

Consumo de mídias sexuais explícitas e práticas de risco ao HIV/Aids no nordeste brasileiro

Sexually explicit media consumption and HIV/AIDS risk practices in northeastern Brazil
Consumo de medios sexualmente explícitos y prácticas de riesgo para VIH/SIDA en el noreste de Brasil

*André Felipe de Castro
Pereira Chaves¹*

ORCID: 0000-0002-5965-0011

*Telma Maria Evangelista de
Araújo¹*

ORCID: 0000-0001-5628-9577

*Ellen Cristina da Costa
Leite Sousa¹*

ORCID: 0000-0003-2561-065X

Priscilla Dantas Almeida²

ORCID: 0000-0002-6574-6335

Rômulo Veloso Nunes¹

ORCID: 0000-0001-7144-474X

Eduardo Maziku Lulendo¹

ORCID: 0000-0001-8242-5181

¹Universidade Federal do Piauí,
Teresina, Piauí, Brasil.

²Universidade Federal do
Amazonas. Manaus, Amazonas,
Brasil.

Autor correspondente:
André Felipe de Castro Pereira
Chaves
E-mail:
andre_cchavez14@hotmail.com.

Resumo

Objetivo: Analisar a influência do consumo de Mídias Sexuais Explícitas nas práticas de risco ao HIV/Aids em residentes da região nordeste do país. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, transversal, incluindo 349 residentes da região nordeste com idade a partir de 18 anos. Os dados foram coletados de forma online, no período de julho a dezembro de 2021, utilizando-se questionário adaptado. A variável desfecho foi o uso do preservativo nas relações sexuais (sim/não). Realizou-se a Regressão de Logística Múltipla Hierárquica com razão de chance ajustada, para explicar o efeito das variáveis preditoras sobre a variável dependente. **Resultados:** Ter renda maior que um salário-mínimo e estar solteiro aumentam as chances de uso do preservativo, enquanto estar namorando, casado ou unido, coito interrompido, sexo sem penetração, conhecimento do status sorológico e das parcerias, uso de Profilaxia Pré-Exposição, dificuldades e impossibilidades de acesso ao preservativo na pandemia foram fatores de proteção contra o uso. **Conclusão:** O consumo de mídias sexuais explícitas não influenciou o não uso de preservativo. Entretanto, observaram-se práticas utilizadas como preventivas ao HIV/Aids, que desconsideram a prevenção combinada implicando na necessidade de implementação de estratégias de educação sexual com vistas à prevenção do HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Descritores: Mídia Audiovisual; Comportamento Sexual; Preservativos; HIV.

O que se sabe?

O consumo de Mídias Sexuais Explícitas (MSE) apresenta tanto consequências negativas, a exemplo da adoção de práticas sexuais inseguras, assim como aspectos positivos, relacionados à construção de identidade sexual.

O que o estudo adiciona?

O conhecimento de algumas medidas utilizadas para prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) diminuem as chances do uso de preservativo durante as relações sexuais.



Como citar este artigo: Chaves AFCP, Araújo TME, Sousa ECCL, Almeida PD, Nunes RV, Lulendo EM. Consumo de mídias sexuais explícitas e práticas de risco ao HIV/Aids no nordeste brasileiro. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2023 [citado em: dia mês abreviado ano];12: e3933. DOI: 10.26694/reufpi.v12i1.3933

Abstract

Objective: To analyze the influence of Sexually Explicit Media consumption on HIV/AIDS risk practices in residents of the Northeast region of the country. **Methods:** This is an analytical and cross-sectional study, including 349 residents of the Northeast region aged at least 18 years old. The data were collected online from July to December 2021 using an adapted questionnaire. The outcome variable was condom use during sexual intercourse (yes/no). Hierarchical Multiple Logistic Regression with adjusted odds ratio was performed to explain the effect of the predictive variables on the dependent variable. **Results:** Earning incomes above one minimum wage and being single increase the chances of condom use, whereas being in a relationship, married or with a partner, the withdrawal method, sex without penetration, knowledge about one's own serological status and the partners', use of Pre-Exposure Prophylaxis, and difficulties and impossibility accessing condoms during the pandemic were protective factors against their use. **Conclusion:** Sexually explicit media consumption did not influence non-use of condoms. However, practices used to prevent HIV/AIDS were observed, which disregard combined prevention, implying the need to implement sexual education strategies with a view to preventing HIV/AIDS and other sexually transmitted infections.

Descriptors: Video-Audio Media; Sexual Behavior; Condoms; HIV.

Resumen

Objetivo: Analizar la influencia del consumo de Medios Sexualmente Explícitos en las prácticas de riesgo para VIH/SIDA en residentes de la región noreste del país. **Métodos:** Estudio analítico y transversal que incluyó a 349 residentes de la región noreste de al menos 18 años de edad. Los datos se recolectaron online entre julio y diciembre de 2021, por medio de un cuestionario adaptado. La variable de desenlace fue el uso de condones en relaciones sexuales (sí/no). Se realizó un análisis de Regresión Logística Múltiple Jerárquico con Odds Ratio ajustada para explicar el efecto de las variables predictivas sobre la variable dependiente. **Resultados:** Tener ingresos superiores a un salario mínimo y ser soltero aumentan las probabilidades de usar condones, mientras que estar en una relación de noviazgo, matrimonio o convivencia, coitus interruptus, sexo sin penetración, conocer el estado serológico propio y de las parejas, utilizar Profilaxis Pre-Exposición y dificultades e imposibilidad de acceder a condones durante la pandemia fueron factores de protección contra dicho uso. **Conclusión:** El consumo de medios sexualmente explícitos no ejerció influencia alguna sobre el no uso de condones. Sin embargo, se observaron prácticas utilizadas como preventivas contra VIH/SIDA que desconsideran la prevención combinada, lo que redundan en la necesidad de implementar estrategias de educación sexual con vistas a prevenir el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

Descriptor: Medios Audiovisuales; Conducta Sexual; Condones; VIH.

INTRODUÇÃO

Um dos grandes problemas encontrados no mundo moderno são as elevadas taxas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), sendo a infecção produzida pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) um grande destaque. O Brasil é o país da América Latina mais afetado pela epidemia, sendo a única nação desse território a possuir aumento de novas infecções. ⁽¹⁾

Estudiosos têm se preocupado com uma nova ferramenta que pode estar associada com a expansão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), especialmente do HIV/Aids: as Mídias Sexualmente Explícitas (MSE). Esse componente compreende qualquer tipo de material com descrição de órgãos genitais ou atos sexuais explícitos de qualquer natureza, capazes de estimular ou modificar sentimentos ou pensamentos sexuais do espectador. ⁽²⁾

A forma de exposição à infecção é importante categoria da epidemiologia. Algumas evidências revelam a necessidade de os serviços de saúde intensificarem as ações de aconselhamento e a identificação das vulnerabilidades, como mecanismo de orientação aos indivíduos no que tange a escolha das estratégias de prevenção. ^(3,4)

Atualmente, devido à pandemia provocada pelo COVID-19, os sites que apresentam materiais sexuais explícitos sofreram um aumento de 600% em suas visualizações, quando comparado com o mesmo período no ano passado. Existe uma evidência de que 64% dos trabalhadores começaram a trabalhar na modalidade home office e com isso ocorreu uma mudança no comportamento do usuário. ⁽⁵⁾

Dentro dessa área de estudo existem algumas divergências com relação ao acesso de pornografia e o impacto nas relações. Um estudo norte-americano, por exemplo, chegou à conclusão de que os acessos às MSE apresentam benefícios, a exemplo da compreensão de seus desejos, conhecimento e construção de sua identidade sexual, além da prática do sexo seguro. ⁽⁶⁾ Por outro lado, uma pesquisa realizada na Europa aborda os efeitos negativos observados com o uso de pornografia, como a associação entre uso de pornografia e comportamento sexual agressivo. ⁽⁷⁾

Os estudos a respeito das MSE ainda são escassos, pese o alto consumo de MSE no país. Portanto, esta pesquisa tem o propósito de identificar comportamentos relacionados à prática sexual, que podem inserir a população de qualquer faixa etária, de forma preocupante na trajetória da epidemia da aids e de outras ISTs, com a finalidade de subsidiar a adoção de medidas de promoção à saúde e prevenção de

fatores de risco. Diante disso, o estudo tem como objetivo analisar a influência do consumo de Mídias Sexuais Explícitas nas práticas de risco ao HIV/Aids em residentes da região nordeste do Brasil.

MÉTODOS

Estudo analítico, transversal, *online* e de abrangência regional, inserido em um macro estudo de abrangência nacional. Utilizou-se o instrumento do EQUATOR, o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) cross-sectional studies*, para garantir a conformidade metodológica da pesquisa.⁽⁸⁾

O macro estudo envolveu as cinco regiões geográficas do Brasil, para obtenção de informações primárias sobre o consumo de MSE e a situação de saúde sexual, especialmente as relacionadas ao HIV/Aids. Empregou-se amostra intencional com base na população brasileira, com idade a partir de 18 anos. Ao final do recrutamento, a amostra total ficou composta por 854 indivíduos, dos quais 349 foram residentes da região nordeste. Para avaliar o poder do tamanho da amostra deste estudo, utilizou-se do *software* G*Power 3.1, com análise *post hoc* da amostra requerida para estatísticas em tabelas de contingência, considerando intervalo de confiança de 95%, alpha de 0,05 e efeito de tamanho de 0,15. A amostra obteve poder de 99,8%, superando os requisitos mínimos. Considerou-se como critérios de inclusão: fazer uso de alguma rede social, idade a partir de 18 anos e residir no Nordeste.

Os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores do estudo, os quais têm experiência com pesquisas sobre HIV/Aids, outras ISTs e coleta *online*. A coleta dos dados realizada no período de julho a dezembro de 2021, para a qual utilizou-se um questionário adaptado do estudo de Queiroz e colaboradores.⁽⁹⁾ E, não obstante já fosse validado, entendendo-se que a população, o período e o contexto eram diferentes, o instrumento foi submetido a uma validade de face e conteúdo (IVC=100%).

O questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficaram disponíveis e hospedados no *Google Forms*, que provê pesquisas personalizáveis, bem como suíte de programas *back-end*, que inclui análise de dados, seleção de amostras e ferramentas de representação de dados, além de permitir que todas as questões obrigatórias fossem respondidas. Assim, as respostas do participante foram computadas somente quando todas as condições foram satisfeitas.

As variáveis de interesse da pesquisa compreenderam: 1. Dados sociodemográficos (idade, profissão, sexo, orientação sexual, identidade de gênero, renda, estado civil, escolaridade, prática religiosa, com quem mora); 2. Condições/Informações de saúde (histórico de IST presente ou passado, conhecimento do status sorológico para o HIV, testagem para HIV/Aids alguma vez na vida, sintomas de ISTs nos últimos 12 meses, vacinação para hepatite B, conhecimento de PEP - Profilaxia Pós-Exposição e PrEP - Profilaxia Pré-Exposição); 3. Consumo de MSE (idade em que começou a ver pornografia, hábito em ver pornografia, principal forma de acesso, se as mídias sexuais estimulam o sexo preservativo, mudança no conceito de sexo após consumo de MSE, concordância no compartilhamento de cenas sexuais que envolvem comportamentos de risco); 4. Práticas sexuais (está em um relacionamento, parceria sexual, conhecimento de parceria sexual por meio de algum app, qual apps utiliza, já fez uso de PEP, medidas de prevenção contra ISTs durante o sexo, uso álcool e de drogas ilícitas ao transar, frequentou sauna gay, cinemão, bares gay ou outro point de pegação nos últimos 6 meses, prática sexual nos últimos 6 meses, prática de sexo oral sem preservativo, prática de sexo anal sem preservativo nos últimos 30 dias e 12 meses, prática de sexo grupal, conhecimento do status sorológico do último parceiro, sexo com pessoa sabidamente HIV+, número de parceiros com quem manteve relações nos últimos 6 meses, se considera em risco para infecção pelo HIV); 5. Acesso aos serviços de saúde (local de busca de informação sobre ISTs/Aids, frequência de uso dos serviços de saúde, bom atendimento nos serviços de saúde, conveniência no horário de atendimento da UBS, acesso ao preservativo após a pandemia do coronavírus/COVID-19). A variável de desfecho foi o uso do preservativo nas relações sexuais (sim/não).

Os dados foram analisados com a utilização do *software Statistical Package for the Social Science (SPSS)*, versão 20.0.

Para a análise univariada, foi usada estatística por meio de frequências absolutas e relativas. Ainda na estatística univariada, foi utilizado teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade das variáveis quantitativas contínuas, que apresentaram distribuição normal.

Na Análise bivariada foram utilizados os testes Exato de Fisher e Qui-quadrado de Pearson (χ^2), este para associar as variáveis qualitativas explicativas e aquele para quantitativas, com a variável resposta do estudo, que é o uso de preservativo na relação sexual.

Para explicar o efeito conjunto das variáveis preditoras (variáveis qualitativas e quantitativas) sobre a variável dependente (variável qualitativa) foi utilizada a Regressão de Logística Múltipla Hierárquica (RLMH) com razão de chance ajustada (Ora).

O critério para inclusão de variáveis no modelo logístico foi a associação ao nível de 20% ($p < 0,200$) na análise bivariada e de 5% ($p < 0,05$) na análise multivariada.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob parecer nº 3.915.991.

RESULTADOS

De acordo com as características sociodemográficas e culturais da amostra, tem-se que a idade mínima é 18 anos e a máxima 59 anos. A maior parte é composta pelo sexo feminino (48,4%), heterossexual (57,3%), estudante (58,5%), com renda menor de um salário-mínimo, solteira (66,8%), com ensino superior (47,9%), praticante de alguma religião (64,2%) e divide moradia com o núcleo familiar ou algum parente (67,3%).

Na análise bivariada, o estado civil ($p=0,002$), prática religiosa ($p=0,099$) e com quem mora ($p=0,005$) foram as variáveis sociodemográficas que estiveram estatisticamente relacionadas ao uso de preservativo nas relações sexuais. Com relação ao acesso aos serviços de saúde, a conveniência no horário de atendimento da UBS ($p=0,000$) e o acesso ao preservativo durante a pandemia do coronavírus/COVID-19 ($p=0,146$) foram as variáveis que tiveram associação estatística significativa com o uso do preservativo (Tabela 1).

Tabela 1. Análise bivariada do uso de preservativo segundo as características sociodemográficas e acesso aos serviços de saúde dos participantes do estudo. (n=349). Nordeste, Brasil, 2021. Teresina, Piauí, Brasil.

Variáveis	Uso de preservativo				Valor p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Identidade de gênero					0,312*
Homem	75	44,6	93	55,4	
Homem cis	01	100,0	-	-	
Mulher	61	40,1	91	59,9	
Mulher cis	08	32,0	17	68,0	
Mulher trans	02	100,0	-	-	
Não-binário	-	-	01	100,0	
Orientação Sexual					0,850
Bissexual	20	41,7	28	58,3	
Heterossexual	84	42	116	58	
Homossexual	37	40,2	55	59,8	
Outros	05	55,6	04	44,4	
Ocupação					0,601
Estudante	91	44,6	113	55,4	
Enfermeiro	11	40,7	16	59,3	
Professor	05	35,7	09	64,3	
Advogado	03	50,0	03	50,0	
Médico	06	85,7	01	14,3	
Outros	35	38,5	56	61,5	
Estado civil					0,002
Solteiro	110	47,2	123	52,8	
Namorando	25	41,0	36	59,0	
Casado/Unido	09	17,6	42	82,4	
Separado/Viúvo	02	50,0	02	50,0	
Escolaridade					0,320
Ensino Médio	40	36,0	71	64,0	
Ensino Superior	75	44,9	92	55,1	
Pós-graduação	31	56,3	40	43,7	
Prática religiosa					0,099
Sim	101	54,9	123	45,1	
Não	45	36,0	80	64,0	
Com quem mora					0,005
Família/Parente	102	43,4	133	56,6	

Amigos	24	57,1	18	42,9	
Parceiro	06	17,6	28	82,4	
Sozinho	14	36,8	24	63,2	
Local de busca de informação sobre ISTs/AIDS					0,812
Profissionais de saúde/ Clínicas especializadas/ CTA/ SAE	23	46,9	26	53,1	
Internet	95	42,6	128	57,4	
Família	04	33,3	08	66,7	
Televisão	21	36,8	36	63,2	
Outros	03	37,5	05	62,5	
Frequência de busca aos serviços de saúde					0,866
A cada 2 meses	06	33,3	12	66,7	
A cada 6 meses	38	39,2	59	60,8	
Mensalmente	05	55,6	04	44,4	
Quando necessito	56	44,4	70	55,6	
Raramente	14	41,2	20	58,8	
Uma vez ao ano	27	41,5	38	58,5	
Bom atendimento nos serviços de saúde					0,203
Sim	146	41,8	203	58,2	
Não	03	30,0	07	70,0	
Mais ou menos	55	48,2	59	51,8	
Conveniência no horário de atendimento da UBS					0,000
Sim	75	50,3	74	49,7	
Não	37	50,7	36	49,3	
Uso apenas serviço particular	33	26,2	93	73,8	
Acesso ao preservativo durante a pandemia do coronavírus/COVID-19					0,146
Dificultou	20	45,5	24	54,5	
Impossibilitou	20	50,0	02	50,0	
Não houve mudança	30	38,5	40	61,5	
Não se aplica	25	31,2	55	68,8	

Fonte: Pesquisa direta.

Valor p obtido por meio do teste Exato de Fisher (*) e Qui-quadrado.

IST - Infecção sexualmente transmissível. CTA/SAE - Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Atenção Especializada; UBS - Unidade Básica de Saúde.

A tabela 2 revela que o uso do preservativo nas relações sexuais manteve associação com o conhecimento do status sorológico para o HIV ($p=0,147$), sintomas sugestivos de IST nos últimos 12 meses ($p=0,166$), vacinação contra hepatite B ($p=0,124$) e conhecimento de PrEP ($p=0,102$).

Tabela 2. Análise bivariada do uso de preservativo segundo as Condições/Informações de saúde. (n=349). Nordeste, Brasil, 2021. Teresina, Piauí, Brasil.

Variáveis	Uso de preservativo						Valor p
	Sim			Não			
	n	Sim	%	n	Não	%	
Histórico de IST presente ou passado							0,218
Sim	09	31,0		20	69,0		
Não	137	42,8		183	57,2		
Conhecimento do status sorológico para o HIV							0,147*
Não sabe	61	45,5		73	54,5		
Sou HIV-	85	40,3		126	59,7		
Sou HIV+	-	-		04	100,0		
Fez teste para HIV/Aids alguma vez na vida							0,232

Sim	94	39,7	143	60,3	
Não	52	46,4	60	53,6	
Sintomas nos últimos 12 meses					0,166
Corrimento com cheiro forte	12	27,3	32	72,7	
Dor ao urinar ou durante a relação sexual	13	40,6	19	59,4	
Verrugas genitais/Vesículas/Feridas	25	40,3	37	59,7	
Nenhum	96	45,5	115	54,5	
Vacinado contra a hepatite B					0,124
Sim	125	43,9	160	56,1	
Não	01	12,5	07	87,5	
Não sabe	20	35,7	36	64,3	
Conhecimento da PEP					0,726
Sim	93	41,2	133	58,8	
Não	53	43,1	70	56,9	
Conhecimento da PrEP					0,102
Sim	87	45,8	103	54,2	
Não	59	37,1	100	62,9	

Fonte: Pesquisa direta.

PEP – Profilaxia pós-exposição; PrEP – Profilaxia pré-exposição.

Valor p obtido por meio do teste Exato de Fisher (*) e Qui-quadrado.

Nenhuma das variáveis relacionadas ao consumo de conteúdos explícitos apresentou relação estatística significativa com o uso da camisinha ($p > 0,200$) (Tabela 3).

Tabela 3. Análise bivariada do uso de preservativo segundo o consumo de mídias sexuais explícitas pelos participantes do estudo. (n=349). Nordeste, Brasil, 2021. Teresina, Piauí, Brasil.

Consumo de MSE	Uso de preservativo				Valor p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Hábito em ver pornografia					0,999
Sim	82	41,8	114	58,2	
Não	64	41,8	89	58,2	
Principal forma de acesso					0,621
Sites pornográficos gratuitos	74	43,3	97	56,7	
Sites pornográficos pagos	02	50,0	02	50,0	
WhatsApp, Twitter, Facebook e outras redes sociais	06	28,6	15	71,4	
Influência das MSE no sexo sem preservativo					0,446
Sim	92	42,2	126	57,8	
Não	40	44,9	49	55,1	
Não sei	14	33,3	28	66,7	
Mudança no conceito de sexo após consumo de MSE					0,721
Sim	57	56,5	74	43,5	
Não	24	37,5	40	62,5	
Concordância no compartilhamento de cenas sexuais que envolvem comportamentos de risco					0,286
Sim	21	35,6	38	64,4	
Não	125	43,1	165	56,9	

Fonte: Pesquisa direta.

Valor p obtido por meio do teste de Qui-quadrado.

MSE – Mídias Sexuais Explícitas.

No que tange às práticas sexuais, estar em um relacionamento ($p=0,000$), parceria sexual ($p=0,000$), conhecimento de parceria sexual por meio de algum aplicativo ($p=0,001$), medidas preventivas adotadas contra IST ($p=0,000$), uso de álcool ($p=0,107$) ou alguma droga ilícita ($p=0,058$) ao transar, frequentar sauna gay, cinemão, bares gay ou outro point de pegação nos últimos 6 meses ($p=0,160$), praticar sexo oral sem preservativo ($p=0,004$), além de praticar sexo anal sem camisinha nos últimos 30

dias ($p=0,023$) e 12 meses ($p=0,015$), conhecimento do status sorológico e do parceiro ($p=0,109$) e a quantidade parceiros com quem mantêm relações sexuais ($p=0,020$) são variáveis que possuem associação com o uso do preservativo (Tabela 4).

Tabela 4. Análise bivariada do uso de preservativo segundo as práticas sexuais dos participantes do estudo. (n=349). Nordeste, Brasil, 2021. Teresina, Piauí, Brasil.

Variáveis	Uso de preservativo				Valor p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Está em um relacionamento					0,000
Sim	63	32,3	132	67,7	
Não	83	53,9	71	46,1	
Parceria sexual					0,000
Parceiro fixo	72	33,6	142	66,4	
Parceiro eventual/casual	50	59,5	34	40,5	
Parceiro fixo e eventual	24	47,1	27	52,9	
Conhecimento de parceria sexual por meio de algum app					0,001
Sim	52	54,7	43	45,3	
Não	76	34,2	146	65,8	
Qual app utiliza					0,000*
Facebook/Instagram	62	34,1	120	65,9	
Scruff	15	60,0	10	40,0	
Hornet	04	66,7	02	33,3	
Tinder	41	55,4	33	44,6	
Bate papos online	0	-	01	100,0	
Outros	24	39,3	37	60,7	
Já fez uso de PEP					
Sim	03	23,1	10	76,9	
Não	143	42,6	193	57,4	
Medidas de prevenção de ISTs durante o sexo					0,000
Camisinha	120	64,9	65	35,1	
Coito interrompido	23	34,8	43	65,2	
Sexo sem penetração	01	6,2	15	93,8	
Conhecimento do meu status sorológico e dos meus parceiros	-	-	30	100,0	
Usando PrEP	01	33,3	02	66,7	
Outros	01	2,0	48	98,0	
Uso de álcool ao transar					0,107
Sim	25	37,9	41	62,1	
Não	77	47,8	84	52,2	
Às vezes	44	36,1	78	63,9	
Uso de alguma droga ilícita ao transar					0,058
Sim	12	35,3	22	64,7	
Não	127	44,6	158	55,4	
Às vezes	07	23,3	23	76,7	
Já frequentou sauna gay, cinemão, bares gay ou outro point de pegação nos últimos 6 meses?					0,160
Sim	19	52,8	17	47,2	
Não	127	40,6	186	59,4	
Prática sexual nos últimos 6 meses					0,944
Sexo anal com pessoa do mesmo sexo	32	38,6	51	61,4	
Sexo oral com pessoa do mesmo sexo	09	45,0	11	55,0	
Sexo vaginal com pessoa do mesmo sexo	01	50,0	01	50,0	
Sexo anal com pessoa do sexo oposto	16	42,1	22	57,9	
Sexo oral com pessoa do sexo oposto	08	44,6	10	55,6	
Sexo vaginal com pessoa do	66	41,0	95	59,0	

sexo oposto					
Não teve relações sexuais	14	51,9	13	48,1	
Prática de sexo oral sem preservativo					0,004
Sim	112	38,5	179	61,5	
Não	27	65,9	14	34,1	
Raramente	07	41,2	10	58,8	
Prática de sexo anal sem preservativo nos últimos 30 dias					0,023
Sim, como ativo	06	28,6	15	71,4	
Sim, como passivo	03	15,8	16	84,2	
Sim, como ativo e passivo	01	16,7	05	83,3	
Não/Não se aplica	136	44,9	167	55,1	
Prática de sexo anal sem preservativo nos últimos 12 meses					0,015
Sim, como ativo	27	33,3	54	66,7	
Sim, como passivo	08	23,5	26	76,5	
Sim, como ativo e passivo	03	37,5	05	62,5	
Não/Não se aplica	108	47,8	118	52,2	
Prática de sexo grupal					0,980
Sim	08	42,1	11	57,9	
Não	138	41,8	192	58,2	
Conhecimento do status sorológico do último parceiro					0,109
Sim, é HIV+	-	-	02	100,0	
Sim, é HIV-	53	33,1	107	66,9	
Não sei	56	43,4	73	56,6	
Relação sexual com pessoa sabidamente HIV+					0,963
Sim	50	41,7	70	58,3	
Não	96	41,9	133	58,1	
Número de parceiros que manteve relações nos últimos 6 meses					0,020
1 a 5 parceiros	133	41,4	188	58,6	
6 a 10 parceiros	08	60,0	12	40,0	
10 a 20 parceiros	12	70,6	05	29,4	
20 ou mais	02	50,0	02	50,0	
Se considera em risco para infecção pelo HIV					0,343
Sim	31	37,3	52	62,7	
Não	115	43,2	151	56,8	

Fonte: Pesquisa direta.

Valor p obtido por meio do teste Exato de Fisher (*) e Qui-quadrado.

No modelo multivariado, observou-se que ter renda maior que um salário-mínimo aumenta em 12% as chances de usar preservativo, bem como estar solteiro apresenta 8% mais chances de uso. Estar namorando, casado ou unido, medidas como: gozar fora, sexo sem penetração, conhecimento do status sorológico e das parcerias e uso de PrEP foram fatores de proteção contra o uso da camisinha, bem como as dificuldades ou impossibilidade de acesso ao preservativo durante a pandemia (Tabela 5).

Tabela 5. Análise multivariada do uso do preservativo entre os participantes do estudo. (n=349). Nordeste, Brasil, 2021. Teresina, Piauí, Brasil.

Variáveis	ORa	IC 95%		Valor p
		Inferior	Superior	
Características sociodemográficas e culturais				
Renda (+1 salário-mínimo)	1,121	1,021	1,234	0,041
Estado civil	0,041	0,002	0,918	
Solteiro/Separado/Viúvo	1,080	1,026	1,242	<0,001
Namorando	0,764	0,649	0,878	0,039
Casado/Unido	0,236	0,200	0,271	0,002

Condições/Informações de saúde				
Conhece a PrEP (Sim)	0,699	0,454	0,974	0,048
Práticas sexuais				
Medidas de prevenção de ISTs durante o sexo				
Camisinha	Ref	-	-	-
Gozar fora	0,588	0,500	0,677	0,039
Sexo sem penetração	0,073	0,062	0,084	<0,001
Conhecimento do meu status sorológico dos meus parceiros	0,231	0,196	0,266	<0,001
Usando PrEP	0,550	0,468	0,633	<0,001
Acesso aos serviços de saúde				
	Acesso ao preservativo durante a pandemia do coronavírus/COVID-19			
Dificultou	0,634	0,539	0,729	0,032
Impossibilitou	0,344	0,292	0,396	0,008
Não houve mudança	Ref	-	-	-

Fonte: Pesquisa direta.

ORa=Odds Ratio ajustada (razão de chance ajustada).

IC 95%=Intervalo de confiança de 95%.

DISCUSSÃO

O estudo evidenciou que o estado civil e o uso de preservativo nas relações sexuais apresentaram associação estatisticamente significativa entre os participantes. As pessoas que não possuíam uma parceria fixa (solteiras, separadas e viúvas) apresentaram mais chances de usar preservativo em seus atos sexuais. Estes dados coadunam com um estudo de tendência realizado no Brasil.⁽¹⁰⁾

A renda maior que um salário-mínimo aumentou a chance de uso de preservativo nas relações sexuais. Um estudo transversal, realizado no estado de Minas Gerais, revelou que a renda familiar possui relação estatística com o uso do preservativo. Isso reflete a vulnerabilidade à infecção pelo HIV e outras ISTs a que as pessoas com baixa renda estão sujeitas.⁽¹¹⁾

Alguns estudiosos já demonstram que o consumo de MSE durante a adolescência é maior quando comparado à idade adulta.⁽¹²⁾ Um dos motivos que explica isso é a fragilidade de conhecimento sobre as ISTs e outras abordagens referentes à sexualidade que faz com que os adolescentes passem a consumir mais as MSE.⁽¹³⁾ O acesso a MSE é legalmente permitido, o que torna seu consumo maior e atrai mais os espectadores.

Com relação à quantidade de tempo utilizado para assistir cenas eróticas, os heterossexuais afirmam passar uma hora por semana⁽¹⁴⁾, enquanto os gays e bissexuais passam, em média, três horas por semana.⁽¹⁵⁾

A maioria dos entrevistados relata utilizar as redes sociais Instagram e Facebook, embora um quantitativo expressivo relate também o uso de aplicativos de encontro, como o Tinder e o Scruff. Muitas vezes esses aplicativos são utilizados para fins comerciais, sobretudo na população HSH, que corrobora com as práticas sexuais desprotegidas.⁽¹⁶⁾

Embora o conhecimento do status sorológico possua influência no uso do preservativo, não foi possível observar esta associação entre os nordestinos participantes deste estudo. Pesquisadores mostram que cada vez mais as pessoas estão adotando a prática do “serosorting”, que consiste em uma estratégia de seleção do parceiro sexual com base no seu status para o HIV, com vistas a redução da transmissão e infecção pelo vírus da imunodeficiência.⁽¹⁷⁾

Embora grande parcela dos participantes conheça a PrEP, ela não é bastante utilizada entre o público estudado. Isso porque existe um estigma acerca do uso da profilaxia, visto que o fato de portar e tomar medicamentos antirretrovirais pode fazer com que os usuários de PrEP sejam confundidos com pessoas com HIV. Além disso, muitas pessoas visualizam a PrEP como um método exclusivo e essencial para os gays, limitando seu uso em outros grupos, como prostitutas e usuários de drogas injetáveis.⁽¹⁸⁾

Ainda com relação à PrEP, um fato muito curioso encontrado no estudo foi que o conhecimento desta ferramenta diminuiu em 0,699 as chances do uso de preservativo, indicando que as pessoas utilizam este método com substitutivo da camisinha. Um estudo realizado nos EUA com o público de

gays e HSH demonstrou que após seis meses de uso da PrEP pela amostra estudada, o número de atos sexuais sem proteção aumentou em 1,3 vezes.⁽¹⁹⁾

O ato de praticar o coito interrompido reduz a chance de usar preservativo, revelando a preocupação maior com a gravidez indesejada e esquecendo que esse método não previne também contra as ISTs, incluindo HIV. O apelo mundial da OMS sobre a saúde reprodutiva de adolescentes com vida sexual ativa, através de estratégias preventivas reforça a necessidade da prevenção nas relações sexuais para prevenir uma gravidez não-desejada,⁽²⁰⁾ e fato semelhante deve acontecer com a prevenção contra as ISTs. Merece atenção o uso de álcool e outras drogas durante as relações sexuais, a quantidade de parceiros, as estratégias de proteção adotadas e a fetichização da prática de sexo anal, que vêm aumentando consideravelmente as chances de se envolver em sexo sem preservativo, sobretudo no período da pandemia, na qual as práticas sexuais arriscadas eram tidas como “momento de fuga da realidade” e “relaxamento”.⁽²¹⁾

Algumas pesquisas anteriores já demonstravam uma relação entre o aumento do sexo não planejado e maior prevalência de ISTs com o uso de substâncias, seja lícita ou ilícita, bem com a adoção de práticas sexuais mais arriscadas.^(22,23) Essas práticas, consideradas de risco, apresentaram associação com o uso do preservativo, o que seria um fator causal para o aumento das taxas de ISTs. Estudiosos evidenciaram que, mesmo durante a pandemia, tanto a população heterossexual como homossexual saíam de casa à procura de sexo, o que denota a superioridade da compulsão sexual em detrimento do isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19.⁽²⁴⁾

A conveniência no horário de atendimento da UBS e o acesso ao preservativo durante o período pandêmico mantiveram associação com o uso do preservativo, sendo que os indivíduos com acesso dificultado reduziram em 0,634 as chances de usarem preservativo, e as chances dos que foram impossibilitados de receberem a proteção foi de 0,344. Estudo aponta que a pandemia dificultou os cuidados na saúde, como no agendamento de consultas, realização de exames e dispensação de medicamentos, além de ressaltar a baixa procura pelos serviços no período vivenciado.⁽²⁵⁾

Identificou-se como limitações do estudo o fato de as informações terem sido autorrelatadas, e serem passíveis de vieses de memória. Além do mais, em se tratando de uma pesquisa *online*, pode haver dificuldade na compreensão das perguntas e consequente equívoco nas respostas.

Como contribuição para área de Enfermagem, este estudo servirá para suporte nas estratégias de abordagem durante as consultas de HIV/Aids, com foco centrado no indivíduo e nos seus determinantes.

CONCLUSÃO

O consumo de mídias sexuais explícitas não apresentou associação com o uso do preservativo. Porém, algumas medidas utilizadas para prevenção das ISTs (coito interrompido, sexo sem penetração, conhecimento do status sorológico do parceiro e uso de PrEP) diminuíram as chances do uso de preservativo nas relações sexuais, evidenciando-se falta de compreensão sobre a importância da prevenção combinada. Isto, por sua vez, pode contribuir para a intensificação da transmissão de infecções sexuais, incluindo o HIV/AIDS.

Este estudo, assim como outras pesquisas já realizadas sobre a influência de MSE no comportamento sexual da população, considerou apenas a prática de sexo sem preservativo, excluindo-se outras formas de prevenção combinada. Dessa forma, recomenda-se ainda o desenvolvimento de estudos posteriores que avaliem a relação entre uso outras práticas sexuais e formas de prevenção, incluindo a combinada e o consumo de MSE.

Assim, os profissionais de saúde, incluindo a enfermagem, são protagonistas na realização de atividades de promoção em saúde, incluindo a detecção de vulnerabilidades, o diagnóstico e tratamento precoce, além do aconselhamento aos indivíduos expostos por esses agravos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Araújo TME. Coleta de dados: Chaves AFCP, Sousa ECCL, Almeida PD. Análise e interpretação dos dados: Chaves AFCP, Sousa ECCL. Redação do artigo ou revisão crítica: Chaves AFCP, Araújo TME, Sousa ECCL, Almeida PD, Nunes RV, Lulendo EM. Aprovação final da versão a ser publicada: Chaves AFCP, Araújo TME, Sousa ECCL, Almeida PD, Nunes RV, Lulendo EM.

AGRADECIMENTOS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Universidade Federal do Piauí – UFPI.

REFERÊNCIAS

1. UNAIDS Brasil. Estatísticas. Brasília: UNAIDS Brasil; 2019 [citado 2022 mai 19]. Disponível em: <https://unids.org.br/estatisticas/>.
2. Hald GM. Gender differences in pornography consumption among young heterosexual Danish adults. *Arch Sex Behav*. 2006; 35(5): 577-85. doi: 10.1007/s10508-006-9064-0.
3. Fernandes NM, Hennington EA, Bernardes JS, Grinsztejn BG. Vulnerabilidade à infecção do HIV entre casais sorodiscordantes no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2017; 33(4). doi: 10.1590/0102-311X00053415.
4. Oviedo RAM, Czeresnia D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. *Interface*. 2015; 19(53): 237-49. doi: 10.1590/1807-57622014.0436.
5. Techtudo. Acesso a sites pornôis cresce 600% em período de home office, diz pesquisa; 2020 [citado 19 mai 2022]. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/noticias/2020/08/acesso-a-sites-pornos-cresce-600percent-em-periodo-de-home-office-diz-pesquisa.ghtml>.
6. Nelson KM, Perry NS, Carrey MP. Sexually Explicit Media Use Among 14-17-Year-Old Sexual Minority Males in the U.S. *Arch Sex Behav*. 2019; 48(8): 2345-55. doi: 10.1007/s10508-019-01501-3.
7. Hald GM, Malamuth NN. Experimental effects of exposure to pornography: The moderating effect of personality and mediating effect of sexual arousal. *Arch Sex Behav*. 2015; 44(1): 99-109. doi: 10.1007/s10508-014-0291-5.
8. Elm EV, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. Disponível em: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>. Acesso em: 20 nov. 2020.
9. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Brignol S, Araújo TME, Reis RK. Vulnerability to HIV among older men who have sex with men users of dating apps in Brazil. *Braz J Infect Dis*. 2019; 23(5): 298-306. doi: 10.1016/j.bjid.2019.07.005.
10. Berquó E, Barbosa R, Lima LP. Uso do preservativo: tendências entre 1998 e 2005 na população brasileira. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(1): 34-44. doi: 10.1590/S0034-89102008000800006.
11. Barbosa K, 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). doi: 10.5123/S1679-49742019000200023.
12. Araújo TME, Almeida PD, Chaves AFCP, Sousa ECCL, Nunes RV, Sousa AFL et al. Fatores associados ao sexo sem uso de preservativos por pessoas consumidoras de mídias sexualmente explícitas. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(6). doi: 10.1590/0034-7167-2021-0061.

13. Spindola T, Oliveira CSR, Santana RSC, Sodré CP, André NLNO, Brochado EJ. Sexual practices, knowledge and behavior of college students regarding sexually transmitted diseases. *Rev Pesqui: Cuid Fundam.* 2019; 11(5):1135-41. doi: 10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1135-1141.
14. Brand M, Laier C, Pawlikowski M, Schachtel U, Scholer T, Altstötter-gleich C. Watching pornographic pictures on the Internet: Role of sexual arousal ratings and psychological-psychiatric symptoms for using Internet sex sites excessively. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2010; 14(6): 371-77. doi: 10.1089/cyber.2010.0222.
15. Rosser BR, Smolenski DJ, Erickson D, Iantaffi A, Brady SS, Grey JJA et al. The effects of gay sexually explicit media on the HIV risk behavior of men who have sex with men. *AIDS Behav.* 2013; 17(4): 1488-98. doi: 10.1007/s10461-013-0454-8.
16. Rocha GM, Guimarães MDC, Brito AM, Dourado I, Veras MA, Magno L et al. High Rates of Unprotected Receptive Anal Intercourse and Their Correlates Among Young and Older MSM in Brazil. *AIDS Behav.* 2020; 24: 938-950. doi: 10.1007/s10461-019-02459-y.
17. Tang W, Liu C, Cao B, Pan SW, Zhang Y, Ong J et al. Receiving HIV serostatus disclosure from partners before sex: results from an online survey of Chinese men who have sex with men. *AIDS Behav.* 2018; 22(12): 3826-35. doi: 10.1007/s10461-018-2062-0.
18. Yi S, Tuot S, Mwai GW, Ngim C, Chhim K, Pal K et al. Awareness and willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *J Int AIDS Soc.* 2017; 26;20(1):21580. doi: 10.7448/IAS.20.1.21580.
19. Oldenburg CE, Nunn AS, Montgomery M, Almonte A, Mena L, Patel RR et al. Behavioral changes following uptake of hiv pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men in a clinical setting. *AIDS Behav.* 2018; 22(4): 1075-79. doi: 10.1007/s10461-017-1701-1.
20. World Health Organization. Sexual and reproductive health. Geneva: World Health Organization; 2019 [citado 2022 mai 20]. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/adolescence/en/>. Acesso em: 18 ago. 2021.
21. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Lima SVM, Almeida PD, Oliveira LB, Chone JS et al. Prática de chemsex entre homens que fazem sexo com homens (HSH) durante período de isolamento social por COVID-19: pesquisa online multicêntrica. *Cad. Saúde Pública.* 2020; 36(12). doi: 10.1590/0102-311X00202420.
22. Cheng T, Johnston C, Kerr T, Nguyen P, Wood E, DeBeck K. Substance use patterns and unprotected sex among street-involved youth in a Canadian setting: a prospective cohort study. *BMC Public Health.* 2016; 16(4): 1-7. doi: 10.1186/s12889-015-2627-z.
23. Shuper PA, Joharchi N, Monti PM, Loutfy M, Rehm J. Acute Alcohol Consumption Directly Increases HIV Transmission Risk: A Randomized Controlled Experiment. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes.* 2017; 76(5): 493-500. doi: 10.1097/QAI.0000000000001549.
24. Santos JVO, Jesus LA, Fonseca LKS, Alves MGS, Araújo LF. Comportamentos sexuais durante a pandemia da Covid-19: representações sociais de homens gays e heterossexuais. *Actualidades em Psicologia.* 2022; 36(132): 29-42. doi: 10.15517/ap.v36i132.42501.
25. Borges KNG, Oliveira RC, Macedo DAP, Santos JC, Pellizzer LGM. O impacto da pandemia de COVID-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. *Rev Cien da Esc Est Saúde Pública de Goiás - "Candido Santiago".* 2020; 6(3). doi: 10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000013.

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2023/10/02
Revisão: 2023/19/05
Aceite: 2023/24/05
Publicação: 2023/28/08

Editor Chefe ou Científico: José Wicto Pereira Borges
Editor Associado: Chrystiany Plácido de Brito Vieira

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.