

Intervenções para uso do preservativo por adolescentes em situação de rua: protocolo de revisão sistemática*

Interventions for condom use by homeless adolescents: a systematic review protocol

Miguel Henrique da Silva dos Santos¹

ORCID: 0000-0003-1737-2137

Kirley Kethellen Batista Mesquita¹

ORCID: 0000-0002-6459-3656

Regina Kelly Guimarães Gomes Campos¹

ORCID: 0000-0002-2863-1002

Patrícia Neyva da Costa Pinheiro¹

ORCID: 0000-0001-7022-8391

Adriana Gomes Nogueira Ferreira²

ORCID: 0000-0002-7107-1151

Francisca Elisângela Texeira Lima¹

ORCID: 0000-0002-7543-6947

Márcio Flávio Moura de Araújo³

ORCID: 0000-0001-8832-8323

Andrea Rodriguez Lannes Fernandes⁴

ORCID: 0000-0002-5304-3106

¹Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, MA, Brasil

³Fundação Oswaldo Cruz, Fortaleza, CE, Brasil

⁴University of Dundee, Dundee, Scotland

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Eny Dorea
ORCID: 0000-0002-4338-5516

Autor Correspondente:

Miguel Henrique da Silva dos Santos

E-mail: miguelhenrique100@hotmail.com

Submissão: 28/06/2022

Aprovado: 16/01/2023

RESUMO

Objetivo: Avaliar a eficácia de intervenções em saúde para o uso do preservativo entre adolescentes em situação de rua. **Método:** Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e não randomizados, estudos controlados antes e depois, coortes e caso-controle que apresentem intervenções que contribuem para o uso de preservativo em adolescentes em situação de rua, sem restrição de idioma. As buscas serão realizadas em bases de dados e seguirão os *Guidelines Cochrane* e o *checklist* PRISMA. **Resultados:** Espera-se identificar estudos que apontem intervenções relacionadas ao uso do preservativo e redução das IST/HIV/Aids, entre adolescentes em situação de rua, visando contribuir para promoção da saúde e das políticas públicas brasileiras. **Conclusão:** Este estudo encontra-se em andamento e o protocolo está aprovado na PROSPERO sob o número CRD42021266572.

Descritores: Adolescente; População em Situação de Rua; Preservativos.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of health interventions for condom use among homeless adolescents. **Method:** A systematic review of randomized and non-randomized clinical trials, before-and-after controlled studies, cohort, and case-control studies will be conducted on interventions that contribute to the use of condoms by homeless adolescents without language restrictions. The searches will be carried out in databases and follow the Cochrane Guidelines and the PRISMA checklist. **Results:** We expect to identify studies that point to interventions related to the use of condoms and the reduction of STI/HIV/AIDS among homeless adolescents, aiming to contribute to the promotion of health and Brazilian public policies. **Conclusion:** This study is in progress, and the protocol is registered at PROSPERO under the code CRD42021266572.

Descriptors: Adolescent; Homeless Persons; Condoms.

INTRODUÇÃO

As intervenções em saúde melhoram as condições de vida de pessoas, grupos ou populações, expressando-se mediante ações coletivas executadas por organizações/instituições, ou ainda ações efetivadas pelo próprio indivíduo⁽¹⁾. Nesta perspectiva, essas intervenções relacionam-se com as condições de saúde, além de atrelar-se a outros fatores, como a diminuição dos custos econômicos e seguridade social, além de intentar maximizar benefícios para saúde de grupos específicos, como o de adolescentes⁽²⁻³⁾.

O desenvolvimento de intervenções em saúde voltadas para os adolescentes deve priorizar a identificação das necessidades deles⁽⁴⁾. Nesta ótica, é primordial catalogar as intervenções em saúde aplicadas a adolescentes que se concentram em situação de rua, tendo em vista que este estrato social vive e faz parte de um fenômeno social complexo, que vai além da inexistência de moradia, mas contempla o contexto social que este grupo populacional está inserido, visando estabelecer intervenções, conforme as reais necessidades deste⁽⁵⁾.

Desse modo, os adolescentes em situação de rua convivem com diversas situações de vulnerabilidade, como inexistência de renda, educação, saúde

e trabalho; violência e criminalidade; barreiras à habitação e aos serviços de apoio social; carência de educação sexual e reprodutiva, dentre outras. Desta forma, as intervenções em saúde devem buscar modificar essa realidade e amenizar as iniquidades para promover hábitos de vida saudáveis e melhorar a qualidade de vida de adolescentes e familiares⁽⁶⁾.

Ao considerar essa perspectiva, a saúde sexual dos adolescentes configura-se como importante área de atuação das intervenções em saúde, sejam elas com escopo coberto pelas intervenções educativas e/ou de cuidado em saúde, no que tange às ações que englobam, por exemplo, assistência clínica, aconselhamento e atividades educativas⁽⁴⁾. As intervenções, tanto de caráter educativo quanto as de cuidado em saúde, serão o objeto de estudo desta revisão.

Destaca-se que a maioria das estratégias de prevenção da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) tem como base o uso de preservativo, sejam elas articuladas ou não com outras tecnologias, como a Profilaxia Pós-Exposição Sexual (PEP) e Pré-Exposição Sexual (PrEP)⁽⁷⁾. Assim, ratifica-se que a prevalência do uso do preservativo entre adolescentes brasileiros de centros urbanos, por exemplo, gira em torno de 50% a 70%, como apontam alguns estudos epidemiológicos a partir do ano 2000⁽⁸⁻¹³⁾. Nessa ótica, o uso do preservativo no âmbito da saúde sexual dos adolescentes visa prevenção de gestações indesejadas e da transmissão das IST, sendo estratégico para o controle da epidemia de HIV/Aids e demais IST e a construção de políticas públicas de saúde mais eficazes⁽¹⁴⁾.

Diante disso, considera-se necessária a inclusão de adolescentes em programas existentes no Sistema Único de Saúde brasileiro, como o Consultório na Rua, voltado à população adulta em situação de rua, estratégia lançada em 2012, como parte da Política Nacional da Atenção Básica⁽¹⁵⁾. Assim, pretende-se com esta revisão comprovar e ampliar a estratégia existente, por meio de evidências que comprovam que o atendimento multiprofissional é eficaz para prevenção de doenças e promoção da saúde de adolescentes. Enfatiza-se a implementação de intervenções que estimulem a adesão ao uso do preservativo pelos adolescentes em situação de rua, devido ao potencial de reduzir riscos e agravos, como as IST. A avaliação da implementação de intervenções em saúde pode ser estratégia oportuna e relevante para apreensão e compreensão das

lacunas, barreiras e/ou potencialidades.

Nesse contexto, realizou-se triagem preliminar na plataforma de registro de protocolos de revisões sistemáticas PROSPERO® e nas bases de dados Pubmed®, EMBASE e no Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas para garantir o caráter inédito (confirmar a inexistência de revisões em andamento e/ou realizadas) no desenvolvimento desta revisão sistemática, a qual incluirá estudos até a data de busca nas bases de dados (2022), sem restrição de idiomas e com intervenções que incentivem o uso do preservativo por adolescentes em situação de rua e relatem um resultado primário.

Dessa maneira, esta revisão sistemática buscará responder à pergunta norteadora: intervenções educativas e/ou de cuidados em saúde são eficazes para promover o uso do preservativo por adolescentes em situação de rua?

Este estudo busca verificar a eficácia das intervenções para o uso do preservativo, sejam elas educativas ou de cuidado em saúde, visto que é importante conhecer as características da implantação e os fatores que favorecem ou dificultam os resultados. Neste sentido, a eficácia das intervenções relaciona-se ao fato de produzir determinado efeito (uso do preservativo) e, assim, possibilitar que determinada intervenção traga benefícios para indivíduos de uma população definida e alcançam os resultados esperados⁽¹⁶⁾. Desse modo, o objetivo desta revisão é avaliar a eficácia de intervenções em saúde para o uso do preservativo entre adolescentes em situação de rua.

MÉTODO

Elegibilidade

Os critérios de inclusão e exclusão estão baseados no acrônimo PICOS (população, intervenção, comparadores, desfecho e tipo de estudo), em congruência com a questão norteadora (Figura 1). Dessa forma, na população (P) serão incluídos adolescentes (idades de 10 a 19)⁽¹⁷⁾ em situação de rua (fugitivos de casa, moradores de abrigos/albergues serão incluídos também) e excluídos os estudos em que os participantes são jovens, com populações de adolescentes e adultos (por exemplo, idades de 13 a 24), exceto naqueles cujos resultados dos adolescentes sejam estratificados e relatados separadamente daqueles da população geral. Na Intervenção (I), serão incluídos estudos que relatem intervenções edu-

Estratégia PICOS	
P (População)	Adolescentes em situação de rua
I (Intervenção)	Intervenções educativas e/ou de cuidados em saúde
C (Comparador)	Nenhuma intervenção ou ações de saúde sexual de outra natureza (ex.: triagem de IST, disponibilização de kits, campanhas de vacinação)
O (Desfecho)	Uso do preservativo
S (Tipo de estudo)	Ensaio clínico randomizado e não randomizado, estudos controlados antes e depois, coortes e caso-controle

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Figura 1 - Descrição da seleção dos termos e assuntos de interesse utilizados na revisão. Fortaleza, CE, Brasil, 2022

cativas e/ou de cuidado em saúde para o uso do preservativo. Serão excluídos estudos em que as intervenções ocorram com componentes externos ao contexto de situação de rua e intervenções sem comparadores. Nos comparadores (C), serão considerados estudos que apresentem: nenhuma intervenção ou intervenção para o uso de preservativo em adolescentes em situação de rua de outra natureza (ex.: triagem de IST, disponibilização de kits, campanhas de vacinação). Serão excluídos estudos sem nenhum comparador.

No desfecho (O), serão considerados estudos em que os resultados culminem no uso do preservativo.

No tipo de estudo (S), serão incluídos Ensaio Clínicos Randomizados (ECR), com randomização em nível individual ou de grupo. Ensaio clínico controlado não randomizado (não-ECR), com alocação em nível individual ou de grupo. Estudos controlados antes e depois com, no mínimo, duas intervenções e dois locais de controle; tempo comparável dos períodos de estudo para os grupos de controle e intervenção; e comparabilidade dos grupos de intervenção e controle nas características principais. Estudos observacionais de coorte (com comparadores) e estudos de caso-controle. Serão excluídos estudos que tratem de protocolos e/ou estudos pilotos.

Estratégia de busca

Como fontes de informação, as bases de dados consultadas serão: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL), *PsycINFO*, *Scopus*, *EMBASE*, *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health*

Literature (CINAHL), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Base de dados em Enfermagem* (BDENF).

Dessa forma, as estratégias de busca, elaboradas com apoio de profissional bibliotecário, utilizam a linguagem controlada (LC) específica de cada base, associada à linguagem natural (LN), no intuito de ampliar a sensibilidade e o alcance. A operacionalização das buscas segue descrita na Figura 2.

Seleção dos estudos

Para seleção dos estudos, a busca nas bases foi realizada com apoio dos *softwares Rayyan e Endnote*, e uso do *checklist* PRISMA. Posteriormente, com auxílio do *Rayyan*, dois revisores, de forma independente, farão a leitura geral dos títulos, resumos e termos descritores das citações baixadas para identificar estudos potencialmente elegíveis para leitura na íntegra. Quando houver divergência quanto à elegibilidade de registros, um terceiro revisor será incluído.

Extração dos dados

A extração de dados será realizada por dois revisores de forma independente, que utilizarão um formulário padronizado. As seguintes características serão extraídas de cada estudo: informações do estudo e metodologia, dos participantes, do cenário (considerando também albergues/lares/abrigos), da intervenção/comparador, dos desfechos, dados de avaliação de viés e da qualidade da evidência (Perfis de Evidência GRADE)⁽¹⁸⁾.

Avaliação do risco de viés

A avaliação do risco de viés dos estudos individuais incluídos será realizada por dois revisores

COD	BASE DE DADOS	ESTRÁTEGIA
DeCS	LILACS, BDEF.	("Homeless youth"(LN) OR "Homeless Persons"(LC)) AND (Adolescent (LC) OR Adolescents(LN)) AND ("condom distribution"(LN) OR "Health Education "(LC) OR telemedicine(LC) OR "Sex Counseling"(LC) OR "conversation wheel"(LN) OR "Sex Education"(LC) OR "peer sex education"(LN) OR workshops (LN) OR "condom use"(LN) OR Condoms (LC) OR condom(LN) OR "male condom"(LN) OR "female condom"(LC)) AND ("Pregnancy in Adolescence "(LC) OR "Sexually Transmitted Diseases "(LC) OR "sexually transmitted infections"(LN) OR HIV(LC) OR "teenage pregnancy"(LN) OR Syphilis (LC) OR Hepatitis (LC) OR "Hepatitis B"(LC) OR "Hepatitis C"(LC))
MeSH	Medline, Scopus*.	("Homeless Youth"(LC) OR "Youth, Homeless"(LC) OR "Youths, Homeless"(LC) OR "Youth, Homeless"(LC) OR "Homeless Youths"(LC)) AND ("Sexual education"(LC) OR "condom distribution"(LC) OR "condom distribution program"(LC) OR "Condoms, Female supply and distribution"(LN) OR "Condoms supply and distribution"(LN) OR "condom use"(LC) OR condom(LC) OR "male condoms" (LC) OR "internal condoms"(LC) OR "Condoms, Female" (LC) OR "Condoms trends"(LN) OR "Condoms utilization" (LN) OR "Condoms, Female trends"(LN) OR "Condoms, Female utilization"(LN) OR "Counseling" (LC) OR "Sex Counseling"(LC) OR "Health Education"(LC) OR Telemedicine(LC) OR mHealth(LC) OR "Mobile Health" (LC) OR "informative material"(LC)) AND ("Pregnancy in Adolescence"(LC) OR "Adolescent Pregnancies"(LN) OR "Adolescent Pregnancy"(LN) OR "Teen Pregnancy"(LN) OR "Teen Pregnancies"(LN) OR "Sexually Transmitted Diseases" (LC) OR "Sexually Transmitted Infections"(LN) OR "Sexually Transmitted Infection"(LN) OR "Sexually Transmitted Disease"(LN) OR Syphilis(LC) OR "HIV Infections"(LC) OR "HIV Infection"(LN) OR HIV(LN) OR Hepatitis(LC) OR "Hepatitis B"(LC) OR "Hepatitis C" (LC))
Emtree thesauros	Scopus*, EMBASE	("homeless youth"(LC) OR "homeless"(LC) OR "homeless persons"(LC)) AND (adolescent(LN) OR teenage(LN)) AND ("Sexual education"(LC) OR "condom distribution"(LC) OR "Condom distribution program"(LC) OR Counseling(LC) OR "Sex Counseling"(LC) OR "Prescriptive Counseling"(LC) OR "health Counseling"(LC) OR Telemedicine(LC) OR mHealth(LC) OR "Mobile Health"(LC) OR "informative material"(LC) OR "condom use"(LC) OR "Condoms utilization"(LN)) AND ("sexually transmitted disease"(LC) OR "Sexually Transmitted Infections"(LN) OR "adolescent pregnancy"(LC) OR "Adolescent Pregnancies"(LN) OR "Pregnancy in Adolescence"(LN) OR "Teen Pregnancies" (LN) OR "Human immunodeficiency virus"(LC) OR HIV(LN) OR Syphilis(LC) OR Hepatitis(LC) OR "Hepatitis B"(LC) OR "Hepatitis C"(LC))
APA tesaurus	PsycINFO	(Homeless(LC)) AND ("Homeless Youth"(LN) OR adolescent(LN) OR teenage(LN)) AND ("Sexual Health"(LC) OR "Safe Sex"(LC) OR Condom(LC) OR "condom distribution"(LN) OR "condom distribution program"(LN) OR "Health Education"(LC) OR Counseling(LC) OR "Health Information Technology"(LC) OR MHealth(LC) OR "condom use"(LN) OR condom(LN) OR "male condoms"(LN) OR "internal condoms"(LN) OR "Condoms, Female"(LN) OR "Condoms trends"(LN) OR "Condoms utilization"(LN) OR "Condoms, Female trends"(LN) OR "Condoms, Female utilization"(LN)) AND ("Adolescent Pregnancy"(LC) OR "Teenage Pregnancy"(LN) OR "Adolescent Pregnancies"(LN) OR "Teen Pregnancy" (LN) OR "Teen Pregnancies"(LN) OR "Sexually Transmitted Diseases"(LC) OR "Sexually Transmitted Infections"(LN) OR "Hepatitis B"(LN) OR "Hepatitis C"(LN) OR Syphilis(LC) OR HIV(LC))

CINAHL Subject Headings	CINAHL	(Homelessness (LC) OR "Homeless Persons"(LC) Homeless(LN)) AND (Adolescence(LC) OR Adolescent (LN) OR Adolescents(LN)) AND (Condom(LN) OR Condoms(LC) OR "condom distribution" OR "Female Condoms"(LC) OR "Male Condoms"(LN) OR "Condom use"(LN) OR Counseling(LC) OR "Sexual Counseling"(LC) OR "Peer Counseling(LC) OR "condom distribution"(LN) OR Telemedicine(LC) OR Telehealth(LC) OR mHealth(LN) OR "Health Education"(LC)) AND ("Pregnancy in Adolescence" (LC) OR "Adolescent Pregnancy"(LN) OR "Teen Pregnancy"(LN) OR Sexually Transmitted Diseases(LC) OR "Sexually Transmitted Infections"(LN) OR "Human Immunodeficiency Virus"(LC) OR HIV(LN) OR "HIV Infections" (LC) OR "HIV Education"(LC) OR Hepatitis(LC) OR "Hepatitis B"(LC) OR "Hepatitis C"(LC) OR Syphilis(LC))
Palavras-chave	Web of Science, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL).	(Homeless OR "Homeless persons" OR "Homeless Youth" OR "Homeless adolescent" OR "homeless teenage") AND ("Sexual education" OR "condom distribution" OR "condom distribution program" OR "Condoms supply and distribution" OR "condom use" OR "condom" OR "male condoms" OR "internal condoms" OR "Female condoms" OR "Condoms trends" OR "Condoms utilization" OR "Counseling" OR "Sex Counseling" OR "Health Education" OR "Telemedicine" OR "mHealth" OR "Mobile Health") AND ("Pregnancy in Adolescence" OR "Adolescent Pregnancies" OR "Adolescent Pregnancy" OR "Teen Pregnancy" OR "Teen Pregnancies" OR "Sexually Transmitted Diseases" OR "Sexually Transmitted Infections" OR "Sexually Transmitted Infection" OR "Sexually Transmitted Disease" OR Syphilis OR "HIV Infections" OR "HIV Infection" OR HIV OR "Hepatitis Infection" OR "Hepatitis B" OR "Hepatitis C")

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Figura 2 - Operacionalização dos descritores e termos utilizados na busca dos estudos nas bases de dados. Fortaleza, CE, Brasil, 2022

*A base de dados Scopus utiliza linguagem Mesh e Emtree thesauros.

^α(LC) -Linguagem Controlada

^β(LN) – Linguagem Natural

que avaliarão independentemente, tendo um terceiro revisor, na necessidade de resolução, em casos de discrepâncias acentuadas. Para ECR, será utilizada a ferramenta de avaliação de viés – *Cochrane's Collaboration Tool*. A abordagem *Cochrane* avalia o risco de viés em estudos individuais em seis domínios (ROB 2)⁽¹⁹⁾: geração de sequência, ocultação de alocação, mascaramento, dados de resultados incompletos, relatórios de resultados seletivos e "outros" vieses potenciais. Para os não-ECR, serão utilizados os instrumentos ROBINS I⁽¹⁹⁾, no caso, estudos não randomizados que envolvam intervenção; e *Newcastle-Ottawa Scale* (NOS)⁽²⁰⁾ para estudos de caso-controle e coorte. Estudos que apresentem alto risco ou não cumpram com as diretrizes propostas serão descontinuados e desconsiderados para efeito desta revisão.

Síntese dos dados e análise de subgrupos

A análise dos dados e síntese das informações será realizada em duas etapas: primeiro em resultados combinados com alta heterogeneidade,

a qual será explorada por meio de análises de subgrupos por: sexo, idade, cenário, tipo de estudo, intervenção educativa, intervenção de cuidados em saúde, uso e não uso do preservativo e prevenção de HIV/IST. Quando relevante, serão conduzidas análises de sensibilidade para investigar o efeito da exclusão de estudos com alto risco de viés, estudos com critérios de inclusão arbitrários e outras questões metodológicas. Posteriormente, para os cálculos e as apresentações estatísticas resumidas, a razão de risco para desfechos dicotômicos e a diferença de média ponderada para desfechos contínuos, considerar-se-á o Intervalo de Confiança (IC) de 95%. O software *Review Manager 5.4.1* fornecido pela *Cochrane Collaboration* efetuará as análises estatísticas. Para tanto, empregar-se-á a estatística I-quadrado (I^2) para medir a heterogeneidade entre os ensaios em cada análise. Se identificada heterogeneidade substancial (I -quadrado > 45%), será explorado por análise de subgrupo pré-especificado. Se a heterogeneidade persistir, ocorrerão análises de sensibilidade. Os resultados

serão apresentados separadamente e propostas explicações para heterogeneidade observada. Se possível, estatísticas resumidas usando métodos metanalíticos (mínimo de dois estudos) irão ser realizadas. Se a heterogeneidade entre os estudos for baixa a moderada (I^2 quadrado $\leq 45\%$), será utilizado um modelo de efeitos fixos; se for alta (I^2 quadrado $> 45\%$), um modelo de efeitos aleatórios. Quando a metanálise for inviável ou inadequada, optar-se-á pela realização de síntese narrativa dos resultados. Na viabilidade da realização da metanálise na revisão proposta, irá ocorrer a avaliação do potencial de viés de publicação para os estudos usando gráfico de funil.

REFERÊNCIAS

1. Nguyen DTK, McLaren L, Oelke ND, McIntyre L. Developing a framework to inform scale-up success for population health interventions: a critical interpretive synthesis of the literature. *Glob Health Res Policy*. 2020;5(1):18. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00141-8>
2. Nguyen G, Costenbader E, Plourde KF, Kerner B, Igras S. Scaling-up normative change interventions for adolescent and youth reproductive health: an examination of the evidence. *J Adolesc Health*. 2019;64(4):S16–30. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.004>
3. Carvalho KM, Silva CRDT, Figueiredo MLF, Nogueira LT, Andrade EMLR. Educational interventions for the health promotion of the elderly: integrative review. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(4):446–54. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800062>
4. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Ministério da Saúde (BR). Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS [Internet]. Brasília (DF): OPAS, MS; 2017 [citado 2022 Fev 27]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexualidade_adolescente_construindo_equidade_sus.pdf
5. O'Carroll A, Wainwright D. Making sense of street chaos: an ethnographic exploration of homeless people's health service utilization. *Int J Equity Health*. 2019;18(1):113. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1002-6>
6. Malta DC, Reis AAC, Jaime PC, Morais Neto OL, Silva MMA, Akerman M. Brazil's Unified Health System and the National Health Promotion Policy: prospects, results, progress and challenges in times of crisis. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(6):1799–809. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04782018>
7. Gutierrez EB, Pinto VM, Basso CR, Spiassi AL, Lopes MEBR, Barros CRS. Factors associated with condom use in young people—A population-based survey. *Rev Bras Epidemiol*. 2019;22:e190034. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190034>
8. Borges ALV, Duarte LS, Cabral CS, Lay AAR, Viana OA, Fujimori E. Male condom and dual protection use by adolescent men in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2021;55:109. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003298>
9. Felisbino-Mendes MS, Paula TF, Machado ÍE, Oliveira-Campos M, Malta DC. Analysis of sexual and reproductive health indicators of Brazilian adolescents, 2009, 2012 and 2015. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21(suppl 1):e180013. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180013.supl.1>
10. Vieira KJ, Barbosa NG, Dionízio LA, Santarato N, Monteiro JCS, Gomes-Sponholz FA. Initiation of sexual activity and protected sex in adolescents. *Esc Anna Nery*. 2021;25(3):e20200066. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066>

*Artigo extraído da dissertação de mestrado "Intervenções voltadas ao uso do preservativo por adolescentes de rua: revisão sistemática e metanálise", apresentada à Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES). Código de Financiamento 001.

11. Carvalho GRO, Pinto RGS, Almeida LM, Santos MS. Atitudes de adolescentes de escolas públicas acerca do uso do preservativo: um estudo descritivo. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2021;43(3):487-501. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n3.a2765>
12. Aragão JMN, Amaral HRM, Sousa FWM, Oliveira EN, Vasconcelos MIO. Knowledge, attitude and practice of school teenagers in relation to the use of male condoms. *Rev Enf Contemp*. 2021;10(1):67-78. <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3446>
13. Noll M, Noll PRES, Gomes JM, Soares Júnior JM, Silveira EA, Sorpreso ICE. Associated factors and sex differences in condom non-use among adolescents: Brazilian National School Health Survey (Pense). *Reprod Health*. 2020;17(1):139. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00987-8>
14. Nascimento EGC, Cavalcanti MAF, Alchieri JC. Adesão ao uso da camisinha: a realidade comportamental no interior do nordeste do Brasil. *Rev Salud Pública*. 2017;19(1):39-44. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.44544>
15. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 2022 Jan 18]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
16. Lopez Bernal J, Cummins S, Gasparrini A. Interrupted time series regression for the evaluation of public health interventions: a tutorial. *Int J Epidemiol*. 2017;dyw098. <https://doi.org/10.1093/ije/dyw098>
17. 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. Technical Report Series 731 [Internet]. Geneva: WHO; 1986 [citado 2022 Jan 18]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>
18. GRADE Working Group [Internet]. [local desconhecido]: GRADE Working Group; 2022 [citado 2022 Jan 18]. Disponível em: <https://www.gradeworkinggroup.org/>
19. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.3 (updated February 2022) [Internet]. [local desconhecido]: Cochrane; 2022 [citado 2022 Jan 18]. Disponível em: <https://www.training.cochrane.org/handbook>
20. Wells G, Shea B, O'Connell J, Robertson J, Peterson V, Welch V, et al. The Newcastle-Ottawa scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analysis [Internet]. Ottawa: Ottawa Hospital Research Institute; 2022 [citado 2022 Jan 18]. Disponível em: https://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/nosgen.pdf

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Santos MHS, Pinheiro PNC.

Obtenção de dados: Santos MHS, Mesquita KKB, Campos RKG, Pinheiro PNC, Ferreira AGN.

Análise e interpretação dos dados: Santos MHS, Mesquita KKB, Campos RKG, Pinheiro PNC, Ferreira AGN.

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Santos MHS, Mesquita KKB, Campos RKG, Pinheiro PNC, Ferreira AGN, Araujo MFM, Fernandes ARL.

Aprovação final do texto a ser publicada: Santos MHS, Mesquita KKB, Campos RKG, Pinheiro PNC, Ferreira AGN, Araujo MFM, Fernandes ARL.

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Santos MHS.



Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.