

# Fatores sociodemográficos associados ao uso do preservativo na população ribeirinha\*

DOI: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v41n1.98449>

1 Isabella Martelleto Teixeira de Paula

2 Gabriela Silva Esteves de Hollanda

3 Wynne Pereira Nogueira

4 Layane Trindade de Souza

5 Patrícia da Silva Araújo

6 Ana Cristina de Oliveira e Silva

## Resumo

**Objetivo:** estimar a prevalência e fatores associados ao uso do preservativo em população ribeirinha.

**Materiais e método:** estudo transversal, analítico, realizado com 209 ribeirinhos do estado da Paraíba, Brasil, de junho a outubro de 2019. Os dados foram coletados por meio de entrevista individual e privativa com a utilização de um questionário estruturado com variáveis sociodemográficas e de comportamento sexual. As análises foram realizadas pela regressão de Poisson e estimadas as razões de prevalência. Análises bivariadas e múltiplas foram utilizadas para identificar associação entre as variáveis sociodemográficas e comportamentais com o uso do preservativo.

**Resultados:** a prevalência estimada de uso do preservativo foi de 18,2% (IC 95% 13,0-23,4). Ribeirinhos com idade maior que 40 anos apresentaram menor probabilidade de uso do preservativo (RP = 0,53; IC 95% 0,34-0,83). Por sua vez, ribeirinhos com mais de oito anos de estudo apresentaram maior probabilidade de uso do preservativo (RP = 3,94; IC 95% 2,65-5,88).

**Conclusões:** a prevalência do uso do preservativo entre os ribeirinhos foi baixa. Entretanto, indivíduos com maior escolaridade apresentaram maiores chances de uso. A prevenção combinada é uma alternativa para o controle das infecções transmissíveis, sendo o preservativo a principal medida de prevenção; portanto, compreender as singularidades da população ribeirinha e os fatores de risco para a boa adesão é imprescindível.

**Descritores:** Comportamentos de Risco à Saúde; Populações Ribeirinhas; Populações Vulneráveis; Preservativos; Saúde Sexual (fonte: DECS, BIREME).

\* Extraído da pesquisa "Infecções sexualmente transmissíveis e fatores associados na população ribeirinha: aportes para vigilância em saúde" do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Como produtos dessa pesquisa, foram publicados os artigos intitulados: "Sífilis em comunidades ribeirinhas: prevalência e fatores associados"; "Consumo prejudicial de álcool e fatores associados em populações ribeirinhas"; "Calidad de vida sexual de las mujeres ribereñas: análisis de las prácticas y actitudes sexuales".

1 Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa, Paraíba, Brasil).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0510-7758>

Correio eletrônico: [bebelamartelleto1@gmail.com](mailto:bebelamartelleto1@gmail.com)

Contribuição: concepção, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito, revisão crítica e aprovação da versão final.

2 Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa, Paraíba, Brasil).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3612-692X>

Correio eletrônico: [gabyhollanda@hotmail.com](mailto:gabyhollanda@hotmail.com)

Contribuição: concepção dos dados, redação do manuscrito, revisão crítica e aprovação da versão final.

3 Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa, Paraíba, Brasil).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7492-7939>

Correio eletrônico: [wynnenogueira@hotmail.com](mailto:wynnenogueira@hotmail.com)

Contribuição: concepção, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito, revisão crítica e aprovação da versão final.

4 Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa, Paraíba, Brasil).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7124-2187>

Correio eletrônico: [layanetrindades@hotmail.com](mailto:layanetrindades@hotmail.com)

Contribuição: redação do manuscrito, revisão crítica e aprovação da versão final.

5 Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa, Paraíba, Brasil).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9273-3978>

Correio eletrônico: [patriciaaraujo\\_nurse@yahoo.com.br](mailto:patriciaaraujo_nurse@yahoo.com.br)

Contribuição: redação do manuscrito, revisão crítica e aprovação da versão final.

6 Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa, Paraíba, Brasil).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8605-5229>

Correio eletrônico: [anacris.os@gmail.com](mailto:anacris.os@gmail.com)

Contribuição: redação do manuscrito, revisão crítica e aprovação da versão final.

Como citar: Paula IMT; Hollanda GSE; Nogueira WP; Souza LT; Araújo PS; Silva ACO. Fatores sociodemográficos associados ao uso do preservativo na população ribeirinha. Av Enferm. 2023;41(1):98449. <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v41n1.98449>

Recebido: 14/09/2021

Aprovado: 05/10/2022

Publicado: 21/10/2022



# Factores sociodemográficos asociados al uso del preservativo en una población ribereña

## Resumen

**Objetivo:** estimar la prevalencia y los factores asociados al uso del preservativo en una población ribereña.

**Materiales y método:** estudio transversal analítico, realizado con 209 habitantes ribereños del estado de Paraíba, Brasil, entre junio y octubre de 2019. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales y privadas mediante un cuestionario estructurado con variables sociodemográficas y de comportamiento sexual. Los análisis se realizaron utilizando la regresión de Poisson, estimando las razones de prevalencia. Se utilizaron análisis bivariados y múltiples para identificar la asociación entre las variables sociodemográficas y conductuales relacionadas con el uso del preservativo.

**Resultados:** la prevalencia estimada del uso de preservativo fue de 18,2 % (IC 95 % 13,0-23,4). Los habitantes ribereños mayores de 40 años reportaron una menor probabilidad de uso del condón (RP = 0,53; IC del 95 %: 0,34-0,83). Por otro lado, los individuos con más de 8 años de escolaridad fueron más propensos a utilizar preservativo (RP = 3,94; IC 95 %: 2,65-5,88).

**Conclusiones:** la prevalencia del uso del preservativo entre la población estudiada fue baja. Sin embargo, aquellos individuos con mayor grado de escolaridad fueron más propensos a emplearlo. La prevención combinada es una alternativa para el control de las infecciones transmisibles, siendo el preservativo la principal medida preventiva. Por lo tanto, resulta fundamental conocer las singularidades de la población ribereña y los factores de riesgo para una buena adherencia.

**Descriptores:** Conductas de Riesgo para la Salud; Poblaciones Ribereñas; Poblaciones Vulnerables; Condomes; Salud Sexual (fuente: DECS, BIREME)

## Sociodemographic factors associated with condom use in a riverside population

### Abstract

**Objective:** To estimate the prevalence and factors associated with condom use in a riverside population.

**Materials and method:** Cross-sectional and analytical study with 209 riverside inhabitants in the state of Paraíba, Brazil, from June to October 2019. Data were collected through individual and private interviews using a structured questionnaire with socio-demographic and sexual behavior-related variables. Analysis was conducted using Poisson regression. Prevalence ratios were estimated. Bivariate and multiple analyzes

were used to identify the association between sociodemographic and behavioral variables with condom use.

**Results:** The estimated prevalence of condom use was 18.2% (95% CI: 13.0-23.4). Riverside people over 40 years were less likely to use condoms (PR = 0.53; 95% CI: 0.34-0.83). On the other hand, individuals with more than 8 years of schooling were more likely to use condoms (PR = 3.94; 95% CI: 2.65-5.88).

**Conclusions:** The prevalence of condom use among participants was low. However, individuals with higher education attainment were more likely to use it. Combined prevention is an alternative to control communicable infections, with condoms being the main prevention measure. Consequently, understanding the singularities of similar populations and the risk factors for good adherence to condom use is essential.

**Descriptors:** Health Risk Behaviors; Riverside Dwellers; Vulnerable Populations; Condoms; Sexual Health (font: DECS, BIREME).

## Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) ainda representam um importante problema de saúde pública global, com taxas de transmissão crescentes e com graves consequências para a saúde sexual e reprodutiva (1, 2). Relações sexuais desprotegidas são as principais formas de transmissão dessas infecções. O manejo dessas infecções concentra-se em sua detecção, tratamento e prevenção (3).

As medidas de prevenção concentram-se na prática do sexo seguro, com o uso de preservativo, considerado a principal e a mais eficaz forma de prevenção contra as IST (4). No entanto, a baixa adesão a esse método de barreira ainda é um importante desafio para as políticas públicas de saúde (3, 5).

Observa-se que o uso do preservativo vem diminuindo com o passar do tempo. A inconsistência do uso pode estar ligada às questões culturais de expressão negativa sobre esse método de prevenção e à redução do prazer na relação sexual, à religião, à desigualdade de gênero, à falta de motivação e à falta de conhecimento (6).

As vulnerabilidades individuais, econômicas, sociais e culturais também são fatores fortemente vinculados à adesão a esse método de barreira (7). A baixa escolaridade, a baixa renda, o uso de álcool e outras drogas e barreiras de acesso a serviços de saúde podem contribuir para a não adesão ao uso de preservativo e, conseqüentemente, o aumento de desfechos desfavoráveis à saúde sexual (8).

As populações ribeirinhas são caracterizadas por construir suas casas à beira dos rios, com condições inadequadas de habitabilidade (9). Além disso, é uma população que vive em situação de pobreza, com baixa escolaridade, insegurança alimentar, condições de saúde deficitárias, acesso limitado aos serviços de saúde e destituída de infraestrutura mínima de saneamento (9). Tais aspectos, aliados às peculiaridades dessa população, podem influenciar negativamente na adoção de práticas cautelosas de saúde, inclusive a negligência ao uso do preservativo.

A educação sexual nesse contexto se torna um assunto de grande importância e o enfermeiro tem um papel primordial diante da sua responsabilidade de ser o agente que transmite o conhecimento através de ações de educação em saúde. Além de conhecer a população, o enfermeiro tem total autonomia para diagnosticar, com base na sistematização de assistência de enfermagem (SAE), as

necessidades dos ribeirinhos, entendendo o ambiente em que residem e na melhor forma de levar as informações através de estratégias e promoções voltadas para a saúde (10, 11).

Tendo em vista as questões de vulnerabilidades às quais as populações ribeirinhas estão expostas e a dinâmica diferenciada no autocuidado da saúde, em especial, a saúde sexual, conhecer os possíveis fatores e comportamentos que podem interferir na adesão ao uso do preservativo pode contribuir para a implementação de estratégias de prevenção e promoção à saúde para este grupo populacional específico.

A questão orientadora deste estudo foi: “Qual a prevalência e os fatores associados ao uso do preservativo na população ribeirinha?”. Desse modo, para responder a essa questão, o estudo teve por objetivo estimar a prevalência e fatores associados ao uso do preservativo em população ribeirinha.

## **Materiais e método**

Trata-se de um estudo de corte transversal, analítico, realizado de junho a outubro de 2019, em cinco comunidades ribeirinhas, a saber: São Rafael, São José, Tito Silva, Porto do Capim e Comunidade do “S”, todas no estado da Paraíba, Brasil.

O universo amostral foi definido considerando-se a população residente nas comunidades ribeirinhas (N = 11.498), adotando-se como parâmetro a proporção de 20% de uso regular de preservativo com parceria fixa, com intervalo de confiança (IC) de 95% e margem de erro de 0,05. O processo de amostragem foi realizado por partilha proporcional, considerando a população das comunidades ribeirinhas, resultando em um valor amostral ideal entre as comunidades com maior representatividade: São Rafael (n = 39), São José (n = 113), Tito Silva (n = 25), Porto do Capim (n = 12) e Comunidade do “S” (n = 20). Ao final do estudo, a amostra foi composta de 209 ribeirinhos.

Adotaram-se como critérios de elegibilidade ter idade igual ou superior a 18 anos, ter iniciado a vida sexual e residir na comunidade ribeirinha investigada. Pessoas que possuíam outro endereço residencial fora das comunidades ribeirinhas ou apenas exerciam atividade laboral nas comunidades não foram elegíveis para a participação.

A coleta de dados ocorreu em pontos de apoio dentro das comunidades ribeirinhas: associação de moradores, restaurante e espaço paroquial. O local, a data e o horário para a coleta foram acordados entre os agentes comunitários de saúde (ACS), profissional que compõe a estratégia saúde da família, e pesquisadores. Por sua vez, a divulgação ocorreu nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS e com cartazes dispostos nas unidades de saúde e nos pontos de apoio.

Os indivíduos elegíveis foram convidados a participar da pesquisa e, depois do aceite, foi realizada entrevista individual e privativa, na qual foi utilizado um questionário estruturado, elaborado pelas pesquisadoras, com questões sociodemográficas, de comportamentos sexuais e sobre o uso do preservativo, contemplando as variáveis idade, nível de escolaridade, situação conjugal, número de parcerias sexuais, uso do preservativo na última relação sexual (sim e não), uso de álcool e drogas (sim e não). A entrevista, com média de duração de 20 minutos, foi realizada por profissionais de saúde e pesquisadores previamente treinados.

Foram realizadas análises estatísticas descritivas, bivariadas e multivariadas por meio do programa estatístico SPSS versão 20. A prevalência do uso do preservativo foi calculada considerando-se um IC de 95%. O uso de preservativo na última relação sexual foi considerado como variável dependente.

Para investigar os fatores associados ao uso do preservativo, utilizou-se como medida de efeito a razão de prevalência (RP), com IC de 95%. As variáveis com nível de significância  $p < 0,20$  foram incluídas no modelo final, realizado pela regressão de Poisson. Foram consideradas estatisticamente significante as variáveis com  $p$ -valor  $\leq 0,05$ .

Para o critério de análise, o relato do uso do preservativo na última relação foi considerado, não havendo distinção entre o preservativo masculino ou feminino, visto que ambos se mostram relevantes para a prevenção do HIV/aids e de outras IST.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, Brasil, com Parecer 3.340.273/2019. Para a realização da pesquisa, todos os aspectos éticos, estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados e todos os voluntários que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

Do total de 209 ribeirinhos entrevistados, verificou-se predomínio de mulheres, 138 (66%); com idade igual ou inferior a 40 anos, 110 (56,6%); casados/união consensual, 151 (72,2%); com até oito anos de estudo, 131 (62,7%); renda mensal igual ou inferior a um salário-mínimo, 138 (66%).

Quanto ao uso do preservativo, 38 indivíduos informaram ter utilizado na última relação sexual, representando uma prevalência de 18,2% (IC 95% 13-23,4). A Tabela 1 mostra a associação entre as variáveis sociodemográficas e comportamentais com o uso do preservativo na última relação sexual.

**Tabela 1.** Razão de prevalência dos fatores associados ao uso de preservativo na última relação sexual, em comunidades ribeirinhas. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Variáveis	Uso de preservativo				RP (IC95%)	p-valor
	N (%)	Sim n (%)	Não n (%)			
<b>Sexo</b>						
Masculino	71 (34)	14 (19,7)	57 (80,3)	1,13 (0,63-2,05)	0,41	
Feminino	138 (66)	24 (17,4)	114 (82,6)	1		
<b>Faixa etária</b>						
≤ 40 anos	110 (56,6)	24 (21,8)	86 (78,2)	1,54 (0,85-2,81)	0,10**	
> 40 anos	99 (47,4)	14 (14,1)	85 (85,9)	1		
<b>Escolaridade</b>						
≤ 8 anos de estudo	131 (62,7)	18 (13,7)	113 (86,3)	0,54 (0,30-0,95)	0,02*	
> 8 anos de estudo	78 (37,3)	20 (25,6)	58 (74,4)	1		
<b>Situação conjugal</b>						
Casado/união consensual	151 (72,2)	19 (12,6)	132 (87,4)	0,38 (0,22-0,67)	< 0,001*	
Solteiro/separado/viúvo	58 (27,7)	19 (32,8)	39 (67,2)	1		

Variáveis	Uso de preservativo				
	N (%)	Sim	Não	RP (IC95%)	p-valor
		n (%)	n (%)		
<b>Renda mensal (R\$ 998,00)</b>					
≤ 1 salário-mínimo	138 (66)	27 (19,6)	111 (80,4)	1,26 (0,67-2,39)	0,30
> 1 salário-mínimo	71 (34)	11 (15,5)	60 (84,5)	1	
<b>Número de parceiros</b>					
≥ 2 parceiros	59 (28,2)	14 (23,7)	45 (76,3)	1,45 (0,83-2,67)	0,13**
1 parceiro	150 (71,8)	24 (16,0)	126 (84,0)	1	
<b>Tipo de parceiros</b>					
Homens e mulheres	6 (2,9)	2 (33,3)	4 (66,7)	1,88 (0,58-6,05)	0,33
Só homens/só mulheres	203 (97,1)	36 (17,7)	167 (82,3)	1	
<b>Sexo com profissional</b>					
Sim	28 (13,4)	5 (17,8)	23 (82,2)	0,98 (0,42-2,30)	0,41
Não	181 (86,6)	33 (18,2)	148 (81,8)	1	
<b>Recebeu dinheiro ou pagou por sexo</b>					
Sim	30 (14,4)	6 (20,0)	24 (80,0)	1,12 (0,51-2,44)	0,49
Não	179 (17,9)	32 (17,9)	147 (82,1)	1	
<b>Fez sexo com alguém que conheceu pelo celular</b>					
Sim	12 (5,7)	2 (16,7)	10 (83,3)	0,91 (0,25-3,34)	0,40
Não	197 (94,3)	36 (18,3)	161 (81,7)	1	
<b>Uso de álcool</b>					
Sim	72 (34,4)	19 (26,4)	53 (76,6)	1,90 (1,08-3,36)	0,02*
Não	137 (65,6)	19 (13,9)	118 (86,1)	1	
<b>Uso de drogas</b>					
Sim	50 (23,9)	9 (23,7)	41 (24,0)	0,99 (0,50-1,94)	0,43
Não	159 (76,1)	29 (18,2)	130 (81,8)	1	

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Abreviaturas: RP: razão de prevalência; IC: intervalo de confiança.  
\*Resultado significativo com  $p < 0,05$ . \*\* Incluído no modelo com  $p < 0,20$ .

Na análise bivariada, as variáveis situação conjugal e escolaridade estiveram negativamente associadas ao uso do preservativo. Ribeirinhos que são casados e/ou em união estável (RP = 0,38; IC 95% 0,22-0,67) apresentaram uma probabilidade 62% menor de uso de preservativo quando comparadas aos solteiros/viúvos/separados. Pertencer ao grupo de menor escolaridade também reduziu a 46% a probabilidade de uso de preservativo (RP = 0,54; IC 95% 0,30-0,95). Com relação ao uso de álcool, ribeirinhos que fazem uso de bebida alcóolica têm um aumento na probabilidade de usar o preservativo (RP = 1,90; IC 95% 1,08-3,36).

No modelo da regressão de Poisson, duas variáveis estiveram associadas significativamente ao uso do preservativo, à idade e à escolaridade (Tabela 2). Os ribeirinhos com idade maior que 40 anos apresentaram menor probabilidade de uso do preservativo (RP = 0,53; IC 95% 0,34-0,83) e indivíduos com mais de oito anos de estudo, maior probabilidade de uso do preservativo (RP = 3,94; IC 95% 2,65-5,88).

**Tabela 2.** Associação entre as variáveis individuais da população ribeirinha e o uso de preservativo na última relação sexual. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Variáveis	Coeficiente de regressão b	Modelo	p-valor	RP	IC 95%	
					Inferior	Superior
Idade	-0,64	0,23	0,006*	0,53	0,34	0,83
Escolaridade	1,37	0,20	0,000*	3,94	2,65	5,88

Fonte: dados da pesquisa, 2019.  
\*Associação significativa com  $p < 0,05$ .

## Discussão

Este estudo avaliou a prevalência de uso do preservativo pela população ribeirinha do estado da Paraíba, Brasil, em que houve associação do uso com fatores sociodemográficos (idade, escolaridade, estado civil e consumo de álcool). Trata-se de uma população com condições econômicas e sociais desfavoráveis, fatores que contribuem para a disseminação de infecções, a baixa adesão ao uso do preservativo e, conseqüentemente, o aumento da vulnerabilidade e da aquisição de novas infecções (12).

A prevalência de uso do preservativo dos ribeirinhos investigados foi baixa (18,2%) quando comparada a outras populações vulneráveis (13, 14). Em estudo desenvolvido com 105 jovens de áreas de assentamento urbano de uma capital do Centro-Oeste brasileiro, a prevalência de uso do preservativo foi de 38,3% (9). Pesquisa realizada com 352 mulheres quilombolas do estado do Espírito Santo encontrou uma prevalência de uso de preservativo de 21,3% (14).

Fatores como idade, menor nível educacional, primeira relação sexual precoce, ter um número maior de parceiros sexuais, uso de álcool e drogas podem ser associados ao não uso de preservativo por essa população vulnerável (15, 16). Resultado preocupante que mostra a necessidade de intervenções relacionadas às práticas preventivas nos serviços de saúde (17), principalmente para indivíduos residentes em áreas geográficas desfavoráveis que limitam seu acesso ao serviço.

A baixa escolaridade é um fator associado à baixa adesão do uso do preservativo, o que reforça a necessidade de ações educativas voltadas para as necessidades da população (7). O acesso à educação influencia em diversos fatores desde renda, moradia, saúde, informação e adoção de comportamentos sexuais (18).

No presente estudo, as chances de uso do preservativo foram maiores entre adultos jovens em comparação com adultos mais velhos, o que é consistente com outros estudos (19, 20). Adultos jovens talvez possam ter atitudes favoráveis com relação ao uso de preservativos. Mulheres jovens preferem os preservativos aos contraceptivos hormonais pelos efeitos colaterais e pelas possíveis dificuldades para engravidar decorrente do uso prolongado dos anticoncepcionais (21).

Ademais, a prática negligente de uso do preservativo pelos adultos pode estar relacionada à manutenção de relacionamentos estáveis (22). Com a conquista de uma relação constante que, tendenciosamente, cresce com a idade, agregando-lhes riscos iminentes e falsa sensação de segurança e confiança no parceiro (23, 24). Tal resultado pode ser confirmado na população estudada, na qual ser casado ou estar em união estável tem uma probabilidade de um menor uso de preservativo.

O estudo também mostrou que, quanto maior o grau de escolaridade dos ribeirinhos, maiores são as chances do uso do preservativo (RP = 3,94; IC 95% 2,65-5,88). Maiores níveis de escolaridade contribuem para atitudes positivas ante práticas sexuais protegidas, reafirmando que o acesso à educação é um caminho contributivo para potencializar práticas cautelosas do uso do preservativo (25). Logo, ações educativas embasam o poder de negociação e uso do preservativo (26).

Algumas limitações deste estudo devem ser elencadas: possíveis vieses de informação e de memória, visto que as variáveis de uso do preservativo foram geradas a partir do relato verbal, e os participantes podem não recordar o uso ou não do preservativo na sua última relação sexual; ademais, perguntas sobre o comportamento sexual podem motivar um viés de informação. Os estudos transversais inviabilizam a realização de inferências causais, embora confiemos no poder de análise.

## Conclusões

Os resultados evidenciam que a prevalência sobre o uso do preservativo foi baixa. Ribeirinhos com idade igual ou superior a 40 anos têm menor chance de usar preservativo, enquanto aqueles com oito anos ou mais de estudo têm a chance de uso aumentada.

É visto que as populações ribeirinhas possuem fatores individuais, sociais, econômicos e comportamentais que podem interferir na utilização de métodos contraceptivos, como o preservativo. Dessa forma, faz-se necessário o fortalecimento da educação em saúde e que as políticas de prevenção estejam baseadas na combinação de estratégias individuais, coletivas e estruturais quanto à adesão ao uso do preservativo.

Ademais, prevenção combinada é uma alternativa para controlar ISTs, sendo o preservativo a principal medida de prevenção; portanto, compreender as singularidades da população ribeirinha e os fatores de risco para a boa adesão é imprescindível.

A enfermagem possui papel relevante para que estratégias em promoções da saúde alcancem a população ribeirinha. A educação em saúde faz parte dos atributos desse profissional, além de poder atuar com autonomia no desenvolvimento, planejamento, execução de ações e compreender as particularidades do indivíduo e o contexto em que está inserido.

## Financiamento

Este estudo não recebeu fonte de financiamento para sua execução.

## Conflito de interesses

Os autores declaram não ter conflito de interesses.

## Referências

(1) Fasciana T; Capra G; Lipari D; Firenze A; Giammanco A. Sexually transmitted diseases: Diagnosis and control. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9):5293. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095293>

(2) Pfennig CL. Sexually transmitted diseases in the emergency department. *Emerg Med Clin N Am*. 2019;37(2):165-192. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2019.01.001>

(3) Unemo M; Bradshaw CS; Hocking JS; Vries HJC; Francis SC; Mabey D et al. Sexually transmitted infections: Challenges ahead. *Lancet Infect. Dis*. 2017;17(8):235-279. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30310-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30310-9)

- (4) McNicholas CP; Klugman JB; Zhao Q; Peipert JF. Condom use and incident sexually transmitted infection after initiation of long-acting reversible contraception. *J Obstet Gynecol.* 2017;217(6):672.e1-672.e6. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.09.009>
- (5) Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília;2021. <https://bit.ly/3DYKxvs>
- (6) Reis RK; Melo ES; Gir E. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(1):47-53. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690106i>
- (7) Passos TS; Almeida-Santos MA; Hora AB; Oliveira CCC. Condom use and vulnerabilities to sexually transmitted infections in *quilombola* communities: A descriptive study, Sergipe, Brazil, 2016-2017. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(2):e2020617. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200011>
- (8) Chang BA; Pearson WS; Owusu-Edusei Jr K. Correlates of county-level nonviral sexually transmitted infection hot spots in the US: Application of hot spot analysis and spatial logistic regression. *Ann Epidemiol.* 2017;27(4):231-237. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2017.02.004>
- (9) Gama ASM; Fernandes TG; Parente RCP; Secoli SR. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2018;34(2):e00002817. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00002817>
- (10) Senhem GD; Crespo BTT; Lipinski JM; Ribeiro AC; Wilhelm LA; Arboit J. Saúde sexual e dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. *Av. Enferm.* 2019;37(3):343-352. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>
- (11) do Carmo BAG; Quadros NRP; Santos MMQ; Macena JFK; de Oliveira MFV; Polaro SHI et al. Educação em saúde sobre infecções sexualmente transmissíveis para universitários de Enfermagem. *Rev. bras. promoç. saúde.* 2020;33:10285. <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10285>
- (12) Mola R; Pitanguí ACR; Barbosa SAM; Almeida LS; Sousa MRM; Pio WPL et al. Uso de preservativo e consumo de bebida alcoólica em adolescentes e jovens escolares. *Einstein (São Paulo).* 2016;14(2):143-151. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3677>
- (13) Nunes BKG; Guerra ADL; Silva SM; Guimarães RA; Souza MMD; Teles SA et al. O uso de preservativos: a realidade de adolescentes e adultos jovens de um assentamento urbano. *Rev. Eletr Enferm.* 2017;19:a03. <https://doi.org/10.5216/ree.v19.39041>
- (14) Dias JA; Luciano TV; Santos MCLFS; Musso C; Zondonade E; Spano LC et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres afrodescendentes de comunidades quilombolas no Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad. saúde pública.* 2021;37(2):e00174919. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00174919>
- (15) Guleria S; Juul KE; Munk C; Hansen BT; Arnheim-Dahlström L; Liaw KL et al. Contraceptive non-use and emergency contraceptive use at first sexual intercourse among nearly 12 000 Scandinavian women. *Acta Obstet Gynec Scand.* 2017;96(3):286-294. <https://doi.org/10.1111/aogs.13088>
- (16) Wallace AR; Blood EA; Crosby RA; Shrier LA. Differences in correlates of condom use between young adults and adults attending sexually transmitted infection clinics. *Int J STD & AIDS.* 2015;26(8):526-533. <https://doi.org/10.1177/0956462414545525>
- (17) Caban-Martinez A; Halder G; Tellechea L; Fajardo M; Kaltman J; Anand J et al. Health status and behaviors among adults residing in rural Dominican Republic. *Rural Remote Health.* 2012;12:1956. <https://doi.org/10.22605/RRH1956>
- (18) Mota GS; Nascimento DFB; Souza BBS; Porto PN; Palmeira CS; Oliveira JF. Determinantes sociais de saúde e uso do preservativo nas relações sexuais em mulheres rurais. *Cogit Enferm.* 2021;26:e76891. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.76891>
- (19) Copen CE. Condom use during sexual intercourse among women and men aged 15-44 in the United States: 2011-2015 national survey of family growth. *National Health Statistics Reports.* 2017;105:1-18. <https://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr105.pdf>
- (20) Da Silva LA; França LHFP; Hernandez JAE. Amor, atitudes sexuais e índice de risco às DST em idosos. *Estud. Pesqui. Psicol.* 2017;17(1):323-342. <https://bit.ly/3OAAFW1>
- (21) Baidoobonso S; Bauer GR; Speechley KN; Lawson E; Team BS. Social and proximate determinants of the frequency of condom use among African, Caribbean, and other Black people in a Canadian city: Results from the BLACCH study. *J Immigr Minor Health.* 2016;18(1):67-85. <https://doi.org/10.1007/s10903-014-9984-z>
- (22) Liuccio M; Borgia C; Chiappetta M; Martino B; Giordano F. The condom use among young adults and its determinants: An Italian study. *Clin. Ter.* 2019;170(4):278-284. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31304516/>
- (23) Barbosa KF; Batista AP; Nacife MBPSL; Vianna VN; Oliveira WW; Machado EL et al. Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, hepatites virais B e C e sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2019;28(2):e2018408. <http://doi.org/10.5123/s1679-49742019000200023>
- (24) Hotton AL; Boodram B. Gender, transience, network partnerships and risky sexual practices among young persons who inject drugs. *AIDS Behav.* 2017;21:982-993. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1555-y>
- (25) Brum MLB; Motta MGC; Zanatta EA. Bioecological systems and elements that make adolescents vulnerable to sexually transmissible infections. *Texto contexto enferm.* 2019;28:e20170492. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0492>
- (26) Kenny B; Hoban E; Pors P; Williams J. A qualitative exploration of the sexual and reproductive health knowledge of adolescent mothers from indigenous populations in Ratanak Kiri Province, Cambodia. *Rural Remote Health.* 2019;19:5240. <https://doi.org/10.22605/RRH5240>