



Fatores associados à atitude adequada de mulheres jovens sobre o uso do preservativo externo

Factors associated with young women's adequate attitudes toward external condom use

Factores asociados a la actitud adecuada de mujeres jóvenes hacia el uso del condón externo

Clicia de Andrade Lima¹

Vitoria Maria de Arruda Passos¹

Thayse Gomes de Almeida²

Andrey Ferreira da Silva²

Bruna Rykelly Ramos dos Santos²

Pedro Henrique Ferreira dos Santos²

Tatiane Gomes Guedes¹

1. Universidade Federal de Pernambuco.
Recife, PE, Brasil.

2. Universidade Federal de Alagoas. Arapiraca,
AL, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores associados à atitude adequada de mulheres jovens sobre o uso do preservativo externo. **Método:** estudo transversal, com análise por *Random Forest*, com método de proporção em população infinita para definir o tamanho da amostra: significância de 95%; margem de erro de 0,5%. Os dados foram coletados de março a agosto de 2022, de forma remota, por meio de questionário estruturado. Participaram 159 mulheres jovens de 18 a 29 anos, que declararam início de vida sexual e alfabetização. Pesquisa aprovada sob protocolo nº 5.289.396. **Resultados:** das 159 mulheres, 51% eram pardas e 83% não tinham filhos. As variáveis associadas à atitude adequada foram: considerar que durante o sexo anal é sempre necessário o uso do preservativo, em todas as relações sexuais, além de apresentarem ideia adequada sobre os aspectos como validade, armazenamento e diminuição da eficácia do preservativo externo. **Conclusão e implicações para a prática:** identificaram-se fatores sociodemográficos associados à atitude adequada de mulheres jovens sobre o preservativo externo, desse modo, destaca-se a necessidade de estratégias educativas sexuais, sendo o enfermeiro um promotor essencial na educação em saúde, planejamento reprodutivo e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Atitude; Mulheres; Preservativos; Saúde Reprodutiva; Saúde Sexual.

ABSTRACT

Objective: to identify factors associated with young women's appropriate attitudes toward external condom use. **Method:** cross-sectional, with Random Forest analysis, using the infinite population proportion method to define sample size: 95% significance; 0.5% margin of error. Data were collected remotely from March to August 2022 using a structured questionnaire. Young women aged 18 to 29 years old, who reported being sexually active and literate, participated in the study. The study was approved under nº 5,289,396. **Results:** the sample consisted of 159 women, 51% of whom were mixed race, and 83% were childless. The variables for appropriate attitudes were: whether they considered that external condom use is always necessary during anal sex, and their understanding of aspects such as expiration date, storage, and decreased effectiveness of external condoms. **Conclusion and implications for practices:** sociodemographic factors associated with young women's appropriate attitude regarding external condoms were identified, thus highlighting the need for sexual educational strategies, with nurses being essential promoters in health education, family planning and sexually transmitted infections prevention.

Keywords: Attitude; Women; Condoms; Reproductive Health; Sexual Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar los factores asociados con las actitudes apropiadas de las mujeres jóvenes hacia el uso del condón externo. **Método:** estudio transversal, Random Forest, con el método de proporción poblacional infinita para definir el tamaño de la muestra: 95% de significancia; 0.5% de margen de error. Los datos se recolectaron de forma remota de marzo a agosto de 2022 mediante un cuestionario estructurado. Mujeres jóvenes de 18 a 29 años, que reportaron ser sexualmente activas y alfabetizadas, participaron en el estudio. El estudio fue aprobado bajo el nº 5.289.396. **Resultados:** la muestra consistió en 159 mujeres, 51% de las cuales eran de raza mixta y 83% no tenían hijos. Las variables para las actitudes apropiadas fueron: si consideraban que el uso del condón externo siempre es necesario durante el sexo anal y su comprensión de aspectos como la fecha de vencimiento, el almacenamiento y la disminución de la efectividad de los condones externos. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** se identificaron factores sociodemográficos asociados a la actitud adecuada de las mujeres jóvenes frente al condón externo, destacando la necesidad de estrategias de educación sexual, siendo las enfermeras promotoras esenciales en la educación en salud, planificación familiar y prevención de infecciones de transmisión sexual.

Palabras-clave: Actitud; Mujeres; Condones; Salud Reprodutiva; Salud Sexual.

Autor correspondente:

Clicia de Andrade Lima.

E-mail: cliciaalima2017@gmail.com

Recebido em 19/07/2025.

Aprovado em 20/11/2025.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0103pt>

INTRODUÇÃO

Historicamente, a atenção à saúde da mulher esteve predominantemente centrada nos aspectos reprodutivos e maternos. Mesmo na contemporaneidade, persiste a concepção reducionista que associa a saúde da mulher exclusivamente à sua função reprodutiva, negligenciando os aspectos biopsicossociais da saúde sexual e reprodutiva.¹

Os direitos reprodutivos envolvem a criação de políticas para promover o planejamento família e reprodutivo, sendo um conjunto de ações e informações que garantem o aumento da prole, ou a limitação por meio de direitos igualitários entre mulheres, homens e/ou casais, abordando a concepção e a contracepção.² O planejamento familiar versa sobre o protagonismo da mulher e do homem, emponderando-os para a escolha do método mais adequado, baseado em suas necessidades.³

Os métodos contraceptivos mais utilizados e encorajados no planejamento reprodutivo são os métodos de barreira, com destaque para o preservativo externo. Esse fato pode ser justificado por sua ampla acessibilidade e, sobretudo, por sua eficácia na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluindo o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Contudo, seu uso necessita ser articulado com intervenções estruturais e comportamentais a fim de promover a resolubilidade quanto à sua adesão e utilização adequada.⁴

A associação do uso do preservativo somente à função contraceptiva é uma realidade.⁵ Poucas vezes é referida a proteção contra as IST, e seu uso é constantemente associado à diminuição do prazer sexual, ao tempo de relacionamento com o parceiro e ao tipo de relação afetivo-sexual.⁶ Um estudo baseado nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 revelou que a maioria dos participantes não utilizou preservativo em nenhuma de suas relações sexuais nos últimos 12 meses, com uma prevalência mais alta entre as mulheres. Além disso, o estudo apontou que o principal motivo citado para a não utilização do preservativo na última relação sexual foi a confiança no parceiro.⁷

No Brasil, a Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, que institui o Estatuto da Juventude, que considera jovem todo cidadão na faixa etária entre os 15 e 29 anos, e prevê entre os seus direitos o acesso às políticas de saúde.⁸ A precoce e imatura iniciação sexual da mulher jovem pode levá-la a riscos relacionados à saúde sexual, e alguns comportamentos experimentados nessa fase da vida podem influenciar na adoção de comportamentos de risco, tornando pessoas nessa faixa etária mais vulneráveis às IST e à gravidez não planejada.⁹

É necessário, pois, promover estratégias de educação reprodutiva e sexual que considerem as realidades de vida das mulheres jovens, contribuindo para a mudança de atitudes dessa população. Analisar as atitudes de mulheres jovens em relação ao uso de preservativo externo torna-se fundamental para subsidiar a elaboração de estratégias educativas e de políticas públicas que promovam práticas sexuais mais seguras e saudáveis, alinhadas às especificidades socioculturais e às experiências vividas por esse grupo.

A relevância da atuação do enfermeiro no planejamento e na gestão da saúde sexual e reprodutiva de mulheres jovens, ao

promover o acolhimento e a assistência qualificada nos diversos cenários do cuidado, é fundamental. A implementação de estratégias de intervenção por parte desse profissional visa fomentar a construção do conhecimento e o consequente empoderamento dessas jovens, com a devida consideração de suas singularidades e de seus contextos, atuando principalmente na Atenção Primária à Saúde, no âmbito dos programas do Ministério da Saúde, por ser esse o nível que coordena o cuidado e oferece um ambiente ideal para o desenvolvimento de ações de prevenção e de promoção.¹⁰

Do exposto, objetiva-se identificar os fatores associados à atitude adequada de mulheres jovens em relação ao uso do preservativo externo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, de abordagem quantitativa, organizado de acordo com as recomendações do *STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology* (STROBE).¹¹ Utilizou-se o método de proporção em população infinita para definir o tamanho da amostra, considerando os seguintes parâmetros: nível de significância de 95%; margem de erro de 0,5%; e prevalência esperada de 50% de mulheres com atitude adequada, totalizando 159 participantes. Incluíram-se mulheres jovens entre 18 e 29 anos, que autodeclararam ter iniciado a vida sexual e serem alfabetizadas. Excluíram-se as participantes que não responderam ao questionário no tempo oportuno para a pesquisa, que responderam de forma incompleta, ou que portassem alguma comorbidade que as impedisse de responder ao questionário remoto.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e agosto de 2022, de forma remota, por meio de um questionário composto por dois blocos de perguntas: o primeiro, referente aos dados sociodemográficos, e o segundo, correspondente ao inquérito para identificar a atitude de mulheres jovens em relação ao uso do preservativo externo, o qual foi elaborado pela equipe pesquisadora. A divulgação da pesquisa foi realizada por meio da internet (*WhatsApp*, *Facebook*, *Instagram* e por e-mail), sem que houvesse qualquer predileção; dessa forma, não se esperava a predominância de nenhum grupo específico, seja de cunho religioso, racial ou socioeconômico.

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar da pesquisa. As variáveis foram analisadas de maneira descritiva, com o cálculo das frequências relativa e absoluta das variáveis categóricas, e do cálculo da média e do desvio-padrão das variáveis contínuas. Construiu-se um modelo de *Random Forest*,¹² com a atitude como variável resposta e os dados socioeconômicos, as respostas do Domínio Conhecimento e as respostas do Domínio Atitude como variáveis preditoras.

As respostas faltantes foram imputadas utilizando o método de k-vizinhos mais próximos com k = 5. Em seguida, a amostra foi dividida de maneira aleatória e estratificada em dados de treino (70% das observações) e dados de teste (30% das observações), garantindo a proporcionalidade das classes de atitude. Para a construção do modelo de *Random Forest*, adotou-se a validação cruzada de 10 vezes: o conjunto de treino foi subdividido em 10 partes, sendo nove

partes utilizadas para treinar o modelo e uma parte para a validação interna em cada repetição. Durante esse processo, foram geradas 500 árvores de decisão, com a métrica *kappa* sendo utilizada para a otimização dos hiperparâmetros e a avaliação do desempenho. A importância das variáveis preditoras foi calculada com base na redução média da acurácia e na redução da impureza de Gini após a permutação classe-específica, sendo, posteriormente, multiplicada por 1.000 para facilitar a visualização em tabelas. O modelo final, definido com 38 preditores avaliados por nó, foi testado na amostra de teste, gerando uma matriz de confusão para a análise da acurácia, sensibilidade e especificidade. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), sob protocolo nº 5.289.396.

RESULTADOS

Das 159 mulheres participantes, a maior parte era parda ($n = 81$; 50,94%), com Ensino Superior incompleto ($n = 90$; 56,6%), solteiras ($n = 96$; 60,38%), estudantes ($n = 63$; 36,62%), cristãs ($n = 132$; 83,02%), com rendimento familiar de um a menos que três salários-mínimos ($n = 71$; 44,65%), sem filhos ($n = 132$; 83,02%) (Tabela 1), e com idade média de 24,14 anos (desvio-padrão = 2,88; importância para a atitude inadequada = -11,83; importância para a atitude adequada = 0,11). Entre as variáveis sociodemográficas, destacaram-se a renda familiar menor que um salário-mínimo (utilizando cinco salários ou mais como referência; importância = 0,26) e pertencer à religião cristã (utilizando agnóstica como referência; importância = 0,16) (Tabela 1). Quanto à atitude, 152 mulheres (95,60%) apresentaram atitude adequada e apenas sete (4,40%) apresentaram atitude inadequada.

Sobre as respostas do Domínio Conhecimento, a maioria conhecia ou já tinha ouvido falar sobre o preservativo externo ($n = 158$; 99,37%), sabia a função do preservativo externo ($n = 158$; 99,37%), conhecia a forma correta que o parceiro deve usar o preservativo externo ($n = 157$; 98,74%), acertou a ordem do uso do preservativo externo ($n = 138$; 86,79%), sabia as vantagens do uso correto do preservativo externo ($n = 156$; 98,11%), que utilizar dois preservativos externos ao mesmo tempo não aumenta sua eficácia ($n = 119$; 74,84%), que a validade e as condições de armazenamento do preservativo externo afetam sua eficácia ($n = 151$; 94,97%), que o preservativo externo deve ser utilizado em todas as relações sexuais ($n = 148$; 93,08%), que o preservativo externo deve ser utilizado o tempo todo durante a relação sexual ($n = 147$; 92,45%), que não pode dispensar o uso de preservativo externo quando a relação deixa de ser casual ($n = 138$; 86,79%), que o preservativo externo se faz necessário mesmo quando utilizado outro método contraceptivo ($n = 142$; 89,31%), e todas sabiam que o preservativo externo não deve ser reutilizado ($n = 159$; 100%) (Tabela 2).

Sobre as respostas do Domínio Atitude, a maioria acreditava que não se deve partir exclusivamente do parceiro a iniciativa para o uso do preservativo externo ($n = 155$; 97,48%). Além disso, a maioria considerava importante o uso do preservativo externo em todas as relações sexuais ($n = 152$; 95,6%). Quanto ao uso do preservativo externo, 156, 98,11%, considerava que durante o sexo vaginal o preservativo externo é sempre necessário;

113, 71,07%, que durante o sexo oral o preservativo externo é sempre necessário; e 154, 96,86%, que durante o sexo anal o preservativo externo é sempre necessário (Tabela 3).

O modelo de *Random Forest* demonstrou alto desempenho preditivo, com acurácia de 97,87% (IC95% = 88,71%;99,95%) e índice *kappa* de 0,79, indicando uma concordância substancial entre as predições e os valores observados. A especificidade foi de 100%, indicando que nenhum caso real da categoria “inadequada” foi erroneamente classificado como “adequada”. Já a sensibilidade foi de 97,78% para a classe de atitude adequada, identificando corretamente quase todos os casos relevantes ao objetivo deste estudo. Entretanto, o percentual de predições negativas, para a classe de atitude inadequada, foi de 66,7%.

Assim, tanto as variáveis sociodemográficas quanto as perguntas do questionário relacionadas ao conhecimento e à atitude estiveram entre as cinco variáveis mais importantes para a predição de atitude adequada. As perguntas do questionário mais importantes foram: se consideravam que durante o sexo anal o preservativo externo é sempre necessário (importância = 11,12) (Tabela 3), se consideravam importante o uso do preservativo externo em todas as relações sexuais (importância = 3,35) (Tabela 3) e, se achavam que aspectos como validade e forma de armazenamento podem diminuir a eficácia do preservativo externo (importância = 0,31) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

A consideração da necessidade do uso do preservativo externo durante a prática do sexo anal em todas as relações sexuais foi a variável mais importante (importância = 11,12) associada à atitude adequada entre as mulheres jovens. Esse fato pode estar relacionado à busca das mulheres por práticas preventivas e à capacidade de discutir esses desejos com seus parceiros.¹¹ Um estudo identificou a prevalência do uso de preservativos externos na prática sexual vaginal, seguida, em menor proporção, por seu uso no sexo anal. Já no sexo oral, o uso de preservativos é inexistente ou esporádico.¹³

Dados revelaram taxas bem menores de uso de preservativos no sexo anal em pessoas heterossexuais quando comparadas aos homossexuais. Esses índices podem ser aplicados pela percepção de segurança por não resultar em gestação, por não o considerar como uma prática sexual, pela falta de conhecimento sobre os riscos advindos do sexo anal e pela busca do prazer pessoal. Este último constitui-se como um importante motivador para a prática do sexo anal sob a perspectiva das mulheres, as quais frequentemente possuem o desejo de satisfazer seus parceiros, mesmo que resulte em consequências dolorosas para essas mulheres.¹⁴

O reconhecimento da relevância do uso do preservativo em todas as relações sexuais também foi uma variável importante (importância = 3,35) associada à atitude adequada. O uso do preservativo entre jovens, por vezes, é visto como a contracepção mais adequada no caso de relações sexuais com um novo parceiro, podendo ser um tópico difícil para a discussão com um parceiro regular. Existe, ainda, a percepção de cuidado com o parceiro ao usar essa proteção, sendo reconhecido tanto os riscos de IST quanto os de gravidez.¹⁵

Tabela 1. Frequências absolutas e relativas das variáveis sociodemográficas e a importância para a atitude inadequada e adequada multiplicadas por 1.000.

Variáveis	N (%)	Importância	
		Inadequada	Adequada
Idade			
Cor			
Amarela	6(3,77)	Referência	
Branca	53(33,33)	-1.83	-0.04
Indígena	2(1,26)	0.00	0.00
Parda	81(50,94)	2.83	0.05
Preta	17(10,69)	0.00	0.00
Escolaridade			
Ensino Médio Completo	20(12,58)	Referência	
Ensino Superior Incompleto	90(56,6)	0.00	-0.05
Ensino Superior Completo	49(30,82)	0.00	0.00
Estado civil			
Casada	36(22,64)	Referência	
Divorciada	4(2,52)	0.00	0.00
Solteira	96(60,38)	1.33	0.00
União estável	9(5,66)	2.00	0.00
Vive em união (moram juntos)	14(8,81)	0.00	0.00
Situação de trabalho			
Estudante	63(39,62)	Referência	
Não trabalha	15(9,43)	2.83	-0.10
Trabalha	60(37,74)	-3.67	0.16
Trabalha e é estudante	21(13,21)	0.00	0.00
Religião			
Agnóstica	7(4,4)	Referência	
Candomblé	1(0,63)	0.00	0.00
Cristã	132(83,02)	0.00	0.16
Sem religião	19(11,95)	0.00	0.00
Faixa salarial			
Cinco salários-mínimos ou mais	26(16,35)	Referência	
De um a menos que três salários-mínimos	71(44,65)	-0.67	-0.10
De três a menos que cinco salários-mínimos	44(27,67)	-5.67	-0.05
Menos de um salário-mínimo	18(11,32)	0.00	0.26
Tem filhos			
Não	132(83,02)	0.00	-0.05
Sim	27(16,98)		

Fatores relacionados à eficácia do preservativo externo, como o armazenamento, a validade e a forma de utilizá-lo corretamente, podem afetar a confiabilidade desse método contraceptivo. Os

receios com consequências desagradáveis podem ser razões para o uso inconsistente de preservativos, sendo necessária a educação em saúde com ênfase na escolha segura do preservativo externo

Tabela 2. Frequências absolutas e relativas das respostas do domínio conhecimento e importância para a atitude inadequada e adequada multiplicadas por 1.000.

Variáveis	n(%)	Importância		
		Inadequada	Adequada	
Conhece ou já ouviu falar sobre preservativo externo				
Não	1(0,63)	0.00	0.00	
Sim	158(99,37)			
Sabe qual a função do preservativo externo				
Não	1(0,63)	0.00	0.00	
Sim	158(99,37)			
Conhece a forma correta que o parceiro deve utilizar o preservativo externo				
Não	2(1,26)	0.00	0.00	
Sim	157(98,74)			
Acertou a ordem do uso do preservativo				
Não	21(13,21)	-0.67	0.15	
Sim	138(86,79)			
Sabe a vantagem do uso correto do preservativo externo				
Não	3(1,89)	-1.00	-0.15	
Sim	156(98,11)			
Acha que utilizar dois preservativos ao mesmo tempo aumenta a eficácia do preservativo externo				
Não	40(25,16)	0.00	0.00	
Sim	119(74,84)			
Acha que os aspectos como validade e forma de armazenamento podem diminuir a eficácia do preservativo externo				
Não	8(5,03)	1.00	0.31	
Sim	151(94,97)			
Acha que a reutilização de um mesmo preservativo externo em relações seguidas é recomendada				
Não	0(0,00)	0.00	0.00	
Sim	159(100)			
Acha que o preservativo externo deve ser utilizado em todas as relações sexuais				
Não	11(6,92)	-4.00	-0.06	
Sim	148(93,08)			
Acha que o preservativo externo deve ser utilizado todo tempo durante a relação sexual				
Não	12(7,55)	1.00	0.00	
Sim	147(92,45)			
Acha que pode dispensar o uso de preservativo externo quando a relação deixa de ser casual				

Tabela 2. Continuação...

Variáveis	n(%)	Importância		
		Inadequada	Adequada	
Não	21(13,21)	-3.67	0.00	
Sim	138(86,79)			
Acha que se estiver utilizando algum outro método contraceptivo não se faz necessário o uso do preservativo externo durante a relação sexual				
Não	17(10,69)	0.00	0.00	
Sim	142(89,31)			

Tabela 3. Frequências absolutas e relativas das respostas do domínio atitude e importância para atitude inadequada e adequada multiplicadas por 1.000.

Variáveis	n(%)	Importância	
		Inadequada	Adequada
Acredita que deve partir, exclusivamente, do seu parceiro a iniciativa para o uso do preservativo externo			
Não	4(2,52)	0.00	-0.06
Sim	155(97,48)		
Considera importante o uso do preservativo externo em todas as relações sexuais			
Não	7(4,4)	28.83	3.35
Sim	152(95,6)		
Considera que durante o sexo vaginal o preservativo externo é sempre necessário			
Não	3(1,89)	0.00	0.00
Sim	156(98,11)		
Considera que durante o sexo oral o preservativo externo é sempre necessário			
Não	46(28,93)	21.67	-0.09
Sim	113(71,07)		
Considera que durante o sexo anal o preservativo externo é sempre necessário			
Não	5(3,14)	190.00	11.12
Sim	154(96,86)		

e no passo a passo para a utilização, com o intuito de aumentar a confiabilidade desse método para a prevenção de IST e da gravidez não planejada.¹⁶ O conhecimento técnico pode, desse modo, reforçar a confiança no método, sendo que o entendimento da relação entre validade/armazenamento e a eficácia do preservativo (importância = 0,31), assim como o conhecimento sobre a ordem correta do uso (importância = 0,15), são variáveis importantes associadas à atitude adequada das mulheres jovens.

Há uma relação direta entre os padrões culturais e sociais, os quais direcionam as escolhas, os comportamentos individuais e os relacionados à saúde. Os resultados evidenciam que esse comportamento é construído e, por vezes, socialmente esperado,

impactando a autoavaliação do cuidado, o estado de saúde e a sua exposição ao risco de adoecimento. Fatores como raça, gênero e a desigualdade socioeconômica evidenciam uma maior vulnerabilidade na sociedade.¹⁷

A desigualdade de gênero dentro dos relacionamentos heterossexuais coloca o homem em uma posição de poder, sendo frequentemente responsável por decisões relacionadas ao prazer e ao uso do preservativo masculino. A dominação masculina é influenciada por normas sociais relacionadas ao entendimento sobre a masculinidade, de modo que mulheres com menor poder relacional têm maior dificuldade em negociar o uso do preservativo. Esse desequilíbrio de poder também é

influenciado pelo medo das mulheres de confrontarem seus parceiros sobre questões vistas como decisões masculinas, com o intuito de evitar o mal-estar ou outras reações negativas que possam prejudicá-las ou ao relacionamento.¹⁸

Uma metanálise avaliou variáveis psicossociais associadas ao uso do preservativo. O conhecimento sobre sexo seguro não apresentou uma correlação média significativa com o uso de preservativos. Portanto, de forma isolada, o conhecimento não garante comportamentos seguros. A raça/cor também não apresentou uma correlação significativa; outros fatores, como a intenção de uso, a comunicação com o parceiro e o uso do preservativo na primeira relação, são mais determinantes para a adoção do preservativo do que a cor da pele de forma isolada.¹⁹

As variáveis sociodemográficas apresentaram índices de importância menores na associação com a atitude adequada, quando comparadas às variáveis de uso de preservativo no sexo anal, de uso em todas as relações sexuais e de validade/armazenamento do preservativo externo. Esse método possui distribuição gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo amplamente acessível e de baixo custo. Desse modo, pessoas em situação de vulnerabilidade econômica podem priorizar o uso de preservativo externo pela acessibilidade por meio do SUS,²⁰ o que poderia explicar a associação da variável de renda familiar menor que um salário-mínimo (importância = 0,26) com atitude adequada.

Mesmo com a utilização de preservativo externo, discute-se a regularidade desse uso. Afinal, a crença na interferência no prazer sexual ou na necessidade de uso apenas em relações sexuais casuais e o consumo de bebidas alcoólicas podem ser fatores impeditivos do uso regular do preservativo externo. Ademais, a insatisfação de usuários com o material de preservativos distribuídos pelo SUS, percebidos como uma interferência em prazer pessoal, também pode levar à inconsistência do uso.²⁰

A religiosidade (importância = 0,16) e a empregabilidade (importância = 0,16) foram variáveis associadas à atitude adequada. Crenças religiosas podem influenciar as atitudes sobre o uso do preservativo. Um estudo recente evidenciou uma menor probabilidade de uso consistente de preservativo em mulheres não cristãs. Já em relação à situação laboral ativa, a mulher pode apresentar maior probabilidade de uso regular do preservativo, devido à autonomia, à independência financeira e ao empoderamento advindos da ocupação feminina no mercado de trabalho. Por outro lado, a dependência financeira pode ser um fator de vulnerabilidade que afeta a autonomia das mulheres, levando aos riscos associados ao não uso do preservativo externo.²¹

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

O estudo evidenciou que a maioria das mulheres participantes apresentou atitude adequada em relação ao uso do preservativo externo. Foram associados a essa atitude fatores como a necessidade do uso do preservativo externo durante a prática do sexo anal e em todas as relações sexuais, o conhecimento sobre a validade e o armazenamento do preservativo, a renda familiar inferior a um salário-mínimo, o pertencimento à religião cristã, o vínculo empregatício e o domínio sobre a forma correta de utilização.

Não obstante aos achados, observa-se a necessidade de ampliação das ações de educação sexual e reprodutiva voltadas a esse grupo, especialmente diante da permanência de normas socioculturais baseadas no “machismo hegemônico”. O acesso à informação qualificada é essencial para que as mulheres iniciem sua vida sexual com segurança e autonomia.

Os resultados, portanto, reforçam a importância de estimular os serviços de saúde a implementarem estratégias educativas inovadoras voltadas à prevenção das IST e da gravidez não planejada, reconhecendo o enfermeiro como o protagonista no fortalecimento da autonomia sexual e reprodutiva das mulheres jovens.

Citam-se como limitações deste estudo o desenho transversal, que impede a realização de inferências causais; a imputação de dados ausentes pelo método de k-vizinhos mais próximos; e o baixo número de mulheres com atitude inadequada, o que causa o desbalanceamento dos dados para a classificação nos modelos de *Random Forest* e, possivelmente, a baixa sensibilidade do modelo para a detecção desses casos. Futuros estudos com amostras maiores e diversificadas, bem como com métodos longitudinais, são necessários para investigar a causalidade entre as variáveis mais importantes, aqui identificadas.

Ademais, a aplicação do questionário de forma remota pode ter introduzido vieses, uma vez que não há controle sobre o ambiente em que foi respondido, incluindo fatores como a pressa ou as distrações. Essa modalidade pode ter dificultado o esclarecimento de dúvidas, pois, apesar de constar o contato para o suporte no formulário, nenhuma participante buscou orientação durante o preenchimento.

A pesquisa poderá subsidiar estratégias de intervenção em saúde, especialmente na prática da Enfermagem, ao evidenciar a necessidade de empoderar mulheres jovens quanto ao uso do preservativo externo. A compreensão da sua dupla função, contraceptiva e preventiva contra IST/HIV, aliada à identificação de fatores que influenciam atitudes adequadas, pode orientar ações educativas mais eficazes, pautadas na equidade, no acesso aos serviços e na promoção da saúde sexual e reprodutiva desse grupo específico.

Essa compreensão da sua função contraceptiva e preventiva, associada à identificação de fatores que influenciam atitudes adequadas, pode orientar ações educativas eficazes e embasar políticas públicas voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva, considerando o preservativo como um método simples, acessível e de baixo custo.

AGRADECIMENTOS

Sem agradecimentos.

FINANCIAMENTO

Sem financiamento.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Machado JSA, Penna CMM. Public health policies and the fragmentation of the female body into uterus and breast. *Physis*. 2022;32(2):e320221. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312022320221>.
2. Ferrera APC, Barreto ACM, Santos JL, Couto LL, Knupp VMAO. (Lack of) knowledge of women on the use of contraceptive methods. *Rev Enferm UFPE on line*. 2019;13(5):1354-60. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239109p1354-1360-2019>.
3. Moraes LX, Andrade CAA, Silva FMV, Costa AM, Abrão FMS, Sousa FS. Family planning: bioethical dilemmas found in the literature. *Rev Bioet*. 2021 Jul;29(3):578-87. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293493>.
5. Garnett C, Pollack L, Rodriguez F, Renteria R, Puffer M, Tebb KP. The association between nonbarrier contraceptive use and condom use among sexually active latina adolescents. *J Adolesc Health*. 2021;68(5):985-90. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.044>. PMID:32933838.
6. Rodrigues DL. Focusing on safety or pleasure determine condom use intentions differently depending on condom availability and STI risk. *Int J Sex Health*. 2023;35(3):341-51. <https://doi.org/10.1080/19317611.2023.2212651>. PMID:38601730.
7. Felisbino-Mendes MS, Araújo FG, Oliveira LVA, Vasconcelos NM, Vieira MLFP, Malta DC. Sexual behaviors and condom use in the Brazilian population: analysis of the National Health Survey, 2019. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24(suppl 2):e210018. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210018.supl.2>. PMID:34910072.
8. Decreto-lei n. 12.852, de 5 agosto 2013 (BR). Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE. *Diário Oficial da União* [periódico na internet], Brasília (DF), 6 ago 2013 [citado 2025 out 22]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm
9. Chinedu AI, Enebe ON. Risky sexual behaviour among students of a Nigerian tertiary institution. *Afr Health Sci*. 2023;23(4):425-31. <https://doi.org/10.4314/ahs.v23i4.46>.
10. Monteiro SS, Leal AF, Barbosa RM, Magno L, Neves ALM, Honorato IB et al. Sexual and reproductive health of adolescents and young people: identification of demands and experiences based on a qualitative study in communities in five Brazilian cities. *Cad Saude Publica*. 2025;41(4):e00047824. <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt047824>. PMID:40396813.
11. Elm EV, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP et al. The Strengthening of Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol*. 2008;61(4):344-9. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>. PMID:18313558.
12. Manoochehri Z, Barati M, Faradmal J, Manoochehri S. Random forest model to identify factors associated with anabolic-androgenic steroid use. *BMC Sports Sci Med Rehabil*. 2021;13(1):30. <https://doi.org/10.1186/s13102-021-00257-5>. PMID:33757585.
13. Stewart J, Douglas G, O'Rourke T, Gammel C. Promoting safer sex in the context of heterosexual anal intercourse: a scoping review. *J Clin Nurs*. 2021;30(15-16):2111-30. <https://doi.org/10.1111/jocn.15628>. PMID:33377555.
14. Santa-Bárbara RC, Hueso-Montoro C, Martín-Salvador A, Álvarez-Serrano MA, Gázquez-López M, Pérez-Morente MÁ. Association between Sexual Habits and Sexually Transmitted Infections at a Specialised Centre in Granada (Spain). *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):6881. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186881>. PMID:32967101.
15. Power J, Kauer S, Fisher C, Bourne A. Acceptance and use of condoms among school-aged young people in Australia. *Sex Health*. 2024;21(2):SH23173. <https://doi.org/10.1071/SH23173>. PMID:38507903.
16. Choi EPH, Fong DYT, Wong JYH. The use of the Multidimensional Condom Attitude Scale in Chinese young adults. *Health Qual Life*

Outcomes. 2020;18(1):331. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01577-9>. PMID:33032622.

17. Cobo B, Cruz C, Dick PC. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência saúde coletiva*. 2021;26(9):4021-32. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>.
18. Duby Z, Bergh K, Jonas K, Reddy T, Bunce B, Fowler C, et al. "Men Rule... this is the Normal Thing. We Normalise it and it's Wrong": gendered power in decision-making around sex and condom use in heterosexual relationships amongst adolescents and young people in South Africa. *AIDS Behav*. 2022;27:2015-29. <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03935-8>.
19. Widman L, Evans-Paulson R, Maheux AJ, McCrimmon J, Brasileiro J, Stout CD et al. Identifying the strongest correlates of condom use among US adolescents. *JAMA Pediatr*. 2025;179(3):273-81. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2024.5594>. PMID:39869320.
20. Parmejiani EP, Queiroz ABA, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezerra JF et al. Riverside men's knowledge and ways of acting regarding condom use. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20220155. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0155en>.
21. Mlandu C, Machisa M, Christofides N. Consistent condom use among Botswana's female population and associated factors. *Womens Health (Lond Engl)*. 2024;20:17455057241266453. <https://doi.org/10.1177/17455057241266453>. PMID:39135506.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Clícia de Andrade Lima. Vitoria Maria de Arruda Passos. Thayse Gomes de Almeida. Tatiane Gomes Guedes.

Aquisição de dados. Clícia de Andrade Lima. Vitoria Maria de Arruda Passos. Thayse Gomes de Almeida.

Análise de dados. Andrey Ferreira da Silva. Bruna Rykelly Ramos dos Santos. Pedro Henrique Ferreira dos Santos.

Interpretação dos resultados. Clícia de Andrade Lima. Vitoria Maria de Arruda Passos. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva. Bruna Rykelly Ramos dos Santos. Pedro Henrique Ferreira dos Santos. Tatiane Gomes Guedes.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Clícia de Andrade Lima. Vitoria Maria de Arruda Passos. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva. Bruna Rykelly Ramos dos Santos. Pedro Henrique Ferreira dos Santos. Tatiane Gomes Guedes.

Aprovação da versão final do artigo. Clícia de Andrade Lima. Vitoria Maria de Arruda Passos. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva. Tatiane Gomes Guedes.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Clícia de Andrade Lima. Vitoria Maria de Arruda Passos. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva. Bruna Rykelly Ramos dos Santos. Pedro Henrique Ferreira dos Santos. Tatiane Gomes Guedes.

EDITOR ASSOCIADO

Candida Primo 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 