas pelo sexo transacional, uma vez que não há motivação comercial envolvida, mas sim a troca do sexo por apoio material/outros benefícios⁽²⁸⁾. Tanto o trabalho sexual como o sexo transacional desafiam a prevenção de IST, sobretudo, o HIV, cujo enfrentamento exige o reconhecimento de tais práticas para o delineamento de intervenções singulares⁽²⁸⁾. Para além da prevenção de IST mediante o uso consistente de preservativo, o amplo e complexo contexto social apresentado exige uma abordagem ampla, mediante robustas políticas de proteção social. Assim, a prevenção e manejo de IST necessita de uma interface com políticas públicas que colaborem para o suporte social de pessoas e, principalmente daquelas que vivem longe dos familiares, com a prerrogativa de garantir incentivos e benefícios sociais para a segurança alimentar de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade.

No que se refere à identificação de experiências vividas na sexarca de jovens terem sido determinantes no uso inconsistente do preservativo^(26,27), estas refletem concepções sociais, valores, sentimentos, aprendizados, bem como o efetivo acesso a ações e serviços de saúde e educacionais para a busca e compartilhamento de informações e obtenção de insumos. Dessa forma, urge a necessidade de se refletir em que medida as atividades de educação em saúde

com temáticas direcionadas à saúde sexual e reprodutiva, incluindo a prevenção às IST estão presentes e alinhadas às necessidades e demandas de adolescentes e jovens em seus diferentes contextos e momentos de vida, tanto para a motivação e empoderamento para o uso sustentado de preservativos nas relações sexuais, bem como no sentido de apresentar e problematizar outras potenciais tecnologias disponíveis, como a mandala da prevenção combinada.

Em relação às opções e práticas sexuais, verificou-se associação entre assumir uma posição receptiva durante a relação sexual anal e o uso inconsistente do preservativo⁽¹⁹⁾, mostrando a posição de dominância da pessoa que ocupa a posição de insertiva, sendo necessário orientações quanto aos distintos riscos da transmissão do HIV, uma vez que o risco é aumentado ao se tratar de sexo anal receptivo, seguido pelo sexo anal insertivo, sexo vaginal receptivo e sexo vaginal insertivo⁽²⁹⁾.

Estudos^(21,25,27) reforçam que crenças e tabus são impeditivos para o uso consistente do preservativo. Dessa forma, nas atividades de educação em saúde, há que se abordar tais questões para desmistificar o uso do preservativo e sensibilizar os jovens em relação à importância da utilização sustentada para a prevenção de IST. Importantes desafios permeiam rupturas com crenças e tabus presentes, uma vez que nem mesmo a preocupação em contrair o HIV⁽¹⁹⁾ e ter tido histórico de IST⁽²⁷⁾ têm sido suficientes para transformar os comportamentos altamente vulnerabilizantes da população estudada.

Outro aspecto que desvela desafios pertinentes à negociação do uso de preservativos diz respeito à comunicação entre parcerias sexuais, tendo como dinâmica subjacente a configuração das relações de poder mediante a soberania de um dos parceiros no processo que envolve a tomada de decisão^(19,21). Nesse sentido, a compreensão das dinâmicas relacionais e o modo como influenciam na tomada de decisão de jovens quanto ao uso de preservativo, considerando não apenas as parcerias fixas, mas também eventuais, são elementos a serem avaliados permanentemente durante a assistência prestada. Com isso, discussões são necessárias junto aos casais hétero ou homoafetivos, bem como com parcerias eventuais, nas quais os profissionais da saúde sejam capazes de conduzir experiências exitosas para o uso de métodos de barreiras contra HIV e outras IST, além da orientação acerca de questões direcionadas para o acordo mútuo, principalmente entre grupos em que existam homens compondo as relações sexuais, uma vez que o gênero masculino pode ter percepções subjetivas da norma de que outras pessoas toleram o sexo desprotegido⁽²⁷⁾.

Adicionalmente, há que se ressaltar a necessidade de avaliação e implementação de estratégias e tecnologias com potencial de empoderamento de adolescentes e jovens

adultos sobre comportamentos de risco e redução de danos, bem como dar visibilidade às políticas públicas e espaços seguros para denúncias, tendo como prerrogativa a diminuição de vulnerabilidades ao HIV e outras IST, especialmente mediante a constatação de que parte da população em questão já referiu ter sido sexualmente coagida e ter feito sexo forçado^(19,21). Neste sentido, uma revisão de literatura mostra estudos realizados nos Estados Unidos e Canadá, os quais apresentaram resultados como a redução do uso inconsistente do preservativo e de infecções sexualmente transmissíveis ao estimularem intervenções comportamentais por meio de ações de educação em saúde, principalmente⁽³⁰⁾. Ao mesmo tempo, outro estudo voltado à homens jovens mostrou que uma estratégia de intervenção domiciliária realizada no Reino Unido também aumentou o uso do preservativo⁽³¹⁾.

O uso de drogas ilícitas e álcool também foi mencionado como um fator associado ao uso inconsistente do preservativo^(23,25). Neste sentido, para além de os Programas de Controle das IST reforçarem durante o aconselhamento de jovens quanto à necessidade de carregar o preservativo consigo⁽¹⁹⁾, há que se conceber abordagens ampliadas e integradas, envolvendo a articulação com ações e serviços de saúde mental para redução de danos ou para a cessação do uso de tais substâncias.

Em relação ao protagonismo de outras figuras-chave, há que se mencionar a educação por pares nas abordagens destinadas aos jovens. Apesar do uso consistente do preservativo ser um aliado na prevenção de IST/HIV e gravidez indesejada, considera-se a relevância de atividades de educação por pares em espaços que extrapolam as unidades de saúde, com oferta de testes sorológicos ou rápidos para as IST/HIV⁽²³⁾ e informações sobre onde adquirir preservativos e sobre outras formas possíveis de prevenir tais infecções. Neste sentido, vale destacar que além do uso de preservativo para prevenção do HIV, outros métodos preventivos podem ser adaptados à realidade dos jovens e adolescentes, como a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), Profilaxia Pós-Exposição (PEP), redução de danos, diagnóstico e tratamento oportuno, uso de lubrificantes a base de água, bem como a autotestagem/testagem regular para o HIV e outras IST⁽³²⁾. Assim, a assistência prestada a jovens permeia, dentre outros, a avaliação permanente de singularidades e vulnerabilidades, educação em saúde e o apoio na tomada de decisão em relação à escolha dos métodos preventivos adequados aos contextos de vida e saúde.

No que diz respeito à análise da qualidade metodológica dos materiais que compuseram a presente revisão, verificou-se que a maioria dos estudos incluídos não atende a padrões metodológicos elevados; apenas dois estudos aproximaram-se de padrões aceitáveis, mas ainda assim

com lacunas que permearam a falta de identificação e controle adequados de fatores de confusão. Por outro lado, tais deficiências mostram a potencialidade deste estudo de revisão, uma vez que sustenta a necessidade de realização de novos estudos sobre a temática.

Entre as limitações desta revisão, menciona-se a não inclusão da literatura cinzenta e a não realização da busca manual de títulos e resumos nas referências dos estudos incluídos que tivessem relação com a pergunta norteadora da presente revisão. Ademais, a síntese dos dados foi prejudicada em função das subpopulações estudadas, bem como da abordagem multidimensional e heterogênea das variáveis de exposição.

■ CONCLUSÃO

Foram identificados fatores multidimensionais associados ao uso inconsistente de preservativo entre a população jovem, e dentre eles, destacam-se: pessoas casadas; trabalho recente como profissional do sexo; pessoas em insuficiência alimentar; morar longe da família; primeira relação sem preservativo; ter múltiplas parcerias; religião; sentir vergonha de comprar preservativo; acreditar que o preservativo reduz o prazer sexual; dificuldade de negociar o uso do preservativo; uso de álcool e drogas; não carregar preservativo; e ter histórico de HIV. Tais fatores desafiam as práticas e políticas voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva, incluindo o enfrentamento de infecções sexualmente transmissíveis.

Os estudos apresentaram variáveis de exposição muito heterogêneas e não atingiram padrões metodológicos elevados, mostrando a necessidade da realização de novos estudos envolvendo a temática e que de fato mostrem a realidade vivida por estes jovens com os desafios e as barreiras enfrentadas para negociação e o uso consistente do preservativo.

■ REFERÊNCIAS

1. Zheng Y, Yu Q, Lin Y, Zhou Y, Lan L, Yang S, et al. Global burden and trends of sexually transmitted infections from 1990 to 2019: an observational trend study. *Lancet Infect Dis*. 2022;22(4):541-51. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00448-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00448-5)
2. Magalhães EF, Santos FGB, Barros NB, Souza LFB. Jovens adolescentes: os fatores de risco das infecções sexualmente transmissíveis e fatores protetivos. *Braz J Dev*. 2021;7(12):114491-510. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-295>
3. Bezerra EO, Pereira MLD, Chaves ACP, Monteiro PV. Representações sociais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso do preservativo. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(1):84-91. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.45639>
4. Sá MI, Silva MT, Almeida D, Vieira B. Infecções sexualmente transmissíveis e factores de risco nas adolescentes e jovens: dados de um Centro de Atendimento a Jovens. *Nascer e Crescer: Rev Pediatr Centro Hospit Porto [Internet]*. 2015 [cited 2023 Jul 23];24(2):64-9. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/nascercrescer/article/download/8560/6121/24180>

5. Davis A, Mccrimmon T, Dasgupta A, Gilbert L, Terlikbayeva A, Hunt T, et al. Individual, social, and structural factors affecting antiretroviral therapy adherence among HIV-positive people who inject drugs in Kazakhstan. *Int J Drug Policy*. 2018;62:43–50. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.08.014>
6. Owusu AY. A gendered analysis of living with HIV/AIDS in the Eastern Region of Ghana. *BMC Public Health*. 2020;20:751. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08702-9>
7. Moreira GBC, Martins GBBS, Péret ISA, Pires LCS, Ribeiro LFC, Santos LI. Adolescentes e as infecções sexualmente transmissíveis: comportamentos de risco e fatores contextuais que contribuem para o aumento da incidência no Brasil. *Rev Interdiscip Ciênc Méd [Internet]*. 2021 [cited 2023 Jul 23];5(1):59–66. Available from: <http://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/120>
8. Sok S, Hong R, Chhoun P, Chann N, Tuot S, Mun P, et al. HIV risks and recent HIV testing among transgender women in Cambodia: findings from a national survey. *PLoS One*. 2020;15(9):e0238314. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238314>
9. Parkhurst JO. Structural approaches for prevention of sexually transmitted HIV in general populations: definitions and an operational approach. *J Int AIDS Soc*. 2014;17(1):19052. <https://doi.org/10.7448/IAS.17.1.19052>
10. Naidoo P, Chirinda W, Mchunu G, Swartz S, Anderson, J. Social and structural factors associated with vulnerability to HIV infection among young adults in South Africa. *Psychol Health Med*. 2015;20(3):369–79. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.936883>
11. Lenzi L, Tonin FS, Souza VR, Pontarolo R. Suporte social e HIV: relações entre características clínicas, sociodemográficas e adesão ao tratamento. *Psic: Teor e Pesq*. 2018;34:e34418. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34422>
12. Donato H, Donato M. Etapas na condução de uma revisão sistemática. *Acta Med Port*. 2019;32(3):227–35. <https://doi.org/10.20344/amp.11923>
13. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
14. Magalhães RLB, Sousa LRM, Gir E, Galvão MTG, Oliveira VMC, Reis RK. Factors associated to inconsistent condom use among sex workers. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3226. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2951.3226>
15. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde [Internet]. 2010 [cited 2022 Jan 10]. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
16. World Health Organization (WHO). Young people's health – a challenge for society: report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the Year 2000" [Internet]. Geneva: WHO; 1986 [cited 2022 Jan 13]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>
17. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5:210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
18. Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, et al. Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-08>
19. Chemnasiri T, Netwong T, Visarutratana S, Varangrat A, Li A, Phanuphak P, et al. Inconsistent condom use among young men who have sex with men, male sex workers, and transgenders in Thailand. *AIDS Educ Prev*. 2010;22(2):100–9. <https://doi.org/10.1521/aeap.2010.22.2.100>
20. Davidoff-Gore A, Luke N, Wawire S. Dimensions of poverty and inconsistent condom use among youth in urban Kenya. *AIDS Care*. 2011;23(10):1282–90. <https://doi.org/10.1080/20954012.2011.555744>
21. Katikiro E, Njau B. Motivating factors and psychosocial barriers to condom use among out-of-school youths in Dar es Salaam, Tanzania: a cross sectional survey using the health belief model. *ISRN AIDS*. 2012;2012:170739. <https://doi.org/10.5402/2012/170739>
22. Zembe YZ, Townsend L, Thorson A, Ekström AM. Predictors of inconsistent condom use among a hard to reach population of young women with multiple sexual partners in peri-urban South Africa. *PLoS One*. 2012;7(12):e51998. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051998>
23. Zhang XD, Temmerman M, Li Y, Luo W, Luchters S. Vulnerabilities, health needs and predictors of high-risk sexual behaviour among female adolescent sex workers in Kunming, China. *Sex Transm Infect*. 2013;89(3):237–44. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2012-050690>
24. Chialeph WN, Susuman AS. Risk factors of inconsistent condom use among sexually active youths: implications for human immunodeficiency virus and sexual risk behaviours in Malawi. *J Asian Afr Stud*. 2017;52(4):484–96. <https://doi.org/10.1177/0021909615595992>
25. Hurley EA, Brahmabhatt H, Kayembe PK, Busangu MAF, Mabiala MU, Kerrigan D. The role of alcohol expectancies in sexual risk behaviors among adolescents and young adults in the Democratic Republic of the Congo. *J Adolesc Health*. 2017;60(1):79–86. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.08.023>
26. Oidman J, Sherman SG, Morgan A, German D, Arrington-Sanders R. Satisfaction and condomless anal sex at sexual debut and sexual risk among young black same-sex attracted men. *Arch Sex Behav*. 2017;46(4):947–59. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0831-2>
27. Pinyaphong J, Srithanaviboonchai K, Chariyalertsak S, Phornphibul P, Tangmunkongvorakul A, Musumari PM. Inconsistent condom use among male university students in Northern Thailand. *Asia Pac J Public Health*. 2018;30(2):147–57. <https://doi.org/10.1177/1010539517753931>
28. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and STRIVE. Transactional sex and HIV risk: from analysis to action [Internet]. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and STRIVE; 2018 [cited 2024 Feb 29]. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/transactional-sex-and-hiv-risk_en.pdf
29. Center Disease Control and Prevention; National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention; Division of HIV/AIDS Prevention. HIV Risk Behaviors [Internet]. Atlanta: CDC; 2015. [cited 2023 Feb 23]. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk/estimates/cdc-hiv-risk-behaviors.pdf>
30. Anstee S, Shepherd J, Graham CA, Stone N, Brown K, Newby K, et al. Evidence for behavioural interventions addressing condom use fit and feel issues to improve condom use: a systematic review. *Sex Health*. 2019;16(6):539–47. <https://doi.org/10.1071/SH19001>
31. Stone N, Graham C, Anstee S, Brown K, Newby K, Inghan R. Enhancing condom use experiences among young men to improve correct and consistent condom use: feasibility of a home-based intervention strategy (HIS-UK). *Pilot Feasibility Stud*. 2018;4:63. <https://doi.org/10.1186/s40814-018-0257-9>
32. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis – IST [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2023 Feb 23]. Available from: https://www.gov.br/aiids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/@download/file

■ **Agradecimentos:**

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001 e do Programa Unificado de Bolsas da Universidade de São Paulo (PUB/USP) – Pesquisa-2022/1533.

■ **Contribuição de autoria:**

Curadoria de dados – Rafael de Siqueira Silva, Pedro Augusto Bossonario, Rubia Laine de Paula Andrade.
Análise formal – Rafael de Siqueira Silva, Pedro Augusto Bossonario, Melisane Regina Lima Ferreira, Rubia Laine de Paula Andrade, Rafaele Oliveira Bonfim, Vitória Alencar.
Aquisição de financiamento – Rubia Laine de Paula Andrade, Aline Aparecida Monroe.
Pesquisa – Rafael de Siqueira Silva, Pedro Augusto Bossonario, Melisane Regina Lima Ferreira, Rubia Laine de Paula Andrade, Rafaele Oliveira Bonfim, Vitória Alencar, Aline Aparecida Monroe.
Metodologia – Pedro Augusto Bossonario, Melisane Regina Lima Ferreira, Rubia Laine de Paula Andrade, Rafaele Oliveira Bonfim, Aline Aparecida Monroe.
Administração de projeto – Pedro Augusto Bossonario, Rubia Laine de Paula Andrade, Aline Aparecida Monroe.
Escrita – rascunho original – Rafael de Siqueira Silva, Pedro Augusto Bossonario, Melisane Regina Lima Ferreira, Rubia Laine de Paula Andrade, Rafaele Oliveira Bonfim, Vitória Alencar, Aline Aparecida Monroe.
Escrita – revisão e edição – Rafael de Siqueira Silva, Pedro Augusto Bossonario, Melisane Regina Lima Ferreira, Rubia Laine de Paula Andrade, Rafaele Oliveira Bonfim, Vitória Alencar, Aline Aparecida Monroe.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ **Autor correspondente:**

Rubia Laine de Paula Andrade
E-mail: rubia@eerp.usp.br

Recebido: 29.09.2023

Aprovado: 01.03.2024

Editor associado:

Fernanda Ludmilla Rossi Rocha

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira