



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



PRISCILLA DANTAS ALMEIDA

**CONSUMO DE MÍDIAS SEXUALMENTE EXPLÍCITAS E AS PRÁTICAS DE
RISCO AO HIV/AIDS**

**TERESINA
2022**

PRISCILLA DANTAS ALMEIDA

**CONSUMO DE MÍDIAS SEXUALMENTE EXPLÍCITAS E AS PRÁTICAS DE
RISCO AO HIV/AIDS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem no Contexto Social Brasileiro.

Linha de pesquisa: Políticas e Práticas Socioeducativas em Enfermagem

Orientadora: Prof.^a Dra. Telma Maria Evangelista de Araújo

**TERESINA
2022**

PRISCILLA DANTAS ALMEIDA

**CONSUMO DE MÍDIAS SEXUALMENTE EXPLÍCITAS E AS PRÁTICAS DE
RISCO AO HIV/AIDS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Aprovada em: 23/03/2022

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Telma Maria Evangelista de Araújo – Presidente/Orientadora
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Prof. Dr. Anderson Reis de Sousa - 1º Examinador
Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Prof. Dr. Álvaro Francisco Lopes de Sousa - 2º Examinador
Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT)

Prof.^a Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães – 3º Examinador
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Prof.^a Dra. Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle - 4ª Examinadora
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Prof. Dr. Fernando Lopes e Silva Júnior - 1º Suplente
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Prof.^a Dra. Chrystiany Plácido de Brito Vieira - 2º Suplente
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do CCS
Serviço de Processamento Técnico

A447c Almeida, Priscilla Dantas.
Consumo de mídias sexualmente explícitas e as práticas de risco ao HIV/AIDS / Priscilla Dantas Almeida. -- Teresina, 2022.
127 f. : il.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2022.

Orientação: Profa. Dra. Telma Maria Evangelista de Araújo.
Bibliografia

1. Mídia Audiovisual. 2. Comportamento Sexual. 3. HIV. 4. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. 5. Enfermagem. I. Araújo, Telma Maria Evangelista de. II. Título.

CDD 610.73

Elaborada por Fabíola Nunes Brasilino CRB 3/ 1014

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser meu refúgio e minha fortaleza.

À minha amada mãe, Anelia Dantas, por toda paciência em me escutar nos momentos de ansiedade e das tempestades de ideias, pelo amor incondicional e por confiar tanto em mim.

Ao meu filho, Antonio Neto, que sem dúvida alguma, é meu grande incentivo para me tornar uma mulher e mãe melhor, e que com apenas seu olhar me enche de vontade de crescer e de felicidade.

Aos meus irmãos, Waleskha e Watsonn, pelo carinho, companheirismo e por serem minha fonte de inspiração.

Ao meu esposo, Alisson Carvalho, pelo apoio, incentivo e pela torcida. A toda a minha família, tios, tias e primos, que sempre me deram todo apoio e muito carinho.

À Professora Dra. Telma Maria Evangelista de Araújo, minha orientadora, por quem tenho muito carinho, admiração e respeito. Agradeço pela paciência, convivência, compreensão e pelo compromisso. Sinto orgulho em ser sua orientanda na Universidade e receber suas orientações para a vida. Muito obrigada, Professora!

Aos Professores da banca, Dr. Anderson Reis, Dr. Álvaro Sousa, Dra. Elaine Rangel, Dra. Andréia Valle e Dra. Chrystiany Plácido e Dr. Fernando Lopes, pelas contribuições na construção deste trabalho. Agradeço em especial à Professora Dra. Rosilane Magalhães, por todo apoio e pelas oportunidades que o Projeto de Mobilidade elaborado e coordenado por ela me proporcionou.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela bolsa de doutorado concedida.

À Universidade Federal do Piauí, assim como ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. A todas as professoras, funcionários e amigos de turma, pela troca de conhecimento e ajuda.

Ao meu amigo querido, Dr. Augusto Antunes, pela torcida, por acreditar em mim e sempre estar por perto. Muito obrigada por estar comigo até quando eu fraquejei!

À Universidade Federal do Ceará, pelo acolhimento e conhecimento ofertados ao cursar disciplinas no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem desta Instituição, em especial às Professoras Dra. Marli Galvão e Dra. Gilmar Holanda.

A toda equipe do Grupo de Pesquisa de Vigilância em Saúde (GEVISA), principalmente ao André Chaves, Rômulo Nunes e Ellen.

Às pessoas que participaram do estudo, muito obrigada pela colaboração na realização deste trabalho!

A todos que ajudaram nesta caminhada, muito obrigada!

ALMEIDA, Priscilla Dantas. **Consumo de mídias sexualmente explícitas e as práticas de risco ao HIV/Aids**. 127 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2022.

RESUMO

Introdução: Entender a dinâmica, a tendência da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o comportamento da população dentro dos novos espaços de socialização nos ambientes virtuais, se caracteriza um importante cenário para estudo. Um componente novo tem preocupado estudiosos e autoridades de saúde, no que diz respeito à expansão do HIV/Aids, que são as mídias sexualmente explícitas (MSE). **Objetivo:** a influência do consumo de mídias sexualmente explícitas nas práticas sexuais de risco ao HIV/Aids na população brasileira. **Método:** Trata-se de um estudo multi-método, que permitiu obter informações primárias e da literatura científica sobre a situação de saúde sexual, especialmente as relacionadas ao HIV/Aids. Foram realizados os seguintes estudos: uma Revisão de escopo, um estudo metodológico de validação do instrumento de pesquisa, dois estudos transversais, sendo um sobre o uso do preservativo por pessoas que consomem MSE, e outro sobre os fatores associados ao consumo de MSE e as práticas de risco ao HIV/ Aids. **Resultados:** A revisão de escopo identificou a influência das mídias quanto ao comportamento sexual de risco e a múltiplas parcerias sexuais. A análise prévia revelou associação estatisticamente significativa do uso de preservativos com o tipo de cenas que prefere ($p = 0,03$), tipo de pornografia que assiste influenciando nas suas relações sexuais ($p = 0,017$) e número de cenas vistas por semana ($p = 0,05$). O estudo metodológico de validação verificou que o IVC do instrumento adaptado foi satisfatório para os domínios de saúde sexual (93,4%) e práticas sexuais (94,2%), enquanto os itens referentes ao consumo de MSE obtiveram IVC de 100,0% para ambos os critérios. As análises dos dados do estudo transversal apontaram que 558 (65,3%) informaram ter o hábito de ver pornografia. Identificaram-se chances aumentadas para o envolvimento em prática sexual de risco em: ser do sexo masculino ($ORa=1,36$ vezes); hábito de ver pornografia ($ORa=1,47$); menos de 12 anos no primeiro contato com a pornografia ($ORa=2,74$). **Conclusão:** Os resultados mostraram que o consumo de MSE está associado as práticas sexuais de risco ao HIV entre os brasileiros. Entende-se que é oportuno a utilização de estratégias pelas produtoras que demonstrem nas cenas o uso de medidas preventivas ao HIV/Aids, bem como a inclusão nas políticas de saúde de ações que promovam a interface das novas formas de prevenção e o compartilhamento das MSE no ambiente virtual.

Palavras-chave: Mídia Audiovisual. Comportamento Sexual. HIV. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Enfermagem.

ALMEIDA, Priscilla Dantas. **Consumption of sexually explicit media and HIV/AIDS risk practices.** 127s. Thesis (PhD in Nursing) – Federal University of Piauí, Teresina, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Understanding the dynamics, the trend of infection by the Human Immunodeficiency Virus (HIV) and the behavior of the population within the new spaces of socialization in virtual environments, is an important scenario for study. A new component has concerned scholars and health authorities with regard to the spread of HIV/AIDS, which are sexually explicit media (SEM). **Objective:** the influence of sexually explicit media consumption on HIV/AIDS risky sexual practices in the Brazilian population. **Method:** This is a multi-method study, which allowed us to obtain primary information and scientific literature on the sexual health situation, especially those related to HIV/AIDS. The following studies were carried out: a Scope review, a methodological study to validate the research instrument, two cross-sectional studies, one on condom use by people who consume SEM, and another on factors associated with MSE consumption and the risk practices to HIV/AIDS. **Results:** The scoping review identified the influence of the media on risky sexual behavior and multiple sexual partnerships. The previous analysis revealed a statistically significant association between condom use and the type of scenes they prefer ($p = 0.03$), type of pornography they watch influencing their sexual relationships ($p = 0.017$) and number of scenes seen per week ($p = 0.017$). = 0.05). The methodological validation study found that the CVI of the adapted instrument was satisfactory for the domains of sexual health (93.4%) and sexual practices (94.2%), while the items referring to the consumption of MSE obtained a CVI of 100.0 % for both criteria. Data analysis of the cross-sectional study showed that 558 (65.3%) reported having the habit of viewing pornography. Increased odds for engaging in risky sexual practices were identified in: being male (ORa=1.36 times); habit of watching pornography (ORa=1.47); less than 12 years old in the first contact with pornography (ORa=2.74). **Conclusion:** The results showed that SEM consumption is associated with HIV risky sexual practices among Brazilians. It is understood that it is opportune to use strategies by producers that demonstrate the use of preventive measures against HIV/AIDS in the scenes, as well as the inclusion in health policies of actions that promote the interface of new forms of prevention and the sharing of SEM in the virtual environment.

Keywords: Video-Audio Media. Sexual Behavior. HIV. Acquired Immunodeficiency Syndrome. Nursing.

ALMEIDA, Priscilla Dantas. **Consumo de medios de comunicación sexualmente explícitos y prácticas de riesgo para el VIH/SIDA.** 127 h. Tesis (Doctorado en Enfermería) – Universidad Federal de Piauí, Teresina, 2022.

RESUMEN

Introducción: Comprender la dinámica, la tendencia de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el comportamiento de la población dentro de los nuevos espacios de socialización en entornos virtuales, es un importante escenario de estudio. Un nuevo componente ha preocupado a académicos y autoridades de salud con respecto a la propagación del VIH/SIDA, que son los medios sexualmente explícitos (MSE). **Objetivo:** la influencia del consumo de medios sexualmente explícito en las prácticas sexuales de riesgo para el VIH/SIDA en la población brasileña. **Método:** Se trata de un estudio multimétodo, que permitió obtener información primaria y literatura científica sobre la situación de la salud sexual, en especial las relacionadas con el VIH/SIDA. Se realizaron los siguientes estudios: una revisión de alcance, un estudio metodológico para validar el instrumento de investigación, dos estudios transversales, uno sobre el uso del preservativo por parte de las personas que consumen MSE, y otro sobre factores asociados al consumo de MSE y las prácticas de riesgo al VIH/SIDA. **Resultados:** La revisión de alcance identificó la influencia de los medios de comunicación en el comportamiento sexual de riesgo y las parejas sexuales múltiples. El análisis anterior reveló una asociación estadísticamente significativa entre el uso del condón y el tipo de escenas que prefieren ($p = 0,03$), tipo de pornografía que ven que influye en sus relaciones sexuales ($p = 0,017$) y número de escenas vistas por semana ($p = 0,017$). $r = 0,05$). El estudio de validación metodológica encontró que el CVI del instrumento adaptado fue satisfactorio para los dominios de salud sexual (93,4 %) y prácticas sexuales (94,2 %), mientras que los ítems referentes al consumo de MSE obtuvieron un CVI de 100,0 % para ambos criterios. El análisis de los datos del estudio transversal mostró que 558 (65,3%) informaron tener el hábito de ver pornografía. Se identificaron mayores posibilidades de participación en prácticas sexuales de riesgo en: ser hombre ($ORa=1,36$ veces);; hábito de ver pornografía ($ORa=1,47$); menos de 12 años en el primer contacto con la pornografía ($ORa=2,74$). **Conclusión:** Los resultados mostraron que el consumo de MSE está asociado con las prácticas sexuales de riesgo para el VIH entre los brasileños. Se entiende que es oportuno utilizar estrategias por parte de los productores que demuestren el uso de medidas preventivas contra el VIH/SIDA en los escenarios, así como la inclusión en las políticas de salud de acciones que promuevan la interfaz de nuevas formas de prevención y el intercambio de MSE en el entorno virtual.

Palabras clave: Medios Audiovisuales. Conducta Sexual. VIH. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Enfermería.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1:	Modelo de reciprocidade triádica da causalidade do comportamento	31
Figura 2:	Fluxograma do processo de seleção dos artigos primários	34
Figura 3:	Fluxograma do processo de validação do instrumento	36
Quadro 1:	Descrição, categorias e classificação das variáveis independentes do estudo. Teresina -PI/2022.	40
Figura 4:	Fluxograma da pesquisa e elaboração da tese. Teresina, PI, Brasil. 2022.	47

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Aids	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ARV	Antirretroviral
CASI	<i>Computer-Assisted Interview</i>
CNS	Conselho Nacional de Saúde
Conep	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
Covid-19	Doença do Coronavírus 19
CSR	Comportamento Sexual de Risco
CTA	Centros de Testagem e Aconselhamento
ERIC	<i>Education Resources Information Center</i>
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
HSH	Homens que Fazem Sexo com Homens
IP	Índice de Positividade
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MTr	Mulheres Transexuais
MTS	Mulheres Trabalhadoras do Sexo
MSE	Mídias Sexualmente Explícitas
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PrEP	Profilaxia pré-Exposição
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses</i>
PVHIV	Pessoas vivendo com HIV
RD	Redução de Danos
SAE	Serviços de Atenção Especializada
SICLOM	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SIMC	Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
Siscel	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
STROBE	Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology
SUS	Sistema Único de Saúde
TARV	Terapia antirretroviral
TASP	Transmissão ao Parceiro Sexual
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDF	Fumarato de Tenofovir Desoproxila
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	10
1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Contextualização do problema	12
1.2	Hipótese do estudo	15
1.3	Objetivos	15
1.3.1	Geral	15
1.3.2	Específicos	15
1.4	Justificativa	16
2	REFERENCIAL TEMÁTICO	17
2.1	Tendência epidemiológica do HIV/Aids	17
2.2	Mídias Sexualmente Explícitas	21
2.3	Práticas de risco para a saúde sexual	26
3	REFERENCIAL TEÓRICO	29
3.1	Teoria Social Cognitiva	29
4	MÉTODO	32
4.1	Tipo de estudo	32
4.2	Revisão de escopo	32
4.2.1	Definição do estudo e tipo de pesquisa	32
4.2.2	Busca e seleção dos estudos	33
4.3	Validação do instrumento de pesquisa	33
4.3.1	Tipo de estudo	34
4.3.2	Processo de validação	34
4.3.3	Organização e análise dos dados	34
4.3.4	Aspectos éticos	37
4.4	Estudo transversal sobre uso de preservativos	37
4.5	Estudo transversal sobre o consumo de mídias e as práticas sexuais de risco ao HIV/Aids	37
4.5.1	Tipo de estudo	37
4.5.2	População/amostra e local do estudo	38
4.5.3	Coleta de dados	38
4.5.3.1	<i>Facebook, Instragam e Twitter</i>	39
4.5.3.2	<i>Whats App e e-mail</i>	39
4.5.4	Variáveis do estudo	39
4.5.4.1	Variáveis dependentes	39
4.5.4.2	Variáveis independetes	40
4.5.5	Tratamento e análise dos dados	45
4.5.6	Aspectos éticos e legais	45
4.6	Etapas para a produção da tese	46

5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
5.1	Artigo 1: Mídias e comportamento sexual de jovens: revisão de escopo	49
5.2	Artigo 2: Validação de instrumento: consumo de mídias sexuais e práticas de risco ao HIV	59
5.3	Artigo 3: Fatores associados ao sexo sem uso de preservativos por pessoas consumidoras de mídias sexualmente explícitas	72
5.4	Artigo 4: Fatores associados ao consumo de mídias sexualmente explícitas e as práticas de risco ao HIV/Aids	80
6	CONCLUSÃO	98
	REFERÊNCIAS	100
	APÊNDICES	115
	ANEXOS	121

APRESENTAÇÃO

O interesse em desenvolver o presente estudo partiu da experiência da autora da pesquisa com as questões relacionadas às doenças infecciosas, à epidemiologia e saúde pública. Em 2013, durante a graduação, a autora realizou Estágio Curricular II na Coordenação de DST/Aids da Diretoria de Unidade de Vigilância em Saúde, na Secretaria de Estado de Saúde do Piauí, e, após conclusão do estágio, ainda permaneceu por dois anos (2013 e 2014). Nesta experiência, foi possível participar das capacitações de testagem rápida e aconselhamento, projetos para realização de testagem em unidades prisionais por todo Piauí, elaboração de boletim epidemiológico de HIV/Aids e organização de eventos e palestras, além de campanhas educativas e de testagem, as quais eram denominadas “Fique Sabendo”.

Engajada nas ações da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Estado do Piauí, tornou-se ciente da importância de ações estratégicas, a partir da educação em saúde, distribuição de preservativos e testagem rápida. Constituiu-se, ainda, como fator de motivação para o estudo a escassa publicação de trabalhos sobre a temática de Mídias Sexualmente Explícitas e as práticas sexuais de risco para o HIV/Aids na população geral.

Não obstante, por ocasião do mestrado, tenha trabalhado na dissertação tema relacionado à hanseníase, em face de estar compondo um macroprojeto voltado para esta temática, cuja coordenação era da professora orientadora do mestrado, o retorno aos estudos sobre HIV/Aids aconteceram por ocasião do doutorado.

A participação do Grupo de Pesquisa de Vigilância em Saúde (GEVISA) na Universidade Federal do Piauí, também coordenado pela Profa. Dra. Telma Evangelista, tem sido muito importante para agregar mais conhecimento sobre a temática, assim como maior imersão na pesquisa científica.

Tendo em vista a expansão das redes sociais, comunicação, mídias sociais e tecnologia, as mídias sexuais merecem atenção, uma vez que o compartilhamento de cenas e acesso a conteúdo pornográficos está mais frequente, configurando-se, assim, interesse de estudo analisar a associação desses materiais com o comportamento sexual, principalmente para as práticas de risco para o HIV/Aids. Verificou-se que diversos estudiosos identificam relação entre o consumo de mídias sexuais explícitas com condutas sexuais violentas, precoce e com redução dos cuidados

preventivos, embora o problema ainda não tenha sido suficientemente investigado, instigando ainda mais esta investigação.

A apresentação desta tese foi construída em cinco capítulos: Capítulo 1: Introdução: Contextualização do problema do estudo, justificativa e objetivos gerais e específicos; Capítulo 2: Referencial temático; Capítulo 3: Método; Capítulo 4: Resultados e Discussão, com apresentação dos artigos produzidos; e Capítulo 5: Conclusão.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

As elevadas taxas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) constituem uma das grandes preocupações do mundo moderno, com destaque para infecção produzida pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). O controle do HIV, ainda, é um desafio mundial, caracterizado como grave problema de saúde pública. Por conseguinte, configura-se como um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o qual propõe erradicar em até 2030 com a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) e de outras doenças negligenciadas, a partir do impulsionamento de estratégias coletivas globais (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2016).

Desde o início da epidemia até junho de 2021, 79,3 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 36,3 milhões já foram a óbito por doenças relacionadas à Aids. Em 2020, havia, aproximadamente, 38 milhões de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) em todo o mundo e cerca de 6,1 milhões de pessoas desconheciam que viviam com HIV, apenas 84% tinham conhecimento, destas, 73% tinham acesso ao tratamento. Destaca-se que as populações-chave e os respectivos parceiros sexuais representam 65% das infecções por HIV em âmbito global (UNAIDS, 2021a).

A ampliação da testagem é uma das medidas inovadoras no enfrentamento do HIV. Nesta perspectiva, o fim da epidemia da Aids até 2020 era parte central dos objetivos de desenvolvimento sustentável das Nações Unidas, compromisso assinado pelo Brasil, em 2014, conhecido como estratégia 90/90/90, cujos pilares envolvem as pessoas que vivem com HIV, e são: diagnóstico de 90% das PVHIV, 90% em tratamento e 90% com supressão viral. A consolidação do Tratamento para Todas as Pessoas (e a estratégia “*Test and Treat Strategy*”) e o estabelecimento das metas 90-90-90, do ponto de vista político-institucional, são marcos que impulsionam a prevenção combinada do HIV (BRASIL, 2017).

A nova estratégia de prevenção ao HIV proposta pela UNAIDS: *End Inequalities, End AIDS*, fundamenta-se no “uso da lente das desigualdades para fechar as lacunas que impedem o progresso para acabar com a AIDS”. Assim, a despeito do não alcance da estratégia 90-90-90, esta sofreu ampliação. A nova estratégia global proposta pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) estabelece novas metas e políticas ousadas a serem alcançadas até

2025, rumo a “zero nova infecção por HIV, zero discriminação e zero morte relacionada à Aids, que consiste nos seis: 95% das populações em risco utilizam a prevenção combinada; 95% das PVHIV sabem do diagnóstico; 95% das PVHIV iniciaram o tratamento; 95% das pessoas que iniciarem tratamento estão em supressão viral; 95% de cobertura dos serviços contra a transmissão vertical; 95% das mulheres têm acesso aos serviços de saúde relacionados ao HIV, saúde sexual e reprodutiva (UNAIDS, 2021b).

A despeito dos avanços científicos e investimentos para controle e terapêutica da Aids, na América Latina, o Brasil é o país mais afetado pela epidemia, com um terço dos casos, e o único país a ter aumento de novas infecções (UNAIDS, 2019). No período de 1980, início da epidemia, até junho de 2021, 1.045.355 casos de Aids foram detectados no país. Desde 2013, o número anual de casos de Aids está reduzindo, de 43.493 casos para 29.917, em 2020. Em 2020, foram diagnosticados 32.701 novos casos de infecção pelo HIV e taxa de detecção de Aids de 14,1 casos por 100 mil habitantes, o que corresponde a menor taxa anual, relacionado parcialmente às subnotificações de casos, em decorrência da sobrecarga dos serviços de saúde, durante a pandemia da Covid-19. No período de 2007 a junho de 2021, observou-se que a maioria dos casos de HIV encontrava-se nas faixas de 20 a 34 anos (52,9%) (BRASIL, 2021a).

Para o desenvolvimento das ações estratégicas para controle das infecções por HIV, definiram-se as populações-chave, consideradas importantes na dinâmica da epidemia do HIV, as quais são compostas por gays e outros Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH); pessoas trans; pessoas que usam álcool e outras drogas; pessoas privadas de liberdade e trabalhadoras(es) sexuais (UNAIDS, 2020b).

Nessa perspectiva, entender a dinâmica, a tendência dessa infecção e o comportamento da população dentro dos novos espaços de socialização nos ambientes virtuais se caracteriza importante cenário para estudo, na intenção de identificar o novo perfil na sociedade atual (SOUSA *et al.*, 2019; MARQUES *et al.*, 2013).

Para controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, é importante conhecer a epidemiologia destas, uma vez que são decorrentes de questões não apenas comportamentais, como também sociais, políticos, tecnológicos e programáticos, que resultam em condições de vulnerabilidades aos indivíduos e grupos que compartilham de características e atitudes semelhantes (SPINDOLA, 2019).

Um componente novo tem preocupado estudiosos e autoridades de saúde, no que diz respeito à expansão do HIV/Aids, que são as Mídias Sexualmente Explícitas (MSE), as quais englobam 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 (HALD, 2006). O avanço da tecnologia possibilitou a expansão e facilitou o acesso e a divulgação desses materiais, principalmente entre indivíduos do sexo masculino, sobretudo em jovens, nos quais a tecnologia exerce grande fascínio (DOWNING JÚNIOR *et al.*, 2017).

As mídias sociais correspondem a um local de exposição de informações do usuário, sem existir relacionamento com outras pessoas, enquanto nas redes sociais, há interação entre os usuários (GASQUE, 2016). Diante do contexto de mídias, observa-se, ainda, que é imprecisa a real consequência do consumo das MSE na saúde sexual, uma vez que alguns estudos identificaram relações positivas, pois muitos adolescentes e jovens as utilizam como fonte de informação para aprenderem sobre identidade sexual, compreender desejos e de como praticar sexo com outros homens (GIANO, 2019; NELSON; PERRY; CAREY, 2019), bem como melhorar a autoeficácia do uso do preservativo (ERICKSON *et al.*, 2014) e o interesse em sexo seguro (HALD; SMOLENSKI; ROSSER, 2013).

Entretanto, em outros, foram descritas como negativas, devido à prática de sexo sem preservativo, favorecendo a assunção de riscos (NELSON *et al.*, 2014; NELSON *et al.*, 2015; SCHRIMSHAW; ANTEBI-GRUSZKA; DOWNING JÚNIOR, 2016). Essa divergência pode estar associada às recentes mudanças nas MSE relacionadas ao não uso do preservativo nas cenas, principalmente na população HSH, com ênfase a partir de 2005, em que a indústria homoerótica aumentou a produção de filmes com sexo anal sem o uso do preservativo, tornando-se, atualmente, quase universal entre os produtores de MSE gay (MARTINS *et al.*, 2021; BRENNAN, 2018; MOWLABOCUS; HARBOTTLE; WITZEL, 2014).

O crescimento desse tipo de MSE pode ser atribuído, dentre outros fatores, aos avanços na Terapia Antirretroviral (TARV), ao surgimento da Profilaxia pré-exposição para o HIV (PrEP) e à ampliação da testagem sorológica, como estratégia para assegurar a saúde sexual dos atores (DEAN, 2015; TOLLINI, 2019). O aumento de práticas sexuais sem uso de preservativo pode estar contribuindo para um incremento na prevalência de HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), principalmente em HSH (ROSSER; GREY; WILKERSON *et al.*, 2013).

A partir do exposto, este estudo apresenta como questão de pesquisa: o consumo das MSE está associado às práticas sexuais de risco para o HIV brasileiros? Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objeto o consumo de MSE e sua influência nas as práticas de risco ao HIV/Aids.

1.2 Hipótese do estudo

O consumo de Mídias Sexualmente Explícitas influencia nas práticas sexuais de risco ao HIV/Aids dos brasileiros.

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

- Analisar a influência do consumo de mídias sexualmente explícitas nas práticas sexuais de risco ao HIV/Aids na população brasileira.

1.3.2 Específicos

- Mapear a produção do conhecimento científico acerca do consumo das mídias sexuais e o comportamento sexual de risco entre jovens;
- Descrever o processo de validação do instrumento intitulado *Consumo de mídias sexuais online e as práticas de risco ao HIV/Aids*;
- Caracterizar a amostra do estudo quanto aos aspectos sociodemográficos, status sorológico referido positivo ao HIV, consumo de MSE na amostra do estudo e práticas sexuais;
 - Analisar os fatores associados ao sexo sem uso de preservativos em consumidores de mídias sexualmente explícitas;
 - Associar o uso de MSE e as práticas sexuais de risco ao HIV/Aids na amostra estuda.

1.4 Justificativa

A magnitude, a gravidade e a transcendência da infecção pelo HIV, bem como a vulnerabilidade de grande parte da população à infecção, configuram panorama de saúde que gera desafios aos profissionais e gestores de saúde, desde o planejamento até a assistência e monitoramento da saúde dos que vivem com a infecção. Deste modo, estudos voltados ao conhecimento de práticas sexuais que vêm se popularizando e podem trazer riscos de disseminação do HIV/Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são de grande relevância, pois os resultados podem suscitar a implantação de novas estratégias de enfrentamento do HIV/Aids, com implicações importantes para futuros esforços e políticas preventivas contra essa infecção.

Considerando-se ainda que o número de casos de HIV tem crescido rapidamente, torna-se importante investigar comportamentos relacionados à prática sexual, que podem inserir a população de qualquer faixa etária, de forma preocupante, na trajetória da epidemia dessa infecção. Soma-se a isto o fato de inexistir produção científica relativa a esta temática das MSE e HIV/Aids na população geral no Brasil. Desta forma, este estudo poderá servir de referência a outras pesquisas e subsidiará a elaboração de planos ou diretrizes voltadas ao enfrentamento dos problemas encontrados, de modo que os resultados poderão auxiliar gestores e profissionais de saúde, na perspectiva de possibilitar oferta de serviços mais efetiva junto a essa população.

Vislumram-se, portanto, possibilidades de impacto científico, tecnológico, educacional, social e, especialmente, na política de saúde voltada para as IST/HIV/Aids, na medida em que, ao final da execução, além do legado em termos dos produtos científicos gerados a partir dos dados obtidos, poderá ser ampliado o conhecimento sobre o tema, de modo a contribuir para o fortalecimento de grupos de estudos na área.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Tendência epidemiológica, prevenção e terapia do HIV/Aids

Desde 1980, no Brasil, a vigilância epidemiológica da Aids é baseada na notificação compulsória de casos e, em 2014, a notificação da infecção pelo HIV também se tornou compulsória, e, portanto, incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, sendo obrigatória aos médicos e a outros profissionais de saúde que atuam na assistência ao paciente, além dos casos de aids, de

gestantes/parturientes/puérperas com HIV e de crianças expostas. Com isso, é possível monitorar as tendências, os riscos e as vulnerabilidades na população e melhorar a política pública de controle da epidemia. Esta vigilância é baseada em analisar: infecção pelo HIV, adoecimento (aids) e óbito, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e do Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV (SIMC) (BRASIL, 2021b).

A infecção pelo HIV persiste em âmbito nacional e mundial, com elevado número de pessoas vivendo com o HIV. Diante dos diversos fatores que definem as características epidemiológicas da infecção, observa-se como causa o baixo alcance das pessoas com maior vulnerabilidade em relação às medidas de prevenção, aos cuidados, serviços de saúde para orientação e tratamento. Esse problema ocorre em razão da exclusão e das dificuldades da população-chave, composta por Mulheres Trabalhadoras do Sexo (MTS), Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH), Mulheres Transexuais (MTr), as quais enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde no Brasil. Em outros países, essa população teme a discriminação, por isso, a dificuldade em realizar teste de HIV e outras ações de saúde do serviço (PEREIRA *et al.*, 2019).

O relatório da UNAIDS (2021) apresenta os dados epidemiológicos e a tendência do HIV/Aids, em todo o mundo. Em 2020, havia 37,7 milhões de pessoas vivendo com HIV, 53% mulheres e meninas, e 84% conheciam o estado sorológico reagente para HIV, enquanto cerca de 6,1 milhões de pessoas não sabiam que estavam vivendo com HIV. Quanto às novas infecções, verificou-se, em 2020, em torno de 1,5 milhões de novas infecções por HIV, indicando a redução em 52%, comparada ao pico da epidemia em 1997 (3 milhões).

No Brasil, foram notificados no SINAN, entre 2007 e junho de 2021, 381.793 casos de infecção pelo HIV, destes, 43,3% na Região Sudeste; 19,7% na Região Sul; 19,8% na Região Nordeste; 9,5% na Região Norte; e 7,7% na Região Centro-Oeste. Ao analisar as características pessoais, observou-se que, das 266.360 notificações que apresentam estas informações, 69,8% eram em homens e 30,2% em mulheres, com razão de sexo de 2,8 (M:F), faixa etária de 20 a 34 anos e, quanto à escolaridade, predominou-se a ignorada, o que dificulta avaliação mais adequada, e daquelas informadas, 11,7% era entre a 5ª e 8ª série incompleta (BRASIL, 2021a).

Quanto aos casos de Aids, em âmbito nacional, os dados epidemiológicos de 1980 até junho de 2021 revelaram que foram registrados 1.045.355 casos. Nos últimos cinco anos, calculou-se,

média anual de 36,9 mil novos casos de Aids que vem diminuindo desde 2013 (43.493 casos). Notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, em 2020, os casos de Aids foram de 29.917 no Brasil e a taxa de detecção de 14,1 por 100 mil hab., configurando redução nesta taxa de 35,7%, desde o ano de 2012 (22/100 mil hab.), o que pode estar relacionada à subnotificação ocorrida com a sobrecarga dos serviços de saúde durante a pandemia da Covid-19 (BRASIL, 2021a).

Somada a essa situação, estudo desenvolvido no Rio de Janeiro que avaliou as proporções de subnotificação de óbitos e fatores associados em PVHIV, entre 2014 e 2019, identificou que a mudança nos padrões de mortalidade desta população desafia médicos e especialistas em vigilância, quanto ao espectro clínico mais amplo na infecção, dificultando o monitoramento da mortalidade, com subestimação dos coeficientes de mortalidade por HIV/Aids no estado. Observou-se o aumento da proporção de certidões de óbitos sem citar HIV/Aids (18,7% para 35,1%) no período avaliado (PAULA *et al.*, 2022).

Segundo o Relatório da UNAIDS (2020), a resposta de progresso para redução de casos de infecção por HIV e mortes por Aids podem ser prejudicada e atrasada em até dez anos ou mais, em decorrência das interrupções nos serviços de saúde, com o advento da pandemia da Covid-19. Diante do cenário de dificuldade ao acesso à vacinação contra a Covid-19, no início do ano de 2021, as consequências mais severas e até o risco de morrer das pessoas com HIV, após esta doença, tornou-se ainda mais preocupante. Além disso, as restrições exigidas para o controle da circulação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) dificultaram o acesso aos testes de HIV, acarretando redução acentuada dos diagnósticos e, conseqüentemente, do encaminhamento ao tratamento do HIV, em diversos países (UNAIDS, 2020a; UNAIDS, 2021a).

Apesar dos avanços científicos, a infecção pelo HIV até o momento ainda não possui cura, entretanto, há tratamento a partir da terapia antirretroviral, que permite: melhor qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV; possibilita que a carga viral se torne indetectável, tornando quase nula as chances de transmissão por relação sexual; e evita que a pessoa possa desenvolver a Aids, que corresponde a uma grave disfunção do sistema imunológico, devido à destruição dos linfócitos T-CD4+ (UNAIDS, 2018; BRASIL, 2021b).

A epidemia e as consequências do binômio HIV/Aids ainda é importante problema de saúde pública no âmbito mundial, mesmo com os avanços na Atenção Básica, com oferta de teste rápido, dispensação de preservativos, criação dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e outras

ações, após mais de 30 anos do início da epidemia do HIV. A estratégia de “prevenção combinada” corresponde à associação de diferentes ferramentas ou métodos, de acordo com a situação, o risco e a escolha do indivíduo para se prevenir ao HIV. Está relacionada à combinação de três intervenções: biomédica, comportamental e estrutural, em âmbito individual e coletivo. Algumas ferramentas utilizadas são: testagem para o HIV, de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), Profilaxia Pós-Exposição (PEP), gerenciamento de vulnerabilidades, preservativos penianos e vaginais, tratamento para as pessoas que já vivem com HIV, redução de danos para usuários de álcool e outras drogas, Profilaxia Pré-Exposição (PREP) e prevenção da transmissão vertical (UNAIDS, 2018; BRASIL, 2021b; TRINDADE *et al.*, 2019; PEREIRA *et al.*, 2018).

A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV, hepatites virais, sífilis e outras IST consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquiri-las, disponível no SUS desde 1999, e, atualmente, conta com a prevenção combinada. A partir de 2015, o esquema antirretroviral (ARV) da PEP para HIV parte da avaliação do risco da situação de exposição, desta forma, além da violência sexual e do acidente ocupacional, poderá ser utilizado para exposições sexuais consentidas que apresentem risco de infecção. Para intervenção efetiva, é importante a ampliação do acesso da população aos serviços de urgência/emergência, hospitais e clínicas públicas e privadas e unidades básicas de saúde. Logo, a PEP poderá ser a porta de entrada para acesso às demais ofertas da prevenção combinada e ao cuidado integral (BRASIL, 2021c).

Outra estratégia para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV é a PrEP (do inglês *Pre-Exposure Prophylaxis*), importante para controle de casos novos no Brasil. A epidemia de HIV/aids no país, apesar de vir aumentando em adolescentes e jovens, concentra-se na população de pessoas gays e outros homens que fazem sexo com homens, pessoas trans e profissionais do sexo, muitas vezes sujeitos ao estigma e preconceito, aumentando a vulnerabilidade destes. Portanto, a PrEP é indicada, principalmente, nos casos de parcerias sorodiscordantes para o HIV, em que a pessoa positiva não esteja em tratamento e sem uso de preservativo; pessoas que com frequência não usam preservativo em relações sexuais anais ou vaginais; usam repetidamente da PEP; apresentam episódios frequentes de IST (BRASIL, 2018).

A Terapia Antirretroviral (TARV), que vem alterando a história natural dessa infecção, iniciou em 1996, no Brasil, e, em 2013, foi ofertada para todas as pessoas vivendo com HIV, independentemente da carga viral. Desta forma, para facilitar o acesso e desenvolver atenção integral, é ofertado, a partir da estratificação de risco, o manejo terapêutico na Atenção Básica para

aquelas pessoas que estão vivendo com HIV que são assintomáticos estáveis, nos Serviços de Atenção Especializada (SAE), para sintomáticos, coinfectados, gestantes e crianças. Para efetividade da terapia na AB, é importante a qualificação dos profissionais no manejo da infecção pelo HIV, a realização de testes rápidos para diagnóstico do HIV e exames básicos e a disponibilização do acesso aos exames de linfócitos T CD4+/ CD8+ (CD4) e Carga Viral (CV) (BRASIL, 2014a; BRASIL, 2021b).

A prevenção combinada conta com a Redução de Danos (RD) que tem como objetivo reduzir os danos sociais e à saúde, em decorrência do uso de álcool e outras drogas, com intervenções comportamentais, cuidado integral e intersetorial, com estratégias singulares e coletivas, direcionadas às pessoas que fazem uso de drogas, a partir de intervenção estrutural. No contexto para evitar a transmissão do HIV proveniente do compartilhamento de objetos contaminados durante o uso de drogas, distribuem-se os insumos, conforme a forma de uso, como apresentado a seguir: para drogas injetáveis, há oferta de seringas e agulhas descartáveis, água destilada, recipientes individuais para diluição do material e recolhimento e descarte adequado dos perfuro cortantes, para evitar a reutilização ou acidentes; para drogas inaladas ou fumadas, recomenda-se o não compartilhamento de cachimbos, latas, canudos e outros objetos utilizados para este fim (BRASIL, 2017).

Como preconizado pela Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais do Ministério da Saúde que, nos objetivos específicos, orienta-se o não compartilhamento de seringas e a utilização de agulhas descartáveis para uso do silicone industrial e hormônios. Portanto, para que a estratégia seja efetiva, é necessário que a oferta de insumos de RD seja facilitada e definida, conforme as demandas dos(as) usuários(as) de cada território, utilizando métodos como mapeamento, articulação com as equipes de Consultórios na Rua e demais serviços de abordagem na rua e de Atendimento à Saúde de Pessoas Trans e LGBT, CAPS e CAPS-AD (BRASIL, 2017).

Parcerias sexuais de PVHIV, sobretudo a população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais, precisam que a rede de atenção ofereça cuidados sustentáveis que vão além do diagnóstico e tratamento. Contudo, observa-se distância entre o Serviço de Assistência Especializado e a promoção de saúde entre os pacientes com vida sexual ativa, comprometendo o gerenciamento da transmissão do HIV (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O preservativo, quando utilizado da forma correta, tem papel importante na prevenção do HIV e outras IST, tanto de forma isolada como combinada. É muito conhecido pela população e, apesar da ampliação das novas tecnologias de prevenção, precisa ser abordado junto à população quanto ao uso da preservativo masculina, feminina e gel lubrificante, para que o indivíduo possa escolher o melhor método que se adeque às necessidades particulares e ao cotidiano. Desta forma, as orientações quanto ao uso do preservativo deve ser conforme as cenas sexuais descritas pelo indivíduo. Assim, para reduzir o atrito, evitar feridas na região do ânus ou da vagina e garantir maior proteção contra as IST/HIV, pode-se orientar e ofertar o uso do gel lubrificante íntimo (SÃO PAULO, 2017).

2.2 Mídias Sexualmente Explícitas

Desde a pré-história, passando pelas culturas antigas da Grécia, Roma e Egito, compartilhar a sexualidade era uma prática comum. Em livros indianos de educação sexual, o ato sexual era ilustrado e apresentado no Kama Sutra. A Índia, entre 500a.C. e 500d.C., registrou o prazer sexual através da construção de templos com esculturas e artes representando “orgias coletivas” envolvendo homens e mulheres. Desta forma, pode-se perceber a importância da relação sexual na vida social e das possibilidades de estímulo deste ato (COSTA, 2008).

Estudo aponta que a motivação e as atitudes sexuais, além das expectativas percebidas quanto ao gênero, podem ser influenciadas, uma vez que as particularidades do conteúdo sexual podem causar estados maiores de excitação sexual no indivíduo que a consome e, de forma mais específica, os homens demonstram ser mais influenciados pelos estímulos da relação sexual encenada pelos atores, diferente das mulheres que dependem do contexto. Os fatores que podem influenciar são: quantidade de participantes do sexo, estado hormonal do expectador, atitudes sexuais socializadas e variáveis específicas do conteúdo na cena de estímulo (RUPP; WALLEN, 2008).

O comportamento de risco para saúde sexual pode estar relacionado às características pessoais, familiares, sociais e culturais, que formulam a personalidade do indivíduo, sendo resultado da procura por novidade, por prazer e pelo desejo de evitar a dor, atrelado ao consumo de novas práticas. Não obstante, as práticas comunicacionais produzem significados, assim como a pornografia que, acompanhada do artefato midiático, podem impulsionar o mercado com

desprezo às práticas sexuais e formas corporais (TAKARA, 2021). Neste sentido, é importante considerar o conceito de pornografia trazido por Miotto (2012), que define como o “material sexualmente explícito que é primariamente designado a produzir excitação sexual em seus expectadores” (p.67). Desta forma, abrange filmes, revistas e alguns livros que esboçam pessoas nuas ou durante a relação sexual, e exclui desse grupo documentários educativos, romances e livros de anatomia (MIOTTO, 2012).

No Brasil, é possível reconhecer o alto consumo da pornografia, devido ao grande mercado de materiais pornográficos, cuja influência é discutível na cultura do país, apesar desta prática ter se tornado normativa nas sociedades ocidentais. Estudo desenvolvido com estudantes do sexo masculino mostrou que 99,7% deles consumiram material pornográfico, destes, 54,3% usavam de forma ocasional ou frequente. Desta forma, estudos para avaliar impacto da pornografia no Brasil, assim como da mídia que traz conteúdo erotizado em novelas e programas de auditório, são necessários (D’ABREU, 2013).

Na busca pelo acúmulo de bens e prazer imediato, a mídia possui muita influência sobre os jovens, desde o uso de roupas, o que ler, pensar, comportamentos e discursos dos jovens a partir do que é divulgado. A mídia tem se tornado grande meio informativo sobre sexualidade, principalmente para os adolescentes (MAIA *et al.*, 2006). Desta forma, ao invés de questionar o que as imagens com sexo focado nos genitais provocam, elas educam, por se tornar exemplo a ser consumido (TAKARA, 2021).

Com o acelerado crescimento e expansão de tecnologias portáteis foi possível estar sempre conectado nos espaços digitais compartilhando informações, e momentos através da internet, podendo alcançar dimensões de espaço e tempo entrelaçando o real e virtual (OIC, 2016). A facilidade de acesso às informações e tecnologias para comunicação possibilitou que os indivíduos tivessem maior liberdade para se expressar e trocar informações. Neste cenário, a internet tem sido tecnologia muito utilizada pelos brasileiros e as redes sociais pelos jovens, inclusive na busca por informações de saúde. Não obstante, o termo "rede social" tornou-se sinônimo de tecnologia da informação e comunicação, nesta inclui: rede social digital, mídia social, mídia digital, entre outros. E, para facilitar a compreensão, analisa-se a palavra “redes”, amplamente utilizada, deriva do latim *retis*, que denota “entrelaçamento de fios com aberturas regulares que formam uma espécie de tecido” (p.186) (VERMELHO *et al.*, 2014).

Pesquisa apresenta aumento dos casos de infecção por HIV entre jovens de 18 a 28 anos de idade, sexo masculino e gay, assim como crescimento dos casos de sífilis, principalmente na população masculina gay (56,6%), não sendo observada a análise do uso de mídias digitais na socialização entre os usuários que pode os expor a situações de vulnerabilidade, por exemplo, a prática do sexo desprotegido ou consumo de drogas. Deve-se considerar que o uso de mídias digitais representa ferramenta da socialidade contemporânea, a exemplo disso, é que, em âmbito mundial, 68% da população está conectada a mídias sociais por telefone, sendo o Brasil o país que possui maior tempo de exposição on-line (mais de nove horas por dia) (FERRARI; NASCIMENTO, 2019).

Os dispositivos informáticos, smartphones, tablets e outros, permitem maior acesso a conteúdo sexual e mediação de encontros nas modalidades sexuais, o que suscita ressignificação das práticas normatizadas. Os operadores de geolocalização são considerados ainda problema, por promover a aproximação dos indivíduos às armadilhas patologizantes (COUTO *et al.*, 2016). A mídia eletrônica quando usada para conectar socialmente os pares e para entretenimento, é definida como mídia social, comumente usada por jovens e com prevalência elevada entre os norte-americanos. Desta forma, é importante considera o efeito das mídias sociais ao avaliar a situação de saúde dos jovens, para um diagnóstico diferencial e suporte no enfrentamento destas questões (ACOG, 2016).

A influência da mídia no cenário brasileiro se apresenta de forma significativa, acarretando aspectos relevantes no campo das práticas sexuais entre homens. Destaca-se o fenômeno nomeado de *sexting*, junção das palavras em inglês *sex* (sexo) e *texting* (mensagem), que se refere à divulgação de mensagens e imagens eróticas sem consentimento por smartphones, principalmente entre jovens, causando medo e tensão entre os usuários desses meios (FERRARI; NASCIMENTO, 2019). Estudo de revisão sistemática identificou nas 147 publicações analisadas, a associação direta entre a prática de *sexting* e: o comportamento de risco (20%), fragilidade emocional (50%), práticas violentas (30%) (PATROCINO, BEVILACQUA; 2021).

Um estudo analisou 45 publicações e em 87% identificou os aspectos negativos do consumo de pornografia ao relacionamento amoroso a seguir: prejuízos à saúde (32%), incluindo comportamento sexual de risco; prejuízos ao relacionamento (31%); violência contra as mulheres (21%); e aspectos socioculturais (16%) (BAUMEL, *et al.* 2020).

As redes sociais têm papel importante na vida dos jovens atualmente, pois, a partir delas, são construídas identidades e comportamentos, contudo, com a atual dinâmica social, observa-se que a interação social é dificultada e, desta forma, as redes sociais permitem essa interação. Essa situação e as possibilidades das redes sociais podem induzir os jovens a desenvolverem relacionamentos virtuais por aplicativos de namoro, e assim aumentar as práticas de sexuais de risco (violência sexual, sexo desprotegido, e vários parceiros) (FREITAS *et al.*, 2021). Apesar de muito utilizada, estudo aponta que esta forma de se relacionar não possui credibilidade, sendo vista como superficial. A busca nestes relacionamentos, muitas vezes, é para sexo casual, principalmente pelos homens, o que pode levar a outras pessoas a frustrações (HARKNETT; CRANNEY, 2017).

Estudo identificou que no período de 1995 a 2016, havia disponíveis 107 redes sociais, destas, 88 estavam ativas, sendo consenso de alguns autores que as dez maiores, atualmente, são: *Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram, Wechat, Tumblr, QQ, Sina Weibo, Reddit e Twitter*. Em 2017, cerca de 49,27% da população brasileira tinham conta no *facebook*, indicando o grande potencial da rede no país (BARBOSA; RENNÓ, 2017).

Entretanto, o fenômeno do uso dos aplicativos para fins sexuais ocorreu há cerca de 10 anos, após as redes sociais se tornarem mais populares, e passou das plataformas maiores para grupos/comunidades dentro delas. Estudo desenvolvido com universitários identificou a associação entre o comportamento sexual de risco e o uso de aplicativos, além do fato desta população não ter uso consistente da preservativo, apesar da elevada escolaridade e de possuir parceiros sexuais eventuais (GRÄF; MESENBURG; FASSA, 2020).

Estudo desenvolvido nos Estados Unidos, em 2015, com homens, revelou que a maioria dos participantes viam as MSE por internet em casa, através de tablets, computador e celular, além disso, os homens gays e bissexuais relataram ver MSE pela internet do que os heterossexuais. Quanto aos comportamentos sexuais nas MSE mais frequentes foram: sexo oral (86,2%), sexo anal sem preservativo (84,0%), sexo anal com preservativo (65,3%), *rimming* (64,8%), atos solo de masturbação (53,1%), sexo vaginal sem preservativo (40,8%) e masturbação mútua (39,2%). De forma geral, os resultados apontam para importância de avaliar o uso do MSE e elaboração de pesquisas que abordem e analisem a potencial influência da MSE no comportamento sexual (DOWNING *et al.*, 2017).

A relação entre o processo de educação sexual e a mídia é um campo importante de estudo, uma vez que promove a reflexão sobre a influência desta sobre o comportamento sexual das pessoas

que utilizam redes sociais. Desta forma, os profissionais que desenvolvem atividades em busca da educação sexual não podem ignorar os efeitos dos conteúdos midiáticos que apresentam e possibilitam as práticas sexuais inseguras. Os estímulos vindos da mídia se envolvem com outros temas e conhecimentos sobre sexualidade, tornando-se difícil separar as informações sem afetar a relação de educação promovida, visto que pela amplitude pode ser considerada comum (RODRIGUES; PASTANA; MAIA, 2015).

As práticas sexuais das pessoas, o comportamento, as percepções de sexualidade e os métodos preventivos para Infecções Sexualmente Transmissíveis podem estar relacionados com a maneira que se utilizam as redes sociais. Reconhece-se a capacidade que os conteúdos das redes sociais possuem de influenciar quanto aos conceitos sexuais. Os usuários dessa mídia sexual se envolvem por amizade com outras pessoas que também compartilham e demonstram aprovação de atitudes ao abordar sobre sexo, prevenção e comportamentos de risco, compartilhando, desta forma, e se influenciando, conseqüentemente (ABOIM, 2011).

Os profissionais de saúde, ao atenderem jovens, devem realizar as devidas orientações sobre a prática sexual segura, para IST e gravidez precoce, considerando os equipamentos sociais presentes na comunidade e o alcance de alguns recursos. A sociedade atual é considerada erotizada, pois os jovens, principalmente, têm acesso a informações por mensagens de redes sociais que são duvidosas sobre o sexo, refletindo em permissividade da prática sexual negligente. A mídia estimula, inclusive, a prática sexual precoce, colocando em risco a saúde do indivíduo por práticas inseguras e sem orientação sobre os cuidados que de fato promovem a saúde e a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (TAQUETTE; VILHENA; PAULA, 2004).

A utilização da mídia, no contexto de prevenção ao HIV/Aids, é fundamental para promoção da saúde e distribuição de informação de qualidade e adequada. Os meios de comunicação devem ser instrumento para debate e discussão de questões sobre gênero e sexualidade para prevenção do HIV/Aids, de modo a superar as dificuldades iniciais e focar nos métodos preventivos (GONÇALVES; VARANDAS, 2005).

Logo, a mídia, considerando características e potencialidades, é uma forma ampla de comunicação que, por meio de campanhas e da produção conteúdos adequados, pode reduzir a lacuna sobre as práticas sexuais seguras, principalmente pelo uso do preservativo, frente à prevenção das IST e em destaque do HIV/Aids, seja por meio de campanhas ou conteúdos

produzidos e divulgados. A mídia pode contribuir para responsabilização das pessoas quanto ao uso dos métodos preventivos, assim como para superar os preconceitos (BRASIL, 2014b).

Os efeitos da mídia sobre o comportamento das pessoas que dela se utilizam devem ser avaliados de forma ampla, discutindo-se também a influência sobre a mídia em sua constituição. Estudo identificou a ausência de trabalhos e pesquisas científicas que buscassem o aperfeiçoamento e qualificação para melhor utilização dos veículos de mídia, de forma a oferecer conteúdo mais adequado e qualificado para o público que a utiliza, principalmente aos adolescentes que estão em fase de definição de conceitos e opiniões (MIGUEL; TONELI, 2007).

2.3 Práticas sexuais de risco ao HIV/Aids

O Comportamento Sexual de Risco (CSR) possui na literatura diversas definições, porém observa-se em diversos estudos que as práticas sexuais de risco estão inseridas no contexto do CSR e, por vezes, mostram-se como sinônimos e, em outras, como não sendo sexo seguro (CUSTÓDIO *et al.*, 2009; VIEIRA, 2006; GRÄF; MESENBURG; FASSA, 2020). Quanto ao risco, em saúde pública, refere-se à probabilidade da doença, óbito ou evento ocorrer em determinada população e tempo. Desta forma, torna-se relevante avaliar as práticas sexuais de risco para HIV/Aids, no Brasil, uma vez que fatores culturais e sociais podem moldar a ocorrência ou não de determinados atos, assim como o acesso e uso de métodos preventivos, como os da prevenção combinada.

Para análise dos comportamentos de risco para o HIV, estudo desenvolvido no Rio de Janeiro adotou uso do preservativo com o parceiro atual (fixo) e não fixo, na última relação; com parceiro causal, ao longo da vida; motivos para não usar preservativo; quantidade de parceiros sexuais; razão para realizar o teste anti-HIV e obter o resultado (GRIEP; ARAÚJO; BATISTA, 2005). O Ministério da Saúde considera como populações-chave para as ações estratégicas de resposta ao HIV: gays e outros Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH); pessoas que usam álcool e outras drogas; trabalhadoras do sexo; pessoas trans; pessoas privadas de liberdade. São definidas as populações prioritárias, devido à situação de vulnerabilidade: população negra, que envolve o enfrentamento ao racismo; população jovem, pelo quantitativo populacional; população em situação de rua, envolve o contexto social; e população indígena, devido à singularidade cultural e relação com o meio ambiente (BRASIL, 2017).

É de conhecimento geral que a relação sexual entre pessoas sorodiscordantes sem preservativo apresenta risco para infecção pelo HIV, desta forma, a depender do tipo de exposição, existe uma hierarquia. O risco de adquirir HIV nas relações anais é maior do que nas vaginais. Na prática do sexo anal sem preservativo, o receptivo tem maior risco de infectar-se com o vírus, em contrapartida, o insertivo tem maior probabilidade de transmitir o HIV. O sexo oral, de todas, apresenta menor risco, ainda que o parceiro que viva com HIV ejacule na boca da outra pessoa, assim como beijar, lambe a vagina de uma mulher, sendo aumentado quando há menstruação ou trauma vaginal. Outra prática é o anilingus que consiste em lambe o ânus, que para transmissão do HIV, há risco somente com a presença de sangue, porém tem risco para outras IST e verminoses (SÃO PAULO, 2017).

Quanto ao álcool, por provocar a desinibição e acreditar que aumenta o prazer sexual, tem se observado o consumo antes ou durante o sexo, tornando-se fator de risco para infecção pelo HIV, uma vez que as pessoas que ingerem bebida alcoólica nesta situação, tendem a trocar de parceiros frequentemente, não usar preservativo, praticar sexo anal e grupal. Estudo aponta que a prática sob efeito de álcool é mais frequente entre homens, adolescentes, HSH e profissionais do sexo (CARDOSO; MALBERGIER; FIGUEIREDO, 2008).

A transmissão do HIV por uso de drogas injetáveis é muito estudada e a relação ocorre pelo contato com sangue em agulhas contaminadas. Além desta forma, o consumo de drogas pode estar vinculado ao sexo, em que as usuárias, para suprir o vício, troca sexo por dinheiro ou drogas, e o uso do preservativo se torna raro, devido à falta de diálogo com o parceiro, ou por exigência ou não ter acesso aos preservativos nos serviços de saúde. A pauperização e o abuso sexual vivido na infância enquadram-se ainda como fatores de risco, pois a vítima tende a sair de casa e passa a viver em locais com alto consumo de drogas e propício ao sexo desprotegido (CARDOSO; MALBERGIER; FIGUEIREDO, 2008; SOARES *et al.*, 2017).

A internet pode oferecer potencial risco ao adolescente que a usa, quanto às práticas sexuais, a partir de jogos que podem levá-lo ao sofrimento/doença, gravidez não planejada e, segundo médicos, mais comumente aquisição de IST, como a “roleta do sexo ou jogo da doca”, em que adolescentes despidas sentam-se sobre os garotos, forçando a penetração do pênis sem o uso do preservativo e, 30 segundos depois, trocam os parceiros, tornando-se vencedor aquele que não ejacula. Outra forma deste jogo acontecer é a partir de um encontro coletivo, divulgado e marcado pela internet, em que a relação sexual acontece entre várias pessoas diferentes e uma delas vive

com HIV, mas não é identificada previamente, nessa versão, o jogo tem o nome de “roleta-russa do sexo” (BARBOSA; RENNÓ, 2017; CAL, 2017).

A prática acima também é conhecida como *bareback*, que de acordo com Carballo-Diéguez *et al.* (2009), a palavra original indicava o ato de cavalgar um cavalo sem sela, que consiste em ter relações sexuais desprotegidas com pessoas, cujo status sorológico é desconhecido, onde há penetração anal e ocorre, principalmente, entre homens que fazem sexo com homens, e tem com elemento a troca de fluídos. A imprensa, desde 1997, tem divulgado que algumas pessoas têm deixado de usar preservativo em busca de maior prazer sexual. De forma geral, os motivos que levam as pessoas a realizarem essa prática são desconhecidos. Entretanto, há relatos de pessoas que realizam essa prática pelo prazer do risco de infecção pelo HIV, por desejo de liberdade sexual, e resistência às campanhas de sexo seguro. O *bareback* tem caráter sigiloso e ocorre em festas íntimas, em saunas, boates e *dark rooms* (DANTAS, 2015; OLTRAMARI, 2005).

Cerca de 100 sites são dedicados à prática do *bareback*, os quais, geralmente, contam com facilitadores de pessoas que desejam contrair o vírus e outras que já vivem com HIV e querem passar o vírus. Desta forma, para facilitar a compreensão dentro dos grupos, existem termos próprios: "*bug chaser*" (inseto perseguidor de problemas), pessoa com status negativo para HIV, que quer tornar-se positivo; "*gift givers*" (doadores de presentes), pessoa HIV positivo que quer contaminar outra pessoa HIV negativo; "*the Gift*" (o presente), que é o vírus HIV; "*conversion parties*" (festas de conversão); "*Russian roulette parties*" (festas de roleta russa), festas em que estão pessoas HIV negativas e outras positivas; "*bug brothers*" (irmãos de problemas), grupo de pessoas que vivem com HIV; "*charged cum ou poz cum*" (ejaculação carregada), ejaculação de pessoas com HIV (OLTRAMARI, 2005).

No Brasil, verificam-se as taxas mais altas de Aids em determinadas populações, sobretudo em homens que fazem sexo com homens. Estudo identificou associação direta com o status positivo para o HIV com a baixa frequência no uso do preservativo nas relações anais receptivas com parceiros não fixo, e inversamente relacionadas quando as relações foram anais insertivas com parceiros casuais com ou sem preservativo. Destacou-se, ainda, a elevada prevalência de infecções pelo HIV entre HSH com alto risco de autopercepção de adquirir o HIV e a relação das características sociodemográficas com o comportamento sexual, como situação de moradia e estado civil; história de IST, nos últimos 12 meses; parceria com possibilidade de viver com HIV; parcerias fixas ou casuais sem preservativo; e receber dinheiro por sexo (TORRES *et al.*, 2019).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Teoria Social Cognitiva

A Teoria Social Cognitiva foi desenvolvida por um dos mais significativos e prestigiados pensadores da psicologia, Albert Bandura da Universidade de *Stanford*. Até 1988, era denominada Teoria da Aprendizagem Social. Esta Teoria permeia por dois rumos diferentes para a busca por explicação sobre: os "mecanismos básicos que governam o funcionamento humano" e o "funcionamento macroanalítico de fatores sociais no desenvolvimento, adaptação e mudança humanos" (p.564). Diante disso, a modelação social se apresenta questionável e com problemas com necessidade de comprovações que justificam as formas de atuação (DIAS, 2009).

Para o teórico, o aprendizado ocorre quando alguém observa a conduta de outra pessoa e as consequências produz uma nova conduta ou troca a habitual, aplicando-se hoje nos aspectos sociais e interpessoais. O aprendizado social contempla várias formas de aprender pelo reforço vicário, imitação, identificação, entre outros. Logo, os fundamentos se dariam a partir dos processos: de atenção, que contempla a percepção; de armazenamento da informação; de reprodução; motivacionais (*learning* que indica o aprendizado sem necessariamente demonstrá-lo, diferente da *performance*, que significa a exteriorização da conduta) (CASTANEDO, 2008).

Em seu trabalho Bandura considera que quase todo o processo de aprendizado ocorre, de fato, de forma indireta, com a observação do comportamento e das implicações, pois caso dependesse apenas das consequências das ações para conhecer o que fazer e compreender, seria absurdamente cansativo e desgastante. Como observado na capacidade de modelar os comportamentos e aprender a partir das ações e vivências em grupos, então, identifica-se a potencialidade das atividades terapêuticas em grupo, em que um dos participantes poderá ter mais destaque e capacidade de influenciar outros membros (PECHANSKY, 2001).

Em trabalho, Bandura (2008) aborda as mudanças ocasionadas pelo ciber mundo, em que a conectividade global reduz a singularidade transcultural, e transcende o tempo, a distância, os lugares e as fronteiras, e assim as influências de outras nações vem se fundindo e homogeneizando. Para ele, a maioria destas influências externas afeta o comportamento por processos cognitivos intermediários.

A teoria cognitiva social, após a formulação de Bandura, cria uma ligação entre as teorias pré-cognitivas e cognitivas, distanciando comportamentismo ortodoxo (tradicional), incluindo, então, elementos voltados ao processamento de informação, autodirecionamento de pensamentos e ações e autocontrole. Diante da aproximação com as teorias cognitivas, explica-se a inclusão do termo cognitivo na teoria (teoria cognitiva social), voltada ao comportamento humano e que tem se destacado na educação. Permeia os seguintes pontos básicos: determinismo recíproco ou reciprocidade triádica (postula interações entre os fatores pessoais, os comportamentos e o ambiente), como apresentado na Figura 1; diferenciação entre aprendizagem, desempenho, e a aprendizagem atuante da vicariante; teorização da modelação (aprendizagem observacional); ressignificação do conceito de reforço; e autoeficácia na motivação do comportamento (AZEVEDO, 1997).

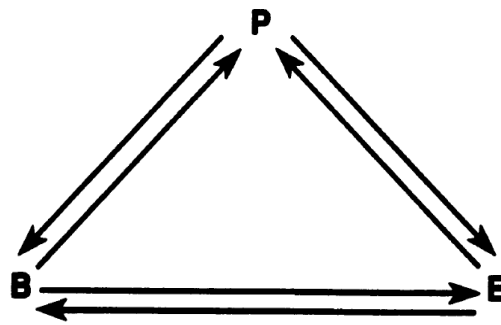


Figura 1. Modelo de reciprocidade triádica da causalidade do comportamento. B: significa *behavior*; P: os eventos cognitivos, biológicos e outros eventos internos que afetam a percepção e a ação; e E: o ambiente externo. (BANDURA, 1994, P. 32).

Como a teoria social cognitiva defende que não somente o pensamento, mas a ação das pessoas é determinada pela interrelação entre os aspectos pessoais, comportamentais e ambientais, a partir dela, o indivíduo é capaz de controlar pensamentos, emoções, ações e ambientes que possibilitam escolha e determinados comportamentos no processo de saúde e doença. Em estudo, o autor refere que o desenvolvimento pessoal decorre da compreensão e da interpretação da realidade para o alcance dos objetivos (DA ROCHA CABRAL *et al.*, 2022). A teoria, no cenário do HIV/ Aids, reforça a influência dos aspectos sociais e institucionais no comportamento de saúde, distanciando-se do termo “comportamentos de risco”, que podem motivar, de forma errônea, a ideia de culpa da pessoa infectada pelo HIV (FURTADO; GRINCENKOV; MARTINS, 2020).

Diante da complexidade das atividades educativas efetivas direcionadas à prevenção do HIV, faz-se necessário o aprofundamento na literatura e a busca por estratégias. Neste aspecto de prevenção da transmissão do HIV e educação em saúde para esta temática, a facilitação da resposta poderia contribuir, a partir de estratégias de prevenção, fundamentada principalmente no uso de preservativos, que em países onde não são ofertados de forma gratuita, ou tem custo elevado, pode tornar-se inviável a utilização. Logo, os métodos utilizados nas práticas educativas deverão considerar o acesso aos meios de prevenção pelos facilitadores (FERNANDES, 1994).

Grande parte dos modelos de comportamento de risco para transmissão por via sexual do HIV estão fundamentadas em teorias da psicologia para pressupor o uso de preservativos ou não durante o ato sexual. Destacam-se estas teorias que envolvem os meios cognitivos para a mudança de comportamento: Teoria da Ação Racional (a partir de atitudes e intenções); o Modelo de Redução do Risco da Aids (voltado aos estágios de mudança de comportamento, comprometimento e encenação); o modelo de Informação, Motivação, Comportamento e a Teoria Cognitiva Social. Esta última teoria é um dos modelos mais aplicados de comportamentos sexuais de risco para transmissão do HIV, pois considera que as pessoas passam por um processo cognitivo, avaliando as vantagens e desvantagens do sexo seguro, quanto ao conhecimento que detém sobre o HIV, expectativas sobre os preservativos e os preceitos sociais, que influencia a prática sexo seguro pelo indivíduo (SAFREN *et al.*, 2010).

As teorias de formação de personalidade, cognição e o tratamento de transtornos mentais puderam ser introduzidas e novamente avaliadas, a partir das pesquisas e dos estudos de Bandura. Essas teorias foram, então, utilizadas para as reformas na área da educação, saúde pública e campanhas que tratavam sobre a conscientização quanto ao abuso dos usuários de drogas e álcool. Bandura ainda desenvolveu atividades na criação de programas de televisão que mostravam positivamente o planejamento familiar e a prevenção ao HIV/Aids (TOM, 2021).

A ideia de autoeficácia para Bandura refere-se à confiança do indivíduo sobre a própria capacidade controlar a motivação, o comportamento e o ambiente. No contexto da prevenção ao HIV/Aids, a autoeficácia está relacionada à crença do indivíduo na capacidade fortalecer a necessidade do uso do preservativo, desde o convencimento do parceiro/a sexual quanto ao uso do preservativo, até a recusa do sexo sem preservativo. Desta forma, a autoeficácia permite a promoção da autonomia e se torna uma estratégia nas ações de prevenção ao HIV/Aids (FURTADO; GRINCENKOV; MARTINS, 2020).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo multi-método, composto por quatro subestudos: 1. Revisão de Escopo – cuja finalidade foi apresentar o estado da arte sobre a temática, consumo das mídias sexuais e comportamento sexual de risco, mapeando o conhecimento produzido; 2. Estudo metodológico - que possibilitou o alcance do objetivo do estudo de adequação e validação do instrumento da pesquisa; 3 e 4 - Estudos transversais. Foram realizados dois subestudos: O primeiro tratou do uso de preservativo em consumidores de mídias sexualmente explícitas e o segundo, dos fatores associados ao consumo de mídias sexualmente explícitas e as práticas de risco ao HIV/Aids na população brasileira.

4.2 Revisão de Escopo

4.2.1 Definição do estudo e questão de pesquisa

Revisão de escopo, com finalidade de sintetizar o conhecimento produzido sobre a temática (AROMATARIS; MUNN, 2020; FERRAZ; PEREIRA; PEREIRA, 2019). Foi elaborada em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa; definição das bases científicas e critérios para inclusão e exclusão de estudos; identificação das informações relevantes; análise dos estudos elegíveis; interpretação dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento.

A questão de pesquisa: “Há relação entre o consumo das mídias sexuais e comportamento sexual de risco?”, foi elaborada de acordo com a estratégia PECO, sintetizada pelo acrônimo P.E.C.O, sendo que “P” corresponde à População (Jovens), “E” a Exposição (Mídias), “C” Comparador, que não é de interesse neste estudo e “O” Outcomes/desfecho (Comportamento sexual) (LATORRACA *et al.*, 2019).

Foram consideradas as características para cada conceito. Para jovens, considerou-se o indicado pelas Nações Unidas sobre juventude que abrange pessoas de 15 a 24 anos, identificada como uma categoria fluida e mutável; portanto, estudos que contemplem idade aproximada entraram nesta revisão (UNESCO, 2017). O termo mídias foi aplicado considerando a abordagem

de Fongkaew e Fongkaew (2015), com enfoque ao compartilhamento de informações de caráter sexual. O comportamento sexual está relacionado a todos os atos e contatos relacionados às práticas sexuais (MORAES; BRÊTAS, 2016).

4.2.2 Busca e seleção dos estudos

A busca pela literatura científica ocorreu em janeiro de 2021, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) pelo portal PubMed; BDNF; na *Web of Science*; e na *Education Resources Information Center* (ERIC).

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais que abordavam o acesso as mídias, quanto a conteúdos sexuais, por jovens e o comportamento sexual, em qualquer idioma. Os critérios de exclusão foram: editoriais, resumos, teses, dissertações, estudos com amostra/população diferente de jovens, e que não respondesse à questão de pesquisa.

A busca nas bases de dados foi realizada com base na aplicação dos descritores controlados e palavras-chave, e após a leitura de materiais acerca da temática. Os descritores selecionados para população foram: *Adolescent*, *YoungAdult*, e *Adolescent Health*; para exposição: *Video-Audio Media*, *Social Media*, *Social Networking*, e *Internet*; e para o desfecho: *Sexual Behavior*, *Unsafe Sex*, e *Sexual Health*. As equações de busca foram definidas com aplicação dos conectores booleanos “AND” e “OR” e buscando alcançar o maior número de artigos originais foram elaboradas equações.

A busca e seleção dos artigos foram desenvolvidas por dois pesquisadores de forma independente, com o objetivo de conferir maior rigor, cujos resultados de cada base foram comparados ao final desta etapa. Em seguida, foi desenvolvida a organização dos artigos para leitura e elegibilidade. Para a extração de dados dos estudos incluídos foi utilizado o instrumento adaptado da RedENSO Internacional (Instrumento para recolección de datos revisión integrativa).

Das produções selecionadas para o estudo foram extraídas as seguintes informações: autores, ano da publicação, país, desenho do estudo, nível de evidência, tipo de mídia analisada no estudo, principais resultados e desfecho. Utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) como Diretriz, check-list e para o processo de seleção para esta revisão (MOHER *et al.*, 2009).

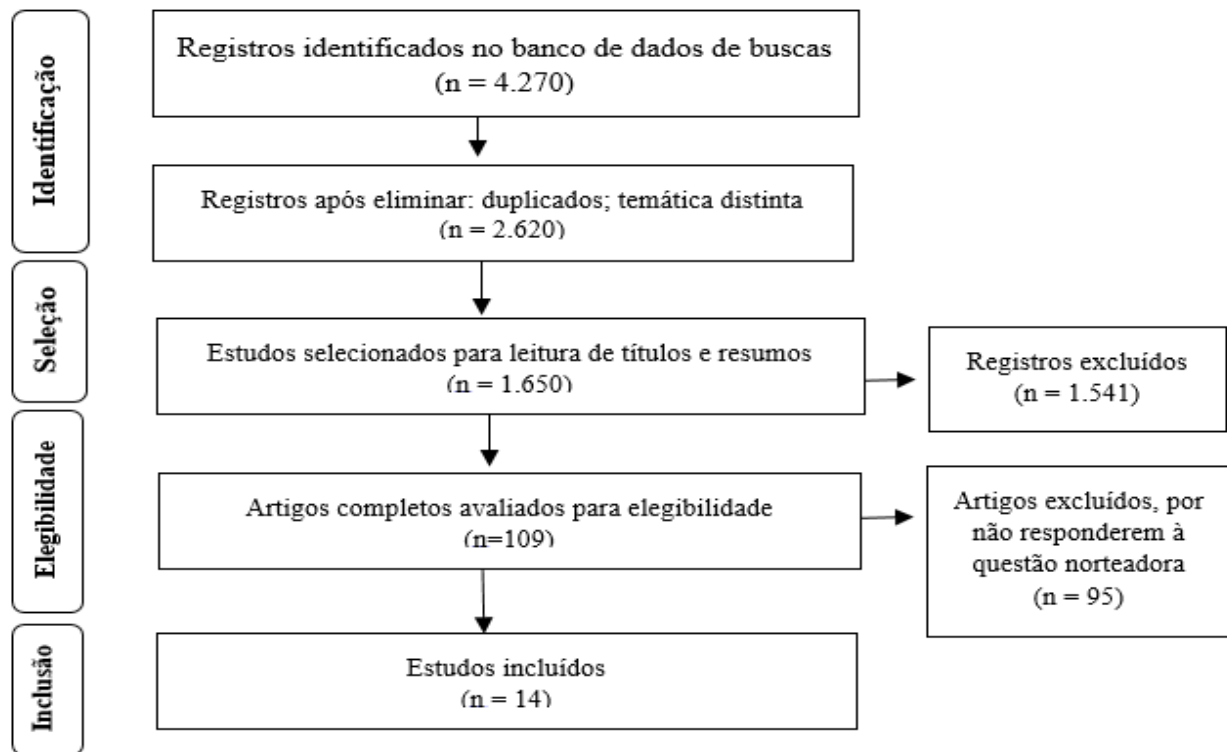


Figura 2: Fluxograma do processo de seleção dos artigos primários.

Foram identificadas 4.270 publicações, e após leitura de títulos, resumos e análise crítica dos estudos, foram selecionados para esta pesquisa 14 artigos, conforme o fluxograma adaptado do PRISMA (Figura 2) (MOHER *et al.*, 2009).

4.3 Validação do instrumento de pesquisa

4.3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, realizado no período de janeiro de 2021 a setembro 2021, de forma *online* em todo o Brasil. Foi desenvolvido em três etapas: adaptação do instrumento; validação de aparência, clareza e relevância do conteúdo pelo comitê de juízes e verificação semântica com a aplicação do pré-teste com os usuários de redes sociais.

4.3.2 Processo de validação

Para o processo de validação optou-se pela técnica *Delphi*, a qual requer rigor metodológico e ocorre em etapas, a partir do refinamento dos julgamentos de um comitê de experts sobre determinada temática. O processo de apreciação, avaliação e validação é realizado em rodadas pelos juízes, de forma anônima, sem prejuízo da confiabilidade do estudo (DALKEY, 1969; SCARPARO *et al.*, 2012).

A versão original do instrumento tem como objetivo avaliar a influência do consumo de mídia sexualmente explícita (MSE) do tipo “bareback” na prática de sexo anal sem preservativo por homens que fazem sexo com homens (HSH) (MARTINS *et al.*, 2021).

O instrumento foi adaptado pelos pesquisadores deste estudo com vistas a atender não somente a uma categoria populacional específica, mas a população geral e contou com cinco dimensões: 1. Dados pessoais; 2. Questões de saúde sexual; 3. Consumo de MSE; 4. Práticas sexuais; 5. Serviço de saúde para saúde sexual.

A amostra foi composta por cinco juízes, como sugere Nielsen (1993), o qual afirma que uma amostra entre três e cinco juízes é suficiente para avaliação de um instrumento, e a eficiência para cinco experts equivale a 75%. Portanto, o comitê de juízes contou com cinco profissionais de saúde, doutores com experiência em HIV/Aids, considerando suas atividades profissionais e publicações científicas, em pesquisa e na validação e adaptação de instrumentos, os quais foram selecionados após a apreciação do seu Currículo Lattes (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

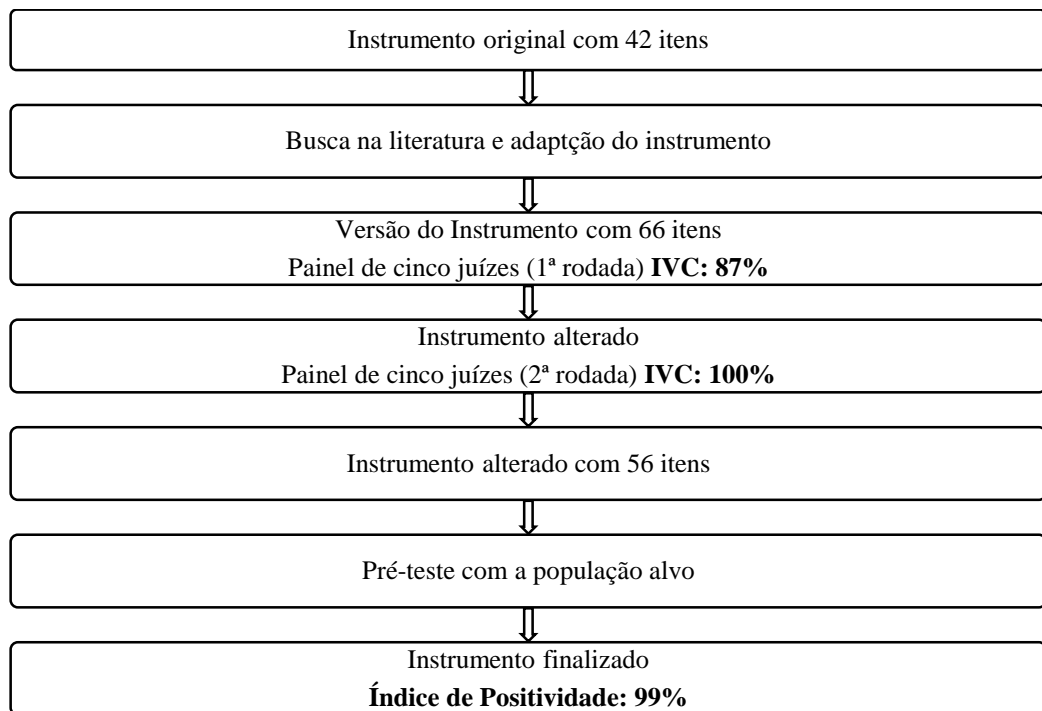
Para o convite dos experts nas duas rodadas, foi realizado contato prévio via correio eletrônico, e enviado: a carta de apresentação, as instruções para avaliação dos itens a serem analisados, o instrumento adaptado, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e o projeto de pesquisa. Informou-se ainda no contato sobre o prazo de 10 dias para retorno do material avaliado.

Na primeira fase do estudo foi realizada a adaptação do instrumento original para o contexto das mídias sexuais online e para a população geral, após a busca na literatura científicas, e na segunda etapa, ocorreu a validação de conteúdo do instrumento adaptado, com a técnica *Delphi*, em duas rodadas, conforme necessárias para este estudo. Cada item foi analisado quanto a aparência, compreensão e relevância do conteúdo, utilizando-se a escala tipo Likert. Quanto a aparência e compreensão, as opções foram: 1= ruim; 2= razoável; 3= bom; 4= muito bom; e 5= excelente. Para a relevância do conteúdo considerou-se: 1= não relevante; 2= pouco relevante; 3= moderadamente relevante; 4= relevante; e 5= altamente relevante (SOARES *et al.*, 2018).

Calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que indica a proporção dos avaliadores quanto a concordância sobre os itens do instrumento quanto a aparência, compreensão e relevância do conteúdo. Os itens com proporção mínima de 0, de concordância entre os experts foram considerados válidos e os menores foram revisados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Após a etapa de validação, executou-se a terceira fase do estudo, com a realização da verificação semântica a partir da aplicação do pré-teste do instrumento adaptado à população do estudo com dez pessoas. Os participantes foram guiados, através de um roteiro, para analisar em cada item os seguintes aspectos: clareza, relevância e aparência; e atribuir valores de 1 a 5, considerando 1 a pior nota e 5 a melhor. Posteriormente, calculou-se o Índice de Positividade. A Figura 3, resume o processo de validação.

Figura 3 - Fluxograma do processo de validação do instrumento



Fonte: Elaboração própria.

4.3.3 Organização e análise dos dados

Os dados foram processados no *software IBM® SPSS®* com análise estatística descritiva. Foi construída uma tabela de dupla entrada, com itens dispostos na margem esquerda e critérios na

primeira linha, para disposição das avaliações e posterior cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que foi gerado a partir da soma das respostas atribuídas nos níveis 4 e 5 (em uma escala Likert) dividida pelo número de juízes. Uma concordância de, no mínimo, 80% foi critério de decisão sobre a correspondência do item ao traço latente ao qual se refere e, conseqüentemente, manutenção dele. O IVC total para o item correspondeu à média obtida nos critérios de “relevância” e “aparência e compreensão”. Foram mantidos os itens com $IVC \geq 80\%$. Os itens com medidas inferiores foram corrigidos para nova apreciação pelos juízes e foi adotado o mesmo critério para o IVC (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Para análise dos pré-testes com a população alvo foi calculado o Índice de Positividade, aplicando no numerador o quantitativo de respostas positivas de cada dimensão e de cada item e, no denominador, o número total de respostas ao item. Considerou-se como positivas as respostas com notas 4 e 5 e como respostas negativas, os pontos 1, 2 e 3 (PAULINO, 2019).

4.3.4 Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 13 de março de 2020, parecer nº 3.915.991. Foram seguidas as “Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual” de 25 de fevereiro de 2021.

4.4 Estudo transversal sobre uso de preservativo

Publicado na Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn): apresentado print nos resultados.

4.5 Estudo transversal sobre o consumo de MSE e as práticas sexuais de risco ao HIV/Aids

4.5.1 Tipo de estudo

Trata-se de estudo analítico, transversal, on-line e de abrangência nacional, envolvendo a população brasileira, o qual permitiu obter informações primárias sobre a situação de saúde sexual, especialmente as relacionadas ao HIV/Aids, desse grupo. Utilizou-se do instrumento do

EQUATOR, o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) *cross-sectional studies*, para garantir a conformidade metodológica da pesquisa (VON, 2020).

4.5.2 População/amostra e local do estudo

Empregou-se amostra intencional com base na população brasileira, com idade a partir dos 18 anos. Ao final do recrutamento, a amostra ficou composta por 854 indivíduos. Para analisar a adequação do tamanho da amostra do estudo, uma análise de poder foi realizada com o *software* G*Power 3.1, com verificação *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 de 854 participantes obteve poder de 99,8%, superando os requisitos mínimos para a amostra.

Para a coleta de dados, utilizaram-se as redes sociais *Facebook*®, *Instagram* ou *Twitter*, *WhatsApp*, para divulgação no período do estudo. Adotou-se como critério de inclusão ter idade a partir de 18 anos, ser usuário (a) de uma ou mais de redes sociais e ter consumido MSE.

4.5.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores do estudo (alunos da graduação, mestrado e Doutorado), de setembro de 2021 a janeiro de 2022, utilizando-se de questionário adaptado do estudo de Queiroz *et al.* (2019). Não obstante, o instrumento já tenha sido validado, considerando aplicação em outra população e outro contexto, foi novamente submetido a uma validade de face e conteúdo, obtendo-se IVC = 100%.

No *Google forms* ficaram hospedados o Termo de Consentimento e o instrumento de pesquisa. Este aplicativo provê pesquisas personalizáveis, bem como suíte de programas *back-end*, que inclui análise de dados, seleção de amostras e ferramentas de representação de dados. Ressalta-se que a ferramenta também dispõe de sistema planejado, para que todas as questões obrigatórias sejam respondidas. Assim, o questionário somente foi computado se, ao final, todas as condições tiverem sido satisfeitas. Logo, aqueles que não forem finalizados, não foram salvos.

O instrumento ficou composto por 56 variáveis, distribuídas em características pessoais (9 itens), questões sobre saúde sexual (13 itens), serviço de saúde para saúde sexual (5 itens), consumo

de mídias sexuais explícitas (12 itens) e práticas sexuais (17 itens). A variável dependente correspondeu ao “envolvimento em práticas sexuais de risco”, com os desfechos “sim” ou “não”. Para o recrutamento on-line, empregaram-se as características intrínsecas das redes sociais, conforme segue nos subitens.

4.5.3.1 *Facebook, Instagram*

Os pesquisadores se utilizaram do impulsionamento para atingir a população. Trata-se de ferramenta rápida que amplia o alcance das postagens e vem ganhando cada vez mais espaço, uma vez que utiliza do algoritmo do *facebook* para fazer o anúncio chegar mais rapidamente e precisamente ao público. No *facebook*, é possível impulsionar um post para pessoas selecionadas, por meio de direcionamentos (local, idade, gênero e interesse); pessoas que curtiram a página; pessoas que curtiram a página e amigos delas; públicos personalizados definidos anteriormente. Geralmente, a vantagem do impulsionamento no *facebook e instagram* está na agilidade, uma vez que com eles é mais fácil alcançar aqueles que já curtiram determinada página e outras relacionadas a ela, gerando, assim, credibilidade instantânea ao conteúdo postado (QUEIROZ *et al.*, 2019).

4.5.3.2 *WhatsApp*

O *WhatsApp* foi utilizado para coleta de dados, uma vez que era enviado o convite explicando sobre a pesquisa e compartilhado o link de acesso ao instrumento de pesquisa alojado no site (*Google forms*).

4.5.4 Variáveis do estudo

4.5.4.1 Variável dependente

A variável dependente compreendeu o “envolvimento em práticas sexuais de risco”, com os desfechos “sim” ou “não”. Para efeito deste estudo, tomou-se a definição de práticas sexuais de risco, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) e de Pereira *et al.* (2016), que incluem os seguintes aspectos: múltiplas parcerias sexuais nos últimos seis meses, participar de sexo grupal; uso de

drogas ilícitas e/ou álcool ao transar; relação sexual anal (receptiva ou insertiva) ou vaginal, sem uso de preservativo, nos últimos seis meses; relação sexual vaginal ou anal com uma pessoa infectada pelo HIV sem preservativo; sexo oral sem preservativo e desconhecimento e/ou não uso da PrEP e PEP. Destaca-se que apenas um destes aspectos já determina uma prática sexual de risco.

4.5.4.2 Variáveis independentes

O Quadro 1 apresenta o dicionário das variáveis, com a respectiva descrição, mensuração e classificação, as quais foram subdivididas em cinco seções, sendo a primeira constituída por elementos que compõem a variável dependente e as demais seções pelas variáveis explicativas.

Quadro 1 - Descrição, categorias e classificação das variáveis do estudo. Teresina -PI/2022.

VARIÁVEIS DEPENDENTES				
PRÁTICAS SEXUAIS				
	Variáveis	Descrição	Categorias de mensuração	Classificação
1	Sexo sem preservativo com parceiro fixo		Sim Não Às vezes	Nominal
2	Sexo com preservativo com parceiro eventual		Sim Não Às vezes	Nominal
4	Parceria sexual	Tipo de parceria sexual	Parceiro eventual/casual Parceiro fixo Parceiro fixo e parceiro eventual	Nominal
6	App de interação/Relacionamento	App	Grindr SCRUFF Hornet Tinder Instagram Facebook Outro Não utiliza aplicativos	Nominal
5	Conhecer a/o parceiro(a) por App		Sim Não Não utiliza aplicativos	Nominal
7	Medidas usadas para prevenir IST durante o sexo	Medidas usadas	Preservativo Coito interrompido Sexo sem penetração PrEP/PEP Testagem/Conhecendo meu status e de meus parceiros Outro: Nenhuma medida de prevenção	Nominal
9	Número de parceiros(as) sexuais nos últimos 12 meses	Número		Discreta

8	Status sorológico do parceiro mais recente		Sim, é HIV Positivo Sim, é HIV Negativo Não sei	Nominal
10	Relação com uma pessoa sabidamente HIV+		Sim Não Talvez/Não sei	Nominal
11	Pratica sexo grupal		Sim Não	Nominal
13	Práticas sexuais nos últimos 12 meses	Práticas sexuais	Sexo oral com pessoa do sexo oposto Sexo oral com pessoa do mesmo sexo Sexo anal como passivo com pessoa do mesmo sexo Sexo anal como ativo com pessoa do mesmo sexo Sexo anal como passivo com pessoa do sexo oposto Sexo anal como ativo com pessoa do sexo oposto Sexo vaginal com pessoa do sexo oposto Não fiz sexo nesse período	Nominal
16	Uso de álcool ao transar		Sim Não Às vezes	Nominal
17	Uso de alguma droga ilícita ao transar		Sim Não Às vezes	Nominal
18	Praticou <i>cruising</i> nos últimos 12 meses		Sim Não	Nominal

VARIÁVEIS INDEPENDENTES**CARACTERÍSTICAS PESSOAIS**

	Variáveis	Descrição	Categorias de mensuração	Classificação
1	Idade	Anos		Discreta
2	Sexo	Sexo	Masculino Feminino Intersexual	Categórica Nominal
3	Identidade de gênero atual	Identidade de gênero atual	Homem Homem trans Mulher Mulher trans Não binário Outra	Categórica Nominal
4	Orientação sexual	Orientação sexual	Homossexual Bissexual Heterossexual Pansexual Assexual Outro	Nominal
5	Estado e cidade que mora	Estado e cidade	Todos os estados e cidades brasileiras	Nominal
6	Ocupação atual	Ocupação atual	Ocupação	Nominal
7	Renda familiar	Faixa de renda em reais	Sem renda Até um salário Dois a três salários	Ordinal

			Mais de três salários	
8	Escolaridade	Anos de estudo		Ordinal
9	Com quem você mora		Sozinho (a) Pais e/ou familiares Colega(s)/amigo(s) Parceiro (a) Outro	Nominal
SAÚDE SEXUAL				
	Variáveis	Descrição	Categorias de mensuração	Classificação
1	Sinais e sintomas de IST nos últimos 12 meses	Sinais e sintomas de IST	Dor ao urinar ou durante a relação sexual Manchas/úlceras/vesículas Coceira ou irritação Ferida indolor no pênis, vagina ou garganta Corrimento de cor esverdeada ou amarelada ou esbranquiçado Outro: _____ Nenhum sinal/sintoma	Nominal
2	Diagnóstico de IST		Herpes genital Sífilis Gonorreia Tricomoníase Infecção pelo HIV Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) Hepatite B Hepatite C Infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) Outra: _____ 11. Nenhuma	Catagórica Nominal
5	Teste para HIV/Aids na vida		Sim, nos últimos 12 meses Sim, há mais de 12 meses Nunca realizei teste para HIV	Catagórica Nominal
6	Local de testagem	Local de testagem	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Doação de sangue Médico particular Consultório móvel Unidade Básica de Saúde Serviço de emergência Outra Nunca realizei teste para HIV	Catagórica Nominal
7	Status sorológico para HIV		Sou HIV+ Sou HIV- Não sei	Catagórica Nominal
8	Conhecimento sobre a PEP		Sim Não	Nominal
9	Uso da PEP		Sim, dentro de 24 h Sim, de 24 h a 72 h Não	Catagórica Nominal
10	Motivo de uso da PEP	Motivo para PEP	Acidente ocupacional (com instrumentos perfuro cortantes ou contato direto com material biológico)	Catagórica Nominal

			Relação sexual desprotegida (sem o uso de preservativo ou com rompimento da preservativo) Relação sexual desprotegida proposital (Optou por não usar a preservativo); Estupro; Nunca usei a PEP	
11	Tempo de início da PEP	Horas	Dentro de 24h 24h a 72h Não lembro	Ordinal
12	Conhecimento sobre PrEP		Sim Não	Catagórica Nominal
13	Uso de PrEP		Sim, e estou em uso Sim, mas já parei Não, mas tenho vontade/necessidade Não, não tenho interesse Não, nunca ouvi falar	Catagórica Nominal
14	Motivo de uso da PrEP	Motivo para PrEP	Profissional do sexo Se relaciona sexualmente e ou afetivamente com outros homens Pessoas trans (expressam um gênero diferente do sexo definido ao nascimento) Parceria sorodiscordantes Outro Nunca usei a PrEP	Catagórica Nominal
15	Motivo para ter parado o uso da PREP		Efeitos colaterais Mudanças na vida sexual ou no status de relacionamento Não querer mais tomar um comprimido todos os dias Outro: _____ 5. Nunca usei a PrEP	Nominal
CONSUMO DE MÍDIAS SEXUAIS EXPLÍCITAS				
	Variáveis	Descrição	Categorias de mensuração	Classificação
1	Hábito de ver pornografia ou arte erótica		Sim Não	Nominal
2	Idade que começou a ver pornografia	Faixa etária	Menos de 12 anos Entre 12 e 14 anos Entre 15 e 17 anos A partir dos 18 anos Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica	Ordinal
3	Preferência de cenas sexuais		Que os atores usem preservativo Que os atores não usem preservativo Tanto faz, o que importa é o desempenho dos atores Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica	Catagórica nominal
4	Número de cenas que costuma ver por semana	Número de cenas por semana	Até duas De 3 a 4 De 5 a 6 ou mais Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica	Ordinal

5	Forma de acesso a pornografia	Meios de acesso a pornografia	Sites pornográficos pagos Sites pornográficos gratuitos <i>Twitter</i> <i>WhatsApp</i> Outras redes sociais Mídias impressas (como revistas) Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica	Nominal
6	O tipo de pornografia influencia nas suas relações sexuais		Sim Não	Nominal
7	Mudança nos conceitos sobre sexo após o acesso às mídias sexuais		Sim Não	Nominal
8	As mídias estimulam o sexo sem preservativo		Sim Não Não sei	Nominal
9	Concorda com o compartilhamento de cenas sexuais		Sim Não	Nominal
	Acesso à pornografia/arte erótica atrapalha as suas atividades da vida diária ou trabalhistas		Sim Não	Nominal
	Acessa pornografia/arte erótica com interação em tempo real		Sim Não	Nominal
	Teve interação presencial com pessoas desses conteúdos de pornografia/arte erótica		Sim Não	Nominal

SERVIÇO DE SAÚDE PARA SAÚDE SEXUAL

	Variáveis	Descrição	Categorias de mensuração	Classificação
1	Busca de informação sobre IST/Aids	Fonte de informação	Profissionais de saúde Família Televisão Internet Clínicas especializadas/CTA/SAE Locais de testagem rápida (vans, ônibus) Outro Nenhum meio/não busco informações	Nominal
2	Frequência com que busca os serviços de saúde	Período	Mensalmente A cada 2 meses A cada 6 meses Uma vez ao ano Raramente Quando necessito	Ordinal
3	Motivo para procurar um serviço de saúde	Motivo para busca do serviço de saúde	Somente quando preciso tratar de alguma doença ou sintoma Para prevenir doenças Para tirar dúvidas Não procuro serviços de saúde	Nominal

5	Horário de atendimento da Unidade Básica de Saúde	Conveniência do horário	Sim Não	Nominal
6	Você pegou/recebeu preservativos em serviços de saúde do SUS	Acesso ao preservativo	Sim Não, porque não utilizo Não, porque prefiro comprar Não, porque eu recebo de outras fontes Não, porque meu(s) parceiro(s) providencia(m)	Nominal

Fonte: Elaboração própria.

4.5.5 Tratamento e análise dos dados

Após codificação apropriada de cada uma das variáveis de interesse, os dados foram exportados do *Google Forms* para o *software Statistical Package for the Social Sciences SPSS® 26.0* para análise estatística. Para determinar a prevalência das características sociodemográficas, sexuais, sorológicas dos participantes e do consumo de MSE, aplicaram-se estatísticas descritivas (proporções) e inferenciais.

Para avaliar os fatores relacionados ao envolvimento com práticas de risco, adotou-se o modelo de Regressão Logística, com o estimador robusto da matriz de covariâncias. Os modelos foram ajustados para cada variável independente e $p < 0,20$ foi estabelecido como critério para prosseguir com o modelo multivariado. Considerou-se associação estatisticamente significativa quando $p < 0,05$. Apresentaram-se os valores de Odds Ratio (OR) brutos e ajustados, intervalos de confiança (IC 95%) e significância do Teste de Wald (valor de p).

Na sequência, realizou-se a análise de regressão hierárquica (método *enter*) para prever o envolvimento em práticas de risco para contaminação por HIV (1-sim e 2-não) (TURKSON; OTCHEY, 2015). Incluíram-se, no primeiro passo, as características pessoais. No segundo passo, inseriram variáveis relativas à saúde sexual. No terceiro passo, as variáveis referentes ao uso de serviços de saúde. No quarto e último passo, acrescentaram-se as variáveis do consumo de mídias sexuais explícitas.

4.5.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que reúne os aspectos éticos em pesquisas que envolvem

seres humanos (BRASIL, 2012). O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Piauí e aprovado segundo parecer nº 3.915.991. O participante somente acessou o questionário após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Seguiram-se as “Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual”, de 24 de fevereiro de 2021, conforme estabelecidas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (BRASIL, 2021c).

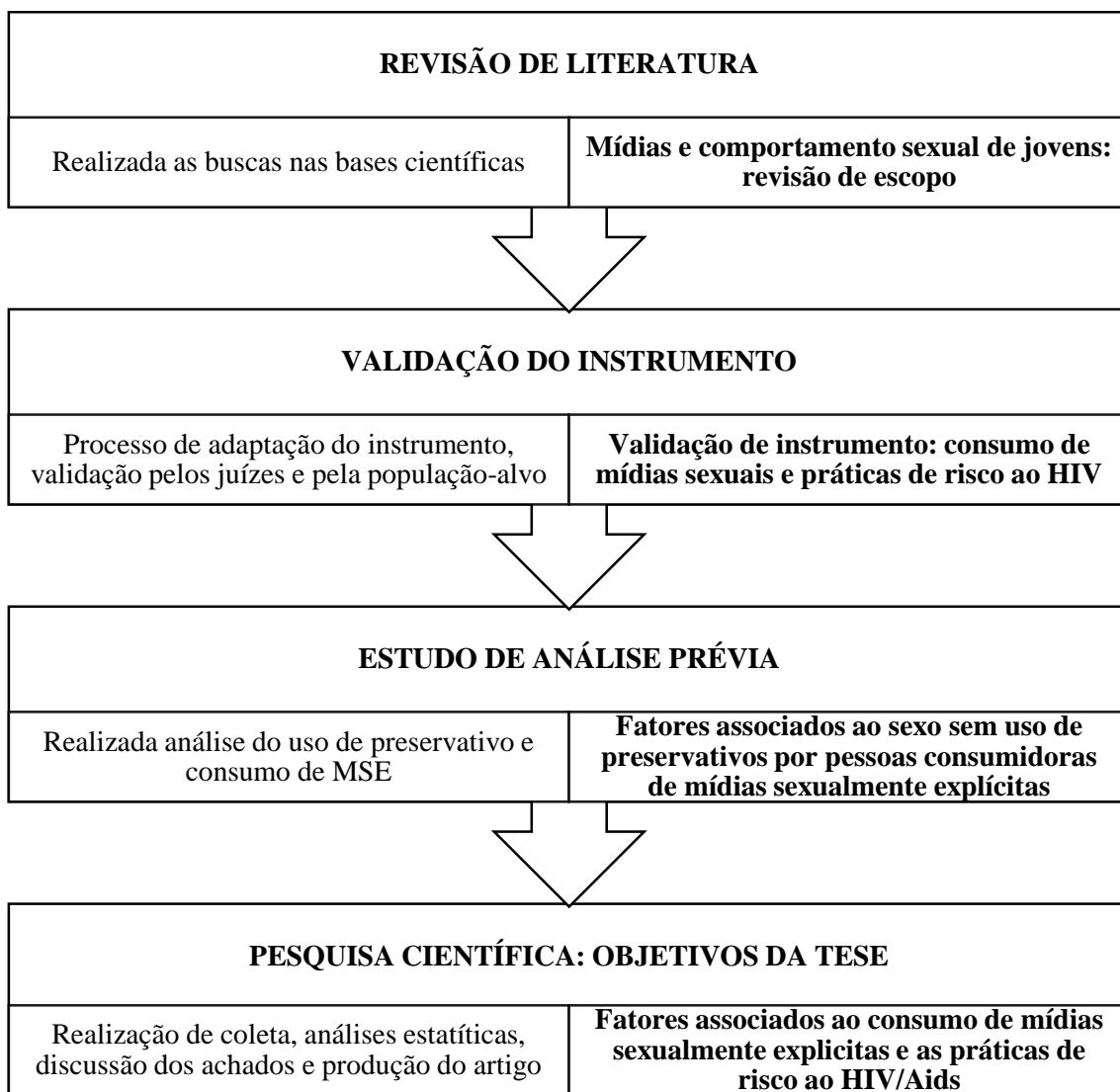
Ressalta-se que toda pesquisa que envolve seres humanos apresenta risco. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, trazendo algum comprometimento ao indivíduo ou à coletividade. A simples exposição de informações pessoais ou o ato de responder a um questionário pode causar constrangimentos ou trazer à memória experiências ou situações vividas que causam sofrimento psíquico. Contudo, as informações fornecidas pelos participantes terão a privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis, que garantiram seguir as recomendações éticas do CNS (466/12). Os sujeitos da pesquisa não foram identificados em nenhum momento.

O benefício para o sujeito se expande a um maior conhecimento de prováveis comportamentos de risco. Espera-se que, ao final do estudo, seja possível contribuir para sanar as lacunas de conhecimento dessa população, bem como opções de abordagem, captação e manejo deles, junto aos serviços de saúde de prevenção e tratamento do HIV.

4.6 Etapas para a produção da tese

Para o alcance dos objetivos desta pesquisa, realizaram-se estudos, conforme planejado (Figura 4).

Figura 4 - Fluxograma da pesquisa e elaboração da tese. Teresina, PI, Brasil. 2022.



Fonte: Elaboração própria.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta tese estão organizados em quatro artigos científicos: (1) “Mídias e comportamento sexual de jovens: revisão de escopo”, submetido à Revista de Salud Pública, Qualis B1; (2) “Validação de instrumento: consumo de mídias sexuais e práticas de risco ao HIV”, submetido à Revista de Saúde Pública, Qualis A2; (3) “Fatores associados ao sexo sem uso de preservativos por pessoas consumidoras de mídias sexualmente explícitas”, publicado na Revista Brasileira de Enfermagem, Qualis A2; e (4) “Fatores associados ao consumo de mídias sexualmente explícitas e as práticas de risco ao HIV/Aids”, que será submetido à Revista Texto & Contexto Enfermagem, com Qualis A2 na área de Enfermagem.

5.1 Artigo 1: Mídias e comportamento sexual de jovens: revisão de escopo

MÍDIAS E COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS: REVISÃO DE ESCOPO

MEDIA AND YOUTH SEXUAL BEHAVIOR: SCOPE REVIEW

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE LOS MEDIOS Y LOS JÓVENES: REVISIÓN DEL ALCANCE

RESUMO

Objetivo: Mapear a produção do conhecimento científico acerca do consumo das mídias e o comportamento sexual de risco entre jovens. **Método:** Revisão de escopo, cuja questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PECO, realizada nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) pelo portal PubMed; na Web of Science e na Education Resources Information Center (ERIC). Foram identificadas 4.270 publicações e 14 artigos elegíveis. **Resultados:** observou-se a influência das mídias quanto ao comportamento sexual de risco, expondo os jovens a danos psicológicos, a infecções sexualmente transmissíveis, a coitarca precoce e a múltiplas parcerias sexuais. **Conclusão:** O consumo de mídias sexuais pode contribuir para a prática sexual precoce, insegura, violenta, desprotegida, com parceiros múltiplos e casuais.

Descritores: Adolescente. Mídia Audiovisual. Comportamento Sexual.

ABSTRACT

Objective: To map the production of scientific knowledge about media consumption and risky sexual behavior among young people. **Method:** A scope review whose research question was elaborated according to the PECO strategy, carried out in the databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) through PubMed; web of science and the Education Resources Information Center (ERIC). A total of 4,270 publications and 14 eligible articles were identified. **Results:** The influence of the media on risky sexual behavior was observed, exposing young people to psychological damage, sexually transmitted infections, early coitarch and multiple sexual partnerships. **Conclusion:** The consumption of sexual media can contribute to the early, unsafe, violent, unprotected sexual practice with multiple and casual partners.

Descriptors: Adolescent, Audiovisual Media, Sexual Behavior.

RESUMEN

Objetivo: Mapear la producción de conocimiento científico sobre el consumo de medios y las conductas sexuales de riesgo entre los jóvenes. **Método:** Revisão de escopo, cuja questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PECO, realizada nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Sistema de análisis y recuperación de literatura médica en línea (MEDLINE) pelo portal PubMed; na Web of Science e na Centro de información sobre recursos educativos (ERIC). Formulario identificadas 4.270 publicaciones y 14 artículos elegíveis. **Resultados:** observou-se a influência das mídias quanto ao comportamento

sexual de risco, expondo os jovens a danos psicológicos, a infecções sexualmente transmissíveis, a coitardia precoce e a múltiplas parcerias sexuais. **Conclusion:** O consumo mídias sexuais pode contribuir para uma prática sexual precoce, insegura, violenta, desprotegida, com parceiros múltiplos e casuais.

Descritores: Adolescente. Mídia Audiovisual. Comportamento Sexual.

INTRODUÇÃO

As pessoas mais jovens da população mundial têm usufruído da internet, de forma contínua e imoderada, para se conectar/relacionar, bem como para compartilhar informações e experiências, sobretudo nas redes e mídias sociais, as quais exercem influência direta no comportamento e tomada de decisões desses jovens (UNICEF, 2013).

As mídias correspondem a um meio de compartilhamento de informações e tornaram-se parte integrante do estilo de vida dos jovens, o que levou a mudanças dramáticas na maneira como eles percebem e praticam suas relações sociais, criando espaços onde os indivíduos podem moldar e expressar sua sexualidade (FONGKAEW; FONGKAEW, 2015; RAMOS, 2016). Logo, o compartilhamento de Mídias Sexualmente Explícitas corresponde a materiais que envolvam a prática e/ou órgãos sexuais (MARTINS *et al.*, 2021).

Dentre o compartilhamento de informações, a temática sexualidade merece destaque, uma vez que vivenciá-la é algo que engloba aspectos sociais, culturais e familiares, os quais podem influenciar de forma positiva ou negativa no comportamento dos jovens. Tema ainda cercado de tabus e adversidades que dificultam um diálogo mais franco e aberto. Assim, os jovens buscam sanar suas dúvidas, por meio de matérias disponíveis na internet e/ou através do compartilhamento de experiências nas redes sociais, o que pode, muitas vezes, acarretar riscos à saúde (MAIA; SOARES; VALLE; MEDEIROS, 2016).

Neste sentido, a alta prevalência de acesso e compartilhamento de material pornográfico, entre jovens do sexo masculino, tem propiciado discussões sobre as consequências no desenvolvimento e estimulado pesquisas sobre potenciais riscos à saúde, uma vez que o consumo de material pornográfico foi associado a comportamentos sexuais de risco, como a iniciação precoce da vida sexual, podendo repercutir de modo negativo negativas à vida desses jovens, e a prática de assédio sexual (TOMIC; BURIC; STULHOFER, 2017).

Frente ao exposto, torna-se relevante analisar as publicações científicas sobre o acesso por jovens das mídias sexuais e o comportamento sexual, a fim de contribuir para o alinhamento às ações e estratégias adotadas por profissionais de saúde, da educação e por pais e/ou responsáveis. Outro aspecto que necessita ser destacado, acerca da temática deste estudo, está relacionado ao atual cenário de saúde pública, com o enfrentamento a Covid-19, em que uma das formas principais de controle é o isolamento social. Esta medida pode levar aos jovens, devido ao distanciamento dos amigos e facilidade de comunicação via on-line, à maior exposição às mídias sociais, e conteúdos pornográficos.

Diante disso, este estudo teve como objetivo mapear a produção do conhecimento científico acerca do consumo das mídias e o comportamento sexual de risco entre jovens.

MÉTODOS

Revisão de escopo, com finalidade de sintetizar o conhecimento produzido sobre a temática (AROMATARIS; MUNN, 2020; FERRAZ; PEREIRA; PEREIRA, 2019). Foi elaborada em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa; definição das bases científicas e critérios para inclusão e exclusão de estudos; identificação das informações relevantes; análise dos estudos elegíveis; interpretação dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento.

A questão de pesquisa: “Há relação entre o consumo das mídias sexuais e comportamento sexual de risco?”, foi elaborada de acordo com a estratégia PECO, sintetizada pelo acrônimo P.E.C.O, sendo que “P” corresponde à População (Jovens), “E” a Exposição (Mídias), “C” Comparador, que não é de interesse neste estudo e “O” Outcomes/desfecho (Comportamento sexual) (LATORRACA *et al.*, 2019).

Foram consideradas as características para cada conceito. Para jovens, considerou-se o indicado pelas Nações Unidas sobre juventude que abrange pessoas de 15 a 24 anos, identificada como uma categoria fluida e mutável; portanto, estudos que contemplem idade aproximada entraram nesta revisão (UNESCO, 2017). O termo mídias foi aplicado considerando a abordagem de Fongkaew e Fongkaew (2015), com enfoque ao compartilhamento de informações de caráter sexual. O comportamento sexual está relacionado a todos os atos e contatos relacionados às práticas sexuais (MORAES; BRÊTAS, 2016).

A busca pela literatura científica ocorreu em janeiro de 2021, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) pelo portal PubMed; BDNF; na *Web of Science*; e na *Education Resources Information Center* (ERIC).

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais que abordavam o acesso as mídias, quanto a conteúdos sexuais, por jovens e o comportamento sexual, em qualquer idioma. Os critérios de exclusão foram: editoriais, resumos, teses, dissertações, estudos com amostra/população diferente de jovens, e que não respondesse à questão de pesquisa.

A busca nas bases de dados foi realizada com base na aplicação dos descritores controlados e palavras-chave, e após a leitura de materiais acerca da temática. Os descritores selecionados para população foram: *Adolescent*, *YoungAdult*, e *Adolescent Health*; para exposição: *Video-Audio Media*, *Social Media*, *Social Networking*, e *Internet*; e para o desfecho: *Sexual Behavior*, *Unsafe Sex*, e *Sexual Health*. As equações de busca foram definidas com aplicação dos conectores booleanos “AND” e “OR” e buscando alcançar o maior número de artigos originais foram elaboradas equações.

A busca e seleção dos artigos foram desenvolvidas por dois pesquisadores de forma independente, com o objetivo de conferir maior rigor, cujos resultados de cada base foram comparados ao final desta etapa. Em seguida, foi desenvolvida a organização dos artigos para leitura e elegibilidade. Para a extração de dados dos estudos incluídos foi utilizado o instrumento adaptado da RedENSO Internacional (Instrumento para recolección de datos revisión integrativa).

Das produções selecionadas para o estudo foram extraídas as seguintes informações: autores, ano da publicação, país, desenho do estudo, nível de evidência, tipo de mídia analisada no estudo, principais resultados e desfecho. Utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) como Diretriz, check-list e para o processo de seleção para esta revisão (MOHER *et al.*, 2009).

Foram identificadas 4.270 publicações, e após leitura de títulos, resumos e análise crítica dos estudos, foram selecionados para esta pesquisa 14 artigos, conforme o fluxograma adaptado do PRISMA (Figura 1) (MOHER *et al.*, 2009).

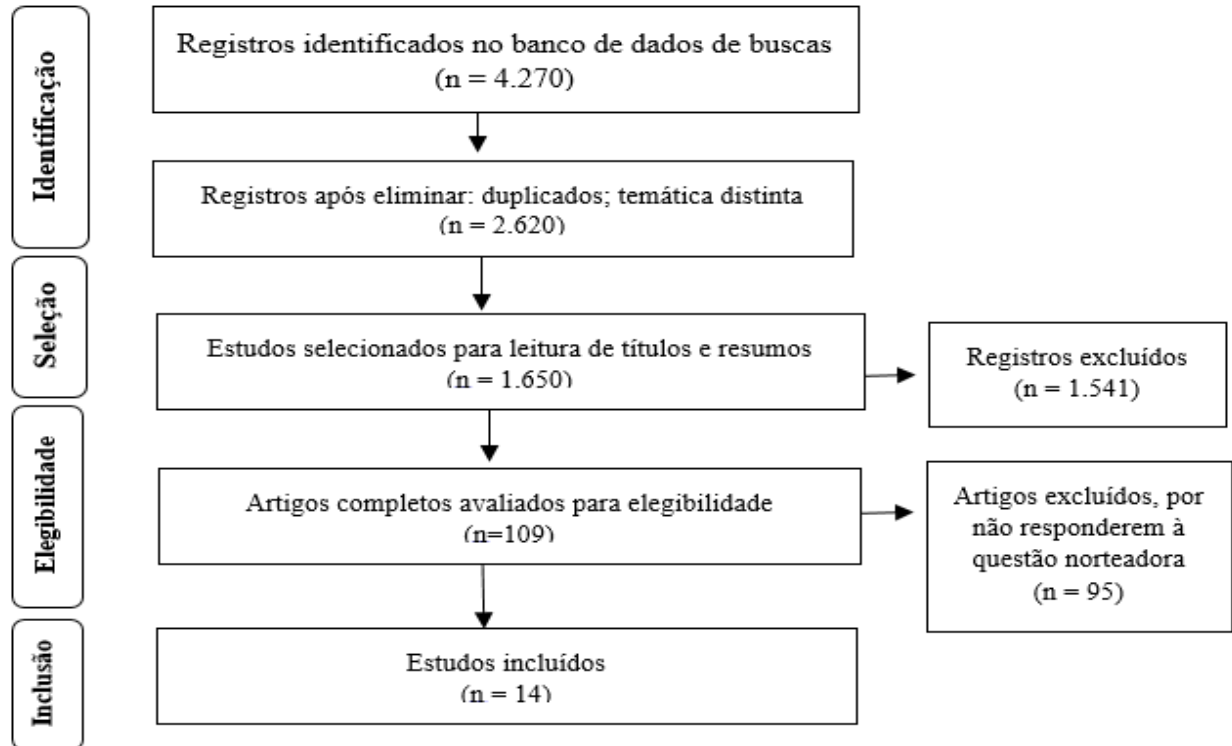


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários

RESULTADOS

Foram incluídos 14 artigos, 13 acessados na língua inglesa e um em espanhol. O período de publicação dos estudos compreendeu de 2004 a 2020. Todos os manuscritos abordam a análise do consumo de mídias sexuais por jovens, cujo acesso variou de forma direta aos conteúdos pornográficos ou por meio de redes sociais (mensagens e/ou postagens).

Dentre os estudos, nove (64,3%) foram realizados de 2017 a 2020, sendo cinco (35,7%) realizados nos EUA. Em relação à abordagem, 13 (92,9%) foram estudos quantitativos e um misto (7,1%) (Quadro 1).

Quadro 1 - Síntese dos artigos elegíveis, de acordo com o meio de acesso ao conteúdo erótico, autoria, ano, delineamento, resultados e desfecho.

Autor principal/ Ano/ País	Desenho	Acesso a MSE	Resultados/ Desfecho
STEVENS, R. 2017 Estados Unidos	Estudo Transversal (N= 249)	TV/ filmes e redes sociais	Os jovens que foram expostos a mensagens de saúde sexual nas redes sociais tiveram 2,69 vezes (p <0,05) e 2,49 vezes (p <0,08) mais probabilidade de ter usado anticoncepcional ou preservativo na última relação sexual, respectivamente
LANDRY, M. 2017 Canadá	Estudo Transversal (N=555)	Mensagens de texto	Jovens enviando mais de 100 mensagens de texto por dia tiveram pontuações de risco sexual significativamente mais altas (p <0,001), e reduções significativamente maiores nas pontuações de risco sexual para níveis mais elevados de monitoramento parental (p=0,009).
KAUFMAN, Z.A. 2014 Estados Unidos	Ensaio Clínico Randomizado (N=4485)	Redes sociais	Entre as mulheres, ter uma conta no Facebook foi associado a várias parcerias relatadas no último ano (ORa = 1,81, IC 95% 1,19-2,74) e ao Transtorno do Uso de Álcool (ORa = 1,97, IC 95% 1,41-2,74). Usando o Mxit - um aplicativo de mensagens instantâneas móvel popular -foi associado a maiores chances de múltiplas parcerias entre homens (ORa= 1,70, IC 95% 1,35-2,14), e mulheres (ORa = 1,45, IC 95% 1,07-1,96) e com o Transtorno do Uso de Álcool entre homens (ORa = 1,47, IC 95% 1,14-1,90) e mulheres (ORa = 1,50, IC 95% 1,18-1,90).
YOUNG, S.D. 2013 Estados Unidos	Ensaio Clínico Randomizado (N= 49; N=154)	Rede social	Quando comparados aos participantes vendo fotos não sugestivas, aqueles que viram fotos sexualmente sugestivas do Facebook apresentaram percentual de relações sexuais desprotegidas e sexo com estranhos eram mais propensos a se envolverem nesses comportamentos.
LIN, W.H. 2020 Estados Unidos	Coorte prospectivo (N= 2690)	Internet	A exposição à MSE previu uma estreia sexual precoce, sexo inseguro e múltiplos parceiros sexuais (p <0,05). A exposição à mídia sexualmente explícita no início da adolescência apresentou uma relação significativa com comportamento sexual de risco no início da idade adulta.
MERLYN, M.F.J. 2020 Itália	Estudo Transversal (N=442; N=590)	Material escrito, internet, TV, vídeos e revistas	Os resultados da pesquisa mostram que 78% dos jovens foram expostos à pornografia por pelo menos uma vez na vida, o que geralmente era no início da adolescência, e que há consumo atual em 44,58% da amostra. As pessoas que veem pornografia diferem significativamente daqueles que não fazem uso, com relação a comportamentos agressivos: puxar os cabelos, cobrir a boca, bater, sufocar momentaneamente e agredir fisicamente o parceiro (p> 0,05).
LYIMO, E.J. 2013 África	Estudo Transversal (N=300)	Redes sociais	Participantes sexualmente experientes se classificaram como de baixo risco de infecção pelo HIV, apesar de praticar sexo desprotegido.
ADEGBOYEG A.L.O. 2019 Canadá	Estudo Transversal (N=395)	Redes sociais	Os resultados revelaram que as redes sociais têm uma influência considerável no comportamento sexual dos jovens no estado de Kwara. A mídia social leva os alunos ao ato de enviar mensagens eróticas, assistir a filmes pornográficos, e também aumenta o comportamento sexual de risco, além do "envolvimento em <i>gang bang</i> ".
LIM, M.S.C. 2017 Estados Unidos	Estudo Transversal (N=941)	Conteúdo erótico	Ver pornografia foi relatado por 815 (87%) participantes. A idade mais jovem na primeira exibição de pornografia foi associada ao sexo masculino, ser jovem, com ensino superior, identidade não heterossexual, idade mais jovem no primeiro contato sexual e problemas recentes de saúde mental. As análises de regressão de riscos proporcionais de Cox quanto ao comportamento sexual de alto risco mostraram as taxas de risco não ajustadas de 1,11 (0,91-1,35) e ajustadas (0,312), IC 95% (0,91-1,48).
ROUSSEAU, A. 2017 Estados Unidos	Estudo Longitudinal (N=824)	Conteúdo erótico	Os resultados indicaram relação positiva entre internalização de mídia e o comportamento sexual do adolescente na (b = 0,05, B = 0,03, SE = 0,01, p <0,05).

Autor principal/ Ano/ País	Desenho	Acesso a MSE	Resultados/ Desfecho
VANDENBOS CH, L. 2017 Estados Unidos	Estudo Longitudinal (N=1079)	Internet	Assistir mídias sexuais previu o envolvimento dos adolescentes em atividades sexuais casuais ($p < 0,01$). Além disso, assistir pornografia foi significativamente relacionado à frequência de envolvimento em sexo casual ($p < 0,01$). As atitudes instrumentais dos adolescentes em relação ao sexo protegido previram o envolvimento dos adolescentes em atividades sexuais casuais de forma consistente.
COLLINS, R.L. 2004 Paquistão	Estudo Longitudinal (N=1762)	TV	A análise indicou que os adolescentes que viram mais conteúdos sexuais eram mais propensos a iniciar a relação sexual e progredir a atividades sexuais não coitais mais avançadas durante o ano seguinte.
NAGADDYA, R. 2017 Estados Unidos	Estudo Transversal (N=280)	Redes sociais	A maioria (68,9%) dos entrevistados afirmou que a maioria dos materiais com conteúdo sexual compartilhado/ postado em redes sociais mudou seu comportamento sexual. Verificou-se uma forte associação significativa com a mudança no comportamento sexual do adolescente ($p < 0,05$).
BARR, E.M. 2014 Estados Unidos	Estudo Transversal (N=5537)	Redes sociais	Os resultados dos modelos de regressão logística multivariável identificaram que a probabilidade de alguma vez ter relações sexuais foi 31% maior entre aqueles com alto (+ de 3 horas por dia) uso de TV e 43% maior entre aqueles com alto uso de computador recreacional. As análises mostraram que o tempo de tela foi associado a comportamentos sexuais incluindo, como sexo antes dos 11 anos, e ter tido três ou mais parceiros.

Fonte: Pesquisa direta.

Além disso, foram apresentadas informações importantes, como: a ocorrência do uso de álcool e a prática sexual; o estímulo à violência no sexo; sensação de maior necessidade de se relacionar sexualmente, assim como, de forma mais precoce; o comportamento sexual sem os cuidados necessários em decorrência da influência das mídias pode gerar “custos sociais”; percepção de mudanças comportamentais quanto ao sexo após exposição à conteúdo pornográfico e a possibilidade do uso da rede social para as intervenções em saúde desses jovens. A tabela 01 apresenta os principais achados referentes aos comportamentos sexuais após exposição às mídias.

Tabela 1 - Distribuição do número de estudos segundo os comportamentos sexuais identificados nos estudos

Comportamento sexual	Descrição	Estudos	
		n	%
Consumo de bebida alcoólica	Consumo de bebida alcoólica na relação sexual	01	7,1
Múltiplos parceiros	Relação com mais de um parceiro	04	28,6
Relação sexual desprotegida	Sem uso de preservativo	04	28,6
Estreia sexual precoce	Início da prática sexual precoce	02	14,3
Violência	Puxar cabelo, cobrir a boca, bater, sufocar momentaneamente e agredir fisicamente	01	7,1
<i>Gang bang</i>	Grupo de indivíduos para prática sexual	01	7,1
Problema de saúde mental	Alterações na saúde mental referida	01	7,1

Comportamento sexual	Descrição	Estudos	
		n	%
Sexo casual	Sexo sem parceiro fixo	01	7,1
Mudança de comportamento	Autoavaliação	01	7,1
Acesso a informação em saúde	Quando o material traz informação	01	7,1
Risco sexual	Sexo vaginal; Não uso de preservativo; Não uso de contracepção; Dois ou mais parceiros nos últimos três meses; Uso de álcool individual e do parceiro.	01	7,1

*Um mesmo estudo evidenciou mais de um tipo de comportamento.

Fonte: Pesquisa direta.

DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão de escopo variaram quanto ao tipo de mídia sexual mais utilizada, desenho metodológico, características do local onde foi desenvolvido e tamanho amostral. Todos apresentavam limitações e os resultados de cada um devem ser interpretados com cuidado, uma vez que os seus achados representam locais e situações específicas.

Os resultados apresentaram maior frequência de nível de evidência IV, inferindo a que há a necessidade de outros tipos de estudos voltados a temática, para fins de maior evidência científica. Verificou-se maior produção de estudos voltados a temática desta revisão nos Estados Unidos da América, e tal fato pode estar relacionado ao país ser um dos maiores produtores de Mídias Sexualmente Explícitas (MARTINS *et al.*, 2021).

A mídia social facilita a interação com base em determinados interesses e características (ADEGBOYEGA, 2019). O crescimento e a modernização dos meios de propagação de informações têm aumentado a capacidade e frequência com que os jovens compartilham conteúdos de teor sexual, sendo, consciente ou inconscientemente, influenciados pela mídia. Esta prática, quando não controlada e adequada, pode influenciar na adoção de práticas inadequadas e no desenvolvimento de comportamentos sexuais de risco (MAIA; SOARES; VALLE; MEDEIROS, 2016; LIM *et al.*, 2017).

Estudo realizado em Taiwan revelou que os adolescentes tinham 12,3% e 10,8% mais probabilidade de ter uma relação sexual precoce e se envolver em sexo inseguro, respectivamente, quando expostos a uma ou mais mídias sexuais durante o início da adolescência, comparando-se com os que não tiveram acesso a nenhum conteúdo pornográfico (LIN; LIU; YI, 2020). Logo, o

consumo de mídias sexuais pode influenciar a prática de sexo casual (VANDENBOSCH; VAN OOSTEN, 2018).

Embora a pornografia possa ser encarada como uma ferramenta de cunho educativo, pela qual os jovens são apresentados a uma variedade de estilos e posições sexuais, aumentando seu conhecimento no que tange à satisfação sexual, o uso indiscriminado pode afetar negativamente seu bem-estar psicológico, pois alguns jovens podem se tornar dependentes de sexo e conteúdo pornográfico (HALD; SMOLENSKI; ROSSER, 2013).

O compartilhamento de fotos sexuais e o comportamento sexual de risco, especialmente ter parceiros sexuais simultâneos e uso inconsistente de preservativos, pode resultar em gravidez indesejada e/ou presença de infecções sexualmente transmissíveis (YBARRA; MITCHELL, 2014).

Quanto ao consumo de mídias por TV, estudo revela que aparentemente faz pouca diferença se em um programa há pessoas falando sobre sexo ou se os mostra fazendo sexo, pois ambos afetam o comportamento sexual (VANDENBOSCH; VAN OOSTEN, 2018).

A prática de sexo inseguro além de possibilitar uma gravidez precoce ou indesejada, pode ainda, levar a exposição a Infecções Sexualmente Transmissíveis. Pesquisa conduzida na Tanzânia sobre o consumo de mídias sexuais verificou que, apesar da prática de sexo desprotegido, os participantes sexualmente experientes se classificaram em baixo risco para infecção pelo HIV (LYIMO; TODD; RICHEY; NJAU, 2013). Revela-se ainda, o desconhecimento de jovens sobre o papel dos preservativos como métodos anticoncepcionais e como proteção contra as IST/HIV, além da necessidade da utilização de uma comunicação eficaz sobre saúde sexual disponibilizando informações on-line (STEVENS *et al.*, 2017).

Nesse contexto, vale destacar o papel importante do envolvimento dos pais, no que tange à sexualidade dos jovens. O diálogo com os pais sobre sexualidade pode prevenir a iniciação sexual precoce, bem como favorecer a adoção de práticas e comportamentos sexuais seguros. A restrição ao acesso e ao uso de conteúdo sexual é um importante papel dos pais e responsáveis (NAGADDYA *et al.*, 2017). Estudos deixam evidente a relação positiva entre a qualidade do relacionamento entre pais e filhos, caracterizada pelo diálogo e monitoramento, e a baixa incidência de iniciação sexual e gravidez precoce, bem como maior frequência do uso de preservativo entre os jovens (DE GRAAF *et al.*, 2012; WANG *et al.*, 2015).

Existe uma crescente preocupação sobre a relação entre a possível contribuição do consumo de material com teor pornográfico, com o comportamento sexual agressivo. Apesar deste aspecto

já ter sido amplamente pesquisado, em adultos, estudos envolvendo o público jovem são escassas e antigas. Em um deles, adolescentes italianos que consumiam material pornográfico relataram já ter forçado alguém a fazer sexo com eles (BONINO; CIAIRANO; RABAGLIETTI; CATTELINO, 2006). Outro com adolescentes de 10 a 15 anos nos Estados Unidos, apontou que os jovens tendem a reproduzir o comportamento sexualmente agressivo dos conteúdos pornográficos aos quais tiveram acesso (YBARRA *et al.*, 2011).

No Equador, observou que, as pessoas que assistem pornografia têm atitudes mais voltadas a comportamentos mais desfavoráveis, tais como, espancar, causar outros tipos de agressão física, olhar o prazer dos casais durante a relação sexual que aqueles que não consomem esse tipo de conteúdo. Este achado reforça a influência da mídia para comportamentos violentos durante a prática sexual (MERLYN; JAYO; ORTIZ; MORETA-HERRERA, 2020).

Embora as mídias digitais sejam reconhecidas como importantes ferramentas de comunicação em saúde, existem poucas evidências científicas acerca da eficácia geral de intervenções voltadas à saúde sexual dos jovens. Entretanto, as plataformas digitais têm buscado informar e sensibilizar os jovens, quanto à adoção de comportamentos sexuais seguros (WADHAM *et al.*, 2019). Ressalta-se a obrigação dos profissionais, pais e dos jovens em identificar e elaborar estratégias para aproveitar a mídia social e alertar sobre os riscos do compartilhamento frequente de mensagens com conteúdo pornográficos por SMS e outras conexões (LANDRY; TURNER; VYAS; WOOD, 2017; ROUSSEAU; BEYENS; EGGERMONT; VANDENBOSCH, 2017).

Identifica-se como possível limitação desse estudo o não aprofundamento em outras bases científicas da educação, que poderiam trazer mais informações sobre a temática abordada.

CONCLUSÃO

O consumo de mídias pode contribuir na prática sexual precoce, insegura, com uso de violência e para as relações com parceiros casuais, por vezes desprotegida. Portanto, reforça-se a necessidade de orientação aos jovens, controle dos pais, no que tange ao tipo de conteúdo acessado, apoio e esclarecimento de dúvidas quanto às práticas sexuais, a fim de reduzir/minimizar os riscos potenciais do consumo das mídias sexuais. Esta revisão poderá contribuir na elaboração de estratégias e ações sobre as orientações quanto a relação sexual segura para jovens, por profissionais da saúde e da educação, além de pais e/ou responsáveis.

5.2 Artigo 2: Validação de instrumento: consumo de mídias sexuais e práticas de risco ao HIV

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO: MÍDIAS SEXUAIS ONLINE E AS PRÁTICAS DE RISCO AO HIV/AIDS

INSTRUMENT VALIDATION: ONLINE SEXUAL MEDIA AND HIV/AIDS RISK PRACTICES

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS: MEDIOS SEXUALES EN LÍNEA Y PRÁCTICAS DE RIESGO DE VIH/SIDA

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de validação de aparência, clareza e relevância do conteúdo do instrumento intitulado: “*Consumo de mídias sexuais online e as práticas de risco ao HIV/Aids*”.
Método: Estudo metodológico desenvolvido a partir da técnica *Delphi*. A avaliação foi realizada por juízes e seguiu três fases: a adaptação do instrumento original para o contexto das mídias sexuais online, a validação de conteúdo do instrumento adaptado e a verificação semântica. Os dados foram processados no *software IBM® SPSS®* com análise estatística descritiva. **Resultados:** O IVC foi satisfatório para os domínios de saúde sexual (93,4%) e práticas sexuais (94,2%), enquanto os itens referentes ao consumo de mídias sexuais explícitas obtiveram IVC de 100,0% para ambos os critérios. **Conclusões:** Obteve-se elevados índices de validade de conteúdo e de positividade indicando que o instrumento “Consumo de mídias sexuais e as práticas de risco ao HIV/Aids” validado permite analisar com confiabilidade e qualidade a influência do consumo das mídias sexuais nas práticas de risco para HIV.

Descritores: Mídia Audiovisual. Comportamento sexual. Estudo de validação. HIV.

ABSTRACT

Objective: To describe the process of validation of appearance, clarity and relevance of the content of the instrument entitled: "*Consumption of online sexual media and HIV/AIDS risk practices*".
Method: Methodological study developed from the Delphi technique. The evaluation was performed by judges and followed three phases: the adaptation of the original instrument to the context of online sexual media, the content validation of the adapted instrument and semantic verification. The data were processed in IBM® SPSS® software with descriptive statistical analysis. **Results:** CVI was satisfactory for the domains of sexual health (93.4%) and sexual practices (94.2%), while the items related to the consumption of explicit sexual media obtained CVI of 100.0% for both criteria. **Conclusions:** High content validity and positivity indexes were obtained, indicating that the validated instrument "Consumption of sexual media and HIV/AIDS risk practices" allows us to reliably and quality analyze the influence of sexual media consumption on HIV risk practices.

Descriptors: Video-Audio Media. Sexual Behavior. Validation Study. HIV

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de validación de la apariencia, claridad y pertinencia del contenido del instrumento titulado: "*Consumo de medios sexuales en línea y prácticas de riesgo de VIH/SIDA*". **Método:** Estudio metodológico desarrollado a partir de la técnica Delphi. La evaluación fue realizada por jueces y siguió tres fases: la adaptación del instrumento original al contexto de los medios sexuales en línea, la validación del contenido del instrumento adaptado y la verificación semántica. Los datos fueron procesados en el *software* IBM® SPSS® con análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** El IVC fue satisfactorio para los dominios de salud sexual (93,4%) y prácticas sexuales (94,2%), mientras que los ítems relacionados con el consumo de medios sexuales explícitos obtuvieron un IVC del 100,0% para ambos criterios. **Conclusiones:** Se obtuvieron índices de validez y positividad de alto contenido, indicando que el instrumento validado "*Consumo de medios sexuales y prácticas de riesgo de VIH/SIDA*" nos permite analizar de manera confiable y de calidad la influencia del consumo de medios sexuales en las prácticas de riesgo de VIH.

Descriptor: Medios Audiovisuales. Conducta Sexual. Estudio de Validación. VIH

INTRODUÇÃO

A infecção pelo *Acquired Immuno deficiency Syndrome* (HIV) é considerada uma pandemia de dinâmica complexa e instável, e por isso se torna cada vez mais desafiadora para a saúde pública. O relatório da UNAIDS, 2021, apresenta que em âmbito global, desde o início da epidemia até junho de 2021, cerca de 79,3 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV, e que desde 2010, o quantitativo de pessoas em tratamento mais do que triplicou (UNAIDS, 2020).

Com o advento do avanço tecnológico, as Mídias Sexualmente Explícitas (MSE) ganharam destaque, devido a uma possível associação de seu uso com o aumento dos casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluindo o HIV/Aids, as quais são descritas como qualquer conteúdo em que haja explicitação de órgãos genitais ou atos sexuais, e que possuam capacidade de modificar ou estimular desejos sexuais do observador (DOWNING *et al.*, 2017; HALD, 2006).

O consumo de MSE é motivo de controvérsia quanto aos efeitos que pode desencadear na saúde dos consumidores. Identificam-se influências positivas no desenvolvimento sexual e nas práticas sexuais, pois muitos adolescentes e jovens utilizam essas mídias como ferramentas para aprender sobre identidade sexual e para compreender seus desejos (GIANO, 2019; NELSON; PERRY; CAREY, 2019). Apesar disso, estudo aponta influências negativas como a aceitabilidade da prática de sexo sem preservativo (SCHIRMSHAW; ANTEBI-GRUSZKA; DOWNING, 2016).

Os avanços na terapia antirretroviral (TARV), o surgimento da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) e a testagem sorológica são algumas formas utilizadas pelas de garantir a produção de filmes com cenas que demonstram a ausência do uso do preservativo e assegurar a saúde sexual

dos atores (DEAN, 2015). Uma das razões para essa expansão das MSE sem preservativo é a necessidade da indústria pornográfica em atender o aumento na demanda por vídeos que retratem essa prática (TOLLINI, 2019).

Para suscitar a implantação de novas estratégias de enfrentamento do HIV/Aids, com implicações importantes para futuros esforços e políticas preventivas contra essa infecção, é importante para os profissionais de saúde, educadores, gestores e demais membros da sociedade o conhecimento sobre como o uso de MSE pode estar associado com o comportamento sexual da população e com o aumento dos casos de HIV/Aids. Nesse sentido, a disponibilização de questionários confiáveis e validados é importante, pois permitirá que sejam aplicados nos processos de avaliação da situação de saúde de forma objetiva e organizada e de acordo com a cultura do País (ALVES *et al.*, 2019).

O presente estudo tem como objetivo descrever o processo de validação de aparência, clareza e relevância do conteúdo do instrumento “*Consumo de mídias sexuais online e as práticas de risco ao HIV/Aids*” para o Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, realizado no período de janeiro de 2021 a setembro 2021, de forma *online* em todo o Brasil. Foi desenvolvido em três etapas: adaptação do instrumento; validação de aparência, clareza e relevância do conteúdo pelo comitê de juízes e verificação semântica com a aplicação do pré-teste com os usuários de redes sociais.

Para o processo de validação optou-se pela técnica *Delphi*, a qual requer rigor metodológico e ocorre em etapas, a partir do refinamento dos julgamentos de um comitê de experts sobre determinada temática. O processo de apreciação, avaliação e validação é realizado em rodadas pelos juízes, de forma anônima, sem prejuízo da confiabilidade do estudo (DALKEY, 1969; SCARPARO *et al.*, 2012).

A versão original do instrumento tem como objetivo avaliar a influência do consumo de mídia sexualmente explícita (MSE) do tipo “bareback” na prática de sexo anal sem preservativo por homens que fazem sexo com homens (HSH) (MARTINS *et al.*, 2021).

O instrumento foi adaptado pelos pesquisadores deste estudo com vistas a atender não somente a uma categoria populacional específica, mas a população geral e contou com cinco dimensões: 1. Dados pessoais; 2. Questões de saúde sexual; 3. Consumo de MSE; 4. Práticas sexuais; 5. Serviço de saúde para saúde sexual.

A amostra foi composta por cinco juízes, como sugere Nielsen (1993), o qual afirma que uma amostra entre três e cinco juízes é suficiente para avaliação de um instrumento, e a eficiência para cinco experts equivale a 75%. Portanto, o comitê de juízes contou com cinco profissionais de saúde, doutores com experiência em HIV/Aids, considerando suas atividades profissionais e publicações científicas, em pesquisa e na validação e adaptação de instrumentos, os quais foram selecionados após a apreciação do seu Currículo Lattes (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

Para o convite dos experts nas duas rodadas, foi realizado contato prévio via correio eletrônico, e enviado: a carta de apresentação, as instruções para avaliação dos itens a serem analisados, o instrumento adaptado, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e o projeto de pesquisa. Informou-se ainda no contato sobre o prazo de 10 dias para retorno do material avaliado.

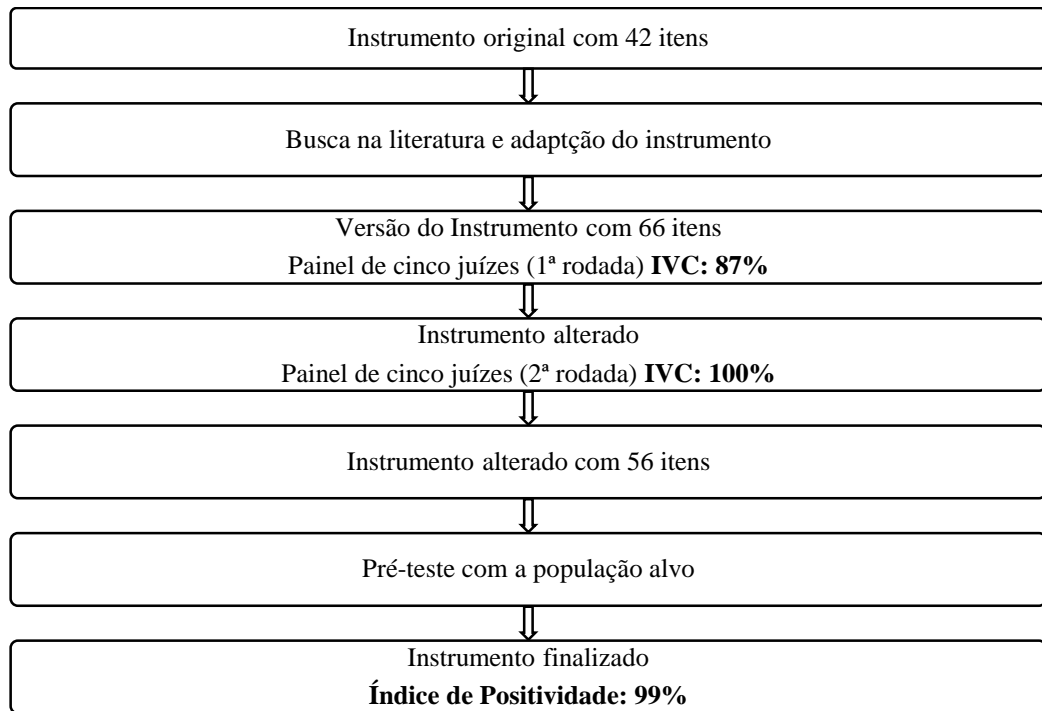
Na primeira fase do estudo foi realizada a adaptação do instrumento original para o contexto das mídias sexuais online e para a população geral, após a busca na literatura científicas, e na segunda etapa, ocorreu a validação de conteúdo do instrumento adaptado, com a técnica Delphi, em duas rodadas, conforme necessárias para este estudo. Cada item foi analisado quanto a aparência, compreensão e relevância do conteúdo, utilizando-se a escala tipo Likert. Quanto a aparência e compreensão, as opções foram: 1= ruim; 2= razoável; 3= bom; 4= muito bom; e 5= excelente. Para a relevância do conteúdo considerou-se: 1= não relevante; 2= pouco relevante; 3= moderadamente relevante; 4= relevante; e 5= altamente relevante (SOARES *et al.*, 2018).

Calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que indica a proporção dos avaliadores quanto a concordância sobre os itens do instrumento quanto a aparência, compreensão e relevância do conteúdo. Os itens com proporção mínima de 0, de concordância entre os experts foram considerados válidos e os menores foram revisados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Após a etapa de validação, executou-se a terceira fase do estudo, com a realização da verificação semântica a partir da aplicação do pré-teste do instrumento adaptado à população do estudo com dez pessoas. Os participantes foram guiados, através de um roteiro, para analisar em cada item os seguintes aspectos: clareza, relevância e aparência; e atribuir valores de 1 a 5,

considerando 1 a pior nota e 5 a melhor. Posteriormente, calculou-se o Índice de Positividade. A Figura 1, resume o processo de validação.

Figura 1 - Fluxograma do processo de validação do instrumento



Fonte: Elaboração própria.

Os dados foram processados no *software IBM® SPSS®* com análise estatística descritiva. Foi construída uma tabela de dupla entrada, com itens dispostos na margem esquerda e critérios na primeira linha, para disposição das avaliações e posterior cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que foi gerado a partir da soma das respostas atribuídas nos níveis 4 e 5 (em uma escala Likert) dividida pelo número de juízes. Uma concordância de, no mínimo, 80% foi critério de decisão sobre a correspondência do item ao traço latente ao qual se refere e, conseqüentemente, manutenção dele. O IVC total para o item correspondeu à média obtida nos critérios de “relevância” e “aparência e compreensão”. Foram mantidos os itens com $IVC \geq 80\%$. Os itens com medidas inferiores foram corrigidos para nova apreciação pelos juízes e foi adotado o mesmo critério para o IVC (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Para análise dos pré-testes com a população alvo foi calculado o Índice de Positividade, aplicando no numerador o quantitativo de respostas positivas de cada dimensão e de cada item e,

no denominador, o número total de respostas ao item. Considerou-se como positivas as respostas com notas 4 e 5 e como respostas negativas, os pontos 1, 2 e 3 (PAULINO, 2019).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 13 de março de 2020, parecer nº 3.915.991. Foram seguidas as “Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual” de 25 de fevereiro de 2021.

RESULTADOS

A validação do instrumento “*Consumo de mídias sexuais online e as práticas de risco ao HIV/Aids*” contou com a participação de cinco especialistas do sexo feminino, todas com doutorado, pesquisadoras e estudiosas na área de doenças infecciosas e HIV, de diferentes regiões como forma de receber avaliações e recomendações as características regionais peculiares, suas profissões são: três enfermeiras (60%) e duas médicas infectologistas.

O instrumento submetido a validação contém cinco domínios, sendo o primeiro composto por itens direcionados às características pessoais dos participantes, e que compuseram a conformação inicial do instrumento. Os itens desta seção apresentaram na primeira rodada, IVC favorável para relevância (86,2%), porém, insatisfatório para aparência e compreensão, com IVC de 76,9%. Os juízes recomendaram a formulação de uma pergunta única sobre religião (IVC total = 60,0%), e alteração sobre o estado civil (IVC total de 70,0%). Os itens com IVC total inferior a 80% foram excluídos e, portanto, esta seção obteve IVC para relevância de 92,0%, para aparência e compreensão, 82,0%, e IVC total de 87,0%.

O IVC total para as questões sobre saúde sexual foi satisfatório (93,4%), com valores de 97,8% para relevância e 88,9% para aparência e compreensão. Foram atendidas as recomendações para melhor compreensão dos itens, com especificação da área do corpo no item sobre sintomas (IVC total = 90,0%), exemplificação de IST (IVC total = 80,0%) e explicação de termos técnicos. De modo geral, os juízes sugeriram a reorganização dos itens para redução de perguntas subordinadas.

Os itens referentes ao consumo de mídias sexuais explícitas obtiveram IVC de 100,0% para ambos os critérios. Foram realizadas, ainda, algumas contribuições. Um juiz sugeriu que fossem acrescentadas perguntas sobre o acesso à pornografia e a manutenção das atividades da vida diária ou trabalhistas, interação em tempo real e interação presencial com pessoas desses vídeos. Outro

especialista, nos itens que abordam o hábito de ver pornografia, sugeriu o acréscimo de “arte erótica” na redação. Os ajustes realizados não implicaram uma nova avaliação, tendo em vista a obtenção de IVC total de 100,0% para esta seção.

A seção referente às práticas sexuais também obteve IVC total satisfatório (94,2%), com IVC de 95,8% para relevância e 92,6% para aparência e compreensão. Para o item sobre prática de sexo “sem preservativo mesmo com parceiro fixo”, foi orientada a eliminação da palavra “mesmo” para não tendenciar a resposta e outro juiz recomendou dividir o item em duas perguntas: com parceiro fixo e com parceiro eventual (IVC total = 100,0%). Foi sugerida a eliminação dos itens que questionam o relacionamento por terem sido abordados na primeira seção do instrumento (IVC total = 80,0%).

Quanto às medidas para prevenção de IST, foi orientada a retirada do nome comercial da medicação (IVC total = 90,0%). Para o item “Com quantos parceiros(as) você transou nos últimos 6 meses?” foi sugerido acrescentar “com penetração” e trocar para o intervalo de 12 meses (IVC total = 100,0%), cujo ajuste também foi utilizado no questionamento sobre points de pegação (IVC total = 80,0%). O IVC total da seção foi de 91,7%, com valores de 90,0% para relevância e 93,3% para aparência e compreensão.

Para padronizar a recomendação de redução de variáveis subordinadas, foi adicionada a categoria “nenhum meio/não busco informações” (IVC total = 100,0%). Outra sugestão de redação foi “serviço de saúde/atendimento médico-psicológico” (IVC total = 80,0%). O item referente à qualidade do atendimento no serviço de saúde foi considerado instável, questionando a contribuição para a pesquisa e foi eliminado com IVC total de 70,0%. A Tabela 1 apresenta os IVC de cada seção e global.

Tabela 1 - Índice de Validade de Conteúdo por seção do instrumento na 1ª rodada

Seção	Relevância	Aparência e compreensão	IVC total
Características pessoais	0,862	0,769	0,816
Saúde sexual	0,978	0,889	0,934
Consumo de MSE	1,000	1,000	1,000
Práticas sexuais	0,958	0,926	0,942
Serviços de saúde	0,900	0,933	0,917
IVC GLOBAL	0,938	0,902	0,920

Legenda: IVC - Índice de Validade de Conteúdo

Fonte: Elaboração própria.

O Quadro 1 elenca as alterações sugeridas pelos juízes para a qualificação do instrumento submetido à validação na primeira rodada.

Quadro 1 - Alterações realizadas nos itens do instrumento após sugestões dos juízes

Questão Original	Alterações
CARACTERÍSTICAS PESSOAIS	
Em qual Estado você mora?	Acrescentar cidade.
Qual o seu sexo (biológico)?	Acrescentar a opção intersexual
Qual é a sua identidade de gênero atual?	Acrescentar a opção gênero
Qual a sua orientação sexual?	Acrescentar a opção assexual e pansexual
Renda pessoal	Excluir, pois pode gerar distorções
Escolaridade	Perguntar quantos anos de estudo
Pratica alguma religião? (Item 10). Se sim, qual? (Item 11)	Criar uma pergunta única sobre religião e incluir a matriz africana e, nenhuma
Com quem você mora?	Acrescentar pais e/ou familiares
Qual seu estado civil?	Reformular pergunta
SAÚDE SEXUAL	
Nos últimos 12 meses, você teve?	Melhorar a redação dos itens
Teve o diagnóstico por um profissional de saúde de alguma Infecção Sexual Transmissível?	Unir os itens e retirar observação quanto “aos últimos 12 meses”; Corrigir para Infecção Sexualmente Transmissível
Fez teste para HIV/Aids alguma vez na vida? Se não, pule para a questão 22*	Manter apenas o termo HIV
Fez auto-teste para o HIV?	Explicar o que é auto-teste
Já usou PEP (Profilaxia Pós Exposição ao HIV)?	Acrescentar nota explicativa sobre o que é PEP e questionar quantas vezes já a utilizou
Em quanto tempo após a exposição de risco ao HIV, você iniciou a PEP (Profilaxia Pós Exposição ao HIV)?	Excluir
Já usou a PreP?	Explicar o que é PreP
CONSUMO DE MÍDIAS SEXUAIS EXPLÍCITAS	
O fato de acessar pornografia atrapalha as atividades de vida diária ou trabalhistas?	Acrescentar pergunta
Questionar o padrão, se é algo sem controle ou doentio	Acrescentar pergunta
Marca encontros casuais com as pessoas desses vídeos, há alguma interação em tempo real?	Acrescentar pergunta
Os seus conceitos sobre sexo tiveram alguma mudança após o seu acesso ao conteúdo das mídias sexuais?	Acrescentar uma nota explicativa sobre mídias sexuais
Você concorda com o compartilhamento de cenas sexuais que envolvem comportamentos de risco?	Substituir a escala de resposta de nominal (sim/não) para do tipo <i>Likert</i>
PRÁTICAS SEXUAIS	
Você faz sexo com preservativo mesmo com parceiro fixo?	Tirar o termo “mesmo”
Você está em um relacionamento?	Excluir
Se sim, há quanto tempo? (Responda em meses).	Excluir
Quais destes apps você usa? (Pode marcar todos que usar)	Reescrever: Você usa algum destes aplicativos?

Que medidas você usa para se prevenir de IST durante o sexo? (Pode marcar todas que usar)	Retirar o nome comercial da medicação das opções de resposta
Com quantos parceiros (as) você transou nos últimos 6 meses?	Acrescentar “com penetração” e trocar para o intervalo de 12 meses.
Você pratica sexo grupal? *Já fez sexo com 3 pessoas ou mais, ao mesmo tempo?	Reescrever: Você pratica sexo grupal? *Já fez sexo a partir de duas pessoas ou mais, ao mesmo tempo?
Faz sexo oral sem preservativo?	Padronizar terminologias (preservativo/preservativo);
Se sim, quais destas você usa? (Pode marcar todas as que tem usado). Faz uso de alguma droga ilícita ao transar?	Perguntar se já usou na vida ou usa; Ao transar/antes de transar
Já frequentou sauna gay, cinemão (cinerótico), bares gay ou outro point de pegação nos últimos 6 meses?	Utilizar o padrão de 12 meses
SERVIÇO DE SAÚDE PARA SAÚDE SEXUAL	
Nome da seção “Serviço de saúde”	Alterar o nome da seção para “Serviço de saúde para saúde sexual”
Onde você busca informação sobre IST/AIDS? (Pode marcar mais de uma).	Padronizar a recomendação de redução de variáveis subordinadas; Adicionar “nenhum meio/não busco informações”.
Com que frequência você busca os serviços de saúde? *Atendimento médico especializado ou unidade básica de saúde.	Acrescentar a opção: “quando necessito”; e o termo “serviço de saúde/atendimento médico-psicológico” na pergunta.
Quando procura o serviço de saúde é bem atendido?	Excluir
Como ficou o acesso ao preservativo após o início da pandemia do coronavírus/COVID 19?	Excluir

Fonte: Elaboração própria.

Após alterações, o instrumento foi novamente submetido à avaliação dos especialistas e obteve IVC total de 100,0% para as cinco seções e, conseqüentemente, para o conjunto de itens da versão final. De maneira complementar, foram feitas pequenas sugestões.

Em seguida, a nova versão foi avaliada pelo público-alvo, compreendido por sete (70,0%) homens e três (30,0%) mulheres, com média de idade de 28,1 ($\pm 4,5$) anos, variando de 23 a 31 anos. Quanto à ocupação, três (30,0%) eram estudantes, dois (20,0%) auxiliares administrativos, dois (20,0%) docentes, dois (20,0%) gerentes operacionais/administrativos e um (10,0%) enfermeiro assistencial, totalizando seis (60,0%) participantes com ensino superior completo e quatro (40,0%) com ensino médio completo.

A avaliação da nova versão do instrumento pelo público-alvo obteve um índice de positividade final de 99%. As medidas de positividade nas seções variaram de 98% em

“características pessoais” a 100,0% em três seções: “questões sobre saúde sexual”, “consumo de mídias sexuais explícitas” e “serviço de saúde para saúde sexual”, conforme a Tabela 2. Dentre as observações dos participantes, foi destacado que o instrumento conseguiu abranger grande parte das problemáticas pertinentes ao objeto para o qual foi construído.

Tabela 2 - Índice de positividade das seções do instrumento conforme avaliação do público-alvo

Seção	Índice de positividade (%)
Características pessoais	98
Saúde sexual	100
Consumo de mídias sexuais explícitas	100
Práticas sexuais	99
Serviço de saúde para saúde sexual	100
IP geral	99

Legenda: IP - Índice de Positividade

Fonte: Elaboração própria.

Dentre as observações dos participantes, foi destacado que o instrumento conseguiu abranger grande parte da problemática pertinente ao objeto para o qual foi construído e foi sugerido acrescentar uma explicação ou sinônimo para o termo “profilaxia”, por ser mais conhecido pelos profissionais da saúde.

DISCUSSÃO

O instrumento foi avaliado com Índice de Validade de Conteúdo máximo para características pessoais, questões sobre saúde sexual, consumo de mídias sexuais explícitas, práticas sexuais e serviço de saúde para saúde sexual, bem como para o conjunto de itens. Dessa forma, apresentou-se como uma ferramenta válida para avaliação da influência do consumo de mídias sexuais online sobre as práticas de risco para HIV.

Na seção de características pessoais, a apresentação das variáveis sexo, identidade de gênero e orientação sexual carregam importante expressividade sociocultural, em que foi evidenciada a atenção dos especialistas em contemplar diferentes categorias. Embora haja clareza para quem entende do assunto, muitos participantes podem não entender os termos “cis”, “trans” e “não binário” quanto à identidade de gênero, bem como os termos “pansexual” e “assexual” no item sobre orientação sexual, o que justificou o acréscimo de uma nota explicativa.

É, portanto, importante ressaltar que o gênero se refere aos conceitos binários: homem ou mulher. Orientação sexual se refere à atração sexual sentida por alguém e uma dimensão independe da outra. Assim, nem todo homem e mulher são heterossexuais, que se atraem pelo sexo oposto. Elas podem sentir atração pelo mesmo sexo, sendo homossexuais. É importante não esquecer que existem pessoas com atração por ambos os sexos, esses são bissexuais (REIS; MARQUES; ARAÚJO, 2021). Isso se pode dizer da identidade de gênero: nem toda pessoa é naturalmente cisgênero, ou que se identifica com o sexo de nascença. Tal qual as demais pessoas, uma pessoa transsexual, que não se identifica com o sexo de nascença, pode ser bissexual, heterossexual ou homossexual, dependendo do gênero que adota e do gênero com relação ao qual se atrai afetivamente (JESUS, 2021).

O teste anti-HIV é simples, fácil de ser manejado e permite que o indivíduo realize sua própria testagem por meio de uma amostra de fluido oral (FO) ou com uma amostra de sangue. Consiste, portanto, em uma estratégia para tornar os testes mais acessíveis, confidenciais e disponíveis para além da realização nos centros de saúde (CAMPOS FILHO; BERETTA, 2020).

O uso da PEP se caracteriza como uma urgência médica e, por isso, deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente nas primeiras duas horas após a exposição, tendo como limite as 72 horas subsequentes à exposição (CAMPBELL *et al.*, 2012). A PEP é recomendada pela *World Health Organization* (WHO) desde 2014, devido aos resultados positivos em estudos realizados em animais, após exposições ocupacionais em profissionais da saúde, após exposições sexuais não consensuais e por transmissão vertical (OTTEN *et al.*, 2000; ROLAND *et al.*, 2011).

A PrEP constitui-se como a mais atual forma preventiva a ser incluída dentre os métodos preventivos que utilizados na Prevenção Combinada e é atualmente o ponto central do debate sobre as novas possibilidades de enfrentamento do HIV e caracteriza-se pelo uso diário de um comprimido único de Entricitabina (FTC) combinada ao Fumarato de Tenofovir Desoproxila (TDF). A profilaxia tem sua eficácia fortemente associada à adesão podendo atingir 96% em participantes com boa adesão ao tratamento (RAVASI *et al.*, 2016).

Ademais, no item que trata do uso de PrEP, um especialista questionou o uso do termo “vontade”, por entender que se trata de “necessidade” ou “percepção de vulnerabilidade”, então, a categoria de resposta foi substituída por “Não, mas tenho vontade/necessidade”. O efeito das percepções de risco na adoção real da PrEP inclui não apenas o impacto na disposição de usar a

PrEP, mas também a possibilidade de que o risco percebido possa motivar indivíduos a procurar serviços preventivos e, assim, aprender sobre a PrEP (GALLAGHER *et al.*, 2014).

Além disso, no Brasil adota-se a Prevenção Combinada, estratégia que associa diferentes métodos de prevenção ao HIV, de acordo com as características individuais e o momento de vida de cada pessoa. A premissa básica estabelecida é a de que estratégias de prevenção abrangentes devem observar, de forma concomitante, esses diferentes focos, considerando as especificidades dos sujeitos e de seus contextos.

Quanto às práticas sexuais, a divisão do questionamento sobre a exposição com parceiro fixo e com parceiro eventual/casual foi importante para contemplar diferentes perspectivas e vivências dos participantes de futuras pesquisas. Os especialistas concordaram com os tópicos de abordagem dos comportamentos de risco, com destaque para sexo com penetração, parceiro HIV positivo, sexo grupal, uso de álcool ou drogas ilícitas e pontos de pegação.

A seção sobre serviços de saúde para saúde sexual foi direcionada à investigação da procura por informações e acesso à saúde sexual com atendimento médico-psicológico. Para os mais jovens, determinadas questões podem levá-los a não procurar os serviços de saúde, como: o medo do diagnóstico de IST, o atendimento com a presença do responsável e a escolha pelo sexo do profissional de saúde que irá atendê-los. Um estudo apontou que, em média, a estrutura do atendimento e os recursos humanos disponíveis relacionados à atenção primária, não é suficiente. Além disso, para os adolescentes, é necessário ressaltar, os direitos a autonomia e confidencialidade, assim como, a realização de treinamento e capacitação para a equipe multidisciplinar que prestam atendimento (TAQUETTE *et al.*, 2017; TELO; WITT, 2018).

Diante da possibilidade de o instrumento “*Consumo de mídias sexuais online e as práticas de risco ao HIV/Aids*” ser aplicado por outros profissionais de saúde, identifica-se como limitação do estudo, quanto à análise semântica, o fato de a comissão de juízas ser composta apenas por médicas e enfermeiras, apesar de todas possuírem experiência na temática, a qual foi minimizada devido a aplicação do instrumento na população-alvo.

A validação do instrumento contribui para a área da saúde, especialmente para a saúde sexual, por possibilitar a aquisição de uma ferramenta que permite avaliar a influência do consumo de mídias sexuais nas práticas de risco para HIV, possibilitando a investigação de vulnerabilidades, identificação de situações de risco e elaboração de estratégias para a redução e /ou eliminação de danos à população.

O processo de validação do instrumento “*Consumo de mídias sexuais e as práticas de risco ao HIV/Aids*” resultou em uma versão final com cinco dimensões e 56 itens. Na primeira rodada *Delphi* o IVC global foi de 87%, e 100% na segunda. Na avaliação da população alvo, o instrumento alcançou um Índice de Positividade de 99%. Tais índices permitem analisar com confiabilidade e qualidade a influência do consumo das mídias sexuais nas práticas de risco para HIV/Aids e outras IST.

Destaca-se, que esse instrumento pode e dever ser sempre aprimorado e adaptado às possíveis novas formas de exposição e novos comportamentos sociais. Dessa forma, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas futuras nesta temática, assim como a divulgação e utilização por instituições de educação e saúde, para fins de potencializar e alcançar a identificação da situação das práticas sexuais diante do consumo das mídias sexuais e elaboração de estratégias para eliminação e/ou redução de riscos.

5.2 Artigo 2: Fatores associados ao sexo sem uso de preservativos por pessoas consumidoras de mídias sexualmente explícitas

Fatores associados ao sexo sem uso de preservativos por pessoas consumidoras de mídias sexualmente explícitas

Factors associated with unprotected sex in people who consume sexually explicit media

Factores relacionados al sexo sin uso de condones por personas consumidores de medios sexualmente explícitos

Telma Maria Evangelista de Araújo¹

ORCID: 0000-0001-5628-9577

Priscilla Dantas Almeida¹

ORCID: 0000-0002-6574-6335

André Felipe de Castro Pereira Chaves¹

ORCID: 0000-0002-5965-0011

Ellen Cristina da Costa Leite Sousa¹

ORCID: 0000-0003-2561-065X

Rômulo Veloso Nunes¹

ORCID: 0000-0001-7144-474X

Álvaro Francisco Lopes de Sousa^{II}

ORCID: 0000-0003-2710-2122

Inês Fronteira^{II}

ORCID: 0000-0003-1406-4585

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

^{II} Universidade NOVA de Lisboa. Lisboa, Portugal.

Como citar este artigo:

Araújo TME, Almeida PD, Chaves AFCP, Sousa ECCL, Nunes RV, Sousa AFL, et al. Factors associated with unprotected sex in people who consume sexually explicit media. Rev Bras Enferm. 2021;74(6):e20210061. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0061>

Autor Correspondente:

Priscilla Dantas Almeida

E-mail: priscilladant@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 05-03-2021

Aprovação: 07-04-2021

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores associados ao sexo sem uso de preservativos em consumidores de mídias sexualmente explícitas (MSEs). **Métodos:** Estudo transversal, com amostra de 172 participantes selecionados e coletados na ambiência virtual de mídias sociais. Para avaliar os fatores preditores da prática sexual sem uso do preservativo, utilizou-se o modelo de regressão de Poisson. Os valores foram expressos na forma de razão de prevalência (RP) robusta com seus respectivos intervalos de confiança. **Resultados:** Verificou-se associação estatisticamente significativa do uso de preservativos com o tipo de cenas que prefere ($p = 0,03$), preferência por filmes com cenas envolvendo sexo sem proteção ou mesmo aqueles que não se importam quanto a esse cuidado ($p = 0,02$), tipo de pornografia que assiste influenciando nas suas relações sexuais ($p = 0,017$) e número de cenas vistas por semana ($p = 0,05$). **Conclusões:** O não uso do preservativo foi associado ao acesso às cenas eróticas. **Descritores:** Sexo; Preservativos; Pessoas; Mídia Audiovisual; Comportamento Sexual.

ABSTRACT

Objective: To analyze the factors associated with sex without the use of condoms in consumers of sexually explicit media (SEM). **Methods:** Cross-sectional study, with a sample of 172 participants selected and collected through social media. To assess the predictors of unprotected sexual practices, the Poisson regression model was used. Values were expressed as a robust prevalence ratio (PR) with their respective confidence intervals. **Results:** There was a statistically significant association between, the use of condoms and the type of scenes that the participants prefer ($p = 0.03$), the preference for films with scenes involving unprotected sex or even those that do not care about protection ($p = 0.02$), the type of pornography watched influencing sexual relations ($p = 0.017$), and the number of scenes seen per week ($p = 0.05$). **Conclusions:** The lack of condom use was associated with the access to erotic scenes. **Descriptors:** Sex; Condoms; People; Video-Audio Media; Sexual Behavior.

RESUMEN

Objetivo: Analizar factores relacionados al sexo sin uso de preservativos en consumidores de medios sexualmente explícitos (MSEs). **Métodos:** Estudio transversal, con muestra de 172 participantes seleccionados y recogidos en ambiente virtual de medios sociales. Para evaluar los factores predictores de la práctica sexual sin uso del preservativo, utilizó el modelo de regresión de Poisson. Valores fueron expresos en medida de razón de prevalencia (RP) robusta con sus respectivos intervalos de confianza. **Resultados:** Verificó relación estadísticamente significativa del uso de preservativos con el tipo de escenas que prefiere ($p = 0,03$), preferencia por películas con escenas envolvendo sexo sin protección o mesmo aquellos que no se importan cuanto a ese cuidado ($p = 0,02$), tipo de pornografia que ve influenciando en sus relaciones sexuales ($p = 0,017$) y número de escenas vistas por semana ($p = 0,05$). **Conclusiones:** El no uso del preservativo fue relacionado al acceso a las escenas eróticas. **Descriptoros:** Sexo; Condones; Personas; Medios Audiovisuales; Conducta Sexual.

INTRODUÇÃO

Um componente novo tem trazido preocupação aos estudiosos no que diz respeito à expansão das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), sobretudo do HIV/aids (*acquired immuno deficiency syndrome*; em português, síndrome da imunodeficiência adquirida), que são as mídias sexualmente explícitas (MSEs), as quais compreendem 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⁽¹⁾.

Atualmente, o acesso e a divulgação de materiais sexualmente explícitos nos meios de comunicação virtual ampliaram-se, sobretudo entre homens, e cada vez se torna mais fácil devido ao avanço da tecnologia⁽²⁾.

Um relatório do site Pornhub, uma das plataformas de maior visibilidade do ramo de conteúdos eróticos, contabilizou 81 milhões de visitantes por dia, com 28,5 milhões de visitantes brasileiros, referentes ao ano de 2017. O país ficou no décimo lugar entre os países que mais acessaram o Pornhub, sendo considerado uma nação que possui importante taxa de consumo desses materiais⁽³⁾.

Com a pandemia ocasionada pela COVID-19, o uso de sites com conteúdo sexuais explícitos sofreu um aumento de 600%, comparado com o mesmo período no ano passado. Esse levantamento evidenciou que 64% dos trabalhadores começaram a atuar remotamente; e, com isso, ocorreu uma mudança no comportamento do usuário⁽⁴⁾.

Pesquisa realizada na Europa apontou efeitos negativos percebidos com o uso de pornografia, estando, este, associado a comportamento sexual agressivo⁽⁵⁾. Ademais, outro estudo, realizado entre homens que mantêm parcerias sexuais com outros homens, revelou a associação positiva entre o uso excessivo de pornografia e a violência contra o parceiro íntimo⁽⁶⁾.

Ainda, um estudo norte-americano concluiu que o consumo de MSEs pode apresentar aspectos positivos, como compreender desejos, aprender sobre identidade sexual, estímulo ao sexo seguro para a população jovem, mas, também, aspectos negativos, como a naturalização do sexo vaginal e anal sem preservativos e consequente aumento do risco de ISTs. Essa diferença pode ser associada a recentes mudanças nas MSEs relacionadas ao não uso de preservativos nas cenas, sobretudo entre homens que fazem sexo com homens, observando-se, então, a influência negativa dessas mídias⁽⁷⁾.

A prática sexual segura com uso de preservativo deve ser estimulada, inclusive com parceiros fixos, para a preservação da saúde sexual⁽⁸⁾. Logo, entre os profissionais da enfermagem, as práticas de educação em saúde integram as suas competências, o que inclui, portanto, as ações que enfatizam a redução da vulnerabilidade da população às ISTs, com abordagem sobre o acesso às mídias sexuais.

Embora, a literatura sobre temas que tratam das práticas sexuais e da exposição ao HIV/aids e demais ISTs seja farta, aquelas que abordam as mídias digitais e sexualidade ainda são reduzidas no Brasil, a despeito de ser expressivo no país o consumo de MSEs.

OBJETIVO

Analisar a influência do consumo de MSEs no uso de preservativos.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O trabalho seguiu as recomendações contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí.

Desenho, local de estudo e período

Estudo transversal, inserido em um macroprojeto intitulado "Influência do consumo de mídias sexuais explícitas nas práticas de risco ao HIV/AIDS: *survey* on-line no território nacional". Para maior conformidade e transparência da pesquisa em saúde, utilizou-se o instrumento do EQUATOR, o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) *cross-sectional studies*. A coleta ocorreu de forma on-line, durante o período de março a setembro de 2020⁽⁹⁾.

População e amostra: critérios de inclusão e exclusão

A amostra foi obtida por meio de questionários on-line com 172 participantes de ambos os sexos, selecionados em mídias sociais digitais. Adotou-se como critério de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos, residir no estado do Piauí e fazer uso de pelo menos uma das redes sociais digitais Facebook®, Instagram® ou WhatsApp®.

Protocolo do estudo

A coleta de dados ocorreu por meio das redes sociais Facebook®, Instagram® e WhatsApp®, nas quais foram detalhados os aspectos da pesquisa e postado o convite para participação no estudo. O participante teve acesso a um link que o direcionou para o questionário do estudo, hospedado no Google Forms. Foram incluídos aqueles que atenderam aos critérios de inclusão, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido on-line e preencheram todos os itens do questionário.

O instrumento da pesquisa foi adaptado do estudo de Queiroz et al.⁽¹⁰⁾ e, ao fim das perguntas, conta com links informativos sobre a temática da pesquisa. Foram estudadas variáveis sociodemográficas, estado vacinal para hepatite B, status sorológico para o HIV, diagnóstico de ISTs, uso de preservativos nas relações sexuais, orientação sexual e consumo de MSEs. A variável-desfecho foi "uso de preservativos: sim/não". Sobre o consumo de MSEs, perguntou-se aos participantes: se preferem filmes envolvendo cenas com uso ou não de preservativos; se concordam com o compartilhamento de cenas que apresentam comportamentos de risco (sexo sem uso de preservativos); quantas cenas costumam ver por semana (considerando que uma cena contenha, em média, 20 minutos); a principal forma de acesso à pornografia; se, na sua percepção, o consumo de pornografia altera suas práticas sexuais; se há mudança no seu conceito de sexo após o seu acesso às mídias sexuais; e se as mídias sexuais estimulam o sexo sem preservativos.

Análise dos resultados e estatística

Foram realizadas análises univariadas por meio de estatísticas descritivas com a distribuição de frequências e de

medidas-resumo. Para avaliar os fatores preditores da prática sexual sem uso de preservativos, foi utilizado o modelo de regressão de Poisson, com o estimador robusto para a matriz de covariâncias. Os modelos foram ajustados para cada variável independente, e aquelas com valor de *p* menor que 0,20 ou que classicamente são associadas ao evento-desfecho foram inseridas no modelo multivariado. Considerou-se diferença estatisticamente significativa quando o valor de *p* foi menor que 0,05. Os valores foram expressos na forma de razão de prevalência (RP) robusta, intervalos de confiança (IC 95%) e significância do teste de Wald (valor de *p*).

RESULTADOS

Foram avaliados 172 participantes, dos quais pouco mais da metade (51,2%) consumia MSEs. Houve predomínio do sexo feminino (54,1%), idade média de 25,7 anos, renda média equivalente a R\$2.394,4, ensino superior (48,3%), heterossexual (37,2%). Quanto aos aspectos clínicos, a maioria relatou não ter infecção sexualmente transmissível (IST) (90,7%). Além disso, 0,6% se declarou reagente para o HIV, e 39,5% desconhecem seu status sorológico. Com relação à vacinação para hepatite B, 18,6% responderam que não sabem ou não são vacinados (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas e clínicas dos participantes do estudo, Teresina, Piauí, Brasil, 2020 (N = 172)

Variáveis	n	%	\bar{X}	DP
Sexo				
Feminino	93	54,1		
Masculino	79	45,9		
Faixa etária (anos)			25,7	6,3
18 a 30	147	85,5		
31 a 42	22	12,8		
43 a 59	03	1,7		
Renda (reais)			2.394,4	4.285,0
Pratica alguma religião				
Sim	115	66,9		
Não	57	33,1		
Escolaridade				
Pós-graduação	42	24,4		
Ensino médio	47	27,3		
Ensino superior	83	48,3		
Orientação sexual				
Bissexual	19	11,0		
Heterossexual	64	37,2		
Homossexual	43	25,0		
Pansexual	02	1,2		
Teve diagnóstico de IST				
Sim	16	9,3		
Não	62	90,7		
Status sorológico				
Reagente para HIV	1	0,6		
Não reagente para HIV	103	59,9		
Não sei	68	39,5		
É vacinado para hepatite B	140	81,4		
Não/Não sei	32	18,6		
Hábito de ver pornografia				
Sim	88	51,2		
Não	84	48,8		

Nota: IST - infecção sexualmente transmissível.

Na Tabela 2, observa-se que o uso de preservativos foi estatisticamente associado à faixa etária (*p* = 0,02), cenas pornográficas que preferem (*p* = 0,03), influência dos tipos de pornografia que assistem nas práticas sexuais (*p* = 0,01), concordar com o compartilhamento de cenas que envolvem comportamentos de risco (*p* = 0,05) e número de cenas que assistem semanalmente (*p* = 0,05).

Tabela 2 – Análise do uso de preservativos nas práticas sexuais de consumidores de mídias sexualmente explícitas segundo variáveis de interesse do estudo, Teresina, Piauí, Brasil, 2020 (n = 88)

Variáveis	Uso de preservativos				P
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Sexo					0,91
Feminino	12	32,4	16	31,4	
Masculino	25	67,6	35	68,2	
Faixa etária (anos)					0,02
18 a 29	35	94,6	40	78,4	
30 a 40	2	5,4	11	21,6	
Escolaridade					0,48
Pós-graduação	6	16,2	12	23,5	
Ensino superior	21	56,8	30	58,8	
Ensino médio	10	27,0	09	17,7	
Orientação sexual					0,72
Heterossexual	16	43,2	24	47,1	
Homossexual, bissexual e pansexual	21	56,8	27	52,9	
Status sorológico					0,06
Reagente para HIV	0	0,0	1	2,0	
Não reagente para HIV	16	43,2	33	64,7	
Não sei	21	56,8	17	33,3	
Tipo de cenas que prefere					0,03
Tanto faz, o que importa é o desempenho	21	56,8	36	70,6	
Atores não usam preservativos	05	13,5	13	25,5	
Atores usam preservativos	11	29,7	02	3,9	
Acesso às cenas pornográficas					0,89
Sites pornográficos gratuitos	30	81,1	39	76,5	
Sites pornográficos pagos e redes sociais	05	13,5	10	19,6	
Sites pornográficos gratuitos e pagos	01	2,7	01	2,0	
Redes sociais	01	2,7	01	2,0	
Mudança no seu conceito de sexo após o seu acesso às mídias sexuais					0,36
Sim	28	75,7	34	66,7	
Não	09	24,3	17	33,3	
O tipo de pornografia que você assiste o influencia nas suas relações sexuais					0,02
Sim	17	45,9	36	70,6	
Não	20	54,1	15	29,4	
As mídias sexuais estimulam o sexo sem preservativos					0,97
Sim	26	70,3	36	70,6	
Não	11	29,7	15	29,4	
Concorda com o compartilhamento de cenas que envolvem comportamentos de risco					0,05
Sim	03	8,1	12	23,5	
Não	34	91,9	39	76,5	
Número de cenas de pornografia que costuma ver por semana					0,05
Até duas cenas	20	54,1	17	33,3	
Mais de duas	17	45,9	34	66,7	

Seis variáveis atenderam aos requisitos do modelo multivariado e três apresentaram-se como estando associadas ao sexo sem

uso de preservativos. A concordância com o compartilhamento de cenas sexuais que envolvem comportamentos de risco aumenta em 1,49 vezes a prática sexual sem uso de preservativos. Os indivíduos que possuem preferência por filmes com cenas que envolvem sexo sem proteção ou mesmo aqueles que não se importam quanto a esse cuidado apresentam 4,24 vezes mais chance de práticas sexuais sem uso de preservativos. A percepção da influência do tipo de pornografia que consome sobre as suas relações sexuais foi associada a uma chance 58,5% maior de práticas sexuais desprotegidas (Tabela 3).

Tabela 3 – Modelo multivariado dos fatores preditores da prática sexual sem uso de preservativos, Teresina, Piauí, Brasil, 2020 (n = 88)

Variáveis	RP robusta	IC 95%	p
Concordância com compartilhamento de cenas com comportamentos de risco			0,01
Sim	1,49	1,07-2,08	
Não	1		
Preferência por tipos de cenas			0,02
Em que atores não usam preservativos/tanto faz	4,24	1,17-15,35	
Em que atores usam preservativos	1		
Número de cenas de pornografia por semana			0,06
Mais de duas	1,45	0,97-2,164	
Até duas	1		
Influência do tipo de pornografia que assiste nas relações sexuais			0,03
Sim	1,58	1,03-2,42	
Não	1		

Nota: p – significância do teste de Wald.

DISCUSSÃO

As características sociodemográficas da amostra deste estudo coadunam com as encontradas em outras pesquisas sobre esta temática. Verificou-se que, à semelhança de outros estudos, os jovens parecem consumir maior número de mídias sexualmente explícitas e com mais frequência que adultos, o que pode ser explicado pela maior afinidade de pessoas nessa faixa etária com as tecnologias, notadamente, com o uso das redes sociais⁽¹¹⁾. Além disso, os jovens pouco recebem informações sobre educação sexual, devido à forma tradicional e o tabu com que a sexualidade é encarada, o que os leva a recorrer ao consumo de mídias sexuais como uma estratégia de informação em saúde⁽¹²⁾.

Quanto ao acesso às tecnologias digitais, estudo aponta as desigualdades nesse campo⁽¹³⁾. Logo, é possível verificar que a ampliação da conectividade via internet, uso de celulares e computadores pode ter contribuído para o consumo de mídias sexuais, reforçado ainda pelo poder aquisitivo observado na amostra deste estudo, em que a renda média dos participantes apresentou-se superior ao salário mínimo brasileiro.

Percebe-se que o avanço das tecnologias digitais permite não somente a divulgação de informações, como também facilita a comunicação e estabelece entidade quanto às práticas sexuais. Dessa forma, as imagens compartilhadas pelo meio digital são consumidas em busca do prazer e como estímulo sexual⁽¹⁴⁾. Em geral, as mídias digitais podem ser uma forma de socialização, com potencial para envolver o indivíduo em uma situação de

vulnerabilidade para o sexo desprotegido ou consumo de drogas, porém algumas pesquisas ainda não trazem essa relação⁽¹⁵⁾.

Os achados diferiram da literatura com relação ao sexo, pois predominou o feminino; e, quanto à orientação sexual, a maioria era heterossexual. No tocante a essa variável, um estudo relata que os homens são mais propensos a ver MSEs do que mulheres⁽¹⁶⁾. E alguns pesquisadores relatam que comportamentos sexualmente compulsivos, incluindo o uso excessivo de pornografia, são considerados uma alternativa para o público masculino lidar com situações negativas de afeto⁽¹⁷⁾.

Nesta pesquisa, identificou-se que características de consumo de mídias sexualmente explícitas estão associadas à prática sexual sem uso do preservativo. Dentre elas, preferir cenas de sexo sem uso de preservativos aumentou a chance de sexo sem preservativos na amostra de estudo em mais de quatro vezes. Esse achado pode ser explicado pelas características sociais da amostra, como a faixa etária jovem, que costuma ser associada a sexo desprotegido. Outro aspecto que pode contribuir para esse resultado diz respeito à possível fragilidade quanto ao conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis⁽⁸⁾. Além disso, a maior concentração na amostra de população não heterossexual pode ter sido um fator relevante para explicar esse achado.

No concernente a relações homossexuais masculinas, um estudo confirmou a hipótese de que o uso de pornografia entre homens é associado à visualização de pornografia durante o sexo com o parceiro, fazendo com que o parceiro reproduza cenas e práticas do filme pornográfico durante o sexo, como forma de obtenção de prazer sexual⁽¹⁸⁾. Nesse grupo, a preferência por MSEs sem preservativos é clássica e similar ao que já foi descrito por outros autores, corroborando a existência de uma ligação direta entre a preferência por cenas *bareback* e as intenções de sexo sem preservativos⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

No estudo, verificou-se que o uso do preservativo foi estatisticamente associado à concordância com o compartilhamento de cenas sexuais que envolvem comportamentos de risco, à preferência por filmes com cenas que envolvem sexo sem proteção ou mesmo aqueles que não se importam quanto a esse cuidado e à percepção da influência do tipo de pornografia que consome sobre as suas relações sexuais. Uma pesquisa realizada em quatro cidades dos Estados Unidos revelou que quase metade dos homens que fazem sexo com homens (HSH) afirmou que assistir MSEs contribuiu para o envolvimento em “sexo mais arriscado”, sendo que 29% acreditam que isso contribuiu para o seu envolvimento em “sexo de risco” nos últimos três meses⁽²¹⁾. Tais achados coadunam com os resultados deste estudo.

Essas atitudes e práticas podem gerar diversas implicações, pois, conforme a pornografia torna-se mais difundida e acessível, uma população mais ampla, em relação às gerações anteriores, pode ser exposta a conteúdo pornográfico violento e misógino⁽²²⁾. Tal acessibilidade e normalização podem ter implicações para os relacionamentos românticos dos consumidores de pornografia, além da percepção cultural mais ampla da violência em relação às mulheres.

Além disso, estudo realizado em 2017 relatou que alguns homens filmaram o sexo com suas parceiras sem seu consentimento, e alguns deles usaram a gravação posteriormente como meio de obtenção de controle dentro do relacionamento pós-separação⁽²³⁾.

Num outro sentido, pesquisa realizada na Paraíba com estudantes universitários de ambos os sexos, mostrou que os consumidores de mídias sexuais discordam da ideia de que a pornografia traga efeitos nocivos como o vício, banalização do sexo, prejuízos ao relacionamento e à formação sexual, expressando-se de forma contrária aos não consumidores, que percebem o consumo como prejudicial. Verificou-se que a amostra da pesquisa minimizou a contribuição das MSEs em seus próprios comportamentos sexuais⁽²⁴⁾.

Ao contrário do que pensam os participantes do estudo anterior, uma metanálise evidenciou associação entre uso de pornografia e violência física e sexual⁽²⁵⁾. Tais violências, por sua vez, desencadeiam problemas psicológicos e físicos, dentre os quais o aparecimento de lesões e consequente manifestação de ISTs. Com isso, são necessárias ações de prevenção e intervenção contra esses agravos.

Além disso, outras pesquisas têm apontado que acessar MSEs em geral está associado a uma maior probabilidade de se envolver em sexo anal sem preservativos⁽²⁶⁻²⁷⁾. No entanto, dada a inexistência de estudos que investigaram o papel das MSEs nas relações heterossexuais, pesquisas adicionais e com amostra representativa dos consumidores de MSEs são necessárias.

Já é comprovado que o ser humano possui uma capacidade enorme de imitação de comportamentos, seja no seu consciente ou inconsciente. Essa reprodução de ações sofre influência de fatores sociais, emocionais e cognitivos que traduzam suas preferências, seja de forma direta ou indireta, mesmo que tais atitudes ou práticas configurem algum risco de saúde⁽²⁸⁾.

Por outro lado, uma pesquisa sugeriu que o sexo sem preservativo torna-se apenas um fetiche para os consumidores dessas mídias. Isso porque os indivíduos não realizam essa prática e ficam apenas desejando-a⁽²⁹⁾.

A maior parte da amostra deste estudo acessa as MSEs por meio de sites, e pesquisas relatam taxas de prevalência de visualização variando de 40% a 47%. Tais dados podem ser explicados pelo avanço tecnológico, que possibilitou a expansão e facilitou o acesso às MSEs⁽³⁰⁾.

Quanto ao número de cenas pornográficas acessadas, prevaleceu até duas vezes por semana. Byers et al.⁽³¹⁾ relatam em seu estudo uma associação positiva significativa para horas de uso da internet por semana e uso de MSEs on-line, ou seja, quanto mais tempo o usuário navega na internet, mais ele acessará as MSEs. Dados apontam que 87% dos homens relataram usar pornografia pelo menos uma vez por mês, com até 58% vendo pornografia semanalmente⁽³²⁾.

Alguns países já acenderam um alerta para a expansão da pornografia, a exemplo do estado americano de Utah, que recebeu um projeto de lei declarando as mídias sexualmente explícitas como sendo uma "crise de saúde pública". Tais decisões podem impactar positivamente os indivíduos que consomem as mídias e se envolvem em sexo sem preservativo, uma vez que pode ser efetivada a criação de estratégias para a promoção do uso de camisinha nas mídias explícitas⁽³³⁾.

Com base nesses achados, é de suma importância a divulgação pelos meios de comunicação (espaço que concentra boa parte dos consumidores de MSEs) de materiais educativos que relatem as medidas de prevenção para ISTs, com foco na prevenção combinada para o HIV, especialmente na vacinação contra as ISTs imunopreveníveis.

Sendo assim, conhecer o perfil dessas pessoas é importante para se apropriar dos comportamentos dinâmicos que envolvem

risco para as ISTs/HIV/aids, bem como para incentivar a publicação de novos estudos acerca da temática.

Limitações do estudo

O estudo possui algumas limitações. Por ser uma pesquisa realizada de forma on-line, pode levar à não compreensão de algumas perguntas, culminando em uma resposta equivocada do participante. Todavia, o contrapeso está no fato de que a literatura é repleta de estudos com dados autorrelatados. O pequeno tamanho amostral também é considerado uma limitação visto que a análise inferencial abarca uma ínfima parcela populacional.

Ressalta-se que, ao se replicar este estudo, os pesquisadores deverão considerar as diferenças culturais da população abordada, tanto no Brasil como em outros países.

Contribuições para a área da Enfermagem e da Saúde Pública

O aumento do consumo de mídias sexualmente explícitas pode estimular o sexo sem preservativo e acarretar incremento exponencial de casos de HIV/aids, além de outras infecções sexualmente transmissíveis. Ainda são poucos os estudos que analisam as MSEs e o comportamento sexual de seus usuários, tendo, portanto, esta pesquisa a finalidade de identificar as vulnerabilidades individuais e assim orientar os serviços de saúde a investigarem as mais variadas dinâmicas de infecção pelo HIV e demais ISTs.

Para a prática dos profissionais de enfermagem, este estudo contribuirá com informações relevantes sobre o consumo das mídias sexuais e uso de preservativo que poderão auxiliar nas estratégias e abordagem envolvendo a temática de prevenção de HIV/aids e ISTs durante as suas ações de enfermagem, com serviços mais efetivos nas consultas de enfermagem e na educação em saúde.

CONCLUSÕES

Os fatores preditores da prática sexual sem o uso do preservativo foram: faixa etária correspondente a jovens adultos; uso ou não de preservativo não interfere na preferência pelas cenas; reconhecimento da influência do tipo de pornografia nas relações sexuais; concordar com o compartilhamento de cenas com comportamentos de risco; e assistir mais de duas cenas de mídias sexualmente explícitas por semana.

O reconhecimento de vulnerabilidades decorrentes do consumo das mídias sexuais, especialmente da sua influência na redução do uso do preservativo, poderá contribuir para a prática dos profissionais de saúde, com destaque para a equipe de enfermagem, que atua diretamente nas ações de prevenção e promoção da saúde.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela concessão de bolsa de doutorado a Priscilla Dantas Almeida e bolsa de iniciação científica a André Felipe de Castro Pereira Chaves. Agradecemos também: à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de mestrado concedida a Rômulo Veloso Nunes; e à Universidade Federal do Piauí, que concedeu a Ellen Cristina da Costa Leite Sousa uma bolsa de iniciação científica.

REFERÊNCIAS

1. Hald GM. Gender differences in pornography consumption among young heterosexual Danish adults. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2006[cited 2020 Nov 4];35(5):577-85. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-006-9064-0>
2. Downing MJ, Schrimshaw EW, Scheinmann R, Antebi-Gruszka N, Hirshfield S. Sexually explicit media use by sexual identity: a comparative analysis of gay, bisexual, and heterosexual men in the United States. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2017[cited 2020 Nov 4];46(6):1763-76. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-016-0837-9>
3. Canaltech. Pornhub divulga estatísticas de 2017 e mostra que brasileiro adora pornografia[Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://canaltech.com.br/comportamento/pornhub-divulga-estatisticas-de-2017-e-mostra-que-brasileiro-adora-pornografia-106304/>
4. Techtudo. Acesso a sites pornôs cresce 600% em período de homeoffice, diz pesquisa[Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 5]. Available from: <https://www.techtudo.com.br/noticias/2020/08/acesso-a-sites-pornos-cresce-600percent-em-periodo-de-home-office-diz-pesquisa.ghtml>
5. Hald GM, Malamuth NN. Experimental effects of exposure to pornography: the moderating effect of personality and mediating effect of sexual arousal. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2015[cited 2020 Nov 13];44(1):99-109. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-014-0291-5>
6. Brem MJ, Garner AR, Grigorian H, Florimbio AR, Wolford-Clevenger C, Shorey RC, et al. Problematic pornography use and physical and sexual intimate partner violence perpetration among men in batterer intervention programs. *J Interpers Violence*. 2018;21:886260518812806. <https://doi.org/10.1177/0886260518812806>
7. 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* [Internet]. 2019[cited 2020 Nov 20];48(8):234-5. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-019-01501-3>
8. 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. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1135-1141>
9. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gotszke PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies [Internet]. 2020[cited 2020 Dec 18]. Available from: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>.
10. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Brignol S, Araújo TME, Reis RK. Vulnerability to HIV among older men users of dating apps in Brazil. *Braz J Infect Dis*. 2019;23(5):298-306. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2019.07.005>
11. Nelson KM, Simoni JM, Morrison DM, George WH, Leickly E, Lengua LJ, et al. Sexually explicit online media and sexual risk among men who have sex with men in the United States. *Arch Sex Behav*. 2014;43:833-43. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0238-2>
12. Nelson KM, Pantalone DW, Gamarel KE, Simoni JM. A new measure of the perceived influence of sexually explicit online media on the sexual behaviors of men who have sex with men. *J Sex Res*. 2016;53(4-5):588-600. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1066744>
13. Comitê Gestor da Internet no Brasil. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (Ed.). Desigualdades digitais no espaço urbano: um estudo sobre o acesso e o uso da Internet na cidade de São Paulo [Internet]. São Paulo: 2019[cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://www.nic.br/publicacao/desigualdades-digitais-no-espaco-urbano-um-estudo-sobre-o-acesso-e-o-uso-da-internet-na-cidade-de-sao-paulo/>
14. Melo R. A íntima relação entre as tecnologias comunicativas e nossa experiência afetivo-sexual. *Artefactum Rev Estud Ling Tecnol* [Internet]. 2016[cited 2020 Dec 19];12(1). Available from: <http://artefactum.rafrom.com.br/index.php/artefactum/article/view/996/600>.
15. Ferrari W, Nascimento M. Práticas sexuais entre homens em tempos de mídias digitais: perspectivas e desafios ao campo da saúde. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00020119>
16. O'Reilly S, Knox D, Zusman ME. College student attitudes toward pornography use. *Coll Stud J* [Internet]. 2007[cited 2020 Dec 7];41(2):402-6. Available from: <https://eric.ed.gov/?id=EJ777947>
17. Brem MJ, Shorey RC, Anderson S, Stuart GL. Depression, anxiety, and compulsive sexual behavior among men in residential treatment for substance use disorders: the role of experiential avoidance. *Clin Psychol Psychother*. 2017;24:1246-53. <https://doi.org/10.1002/cpp.2085>
18. Sun C, Bridges A, Johnson JA, Ezzell MB. Pornography and the male sexual script: an analysis of consumption and sexual relations. *Arch Sex Behav*. 2016;45:983-94. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0391-2>
19. Thai M, Barlow FK. Bareback sexually explicit media consumption and men who have sex with men's responses to sexual partners who prefer anal intercourse with or without condoms. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2019[cited 2020 Dec 18];48(4):1191-1201. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-018-1182-y>
20. Martins AA, Queiroz AAFLN, Frota OP, Araújo TME, Mendes IAC, Fronteira I, et al. Consumo de mídias sexualmente explícitas e sexo anal desprotegido em homens que fazem sexo com homens. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 21]. Available from: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/consumo-de-midias-sexualmente-explicitas-e-sexo-anal-desprotegido-em-homens-que-fazem-sexo-com-homens/17796>
21. Schrimshaw EW, Antebi-Gruszka N, Downing Jr MJ. Viewing of Internet-based sexually explicit media as a risk factor for condom less anal sex among men who have sex with men in four U.S. *PLoS One*. 2016;11(4):1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154439>
22. Price J, Patterson R, Regnerus M, Walley J. How much more XXX is generation X consuming? evidence of changing attitudes and behaviors related to pornography since 1973. *J Sex Res*. 2016;53(1):12-20. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.1003773>

23. DeKeseredy WS, Hall-Sanchez A. Adult pornography and violence against women in the heartland: results from a rural southeast Ohio study. *Viol Against Women*. 2017;23:830-49. <https://doi.org/10.1177/1077801216648795>
 24. Guerra VM, Andrade FCB, Dias MR. Atitudes de estudantes universitários frente ao consumo de materiais pornográficos. *Estud Psicol*. 2004;9(2):269-77. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000200008>
 25. Wright PJ, Tokunaga RS, Kraus A. A meta-analysis of pornography consumption and actual acts of sexual aggression in general population studies. *J Commun*. 2016;66:183-205. <https://doi.org/10.1111/jcom.12201>
 26. Eaton LA, Cain ND, Pope H, Garcia J, Cherry C. The relationship between pornography use and sexual behaviors among at-risk HIV-negative men who have sex with men. *Sexual Health [Internet]*. 2012[cited 2020 Dec 21];9:166-70. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3560402/>
 27. Stein D, Silveira R, Hagerty R, Marmor M. Viewing pornography depicting unprotected anal intercourse: are there implications for HIV prevention among men who have sex with men? *Arch Sex Behav [Internet]*. 2012[cited 2020 Dec 21];41:411-9. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-011-9789-2>
 28. Chartrand TL, Lakin JL. The antecedents and consequences of human behavior al mimicry. *Ann Rev Psychol*. 2013;64:285-308. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143754>
 29. Nelson KM, Eaton LA, Gamarel KE. Preferences for condomless sex in sexually explicit media among Black/African American men who have sex with men: implications for hiv prevention. *Arch Sex Behav*. 2017;46(4):977-85. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0878-0>
 30. Selwyn N. A safe haven for misbehaving? an investigation of online mis behavior among university students. *Soc Sci Comput Rev*. 2008;26(4):446-65. <https://doi.org/10.1177/0894439307313515>
 31. Byers LJ, Menzies, KS, O'Grady WL. The impact of computer variable son the viewing and sending of sexually explicit material on the Internet: testing Cooper's 'Triple-A Engine'. *Can J Hum Sex [Internet]*. 2004[cited 2021 Jan 5];13(3-4): 157-170. Available from: https://www.researchgate.net/publication/285809232_The_impact_of_computer_variables_on_the_viewing_and_sending_of_sexually_explicit_material_on_the_Internet_Testing_Cooper%27s_Triple-A_Engine
 32. Regnerus M, Gordon D, Price J. Documenting pornography use in America: a comparative analysis of methodological approaches. *J Sex Res*. 2016;53:873-81. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1096886>
 33. Utah State Legislature. Senate Concurrent Resolution (S.C.R.9). Concurrent Resolution on the Public Health Crisis of Pornography [Internet]. 2016 [cited 2021 Jan 5]. Available from: <https://utahcoalition.org/scr9-resolution-public-health-crisis-pornography/>
-

5.4 Artigo 4: Fatores associados ao consumo de mídias sexualmente explícitas e as práticas de risco ao HIV/Aids

FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE MÍDIAS SEXUALMENTE EXPLÍCITAS E AS PRÁTICAS DE RISCO AO HIV/AIDS

FACTORS ASSOCIATED WITH SEXUALLY EXPLICIT MEDIA CONSUMPTION AND HIV/AIDS RISK PRACTICES

FACTORES ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE MEDIOS SEXUALMENTE EXPLÍCITO Y LAS PRÁCTICAS DE RIESGO DE VIH/SIDA

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação do consumo de mídias sexuais explícitas nas práticas sexuais de risco ao vírus da imunodeficiência humana/ Síndrome da Imunodeficiência adquirida em brasileiros. **Método:** Trata-se de um estudo analítico, transversal, *online* e de abrangência nacional, realizado com 854 participantes das cinco regiões geográficas do Brasil. Para avaliar se o tamanho da amostra do estudo foi satisfatório, uma análise de poder foi realizada com o *software* G*Power 3.1. Os dados foram coletados no período de setembro de 2021 a janeiro de 2022, e analisados no *software* IBM® SPSS® 26.0 utilizando-se o modelo de Regressão Logística, com o estimador robusto da matriz de covariâncias. **Resultados:** Observou-se predominância de participantes da região nordeste (59,6%) e menor participação na região norte (4%). A idade variou de 16 a 74 anos. Verificou-se que 558 (65,3%) revelaram ter o hábito de ver pornografia, destes 58,2% viam até duas cenas por dia. As chances aumentadas para o envolvimento em prática sexual de risco foram identificadas em: ser do sexo masculino (ORa=1,36 vezes); orientação sexual homossexual, bissexual, assexual e pansexual (ORa=1,44); hábito de ver pornografia ou arte erótica (ORa=1,47); menos de 12 anos no primeiro contato com a pornografia (ORa=2,74). **Conclusão:** Os resultados mostraram que o consumo de mídias sexualmente explícitas está associado as práticas sexuais de risco ao HIV entre os brasileiros. Diante do exposto, torna-se relevante a elaboração de políticas públicas e estratégias de prevenção às práticas de risco ao HIV/Aids voltadas ao consumo de mídias sexualmente explícitas, assim como a orientação às produtoras deste conteúdo sexual quanto à importância dos cuidados de prevenção.

Descritores: Mídia Audiovisual. Comportamento Sexual. HIV. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Sexo.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association of the consumption of explicit sexual media and the sexual practices at risk to human immunodeficiency virus/Immunodeficiency Syndrome acquired in Brazilian. **Method:** This is an analytical, cross-sectional, online and nationwide study conducted with 854 participants from the five geographic regions of Brazil. To evaluate whether the sample size of the study was satisfactory, a power analysis was performed with the G*Power 3.1 software. Data were collected from september 2021 to january 2022, and analyzed in IBM® SPSS® 26.0 software using the Logistic Regression model, with the robust estimator of the covariance matrix.

Results: There was a predominance of participants from the northeast region (59.6%) and lower participation in the northern region (4%). Age ranged from 16 to 74 years. It was found that 558 (65.3%) revealed to have the habit of watching pornography, of these 58.2% saw up to two scenes per day. The increased chances for involvement in risky sexual practice were identified in: being male (ORa=1.36 times); sexual orientation homosexual, bisexual, asexual and pansexual (ORa=1.44); habit of watching pornography or erotic art (ORa=1.47); less than 12 years at the first contact with pornography (ORa=2.74). **Conclusion:** The results showed that the consumption of sexually explicit media is associated with sexual practices at risk to HIV among Brazilians. Given the above, it becomes relevant to develop public policies and prevention strategies for HIV/AIDS risk practices aimed at the consumption of sexually explicit media, as well as guidance to the producers of this sexual content regarding the importance of preventive care.

Descriptors: Audiovisual Media. Sexual Behavior. HIV. Acquired Immunodeficiency Syndrome. Sex.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la asociación del consumo de medios sexuales explícitos y las prácticas sexuales en riesgo al virus de inmunodeficiencia humana/Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida en brasileños. **Método:** Se trata de un estudio analítico, transversal, en línea y a nivel nacional realizado con 854 participantes de las cinco regiones geográficas de Brasil. Para evaluar si el tamaño muestral del estudio fue satisfactorio, se realizó un análisis de potencia con el *software* G*Power 3.1. Los datos fueron recolectados desde septiembre de 2021 hasta enero de 2022, y analizados en el *software* IBM® SPSS® 26.0 utilizando el modelo de Regresión Logística, con el estimador robusto de la matriz de covarianza. **Resultados:** Hubo predominio de participantes de la región noreste (59,6%) y menor participación en la región norte (4%). La edad varió de 16 a 74 años. Se encontró que 558 (65.3%) revelaron tener el hábito de ver pornografía, de estos 58.2% vieron hasta dos escenas por día. El aumento de las posibilidades de participación en la práctica sexual de riesgo se identificó en: ser hombre (ORa = 1,36 veces); orientación sexual homosexual, bisexual, asexual y pansexual (ORa=1.44); hábito de ver pornografía o arte erótico (ORa=1.47); menos de 12 años en el primer contacto con la pornografía (ORa=2,74). **Conclusión:** Los resultados mostraron que el consumo de medios sexualmente explícitos se asocia con prácticas sexuales en riesgo de VIH entre los brasileños. Dado lo anterior, se vuelve relevante desarrollar políticas públicas y estrategias de prevención de prácticas de riesgo de VIH/SIDA dirigidas al consumo de medios de comunicación sexualmente explícitos, así como orientar a los productores de este contenido sexual sobre la importancia del cuidado preventivo.

Descritores: Medios Audiovisuales. Conducta Sexual. VIH. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Sexo.

INTRODUÇÃO

O controle do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ainda é um desafio mundial, caracterizado como grave problema de saúde pública. O relatório da UNAIDS (2021) apresenta os dados epidemiológicos e a tendência do HIV e da Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids) em todo o mundo. Em 2020, havia 37,7 milhões de pessoas vivendo com HIV, e 84% conheciam o estado sorológico reagente para HIV, enquanto, aproximadamente, 6,1 milhões de pessoas não sabiam que estavam vivendo com o vírus. Quanto às novas infecções, verificou-se, em 2020, cerca de 1,5 milhões de novas infecções por HIV, indicando a redução em 52%, comparada ao pico da epidemia, em 1997 (3 milhões).

No Brasil, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2007 e junho de 2021, 381.793 casos de infecção pelo HIV, destes, 43,3% na Região Sudeste, 19,7% na Região Sul, 19,8% na Região Nordeste, 9,5% na Região Norte e 7,7% na Região Centro-Oeste. Quanto aos casos de Aids, em âmbito nacional, os dados epidemiológicos de 1980 até junho de 2021 revelaram que foram registrados 1.045.355 casos. Nos últimos cinco anos, calculou-se média anual de 36,9 mil novos casos de Aids que vem diminuindo desde 2013 (43.493 casos). Em 2020, os casos de Aids foram de 29.917, no Brasil, e a taxa de detecção de 14,1 por 100 mil hab., configurando redução nesta taxa de 35,7%, desde o ano de 2012 (22/100mil hab.), o que pode estar relacionado à subnotificação ocorrida com a sobrecarga dos serviços de saúde durante a pandemia da Covid-19 (BRASIL, 2021a).

Para controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, é importante conhecer a epidemiologia destas, uma vez que são decorrentes de questões não apenas comportamentais, como também sociais, políticos, tecnológicos e programáticos, que geram condições de vulnerabilidades aos indivíduos e grupos que compartilham de características e atitudes semelhantes (SPINDOLA, 2019).

O avanço da tecnologia possibilitou a expansão e facilitou o acesso e divulgação de conteúdos sexuais, principalmente entre indivíduos do sexo masculino, sobretudo em jovens, nos quais a tecnologia exerce grande fascínio (DOWNING JÚNIOR *et al.*, 2017). Desta forma, novo componente tem preocupado estudiosos e autoridades de saúde, no que diz respeito à expansão do HIV/Aids, que são as Mídias Sexualmente Explícitas (MSE), as quais englobam 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 (HALD, 2006). A MSE descreve amplamente o aspecto positivo do comportamento sexual, como prazer, conexão e

orgasmo, e ignora possíveis problemas, como a transmissão de IST e HIV (WHITFIELD *et al.*, 2018).

Diante do contexto de mídias, identificam-se aspectos negativos, como materiais com demonstração da prática de sexo sem preservativo, favorecendo a assunção de riscos (NELSON *et al.*, 2014; NELSON *et al.*, 2015; SCHRIMSHAW; ANTEBI-GRUSZKA; DOWNING JÚNIOR, 2016). Essa divergência pode estar associada às recentes mudanças nas MSE relacionadas ao não uso do preservativo nas cenas, principalmente na população HSH, com ênfase a partir de 2005, em que a indústria homoerótica aumentou a produção de filmes com sexo anal sem o uso do preservativo, tornando-se, atualmente, quase universal entre os produtores de MSE gay (MARTINS *et al.*, 2021; BRENNAN, 2018; MOWLABOCUS; HARBOTTLE; WITZEL, 2014).

A magnitude, a gravidade e a transcendência da infecção pelo HIV, bem como a vulnerabilidade de grande parte da população à infecção, configuram panorama de saúde que gera desafios aos profissionais e gestores de saúde desde o planejamento até a assistência e o monitoramento da saúde dos que vivem com a infecção. Deste modo, estudos voltados ao conhecimento de práticas sexuais que vêm se popularizando e podem trazer riscos de disseminação do HIV/Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são de grande relevância, pois os resultados podem suscitar a implantação de novas estratégias de enfrentamento do HIV/Aids, com implicações importantes para futuros esforços e políticas preventivas contra essa infecção.

Considerando-se que o número de casos de HIV tem crescido rapidamente e, não obstante, a produção científica sobre os temas relacionados às práticas sexuais e à exposição ao HIV/aids seja expressiva, os estudos que abordam as mídias digitais e sexualidade ainda são escassos no Brasil, em que pese o alto o consumo de MSE no país, tornando-se importante investigar comportamentos relacionados à prática sexual, que podem inserir a população de qualquer faixa etária, de forma preocupante na trajetória da epidemia dessa infecção. Nesta perspectiva, este estudo poderá contribuir com novas pesquisas e subsidiar a elaboração de planos e estratégias de ações voltadas à prevenção às práticas sexuais de risco ao HIV/Aids.

Este estudo tem como objetivo analisar a associação do consumo de mídias sexuais explícitas nas práticas sexuais de risco ao vírus da imunodeficiência humana/ Síndrome da Imunodeficiência adquirida em brasileiros.

MÉTODOS

Trata-se de estudo analítico, transversal, on-line e de abrangência nacional, que utilizou o instrumento do EQUATOR, o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) cross-sectional studies*, para garantir a conformidade metodológica da pesquisa (VON, 2020). Envolveu as cinco regiões geográficas do Brasil (n=854) 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 idades a partir dos 18 anos. Ao final do recrutamento, a amostra ficou composta por 854 indivíduos. Para avaliar o poder do tamanho da amostra do 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 de 854 participantes obteve poder de 99,8%, superando os requisitos mínimos para amostra. Considerou-se como critérios de inclusão: fazer uso de alguma rede social, idade a partir dos 18 anos e ser brasileiro.

Os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores do estudo de setembro de 2021 a janeiro de 2022, utilizando-se de questionário adaptado do estudo de Queiroz *et al.* (2019), e embora já tenha sido validado, a população e o contexto eram diferentes deste estudo. Então, o instrumento adaptado foi submetido a uma validade de face e conteúdo (IVC=100%).

Considerou-se como variável dependente o “envolvimento em práticas sexuais de risco”, com os desfechos “sim” ou “não”. Para efeito deste estudo, tomou-se a definição de práticas sexuais de risco, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) e de Pereira *et al.* (2016), que incluem os seguintes aspectos: múltiplas parcerias sexuais nos últimos seis meses, participar de sexo grupal; uso de drogas ilícitas e/ou álcool ao transar; relação sexual anal (receptiva ou insertiva) ou vaginal, sem uso de preservativo, nos últimos seis meses; relação sexual vaginal ou anal com uma pessoa infectada pelo HIV sem preservativo; sexo oral sem preservativo e desconhecimento e/ou não uso da PrEP e PEP. Ressalta-se que a presença de um único aspecto, já caracteriza prática sexual de risco. As independentes foram relacionadas às características sociodemográficas, ao consumo de mídias sexualmente explícitas e saúde sexual.

O questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficaram disponíveis e hospedado 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 sejam respondidas. Assim, as respostas do participante foram computadas somente quando todas as condições foram satisfeitas.

Os dados foram analisados no *software* IBM® SPSS® 26.0. Para avaliar os fatores relacionados ao envolvimento com práticas de risco, adotou-se o modelo de Regressão Logística, com o estimador robusto da matriz de covariâncias. Os modelos foram ajustados para cada variável independente e $p < 0,20$ foi estabelecido como critério para prosseguir com o modelo multivariado. Considerou-se associação estatisticamente significativa quando $p < 0,05$. Apresentaram-se os valores de Odds Ratio (OR) brutos e ajustados, intervalos de confiança (IC 95%) e significância do Teste de Wald (valor de p).

Por fim, procedeu-se à análise de regressão hierárquica (método *enter*) para prever o envolvimento em práticas de risco para contaminação por HIV (1-sim e 2-não) (TURKSON; OTCHEY, 2015). Incluíram-se, no primeiro passo, as características pessoais. No segundo passo, inseriram-se variáveis relativas à saúde sexual. No terceiro e último passo, acrescentaram-se as variáveis do consumo de mídias sexualmente explícitas.

A pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que reúne os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 2012). O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Piauí e aprovado. Seguiram-se as “Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual”, de 24 de fevereiro de 2021, conforme estabelecidas pelo Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (BRASIL, 2021c).

RESULTADOS

As cinco regiões geográficas do Brasil foram contempladas com participantes na pesquisa. Nordeste (59,6%), Sudeste (25,2%), Sul (6,8%), Centro-Oeste (4,4%) e Norte (4,0%). A idade dos participantes variou de 18 a 74 anos, com média (\pm desvio padrão) de 26,3 (\pm 8,0) anos. Predominou o sexo feminino 466 (54,6%), com identidade de gênero cis 451 (52,8%) e orientação heterossexual 482 (56,4%). Pouco mais da metade da amostra foi formada por estudantes 482 (56,4%).

Quanto à variável relacionada à saúde sexual, 755 (88,4%) relataram não ter diagnóstico de IST; 334 (39,1%) realizaram o teste para HIV nos últimos 12 meses; 783 (92,7%) nunca usaram a PEP; e 396 (46,4%) nunca ouviram falar na PrEP (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas, sexuais e sorológica dos participantes do estudo. Teresina, PI, Brasil, 2022. (n=854)

Variáveis	M ± DP	n (%)
Sexo		
Masculino		388 (45,4)
Feminino		466 (54,6)
Identidade de gênero		
Homem cis		380 (44,5)
Homem trans		5 (0,6)
Mulher cis		451 (52,8)
Mulher trans		6 (0,7)
Não binária		12 (1,4)
Orientação sexual		
Heterossexual		482 (56,4)
Homossexual		221 (25,9)
Bissexual		121 (14,2)
Pansexual		14 (1,6)
Assexual		3 (0,4)
Prefere não utilizar termos		13 (1,5)
Idade (anos)	26,3 ± 8,0	
Ocupação		
Estudante		482 (56,4)
Professor/servidor público		56 (6,6)
Outras categorias (autônomo, serviço privado e desempregado)		316 (37,0)
Renda pessoal	2.748,53 ± 17.421,20	
Renda familiar	3.003,10 ± 17.910,30	
Escolaridade (anos de estudo)		
≤12 anos		243 (28,5)
> 12		611 (71,5)
Convivência na moradia		
Sozinho		131 (15,3)
Sem parceiro(a) e com familiares		153 (17,9)
Com parceiro(a) e/ou familiares		481 (56,3)
Com colegas/amigos		89 (10,4)
Diagnóstico de IST por profissional da saúde		
Sim		99 (11,6)
Não		755 (88,4)
Testagem de HIV		
Sim, nos últimos 12 meses		334 (39,1)
Sim, há mais de 12 meses		235 (27,5)
Nunca realizou teste para HIV		285 (33,4)
Status sorológico para HIV		
HIV+		22 (2,6)
HIV-		530 (62,1)
Desconhece		302 (35,4)
Uso da PEP		
Sim, dentro de 24 h		57 (6,7)
Sim, de 24 h a 72 h		14 (1,6)
Não		783 (91,7)
Uso da PrEP		
Sim, e estou em uso		8 (0,9)
Sim, mas já parei		49 (5,7)
Não, mas tenho vontade/necessidade		90 (10,5)
Não, não tenho interesse		311 (36,4)

Variáveis	M ± DP	n (%)
Não, nunca ouvi falar		396 (46,4)
Total		854 (100,0)

A Tabela 2 apresenta as variáveis relacionadas ao consumo de mídias sexualmente explícitas dos participantes do estudo. Verificou-se que 558 (65,3%) revelaram ter o hábito de ver pornografia, destes, 58,2% viam até duas cenas por dia, 60,6% referiram mudanças nos conceitos após acesso às mídias sexualmente explícitas e 76,8% tiveram a percepção de estímulo das mídias sexuais ao sexo sem preservativo.

Tabela 2 - Consumo de mídias sexualmente explícitas dos participantes do estudo. Teresina, PI, Brasil, 2022. (n=854)

Variáveis	n (%)
Hábito de ver pornografia ou arte erótica	
Sim	558 (65,3)
Não	296 (34,7)
Idade do primeiro contato com pornografia ou arte erótica*	
Menos de 12 anos	70 (12,5)
Entre 12 e 14 anos	214 (38,4)
Entre 15 e 17 anos	201 (36,0)
A partir dos 18 anos	73 (13,1)
Preferência de uso de preservativos em filmes com cenas sexuais*	
Que os atores usem preservativo	100 (17,9)
Que os atores não usem preservativo	128 (22,9)
Tanto faz, o que importa é o desempenho dos atores	330 (59,1)
Número de cenas (20 min) de pornografia ou arte erótica consumidas por semana*	
Até duas	324 (58,1)
De 3 a 4	115 (20,6)
De 5 a 6	52 (9,3)
7 ou mais	67 (12,0)
Principal forma de acesso à pornografia*	
Sites pornográficos gratuitos/pagos (principal)	492 (88,2)
Apenas redes sociais	66 (11,8)
Autopercepção de influência da pornografia/arte erótica nas relações sexuais*	
Sim	298 (53,4)
Não	260 (46,6)
Mudança de conceitos sobre sexo após acesso aos conteúdos de mídias sexuais*	
Sim	338 (60,6)
Não	220 (39,4)
Interferência do acesso à pornografia/arte erótica nas atividades da vida diária ou trabalhistas*	
Sim	62 (11,1)
Não	496 (88,9)
Percepção de estímulo das mídias sexuais ao sexo sem preservativo	
Sim	656 (76,8)
Não	198 (23,2)
Concordância com o compartilhamento de cenas sexuais com comportamentos de risco	
Sim	162 (19,0)
Não	692 (81,0)
Total	854 (100,0)

Variáveis	n (%)
-----------	-------

Legenda: * frequências apenas da categoria “sim”.

A prevalência de envolvimento em práticas sexuais de risco entre a amostra de brasileiros do estudo foi de 743 (87,0%). O número de critérios do Ministério da Saúde atendidos por participante variou de um a seis, com média de 3,0 ($\pm 1,3$) critérios. Quanto aos fatores relacionados às práticas sexuais, observou-se que a maioria afirmou: usar preservativo com parceiro fixo (38,8%) e eventual (53,9%), ter adotado parceria fixa para o sexo (62,9%), uso de aplicativos para interação (73,8%), que não conheceu o (a) atual parceiro (a) sexual por meio de aplicativos (71,7%), que usa a preservativo (76,6%) como medida de prevenção, desconhece o status sorológico de HIV do parceiro mais recente (50,0%), não teria relação com pessoa sabidamente HIV positivo (57,6%), não pratica/praticou em algum momento na vida sexo grupal (89,0%), na relação vaginal usa preservativo, não fez uso de álcool antes de transar ou ao transar (47,7), não fez uso de drogas ilícitas antes de transar ou ao transar (82,8%), e que não se considera em risco para infecção por HIV (71,1%).

Tabela 3 – Fatores relacionados às práticas sexuais da amostra do estudo. Teresina, PI, Brasil, 2022. (n=854)

Variáveis	M \pm DP	n (%)
Sexo com preservativo com parceiro fixo		
Sim		331 (38,8)
Às vezes		210 (24,6)
Não		313 (36,7)
Sexo com preservativo com parceiro eventual		
Sim		460 (53,9)
Às vezes		210 (24,6)
Não		184 (21,5)
Tipo de parceria adotada com maior frequência para fazer sexo		
Parceiro eventual/casual		202 (23,7)
Parceiro fixo		537 (62,9)
Parceiro fixo e parceiro eventual		115 (13,5)
Uso de aplicativos de interação/relacionamento		
Sim		630 (73,8)
Não		224 (26,2)
Conheceu parceiro(s) sexual(is) por meio de aplicativos		
Sim		242 (28,3)
Não		612 (71,7)
Medidas citadas como forma de prevenção contra IST/HIV durante o sexo		
Preservativo		654 (76,6)
Coito interrompido		163 (19,1)
Sexo sem penetração		88 (10,3)
PrEP/PEP		11 (1,3)
Testagem/Conhecendo meu status e de meus parceiros		138 (16,2)
Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses**	4,3 \pm 15,7	

Variáveis	M ± DP	n (%)
Status sorológico de HIV do parceiro mais recente		
HIV Positivo		7 (0,8)
HIV Negativo		420 (49,2)
Desconhece		427 (50,0)
Teria relação com pessoa sabidamente HIV positivo		
Sim		291 (34,1)
Não		492 (57,6)
Talvez/não sabe		71 (8,3)
Prática/praticou em algum momento na vida sexo grupal		
Sim		94 (11,0)
Não		760 (89,0)
Tipo de relação em que usa preservativo*		
Oral		392 (45,9)
Anal		293 (34,3)
Vaginal		399 (46,7)
Tipos de práticas sexuais nos últimos 12 meses*		
Sexo oral com pessoa do sexo oposto		424 (49,6)
Sexo oral com pessoa do mesmo sexo		273 (32)
Sexo anal como passivo com pessoa do mesmo sexo		272 (31,9)
Sexo anal como ativo com pessoa do mesmo sexo		168 (19,7)
Sexo anal como passivo com pessoa do sexo oposto		65 (7,6)
Sexo anal como ativo com pessoa do sexo oposto		51 (6)
Sexo vaginal com pessoa do sexo oposto		511 (59,8)
Uso de álcool antes de transar ou ao transar		
Sim		147 (17,2)
Às vezes		300 (35,1)
Não		407 (47,7)
Uso de drogas ilícitas antes de transar ou ao transar		
Sim		75 (8,8)
Às vezes		72 (8,4)
Não		707 (82,8)
Considera-se em risco para infecção por HIV		
Sim		247 (28,9)
Não		607 (71,1)
Total		854 (100,0)

Legenda: *: frequências apenas da categoria “sim”; **: média ± desvio padrão.

Para determinar a associação das características sociodemográficas e de saúde sexual com as práticas sexuais de risco, optou-se pela regressão logística, a partir da qual se observou que as chances foram aumentadas para: ser do sexo masculino (ORa=1,36 vezes); orientação sexual homossexual, assexual, bissexual, e pansexual (ORa=1,44); convivência familiar sem parceiro(a) e com familiares (ORa=1,75); ter sinais/sintomas de IST no pênis, ânus ou vagina (ORa=1,90); diagnóstico de IST por profissional da saúde (ORa=1,75); ter realizado teste para HIV nos últimos 12 meses (ORa=1,49); ter status negativo para o HIV (ORa=1,26); e não conhecer, mas ter vontade/necessidade de usar a PrEP (ORa=1,70) (Tabela 4).

Tabela 4- Análise multivariada dos fatores associados ao envolvimento em práticas sexuais de risco. Teresina, PI, Brasil, 2022. (n=854)

Variáveis	Práticas sexuais de risco				P
	Sim n(%)	Não n(%)	OR (IC95%)	OR ajustado (IC95%)	
Sexo					0,006
Masculino	351 (90,5)	37 (9,5)	1,08 (1,02-1,13)	1,36 (1,09-1,70)	
Feminino	392 (84,1)	74 (15,9)	1		
Orientação sexual					0,002
Homossexual, bissexual, pansexual, assexual	339 (91,1)	33 (8,9)	1,98 (1,29-3,05)	1,44 (1,15-1,80)	
Heterossexual	404 (83,8)	78 (16,2)	1	1	
Convivência na moradia					0,013
Sem parceiro(a) e com familiares	146 (95,4)	7 (4,6)	1,11 (1,05-1,15)	1,75 (1,13-2,72)	
Com parceiro(a) e/ou familiares	407 (84,6)	74 (15,4)	0,82 (0,47-1,44)	0,90 (0,66-1,22)	
Com colegas/amigos	76 (85,4)	13 (14,6)	0,87 (0,40-1,90)	0,93 (0,61-1,41)	
Sozinho	114 (87)	17 (13)	1	1	
Sinais/sintomas de IST					<0,001
Sim	299 (94,3)	18 (5,7)	3,48 (2,06-5,89)	1,90 (1,47-2,45)	
Não	444 (82,7)	93 (17,3)	1	1	
Diagnóstico de IST por profissional da saúde					0,017
Sim	94 (94,9)	5 (5,1)	3,07 (1,22-7,73)	1,75 (1,14-2,70)	
Não	649 (86,0)	106 (14,0)	1	1	
Testagem de HIV					0,003
Sim, nos últimos 12 meses	301 (90,1)	33 (9,9)	2,08 (1,31-3,32)	1,49 (1,16-1,91)	
Sim, há mais de 12 meses	210 (89,4)	25 (10,6)	1,92 (1,15-3,20)	1,42 (1,08-1,87)	
Nunca realizei teste para HIV	232 (81,4)	53 (18,6)	1	1	
Status sorológico para HIV					<0,001
HIV+	22 (100)	-	-	-	
HIV-	469 (88,5)	61 (11,5)	1,53 (1,02-2,28)	1,26 (1,01-1,56)	
Desconhece	252 (83,4)	50 (16,6)	1	1	
Uso da PrEP					0,031
Não, mas tem vontade/necessidade	85 (94,4)	5 (5,6)	2,87 (1,13-7,23)	1,70 (1,10-2,64)	
Sim	53 (93)	4 (7)	2,23 (0,79-6,30)	1,51 (0,91-2,51)	
Sem interesse/desconhece	605 (85,6)	102 (14,4)	1	1	

Legenda: OR: Odds Ratio; IC95%: intervalo de confiança de 95%; p: significância do teste de Wald.

Na análise da associação do consumo de mídias sexualmente explícitas sobre as práticas sexuais de risco para o HIV, verificaram-se chances aumentadas para as variáveis: hábito de ver pornografia ou arte erótica (ORa=1,47); menos de 12 anos no primeiro contato com a pornografia (ORa=2,74); referir que tanto faz, o que importa é o desempenho dos atores quanto ao uso de preservativos (ORa=1,79); ver de sete ou mais cenas por semana (ORa=2,69); principal forma de acesso à pornografia por redes sociais (ORa=1,42); responderam não para autopercepção de influência do tipo de pornografia/arte erótica assistida nas relações sexuais (ORa=1,54); interferência do acesso à pornografia/arte erótica nas atividades da vida diária ou trabalhistas (ORa=3,48) (Tabela 5).

Tabela 5 - Regressão logística do envolvimento em práticas sexuais de risco e o consumo de mídias sexualmente explícitas. Teresina, PI, Brasil, 2022. (n=854)

Consumo de MSE	Práticas sexuais de risco				p
	Sim n(%)	Não n(%)	OR (IC95%)	OR ajustado (IC95%)	
Hábito de ver pornografia ou arte erótica					<0,001
Sim	502 (90,0)	56 (10,0)	2,05 (1,37-3,06)	1,47 (1,18-1,83)	
Não	241 (81,4)	55 (18,6)	1		
Idade do primeiro contato com pornografia ou arte erótica					<0,001
Menos de 12 anos	68 (97,1)	2 (2,9)	4,38 (3,27-5,87)	2,74 (1,48-5,10)	
Entre 12 e 14 anos	199 (93,0)	15 (7,0)	3,03 (1,66-5,52)	1,79 (1,32-2,42)	
Entre 15 e 17 anos	175 (87,1)	26 (12,9)	1,54 (0,93-2,55)	1,27 (0,96-1,67)	
A partir dos 18 anos	60 (82,2)	13 (17,8)	1,05 (0,54-2,05)	1,03 (0,71-1,50)	
Nunca teve o hábito de ver pornografia/arte erótica	241 (81,4)	55 (18,6)	1	1	
Preferência de uso de preservativos em filmes com cenas sexuais					<0,001
Tanto faz, o que importa é o desempenho dos atores	307 (93,0)	23 (7,0)	3,05 (1,82-5,10)	1,79 (1,38-2,34)	
Que os atores não usem preservativo	115 (89,8)	13 (10,2)	2,02 (1,06-3,84)	1,46 (1,04-2,05)	
Que os atores usem preservativo	80 (80,0)	20 (20,0)	0,91 (0,52-1,62)	0,95 (0,70-1,32)	
Nunca teve o hábito de ver pornografia/arte erótica	241 (81,4)	55 (18,6)	1	1	
Número de cenas (20 min) de pornografia ou arte erótica consumidas por semana					0,001
7 ou mais	65 (97)	2 (3)	7,42 (1,76-31,22)	2,69 (1,44-5,02)	
De 5 a 6	50 (96,2)	2 (3,8)	5,70 (1,35-24,16)	2,40 (1,26-4,59)	
De 3 a 4	108 (93,9)	7 (6,1)	3,52 (1,55-7,98)	1,92 (1,30-2,87)	
Até duas	279 (86,1)	45 (13,9)	1,42 (0,92-2,175)	1,21 (0,96-1,54)	
Nunca teve o hábito de ver pornografia/arte erótica	241 (81,4)	55 (18,6)	1	1	
Principal forma de acesso à pornografia					0,002
Sites pornográficos gratuitos/pagos	440 (89,4)	52 (10,6)	1,93 (1,28-2,91)	1,42 (1,14-1,78)	
Apenas redes sociais	62 (93,9)	4 (6,1)	3,54 (1,24-5,13)	1,92 (1,16-3,20)	
Nunca teve o hábito de ver pornografia/arte erótica	241 (81,4)	55 (18,6)	1	1	
Autopercepção de influência do tipo de pornografia/arte erótica assistida nas relações sexuais					0,002
Sim	266 (89,3)	32 (10,7)	1,90 (1,19-3,03)	1,42 (1,10-1,82)	
Não	236 (90,8)	24 (9,2)	2,24 (1,34-3,74)	1,54 (1,18-2,02)	
Nunca teve o hábito de ver pornografia/arte erótica	241 (81,4)	55 (18,6)	1	1	
Mudança de conceitos sobre sexo após acesso aos conteúdos de mídias sexuais					0,002
Sim	301 (89,1)	37 (10,9)	1,86 (1,18-2,91)	1,40 (1,10-1,78)	
Não	201 (91,4)	19 (8,6)	2,41 (1,39-4,20)	1,60 (1,20-2,13)	

Consumo de MSE	Práticas sexuais de risco				<i>p</i>
	Sim n(%)	Não n(%)	OR (IC95%)	OR ajustado (IC95%)	
Nunca teve o hábito de ver pornografia/arte erótica	241 (81,4)	55 (18,6)	1	1	
Percepção de estímulo das mídias sexuais ao sexo sem preservativo					0,064
Sim	563 (85,8)	93 (14,2)	0,60 (0,36-1,03)	0,77 (0,59-1,01)	
Não	180 (90,9)	18 (9,1)	1	1	
Concordância com o compartilhamento de cenas sexuais com comportamentos de risco					0,119
Sim	147 (90,7)	15 (9,3)	0,60 (0,36-1,03)	1,27 (0,94-1,70)	
Não	596 (86,1)	96 (13,9)	1	1	
Interferência do acesso à pornografia/arte erótica nas atividades da vida diária ou trabalhistas					0,001
Sim	61 (98,4)	1 (1,6)	4,38 (3,27-5,87)	3,48 (1,57-7,71)	
Não	441 (88,9)	55 (11,1)	1,83 (1,22-2,74)	1,39 (1,11-1,73)	
Nunca teve o hábito de ver pornografia/arte erótica	241 (81,4)	55 (18,6)	1	1	

Legenda: OR: *Odds Ratio*; IC95%: intervalo de confiança de 95%; *p*: significância do teste de Wald.

DISCUSSÃO

O estudo apresentou maior frequência de mulheres que acessaram a pesquisa, e mais presentes nas redes sociais. Todavia, o consumo de MSE foi inverso, o consumo de MSE foi inverso, o que pode ser explicado em virtude desse conteúdo suscitar ideia contraditória, ou seja, por um lado, contribuir nas descobertas das possibilidades sexuais, por outro, representa algo sujo e vergonhoso. Estudo considerou que a disponibilidade fácil deste conteúdo pela internet para todas as pessoas, crianças, adolescentes e adultos e as consequências devem ser investigadas, e, com isso, identificou-se que metade das participantes nunca havia usado as MSE com o atual parceiro (BAUMEL *et al.*, 2019).

Observou-se que a maioria dos participantes do sexo masculino consumiam MSE. Estudo desenvolvido com estudantes do sexo masculino corrobora esse achado, e mostrou que 99,7% deles consumiram material pornográfico, destes, 54,3% usavam de forma ocasional ou frequente. Desta forma, pesquisas para avaliar impacto da pornografia no Brasil, assim como da mídia que traz conteúdo erotizado em novelas e programas de auditório são necessárias (D'ABREU, 2013).

O fenômeno do uso dos aplicativos para fins sexuais ocorreu há cerca de 10 anos, após as redes sociais se tornarem mais populares, e passou das plataformas maiores para

grupos/comunidades dentro delas. Estudo desenvolvido com universitários identificou a associação entre o comportamento sexual de risco e o uso de aplicativos, além do fato desta população não ter uso consistente da preservativo, apesar da elevada escolaridade e possuir parceiros sexuais eventuais (GRÄF; MESENBURG; FASSA, 2020).

As redes sociais têm papel importante na vida dos jovens, atualmente, pois, a partir delas, são construídos identidades e comportamentos, contudo, com a atual dinâmica social, observa-se que a interação social é dificultada e, desta forma, as redes sociais permitem essa interação. Essa situação e as possibilidades das redes sociais podem induzir os jovens a desenvolverem relacionamentos virtuais por aplicativos de namoro, e assim aumentar as práticas de sexuais de risco (violência sexual, sexo desprotegido, e vários parceiros) (FREITAS *et al.*, 2021). Apesar de muito utilizada, estudo aponta que esta forma de se relacionar não possui credibilidade, sendo vista como superficial. A busca nestes relacionamentos, muitas vezes, é para sexo casual, principalmente pelos homens, o que pode levar a outra pessoa a frustrações (HARKNETT; CRANNEY, 2017).

Verifica-se a autopercepção da influência da MSE sem preservativo nesse estudo para a maioria dos participantes. Este dado é importante e é corroborado com a Teoria Cognitiva Social de Bandura, a qual considera que quase todo o processo de aprendizado ocorre, de fato, de forma indireta, com a observação do comportamento e das implicações, pois caso dependesse apenas das consequências das ações para conhecer o que fazer e compreender, seria absurdamente cansativo e desgastante. Como observado na capacidade de modelar os comportamentos e aprender a partir das ações e vivências em grupos, então, identifica-se a potencialidade das atividades terapêuticas em grupo, em que um dos participantes poderá ter mais destaque e capacidade de influenciar outros membros (PECHANSKY, 2001).

Nos Estados Unidos, estudo desenvolvido com homens, em 2015, revelou que a maioria dos participantes viam as MSE por internet em casa, por tablets, computador e celular, além disso, os homens gays e bissexuais relataram ver MSE pela internet do que os heterossexuais. Quanto aos comportamentos sexuais nas MSE mais frequentes foram: sexo oral (86,2%), sexo anal sem preservativo (84,0%), sexo anal com preservativo (65,3%), *rimming* (64,8%), atos solo de masturbação (53,1%), sexo vaginal sem preservativo (40,8%) e masturbação mútua (39,2%). De forma geral, os resultados apontam para importância de avaliar o uso das MSE e elaboração de pesquisas que abordem e analisem a potencial influência da MSE no comportamento sexual (DOWNING *et al.*, 2017).

Esta pesquisa verificou aumento das chances de práticas sexuais de risco ao HIV para aqueles cuja resposta foi tanto faz usar ou não o preservativo, e o mais agravante é que apenas ínfima parcela citou que prefere as cenas com preservativo. Esse dado é semelhante ao encontrado em outro estudo brasileiro com a população HSH cis gênero que identificou a prática sexual anal sem preservativo associada ao consumo de MSE *bareback*, além do aumento de chances para: múltiplos parceiros sexuais, optar por cenas *bareback*, ter parceria casual, conhecer o status sorológico negativo do parceiro para o HIV (MARTINS *et al.*, 2021).

Ainda sobre o uso do preservativo, estudo desenvolvido nos Estados Unidos reflete a utilização deste método de prevenção nos conteúdos pornográficos, em que foi identificada a baixa frequência do uso na pornografia, quando comparada com o relato dos participantes do estudo na última relação sexual. Em contrapartida, as práticas de felação foram significativamente mais prevalentes nos vídeos. Segundo os produtores, esse fato se deve à preocupação quanto à apreciação do material produzido pelos consumidores que, majoritariamente, são do sexo masculino (FRITZ *et al.*, 2022).

O consumo de álcool e/ou outras drogas antes ou durante a relação sexual foi verificado neste estudo. Entretanto, este evento gera preocupação para prática sexual protegida, apesar de algumas vezes não ser reconhecido pelo indivíduo, pois este consumo pode provocar a desinibição da pessoa e lapsos de memória e decisão. É possível, ainda, considerar o desconforto de algumas PVHIV informar o status sorológico às parcerias sexuais e aos usuários de drogas injetáveis com quem compartilham este hábito. Ressalta-se que há pessoas vivendo com HIV que não identificam os comportamentos sexuais como inseguros, ou até mesmo não compreendem a dinâmica de transmissão do vírus (CDC, 2020).

O alcance do conteúdo pornográfico é sem dúvida elevado, como visto neste estudo, em que a maioria revelou o consumo deste tipo de material, o qual é responsável por cerca de um terço do tráfego de dados na internet, sendo o sexo um dos assuntos favoritos mundialmente, que traz como preocupação a transmissão do HIV. Ressalta-se que com a prevenção combinada ao HIV, outras estratégias, além do preservativo pode oferecer essa proteção, tornando-o opcional. Em 2011, antes da implementação da PrEP, do uso de antirretrovirais para supressão do vírus em PVHIV e impedimento da transmissão ao parceiro sexual (TASP), a indústria pornográfica precisou interromper as gravações de filmes eróticos, devido a um surto de transmissão de HIV.

Desta forma, a prevenção combinada tem sido uma das formas mais efetiva de combater a pandemia do HIV/Aids (KÁLLAS, 2022).

Além do consumo de MSE por vídeos de produtoras, há, atualmente, a popularização de outras formas de acesso ao conteúdo erótico, como a *camming* (em que há a transmissão de caráter sexual pela internet). A plataforma OnlyFans, criada em 2016 por Tim Stokely, tem se também utilizada no Brasil, principalmente após as complicações financeiras provocadas pela pandemia da COVID-19, pois os usuários podem vender conteúdos variados. Contudo os conteúdos pornográficos, que vão desde imagens sensuais a cenas de sexo explícito são os mais comumente vendidos (FARIA; LEMOS, 2021).

Outro achado importante do estudo diz respeito às maiores chances das pessoas LGBTQI+ em se envolver em prática sexual de risco. Pesquisa desenvolvida no Estados Unidos com a população de homens gays e bissexuais mostrou alta frequência do consumo de MSE na modalidade *bareback*, e que estes consumidores relataram elevados níveis de comportamento de risco. Destaca-se que esse fato pode trazer danos, porque os expectadores podem associar os aspectos positivos para o prazer do sexo sem preservativo, sem ter conhecimento de que existem outras formas de redução de risco, como a profilaxia pré-exposição, tratamento como prevenção (WHITFIELD *et al.*, 2018).

Estudo desenvolvido em Portugal com homens que fazem sexo com homem revela frequente consumo das mídias sexualmente explícitas on-line, com preferência pela exibição do sexo anal desprotegido e aqueles que se autoidentificam como gays se envolvem em sexo desprotegido mais do que aqueles que se autoidentificam como bissexuais. Logo, o estudo concluiu que a exposição direta nas mídias sexualmente são preditores significativos para o sexo anal receptivo sem preservativos (PEREIRA; ESGALHADO, 2021).

Nesse cenário, diante da crescente produção e do consumo de MSE, torna-se conveniente apresentar tutoriais de 15 segundos sobre o uso de preservativo ou publicidade de PrEP), demonstração dos atores tomando PrEP, como da forma indireta do sexo seguro para aqueles que possam ter alguma resistência. Estas intervenções favorecem a ampliação da visibilidade de outros métodos de prevenção de risco (PrEP, soroclassificação e tratamento como prevenção, entre outras) (WHITFIELD *et al.*, 2018).

Identificou-se como limitação do estudo o fato de a amostra não ter sido estratificada por região brasileira, não sendo possível afirmar estatisticamente que os achados se comportam

igualmente em todas elas, embora haja a participação de pessoas das cinco regiões e tenha sido mantido o cuidado na análise estatística e uso de *software* adequado ao estudo. Desta forma, sugere-se, para pesquisas futuras, que seja considerado o cálculo amostral que amplie a possibilidade de generalização em âmbito nacional.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que o consumo de mídias sexualmente explícitas está associado às práticas sexuais de risco ao HIV entre os brasileiros. Verificou-se que as variáveis a seguir, aumentam as chances das práticas sexuais de risco ao HIV: ter idade de início do consumo de mídias com menos de 12 anos, ver a partir de três cenas ou mais de pornografia por semana, referir que tanto faz o uso ou não de preservativos, não perceber mudança de conceitos sobre sexo após acesso aos conteúdos de mídias sexuais, concordância com o compartilhamento de cenas sexuais com comportamentos de risco, interferência do acesso à pornografia/arte erótica nas atividades da vida diária ou trabalhistas e acesso à pornografia/arte erótica com interação em tempo real. Esse fato relaciona-se, ainda, com determinadas características sociodemográficas e de saúde sexual, como ser do sexo masculino, ter tido alguns sinais ou sintomas e o diagnóstico por um profissional de saúde de Infecção Sexualmente Transmissível, além de outras que os tornam vulneráveis. Observou-se que o uso de drogas ilícitas e/ou álcool ao transar, seguido da relação vaginal ou anal sem preservativo, foi mais frequente nos critérios de prática sexual de risco.

Este artigo traz elementos para contribuir no debate e em pesquisas sobre a temática e auxiliar na compreensão desta realidade no Brasil. Diante do exposto, torna-se relevante a elaboração de políticas públicas e estratégias de prevenção às práticas de risco ao HIV/Aids voltadas ao consumo de mídias sexualmente explícitas, assim como a orientação às produtoras deste conteúdo sexual quanto à importância dos cuidados de prevenção.

6 CONCLUSÃO

Após a realização das buscas na literatura científica, análise dos achados, adaptação e validação do instrumento de pesquisa e coleta de dados para o alcance dos objetivos da tese, identificou-se a influência do consumo de mídias sexualmente explícitas com a prática de risco sexual para o HIV/Aids.

A revisão de escopo revelou que o consumo de mídias sexualmente explícitas pode contribuir na prática sexual precoce, insegura, com uso de violência e relações com parceiros casuais, por vezes, desprotegidas. A revisão poderá contribuir na elaboração de estratégias e ações sobre as orientações quanto à relação sexual segura para jovens, por profissionais da saúde e da educação, além de pais e/ou responsáveis.

A análise dos fatores associados ao uso do preservativo por pessoas que consomem MSE mostrou que o não uso do preservativo foi associado ao acesso às cenas eróticas, e que os fatores preditores da prática sexual sem o uso do preservativo foram: faixa etária correspondente a jovens adultos; uso ou não de preservativo não interfere na preferência pelas cenas; reconhecimento da influência do tipo de pornografia nas relações sexuais; concordância com o compartilhamento de cenas com comportamentos de risco; e o fato de assistir mais de duas cenas MSE por semana.

O processo de validação do instrumento *Consumo de mídias sexuais e as práticas de risco ao HIV/Aids* resultou em versão final com cinco dimensões e 56 itens, que apresentam índices que permite analisar com confiabilidade e qualidade a influência do consumo das mídias sexuais nas práticas de risco para HIV/Aids e outras IST. Destaca-se que esse instrumento pode ser adaptado às possíveis novas formas de exposição e novos comportamentos sociais. Além disso, o seu uso é importante para a prática clínica nos serviços de saúde voltados para a prevenção do HIV/Aids e outras IST.

Os resultados do quarto estudo sobre o consumo de MSE mostraram sua associação às práticas sexuais de risco ao HIV entre os brasileiros. Verificou-se que a idade de início do consumo de mídias com menos de 12 anos, ver sete cenas ou mais de pornografia, referir que tanto faz o uso ou não de preservativos e outras variáveis aumentam as chances das práticas sexuais de risco ao HIV. Esses fatos se relacionam, ainda, com determinadas características sociodemográficas e de saúde sexual, como ser do sexo masculino, ter tido algum sintoma ou sinal e o diagnóstico por um profissional de saúde de Infecção Sexualmente Transmissível, além de outras, que os tornam

vulneráveis. Este estudo trouxe elementos relevantes para contribuir com debate e pesquisas sobre a temática e auxiliar na compreensão desta realidade no Brasil.

Diante do exposto, a produção científica alcançada oferece subsídios para contribuir com a elaboração de políticas, estratégias, intervenção, nas ações de vigilância em saúde, monitoramento e como aspecto a ser considerado durante a consulta de enfermagem. Com as produtoras dessa MSE pode-se orientar que seja apresentado de forma clara ou discreta as formas de prevenção ao HIV/Aids) e novos estudos acerca da temática exposta.

REFERÊNCIAS

- ABOIM, S. Redes Sociais e Comportamento Sexual: para uma visão relacional da sexualidade, do risco e da prevenção. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.20, n.1, p.207-224, 2011.
- ADEGBOYEGA, L.O. Influence of Social Media on Sexual Behaviour of Youth in Kwara State, Nigeria: Implications for Counselling Practice. **Canadian Journal of Family and Youth**, Canada, v.11, n.1, p.85-103, 2019.
- ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.7, p.3061-3068, 2011.
- ALVES, M.G. *et al.* Construção e validação de um questionário para avaliação de conhecimento sobre ressuscitação cardiopulmonar. **Cogitare Enferm**, Paraná, n.24, e64560, 2019.
- AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (eds.). **JBIM Manual for Evidence Synthesis**. JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>. Acesso em: 15 jan. 2021.
- AZEVEDO, M. **A Teoria Cognitiva Social de Albert Bandura**. 1997. Disponível em: <http://docplayer.com.br/63045132-A-teoria-cognitiva-social-de-albert-bandura-a-teoria-de-aprendizagem-social.html>. Acesso em: 15 jan. 2022.
- BANDURA, A. **Social Cognitive Theory and Exercise of control over HIV infection**. Preventing AIDS. Theories and Methods of Behavioral Interventions. New York: Plenum Press, 1994.
- BANDURA, A. **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BARBOSA, J.M.; RENNÓ, S.A.S. Os efeitos patologizantes das mídias sociais. **Intellectus Revista Acadêmica Digital**, [S. l.], v.60, n.1, 2020. Disponível em: <http://www.revistaintellectus.com.br/artigos/69.862.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2022.
- BARR, E.M. *et al.* The Relation ship between Screen Time and Sexual Behaviors among Middle School Students. **The Health Educator**, California, v.46, n.1, p.6-13, 2014.
- BAUMEL, C.P.C. *et al.* Atitudes de Jovens frente à Pornografia e suas Consequências. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 24, n. 1, p. 131-144, 2019.
- BAUMEL, C.P.C. *et al.* Consumo de Pornografia e Relacionamento Amoroso: uma Revisão Sistemática do Período 2006-2015. **Gerai, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 1-19, jan. 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 fev. 2022.

BONINO, S.; CIAIRANO, S.; RABAGLIETTI, E.; CATTELINO, E. Use of pornography and self-reported engagement in sexual violence among adolescents. **European Journal of Developmental Psychology**, [S. l.], v.3, n.3, p.265-288, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: CNS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **5 passos para a implementação do Manejo da Infecção pelo HIV na Atenção Básica**. Guia para gestores. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A mídia brasileira enfocando os jovens como atores centrais na prevenção de DST/Aids e hepatites virais**: relatório final. Departamento Nacional de DST/Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção Combinada do HIV/ Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b.

BRASIL. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**. Brasília: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, 2021c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021d.

BREM, M.J. *et al.* Problematic Pornography Use and Physical and Sexual Intimate Partner Violence Perpetration Among Men in Batterer Intervention Programs. **J Interpers Violence.**, United States, v.21, n.11-12, p.6085-6105, 2021.

BREM, M.J.; SHOREY, R.C.; ANDERSON, S.; STUART, G.L. Depression, anxiety, and compulsive sexual behaviour among men in residential treatment for substance use disorders: The role of experiential avoidance. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, England, v.24, p.1246-1253, 2017.

BRENNAN, J. Gay Porn's Bareback Momentum. **Journal of Homosexuality**, [S. l.], p.1-31, 2018.

BYERS, L.J.; MENZIES, K.S.; O'GRADY, W.L. The impact of computer variable son the viewing and sending of sexually explicit material on the Internet: testing Cooper's 'Triple-A Engine'. **Can J Hum Sex.**, [S. l.], v.13, n.3-4, p.157-170, 2004.

CAL, L.D.L. Alerta médica en madrid por el juego sexual del 'muelle'. **El Mundo**, Madrid, 1 ago. 2017. Disponível em: <https://www.elmundo.es/madrid/2017/01/08/5870df0fe2704ea2588b458e.html>. Acesso em: 8 fev. 2021.

CAMPBELL, T.B. *et al.* Efficacy and safety of three antiretroviral regimens for initial treatment of HIV-1: a randomized clinical trial in diverse multinational settings. **PLoS Medicine**, United States, v.9, n.8, e1001290, 2012.

CAMPOS FILHO, E.J.; BERETTA, A.L.R.Z. A importância dos autotestes de HIV nas farmácias e drogarias no Brasil. **Rev Bras Anal Clin.**, Rio de Janeiro, v.52, n.4, p.322-327, 2020.

CANALTECH. **Pornhub divulga estatísticas de 2017 e mostra que brasileiro adora pornografia**. 2020. Disponível em: <https://canaltech.com.br/comportamento/pornhub-divulga-estatisticas-de-2017-e-mostra-que-brasileiro-adora-pornografia-106304/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

CARBALLO-DIÉGUEZ, A. *et al.* Is “bareback” a useful construct in primary HIV-prevention? Definitions, identity and research. **Culture, Health & Sexuality**, London, v.11, n.1, p.51-65, 2009.

CARDOSO, L.R.D.; MALBERGIER, A.; FIGUEIREDO, T.F.B. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/Aids. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v.35, suppl. 1, p.70-75, 2008.

CASTANEDO, C. **Seis enfoques psicoterapêuticos**. 2. ed. México: Editorial El Manual Moderno, 2008.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Safer Sexual Behavior**. 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/treatment/safer-sex.html>. Acesso em: 20 jan. 2022.

CHARTRAND, T.L.; LAKIN, J.L. The antecedents and consequences of human behavior al mimicry. **Annu Rev Psychol.**, United States, v.64, p.285-308, 2013.

COLLINS, R.L. *et al.* Watching Sex on Television Predicts Adolescent Initiation of Sexual Behavior. **Pediatrics.**, United States, v.114, n.3, p.280-289, 2004.

COLUCI, M.Z.O.; ALEXANDRE, N.M.C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.925-936, 2015.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. **Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR Desigualdades digitais no espaço urbano**: um estudo sobre o acesso e o uso da Internet na cidade de São Paulo. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2019.

COSTA, R. A. R. Arte, cidade, erotismo e pornografia. **Cultura Visual**, [S. l.], n. 11, p. 211–219, 2009.

COUTO, W.; MORELLI, F.; GALINDO, D.; LEMOS DE SOUZA, L. Práticas sexuais em geolocalização entre homens: corpos, prazeres, tecnologias. **Athenea Digital**, Barcelona, v.16, n.2, p.169-193, 2016.

CUSTÓDIO, G.; MASSUTI, A.M.; SCHUELTER-TREVISOL, F.; TREVISOL, D.J. Comportamento sexual e de risco para DST e gravidez em adolescentes. **DST - J Bras Doenças Sex Transm.**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.60-64, 2009.

D'ABREU, L.C.F. Pornografia, desigualdade de gênero e agressão sexual contra mulheres. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v.25, n.3, p.592-601, 2013.

CABRAL, J.R. *et al.* Fatores associados à autoeficácia e à adesão da terapia antirretroviral em pessoas com HIV: teoria social cognitiva. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Curitiba, v.20, e58781, 2021.

DALKEY, N.C. **The Delphi Method**: An Experimental Study of Group Opinion. Califórnia: Santa Monica, 1969.

DANTAS, C. 'Virei um caçador do vírus HIV', diz praticante de roleta-russa do sexo. **Folha de São Paulo**, 25 fev. 2015. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2015/02/1594341-virei-um-cacador-do-virus-hiv-diz-praticante-de-roleta-russa-do-sexo.shtml>. Acesso em: 8 fev. 2022.

DE GRAAF, H. *et al.* Family cohesion and romantic and sexual initiation: A three wave longitudinal study. **Journal of Youth and Adolescence**, United States, v.41, p.583-592, 2012.

DEAN, T. Mediated intimacies: raw sex, Truvada and the biopolitics of chemoprophylaxis. **Sexualities**, [S. l.], v.18, n.1, p.224-246, 2015.

DEKESEREDY, W.S.; HALL-SANCHEZ, A. Adult pornography and violence against women in the heartland: Results from a rural southeast Ohio study. **Violence Against Women**, United States, v.23, p.830-849, 2017.

DIAS, ETDM. Teoria social cognitiva: conceitos básicos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.26, n.4, p.563-564, 2009.

DOWNING, J.R. *et al.* Sexually explicit media use by sexual identity: A comparative analysis of gay, bisexual, and heterosexual men in the United States. **Arch Sex Behav.**, United States, v.46, n.6, p.1763-1776, 2017.

- EATON, L.A. *et al.* The relationship between pornography use and sexual behaviors among at-risk HIV-negative men who have sex with men. **Sexual Health**, Australia, v.9, p.166-170, 2012.
- ERICKSON, D.L. *et al.* Typologies of sexually explicit media use among MSM: an application of latent class analysis. **Psychology e Sexuality**, Abingdon, v.6, n.1, p.28-43, 2014.
- FAUL, F.; ERDFELDER, E.; LANG, A.G.; BUCHNER, A. G. Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. **Behav Res Methods**, United States, v.39, n.2, p.175-191, 2007.
- FARIA,C; LEMOS, V. OnlyFans: de imagens sensuais a sexo explícito, brasileiros contam como ganham dinheiro se exibindo. BBC News. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57673831> Acesso em: 23 març 2022.
- FERNANDES, J.C.L. Práticas educativas para a prevenção do HIV/AIDS: aspectos conceituais. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p.171-180, 1994.
- FERRARI, W.; NASCIMENTO, M. Práticas sexuais entre homens em tempos de mídias digitais: perspectivas e desafios ao campo da saúde. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.35, n.5, e00020119, 2019.
- FERRAZ, L.; PEREIRA, R.P.G.; PEREIRA, A.M.R.C. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe2, p.200-216, 2019.
- FONGKAEW, W.; FONGKAEW, K. My space, my body, my sexual subjectivity: social media, sexual practice and parental control among teenage girls in urban Chiang Mai. **Culture, Health & Sexuality**, England, v.18, n.5, p.1-11, 2015.
- FREITAS, R.J.M. *et al.* Percepciones de los adolescentes sobre el uso de las redes sociales y su influencia en la salud mental. **Enfermería Global**, Murcia, v.20, n.64, p.324-364.
- FRITZ, N. *et al.* Porn Sex versus Real Sex: Sexual Behaviors Reported by a U.S. Probability Survey Compared to Depictions of Sex in Mainstream Internet-Based Male–Female Pornography. **Arch Sex Behav.**, United States, p.1-14, 2022.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **O uso da internet por adolescentes**. 2013. Disponível em: http://www.mpap.mp.br/images/infancia/br_uso_internet_adolescentes.pdf. Acesso em: 15 jan. 2021.
- FURTADO, R.N.; GRINCENKOV, F.R.; MARTINS, L.F. Gravidade percebida e vulnerabilidade ao HIV: revisão sistemática da literatura. Estudos Teóricos. **Revista Subjetividades**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.10166, 2020.

GALLAGHER, T. *et al.* Self-Perception of HIV risk and candidacy for pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men testing for HIV at commercial sex venues in New York City. **LGBT Health**, United States, v.1, n.3, p.218-224, 2014.

GASQUE, K. C. G. D. Internet, mídias sociais e as unidades de informação: Foco no ensino-aprendizagem. **Brazilian Journal of Information Studies: Research Trends**, São Paulo, v.10, n.2, p.14-20, 2016.

GIANO, Z. The influence of online experiences: the shaping of gay male identities. **J Homosex.**, United States, v.18, p.1-15, 2019.

GONÇALVES, E. H. E.; VARANDAS, R. O papel da mídia na prevenção do HIV/Aids e a representação da mulher no contexto da epidemia. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.229-235, 2005.

GRÄF, D.D.; MESENBURG, M.A.; FASSA, A.G. Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários de uma cidade do Sul do Brasil. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.54, p.41, 2020.

GRIEP, R. H.; ARAUJO, C. L. F.; BATISTA, S. M. Comportamento de risco para a infecção pelo HIV entre adolescentes atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/aids no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Epidemiol Serv Saúde**, Brasília, v.14, n.2, p.119-126, 2005.

GUERRA, V.M.; ANDRADE, F.C.B.; DIAS, M.R. Atitudes de estudantes universitários frente ao consumo de materiais pornográficos. **Estud Psicol.**, Natal, v.9, n.2, p. 269-277, 2004.

HALD, G.M. Gender differences in pornography consumption among young heterosexual Danish adults. **Arch Sex Behav.**, New York, v.35, n.5, p.577-585, 2006.

HALD, G.M.; MALAMUTH, N.N. Experimental effects of exposure to pornography: The moderating effect of personality and mediating effect of sexual arousal. **Arch Sex Behav.**, New York, v.44, n.1, p.99-109, 2015.

HALD, G.M.; SMOLENSKI, D.; ROSSER, S.B. Perceived effects of sexually explicit media among men who have sex with men and psychometric properties of the Pornography Consumption Effects Scale (PCES). **The Journal of Sexual Medicine**, Netherlands, v.10, n.3, p.757-767, 2013.

HARKNETT, K.; CRANNEY, S. Majority Rules: Gender Composition and Sexual Norms and Behavior in High Schools. **Popul Res Policy Rev** 36, [S. l.], p.469-500, 2017.

HOSMER, D.W.; LEMESHOW, S. **Applied logistic regression**, 2.ed. New York: Wiley, 2000.

JESUS, J.G. **Orientações sobre identidade de gênero**. Brasília: Escritório de Direitos Autorais da Fundação Biblioteca Nacional – EDA/FBN, 2021.

KÁLLAS, E. Agência de notícias da AIDS. **Folha de S. Paulo**: Pornografia, sexo e HIV. 2022. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/noticia/folha-de-s-paulo-pornografia-sexo-e-hiv-por-esper-kallas/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

KAUFMAN, Z.A. *et al.* Sexual risk behavior, alcohol use, and social media use among secondary school students in informal settlements in Cape Town and Port Elizabeth, South Africa. **AIDS Behav.**, United States, v.18, n.9, p.1661-1674, 2014.

LANDRY, M.; TURNER, M.; VYAS, A.; WOOD, S. Social Media and Sexual Behavior Among Adolescents: Is there a link? **JMIR Public Health Surveill**, Canada, v.3, n.2, e28, 2017.

LATORRACA, C.O.C *et al.* Busca em bases de dados eletrônicas da área da saúde: por onde começar. **Diagn Tratamento**, São Paulo, v.24, n.2, p.59-63, 2019.

LIM, M.S.C. *et al.* Young Australians' use of pornography and associations with sexual risk behaviours. **Aust N Z J Public Health**, Australia, v.41, n.4, p.438-443, 2017.

LIN, W.H.; LIU, C.H.; YI, C.C. Exposure to sexually explicit media in early adolescence is related to risky sexual behavior in emerging adulthood. **PLoS ONE**, United States, n.4, e0230242, 2015.

LYIMO, E.J.; TODD, J.; RICHEY, L.A.; NJAU, B. The association between social networks and self-rated risk of HIV infection among secondary school students in Moshi Municipality, Tanzania. **SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS**, South Africa, v.10, n.3-4, p.131-139, 2013.

MAIA, R.F.; PERUGINI, C.S.; MARQUES, M.T.S.P.; FERREIRA, K.C.V. A influência da mídia na sexualidade do adolescente. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v.5, n.esp., p.109-117, 2006.

MAIA, T.Q.; SOARES, L.O.; VALLE, P.A.S.S.; MEDEIROS, V.M.G. Educação para sexualidade de adolescentes: experiência de graduandas. **Nexus Revista de Extensão do IFAM**, Piauí, v.2, n.2, p.71-78, 2016.

MARTINS, A. *et al.* Consumo de mídias sexualmente explícitas e sexo anal desprotegido em homens que fazem sexo com homens. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.26, n.11, p.5841-5949, 2021.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. *In*: MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare**. A guide to best practice. Philadelphia (US): Lippincot Williams & Wilkins, 2015. p.3-24.

MELO, R. A íntima relação entre as tecnologias comunicativas e nossa experiência afetivo-sexual. **Artefactum - Revista de Estudos em Linguagem e Tecnologia**, Rio de Janeiro, v.12, n.1, 2016. Disponível em:

<http://artefactum.rafrom.com.br/index.php/artefactum/article/view/996/600>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MERLYN, M.F.; JAYO, L.; ORTIZ, D.; MORETA-HERRERA, R. Consumo de pornografia y su impacto en actitudes y conductas en estudiantes universitarios ecuatorianos. **Psicodebate**, Argentina, v.20, n.2, p.59-76, 2020.

MIGUEL, Rde BP; TONELI, MJF. Adolescência, sexualidade e mídia: uma breve revisão da literatura nacional e internacional. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 285-293, 2007.

MIOTTO, L. O que há de errado com a pornografia? **Fundamento: Revista de Pesquisa em Filosofia**, Rio de Janeiro, v. 4, p.109-123, 2012.

MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med.**, United States, v.6, n.7, e1000097, 2009.

MORAES, S.P.; BRÊTAS, J.R.S. Conceitos, comportamentos e educação em sexualidade: a formação das condutas sexuais de adolescentes em conflito com a lei. **Adolesc Saúde.**, Rio de Janeiro, v.13, Supl. 2, p.18-25, 2016.

MOWLABOCUS, S.; HARBOTTLE, J.; WITZEL, C. What we can't see? Understanding the representations and meanings of UAI, barebacking, and semen exchange in gay male pornography. **Journal of Homosexuality**, [S. l.], v.61, n.10, p.1462-1480, 2014.

MOWLABOCUS, S.; HARBOTTLE, J.; WITZEL, C. What we can't see? Understanding the representations and meanings of UAI, barebacking, and semen exchange in gay male pornography. **Journal of Homosexuality**, [S. l.], v.61, n.10, p.1462-1480, 2014.

NAGADDYA, R. *et al.* Assessing the Influence of Social Networking Material on Adolescents' Sexual Behavior in Kampala. **Journal of Education and Practice**, South Africa, v.8, n.15, p.187-193, 2017.

NELSON, K.M. *et al.* A new measure of the perceived influence of sexually explicit online media on the sexual behaviors of men who have sex with men. **Journal of Sexual Research**, [S. l.], v.53, n.4-5, p.588-600, 2015.

NELSON, K.M. *et al.* Sexually explicit online media and sexual risk among men who have sex with men in the United States. **Arch Sex Behav.**, United States, v.43, p.833-843, 2014.

NELSON, K.M. *et al.* The influence of sexually explicit online media on sex: do men who have sex with men believe they “do what they see”? **AIDS Care**, London, v.26, n.7, p.931-934, 2014.

NELSON, K.M.; EATON, L.A.; GAMAREL, K.E. Preferences for Condomless Sex in Sexually Explicit Media Among Black/African American Men Who Have Sex with Men: Implications for HIV Prevention. **Arch Sex Behav.**, United States, v.46, n.4, p.977-985, 2017.

NELSON, K.M.; PANTALONE, D.W.; GAMAREL, K.E.; SIMONI, J.M. A new measure of the perceived influence of sexually explicit online media on the sexual behaviors of men who have sex with men. **Journal of Sex Research**, New York, v.53, n.4-5, p.588-600, 2016.

NELSON, K.M.; PERRY, N.S.; CAREY, M.P. Sexually explicit media use among 14-17-year-old sexual minority males in the U.S. **Arch Sex Behav.**, United States, v.48, n.8, p.2345-2355, 2019.

NIELSEN, J. **Usability Engineering**. San Francisco, CA, USA: Morgan Kaufmann Publishers, 1993.

OIC. **Revista Observatório Itaú Cultural**. - N. 19 (nov. 2015/maio 2016). – São Paulo: Itaú Cultural, 2016.

O'REILLY, S.; KNOX, D.; ZUSMAN, M.E. College student attitudes toward pornography use. **Coll Stud J.**, [S. l.], v.41, n.2, p.402-406, 2007.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando o nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**. Nova Iorque: UM, 2016.

OLIVEIRA, L.B. *et al.* Parejas sexuales de personas que viven con VIH / sida: orientación sexual, aspectos sociodemográficos, clínicos y comportamentales. **Enfermería Global**, Murcia, n.54, p.38-50, 2019.

OLTRAMARI, L.C. Barebacke: roleta russa ou a ética sadeana? **Cadernos de pesquisa interdisciplinar em ciências humanas**, Santa Catarina, n.72, 2005. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjJm47NtKP2AhVvqJUCHUhhAEsQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fperiodicos.ufsc.br%2Findex.php%2Fcadernosdepesquisa%2Farticle%2Fdownload%2F1946%2F4454&usg=AOvVaw3u1XscUY4a9ylvlBmMtYNEo>. Acesso em: 20 nov. 2021.

OTTEN, R.A. *et al.* Efficacy of postexposure prophylaxis after intravaginal exposure of pig-tailed macaques to a human-derived retrovirus (human immunodeficiency virus type 2). **Journal Of virology**, United States, v.74, n.20, p.9771-9775, 2000.

PATROCINO, LB; BEVILACQUA, PD. Sobre risco, violência e gênero: revisão da produção da saúde sobre o sexting entre jovens. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 07. 2021, pp. 2709-2718. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07482021>. Acesso em: 20 fev. 2021.

PAULA, A.A. *et al.* Assessing the underreporting of deaths among people living with HIV in Rio de Janeiro, Brazil, from 2014 to 2019. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.38, n.1, e00081821, 2022.

PAULINO, R.G. **Validação de instrumento para avaliação da assistência de enfermagem em serviços obstétricos**. 2019. 149f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

PECHANSKY, F. Modelo teórico de exposição a risco para a transmissão do vírus HIV em usuários de drogas. **Rev Bras Psiquiatr.**, São Paulo, v.23, n.1, p.41-47, 2001.

PEREIRA, G.F.M. *et al.* Epidemiologia do HIV e Aids no estado do Rio Grande do Sul, 1980-2015. **Epidemiol Serviços de Saúde**, São Paulo, v.27, n.4, e2017374, 2018.

PEREIRA, G.F.M. *et al.* HIV/Aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Rev Bras Epidemiol.**, São Paulo, v.22, supl.1, e190001, 2019.

PEREIRA, H.; ESGALHADO, G. Sexually Explicit Online Media Use and Sexual Behavior among Sexual Minority Men in Portugal. **Behavioral Sciences**, Switzerland, v.11, n.3, p.38, 2021.

PEREIRA, T.G. *et al.* Análise do comportamento sexual de risco à infecção pelo HIV em adultos da população em geral. **Psicol**, Porto Alegre, v. 47, n. 4, p. 249-258, 2016.

PRICE, J.; PATTERSON, R.; REGNERUS, M.; WALLEY, J. How much more XXX is generation X consuming? Evidence of changing attitudes and behaviors related to pornography since 1973. **The Journal of Sex Research**, United States, v.53, n.1, p.12-20, 2016.

QUEIROZ, A.A.F.L.N. *et al.* Vulnerability to HIV among older men users of dating apps in Brazil. **Braz J Infect Dis.**, Bahia, v.23, n.5, p.298-306, 2019.

RAMOS, M.R. As mídias digitais e seu potencial de comunicação: uma revisão integrativa sobre ferramentas para apresentações multimídia no ensino. **Temática**, Paraíba, v.12, p.243-259, 2016.

RAVASI, G. *et al.* Towards a fair consideration of PrEP as part of combination HIV prevention in Latin America. **J Int AIDS Soc.**, Switzerland, v.19, n.7, p.211-213, 2016.

REGNERUS, M.; GORDON, D.; PRICE, J. Documenting pornography use in America: A comparative analysis of methodological approaches. **The Journal of Sex Research**, United States, v.53, p.873-881, 2016.

REIS, C.; MARQUES, M.; ARAÚJO, U. **Identidade de Gênero e Orientação Sexual de Jovens Adultos**. 2021. 72f. Projeto (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte, 2021.

RODRIGUES, GV; PASTANA, M; MAIA, ACB. A sexualidade nos meios de comunicação: concepções de estudantes de jornalismo. *In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO SEXUAL. FEMINISMO, IDENTIDADE DE GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS*, 3, 22-24, Maringá-PR, 2015. **Anais...** Maringá-PR: SIES, 2015.

ROLAND, M.E. *et al.* A randomized noninferiority trial of standard versus enhanced risk reduction and adherence counseling for individuals receiving postexposure prophylaxis following sexual exposures to HIV. **Clin Infect Dis.**, United States, v.53, n.1, p.76-83, 2011.

ROSSER, B.R.S. *et al.* A commentary on the role of sexually explicit media (SEM) in the transmission and prevention of HIV among men who have sex with men (MSM). **AIDS and Behavior**, New York, v.16, n.6, p.1488-1498, 2013.

ROUSSEAU, A.; BEYENS, I.; EGGERMONT, S.; VANDENBOSCH, L. The dual role of media internalization in adolescent sexual behavior. **Archives of Sexual Behavior**, United States, v.46, n.6, p.1685-1697, 2017.

RUPP, H.A.; WALLEN, K. Sex Differences in Response to Visual Sexual Stimuli: A Review. **Arch Sex Behav.**, United States, p.206-218, 2008.

SAFREN, S. A. *et al.* Testing a social-cognitive model of HIV transmission risk behaviors in HIV-infected MSM with and without depression. **Health Psychol.**, United States, v.29, n.2, p.215-221, 2010.

SÃO PAULO. **Diretrizes para implementação da rede de cuidados em IST/HIV/AIDS – Manual de Prevenção.** CRT – DST/AIDS. São Paulo: Secretaria da Saúde, 2017.

SCARPARO, A.F. *et al.* Reflexões sobre o uso da técnica Delphi em pesquisa na enfermagem. **Rev Rene**, Fortaleza, v.13, n.1, p.242-251, 2012.

SCHIRMSHAW, E.W.; ANTEBI-GRUSZKA, N.; DOWNING Jr., M.J. Viewing of Internet-based sexually explicit media as a risk factor for condomless anal sex among men who have sex with men in four U.S. cities. **Plos ONE**, United States, v.11, n.4, p.1-11, 2016.

SELWYN, N. A safe haven for misbehaving? An investigation of online mis behavior among university students. **Soc Sci Comput Rev.**, United States, v.26, n.4, p.446-465, 2008.

SOARES, J.P. *et al.* Prevalência e fatores de risco para o HIV/AIDS em populações vulneráveis: uma revisão integrativa de literatura. **Arq Catarin Med.**, Santa Catarina, v.46, n.4, p.182-194, 2017.

SOARES, J.E.; SOARES, N.L.; FREITAS, B.H.; BORTOLINI, J. Validação de instrumento para avaliação do conhecimento de adolescentes sobre hanseníase. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.31, n.5, p.480-488, 2018.

SPINDOLA, T. *et al.* Práticas Sexuais, Conhecimento e Comportamento dos Universitários em Relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Rev Fund Care Online**, Curitiba, v.11, n.5, p.1135-1141, 2019.

SPINDOLA, T. *et al.* Sexual Practices, Knowledge and Behavior of College Students Regarding Sexually Transmitted Diseases. **Rev Fund Care Online**, Curitiba, v.11, n.5, p.1135-1141, 2019.

STEIN, D.; SILVEIRA, R.; HAGERTY, R.; MARMOR, M. Viewing pornography depicting unprotected anal intercourse: Are there implications for HIV prevention among men who have sex with men? **Arch Sex Behav.**, United States, v.41, p.411-419, 2012.

STEVENS, R. *et al.* Social Media Use and Sexual Risk Reduction Behavior Among Minority Youth: Seeking Safe Sex Information. **Nurs Res.**, United States, v.66, n.5, p.368-377, 2017.

SUN, C.; BRIDGES, A.; JOHNSON, J.A.; EZZELL, M.B. Pornography and the male sexual script: An analysis of consumption and sexual relations. **Arch Sex Behav.**, United States, v.45, p.983-994, 2016.

TAKARA, S. Pedagogias pornográficas: sexualidades educadas por artefatos da mídia. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v.26, e260054, 2021.

TAQUETTE, S.R.; VILHENA, M.M.; PAULA, M.C. Fatores associados à iniciação sexual genital: estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. **Adolesc Saúde**, Brasília, v.1, n.3, p.17-21, 2004.

TAQUETTE, S.R. *et al.* Saúde sexual e reprodutiva para a população adolescente, Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n.6, p.1923-1932, 2017.

TECHTUDO. **Acesso a sites pornôns cresce 600% em período de homeoffice, diz pesquisa.** 2020. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/noticias/2020/08/acesso-a-sites-pornos-cresce-600percent-em-periodo-de-home-office-diz-pesquisa.ghtml>. Acesso em: 20 nov. 2020.

TELO, S.V.; WITT, R.R. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n.11, p.3481-3490, 2018.

THAI, M.; BARLOW, F.K. Bareback sexually explicit media consumption and men who have sex with men's responses to sexual partners who prefer anal intercourse with or without condoms. **Arch Sex Behav.**, United States, v.48, n.4, p.1191-1201, 2019.

TOLLINI, C. How to holdouts went bareback: Cocky Boys and Men.com's initial transition to producing videos without condoms. **Porn Studies**, [S. l.], v.6, n.3, p.282-300, 2019.

TOM, S. **Albert Bandura, 1925-2021: The Social Psychologist Who Transformed How We Think of Learning and Morality.** Los Angeles: Social Science Space, 2021.

TOMIC, I.; BURIC, J.; STULHOFER, A. Associations Between Croatian Adolescents Use of Sexually Explicit Material and Sexual Behavior: Does Parental Monitoring Play a Role? **Arch Sex Behav.**, [S. l.], v.47, n.6, p.1881-1193, 2017.

TORRES, R.M.C.; CRUZ, M.M.; PÉRISSÉ, A.R.S.; PIRES, D.R.F. High HIV infection prevalence in a group of men who have sex with men. **Braz J Infect Dis.**, Salvador, p.1-10, 2017.

TRINDADE, F.F. Perfil epidemiológico e análise de tendência do HIV/AIDS. **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso, v.4, n.1, p.153-165, 2019.

TURKSON, A.J.; OTCHEY, J.E. Hierarchical multiple regression modelling on predictors of behavior and sexual practices at Takoradi Polytechnic, Ghana. **Glob J Health Sci.**, Canada, v.7, n.4, p.200-210, 2015.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS.** Geneva: UNAIDS, 2017.

UNAIDS. **Prevenção combinada do HIV.** 2018. Disponível em: <https://unaid.org.br/prevencao-combinada/>. Acesso em: 20 jan. 2020.

UNAIDS. **Relatório Informativo – Dia Mundial Contra a AIDS 2019.** Geneva: Unaid, 2019.

UNAIDS. **Pesquisa online quer descobrir o impacto da COVID-19 entre populações-chave da América Latina e do Caribe.** 2020. Disponível em: <https://unAids.org.br/2020/07/pesquisa-online-quer-descobrir-o-impacto-da-Covid-19-entre-populacoes-chave-da-america-latina-e-do-caribe-participe/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

UNAIDS. **Relatório informativo - Dia mundial da AIDS 2021.** Geneva: Unaid, 2020.

UNAIDS. **IAS 2021:** Unaid defende que metas ambiciosas podem alavancar resposta à epidemia de aids. 2021a. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/noticia/ias-2021-unaid-defende-que-metas-ambiciosas-podem-alavancar-resposta-as-epidemias-de-aids/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

UNAIDS. **Conselho do UNAIDS adota nova estratégia global para preparar caminho para acabar com a AIDS até 2030.** 2021b. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/123235-conselho-do-unaid-adota-nova-estrategia-global-para-preparar-caminho-para-acabar-com-aids/>. Acesso em 20 fev. 2022.

UNESCO. **Juventude no Brasil.** 2017. Disponível em: <https://pt.unesco.org/fieldoffice/brasil/expertise/youth-brasil>. Acesso em: 15 jan. 2021.

UTAH STATE LEGISLATURE. Senate Concurrent Resolution (S.C.R.9). **Concurrent Resolution on the Public Health Crisis of Pornography.** Disponível em: <https://utahcoalition.org/scr9-resolution-public-health-crisis-pornography/>. Acesso em: 20 nov. 2020.

VAN DE BONGARDT, D. Parents as moderators of longitudinal associations between sexual peer norms and Dutch adolescents' sexual initiation and intention. **Journal of Adolescent Health**, United States, v.55, n.3, p.388-389, 2014.

VANDENBOSCH, L.; VAN OOSTEN, J. Explaining the relationship between sexually explicit Internet material and casual sex: A two-step mediation model. **Archives of Sexual Behavior**, United States, v.47, n.5, p.1465-1480, 2018.

VIEIRA, N.A. **Entendendo quem entende: comportamentos, atitudes e práticas de risco e de prevenção para aids entre homens que fazem sexo com homens.** 2006. 100f. Dissertação (Mestrado Saúde Pública) – Instituto Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2006.

VON ELM, E. *et al.* **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.

WADHAM, E. *et al.* New digital media interventions for sexual health promotion among young people: a systematic review. **Sexual Health**, Australia, v.16, n.2, p.101-123, 2019.

WANG, B. *et al.* Dynamic relationships between parental monitoring, peer risk involvement and sexual risk behavior among Bahamian mid-adolescents. **International Perspectives on Sexual and Reproductive Health**, United States, v.41, n.2, p.89-98, 2015.

WHITFIELD, T.; RENDINA, H.J.; GROV, C.; PARSONS, J.T. Sexually Explicit Media and Condomless Anal Sex among Gay and Bisexual Men. **AIDS e comportamento**, [S. l.], v.22, n.2, p.681-689, 2018.

WRIGHT, P.J.; TOKUNAGA, R.S.; KRAUS, A. A meta-analysis of pornography consumption and actual acts of sexual aggression in general population studies. **Journal of Communication**, [S. l.], v.66, p.183-205, 2016.

YBARRA, M.L. *et al.* X-rated material and perpetration of sexually aggressive behavior among children and adolescents: Is there a link? **Aggressive Behavior**, United States, v.37, p.1-18, 2011.

YBARRA, M.L.; MITCHELL, K.J. "Sexting" and its relation to sexual activity and sexual risk behavior in a national survey of adolescents. **Journal of Adolescent Health**, United States, v.55, n.6, p.757-764, 2014.

YOUNG, S.D.; JORDAN, A.H. The influence of social networking photos on social norms and sexual health behaviors. **Cyberpsychology & Behavior**, United States v.16, n.4, p. 243-247, 2013.

APÊNDICES



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE MÍDIAS SEXUAIS EXPLÍCITAS NAS PRÁTICAS DE RISCO AO HIV/AIDS: SURVEY ONLINE NO TERRITÓRIO NACIONAL

Toda e qualquer informação (incluindo dados pessoais, como email), são confidenciais, toda a pesquisa é anônima. Agradecemos sua colaboração.

***Obrigatório**

1. Endereço de e-mail *

Obrigado por ter acessado o link do nosso instrumento.

As questões são objetivas e, por isso, não é difícil ou demorado respondê-lo. É importante que você responda as questões na ordem, sem pular nenhuma, pois isso pode prejudicar os resultados. Você terá maiores detalhes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que é apresentado a seguir.

Você pode solicitar uma via impressa do TCLE ou uma cópia em PDF do mesmo. Basta nos contatar pelo e-mail ao final.

Leia com Atenção:

A pesquisa trará benefícios indiretos aos participantes do estudo uma vez que seus resultados poderão ser utilizados para compreender melhor suas ações, fomentar melhores práticas para diminuição de suas vulnerabilidades, assim como estabelecer subsídios para maiores estudos nesta realidade. O desenvolvimento deste estudo implicará em riscos mínimos considerando que o procedimento de coleta de dados se fará por meio de instrumentos que serão respondidos pelo participante da pesquisa, sem a presença de um pesquisador. Entende-se que ainda, assim, o participante que poderá se sentir constrangido ao respondê-lo. Então, para evitar esse risco informamos que os participantes poderão desvincular-se do estudo se assim acharem necessário, e que nenhuma forma de identificação pessoal será vinculada à suas respostas.

Os participantes que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, têm direito à indenização, por parte do pesquisador e da professora responsável. Você está sendo convidado a participar do estudo por meio do preenchimento de um questionário online, com duração aproximada de 5 minutos; seu preenchimento não implicará em nenhuma forma de custo para você.

Sinta-se totalmente livre em participar e só depois de entender bem o estudo, decida a sua participação. Você pode decidir retirar-se do estudo a qualquer momento e ter esclarecimentos sempre que julgar necessário. Em caso de dúvida ou para conhecimento posterior dos resultados, pode entrar em contato com a pesquisadora, Telma Maria Evangelista de Araújo, telefone (86) 3234-1219, email: telmaevangelista@gmail.com.

Este Comitê de Ética tem a finalidade de garantir a manutenção dos direitos humanos, protegendo eticamente os participantes de pesquisas, pois avalia as pesquisas em todas as etapas dos estudos que envolve seres humanos, desde a elaboração do projeto até o relatório final. Ressaltamos que o desenvolvimento da presente pesquisa foi aprovado pelo CEP-UFPI.

Universidade Federal do Piauí - Comitê de Ética e Pesquisa – Avenida Universitária, Campus Ministro Petrônio Portela, Ininga, Teresina/PI -Tel : (86)3237-2332E-mail CEP.ufpi@ufpi.edu.br. Horário de atendimento: Segunda a Sexta-feira das 8 às 17 horas.

APÊNDICE B - Instrumento de coleta de dados

Instrumento para avaliação do CONSUMO DE MÍDIAS SEXUAIS E AS PRÁTICAS DE RISCO AO HIV/AIDS

CARACTERÍSTICAS PESSOAIS	
1. Qual a sua idade? (Responder em anos)	
2. Qual o seu sexo (biológico)? 1. Masculino 2. Feminino 3. Intersexual	
3. Qual é a sua identidade de gênero atual? 1. Homem cis 2. Homem trans 3. Mulher cis 4. Mulher trans 5. Não-binária 6. Outra: _____	
4. Qual a sua orientação sexual? 1. Homossexual 2. Bissexual 3. Heterossexual 4. Pansexual 5. Assexual 6. Outra: _____	
5. Em qual cidade/estado você mora?	
6. Qual sua ocupação atual?	
7. Quanto a sua família ganha por mês? (Contando com a sua renda, caso possua. Responda em reais R\$ 0,00).	
8. Quantos anos de estudo você possui? (Contando a partir de quando começou a estudar até a formação mais recente)	
9. Com quem você mora? 1. Sozinho(a) 2. Pais e/ou familiares 3. Colega(s)/amigo(s) 4. Parceiro(a) 5. Outro: _____	
QUESTÕES SOBRE SAÚDE SEXUAL	
10. Você teve algum dos seguintes sinais/sintomas no pênis, ânus ou vagina? 1. Dor ao urinar ou durante a relação sexual 2. Manchas/úlceras/vesículas 3. Coceira ou irritação 4. Ferida indolor no pênis, vagina ou garganta 5. Corrimento de cor esverdeada ou amarelada ou esbranquiçado 6. Outro: _____ 7. Nenhum sinal/sintoma	
11. Teve o diagnóstico de alguma das seguintes Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por um profissional de saúde? 1. Herpes genital 2. Sífilis	

<ul style="list-style-type: none"> 3. Gonorreia 4. Tricomoníase 5. Infecção pelo HIV 6. Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) 7. Hepatite B 8. Hepatite C 9. Infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) 10. Outra: _____ 11. Nenhuma 	
<p>12. Fez teste para HIV alguma vez na vida?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim, nos últimos 12 meses 2. Sim, há mais de 12 meses 3. Nunca realizei teste para HIV 	
<p>13. Onde fez a testagem para HIV?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) 2. Doação de sangue 3. Médico particular 4. Consultório móvel 5. Unidade Básica de Saúde 6. Serviço de emergência 7. Outra: _____ 8. Nunca realizei teste para HIV 	
<p>14. Você sabe se tem HIV (seu status sorológico para HIV)?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sou HIV+ 2. Sou HIV- 3. Não sei 	
<p>15. É vacinado(a) contra Hepatite B? (Em caso de dúvida, consultar cartão de vacinação)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim, com três doses 2. Sim, com duas doses 3. Sim, com uma dose 4. Não sou vacinado(a) contra hepatite B 5. Não lembro/não tenho certeza 	
<p>16. Conhece a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP)? (Profilaxia compreende uma medida preventiva).</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 	
<p>17. Já usou a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP)?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim, dentro de 24 h 2. Sim, de 24 h a 72 h 3. Não 	
<p>18. Qual(is) o(s) motivo(s) para uso da PEP? (Pode marcar mais de uma alternativa).</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico) 2. Relação sexual desprotegida (sem o uso de preservativo ou com rompimento da preservativo) 3. Relação sexual desprotegida PROPOSITAL (optou por não usar a preservativo) 4. Estupro 5. Nunca usei a PEP 	
<p>19. Conhece a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP)?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 	

<p>20. Já usou a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sim, e estou em uso 2. Sim, mas já parei 3. Não, mas tenho vontade/necessidade 4. Não, não tenho interesse 5. Não, nunca ouvi falar 	
<p>21. Qual(is) o(s) motivo(s) para uso da PrEP? (Pode marcar mais de uma alternativa).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Profissional do sexo 2. Relacionamento sexual ou afetivo com outros homens 3. Pessoa trans (expressam um gênero diferente do sexo definido ao nascimento) 4. Parceria sorodiscordante 5. Outro: _____ 6. Nunca usei a PrEP 	
<p>22. Por qual(is) motivo(s) parou de usar a PrEP?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Efeitos colaterais 2. Mudanças na vida sexual ou no status de relacionamento 3. Não querer mais tomar um comprimido todos os dias 4. Outro: _____ 5. Nunca usei a PrEP 	
CONSUMO DE MÍDIAS SEXUAIS EXPLÍCITAS	
<p>23. Você tem o hábito de ver pornografia ou arte erótica?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 	
<p>24. Com que idade você começou a ver pornografia ou arte erótica?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 12 anos 2. Entre 12 e 14 anos 3. Entre 15 e 17 anos 4. A partir dos 18 anos 5. Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica 	
<p>25. Como você prefere o uso de preservativo em filmes com cenas sexuais?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que os atores usem preservativo 2. Que os atores não usem preservativo 3. Tanto faz, o que importa é o desempenho dos atores 4. Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica 	
<p>26. Quantas cenas de pornografia ou arte erótica costuma ver por semana? (Considerando que uma cena contenha em média 20 minutos)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Até duas 2. De 3 a 4 3. De 5 a 6 4. 7 ou mais 5. Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica 	
<p>27. Qual a sua principal forma de acesso a pornografia?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sites pornográficos pagos 2. Sites pornográficos gratuitos 3. Twitter 4. WhatsApp 5. Outras redes sociais 6. Mídias impressas (como revistas) 7. Nunca tive o hábito de ver pornografia/arte erótica 	
<p>28. Na sua percepção, o tipo de pornografia/arte erótica que você assiste influencia as</p>	


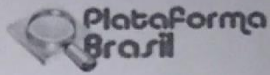
suas relações sexuais? 1. Sim 2. Não	
29. Os seus conceitos sobre sexo tiveram alguma mudança após o seu acesso ao conteúdo das mídias sexuais? 1. Sim 2. Não	
30. Na sua percepção, as mídias sexuais (vídeos, fotos, etc.) estimulam o sexo sem preservativo? 1. Sim 2. Não	
31. Você concorda com o compartilhamento de cenas sexuais que envolvem comportamentos de risco? 1. Sim 2. Não	
32. O acesso à pornografia/arte erótica atrapalha as suas atividades da vida diária ou trabalhistas? 1. Sim 2. Não	
33. Você acessa pornografia/arte erótica com interação em tempo real? 1. Sim 2. Não	
34. Você teve interação presencial com pessoas desses conteúdos de pornografia/arte erótica? 1. Sim 2. Não	
PRÁTICAS SEXUAIS	
35. Você faz sexo com preservativo com parceiro fixo? 1. Sim 2. Não 3. Às vezes	
36. Você faz sexo com preservativo com parceiro eventual? 1. Sim 2. Não 3. Às vezes	
37. Qual o tipo de parceria sexual adotada com maior frequência para fazer sexo? 1. Parceiro eventual/casual 2. Parceiro fixo 3. Parceiro fixo e parceiro eventual	
38. Você usa aplicativos de interação/relacionamento? (Pode marcar todos que usar). 1. Grindr 2. SCRUFF 3. Hornet 4. Tinder 5. Instagram 6. Facebook 7. Outro: _____ 8. Não utilizo aplicativos	
39. Você conheceu seu(s) parceiro(s) sexual(is) por meio de aplicativos? 1. Sim	

<p>2. Não</p> <p>3. Não utilizo aplicativos</p>	
<p>40. Que medidas você usa para se prevenir de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) durante o sexo? (Pode marcar todas que usar).</p> <p>1. Preservativo</p> <p>2. Coito interrompido</p> <p>3. Sexo sem penetração</p> <p>4. PrEP/PEP</p> <p>5. Testagem/Conhecendo meu status e de meus parceiros</p> <p>6. Outro: _____</p> <p>7. Nenhuma medida de prevenção</p>	
<p>41. Com quantos parceiros (as) você transou com penetração nos últimos 12 meses?</p>	
<p>42. Conhece o status sorológico de HIV do seu parceiro mais recente?</p> <p>1. Sim, é HIV Positivo</p> <p>2. Sim, é HIV Negativo</p> <p>3. Não sei</p>	
<p>43. Você se relacionaria com uma pessoa sabidamente HIV Positivo?</p> <p>1. Sim</p> <p>2. Não</p> <p>3. Talvez/não sei</p>	
<p>44. Você pratica/praticou em algum momento na vida sexo grupal (ato sexual envolvendo mais de 2 pessoas)?</p> <p>1. Sim</p> <p>2. Não</p>	
<p>45. Em que tipo de relação você usa preservativo? (Pode marcar todas em que usar).</p> <p>1. Oral</p> <p>2. Anal</p> <p>3. Vaginal</p> <p>4. Nunca uso preservativo</p>	
<p>46. Que práticas sexuais você teve nos últimos 12 meses? (Pode marcar todas que teve).</p> <p>1. Sexo oral com pessoa do sexo oposto</p> <p>2. Sexo oral com pessoa do mesmo sexo</p> <p>3. Sexo anal como passivo com pessoa do mesmo sexo</p> <p>4. Sexo anal como ativo com pessoa do mesmo sexo</p> <p>5. Sexo anal como passivo com pessoa do sexo oposto</p> <p>6. Sexo anal como ativo com pessoa do sexo oposto</p> <p>7. Sexo vaginal com pessoa do sexo oposto</p> <p>8. Não fiz sexo nesse período</p>	
<p>47. Fez/faz uso de álcool antes de transar ou ao transar?</p> <p>1. Sim</p> <p>2. Não</p> <p>3. Às vezes</p>	
<p>48. Faz uso de alguma droga ilícita antes de transar/ao transar?</p> <p>1. Sim</p> <p>2. Não</p> <p>3. Às vezes</p>	
<p>49. Que tipos de drogas ilícitas utiliza com alguma frequência antes de transar/ao transar? (Pode marcar todas que usar)</p> <p>1. Maconha/erva/marijuana</p> <p>2. Cocaína/pó</p>	

<ul style="list-style-type: none"> 3. Anfetamina/bolinha 4. Ácido/LSD 5. Loló 6. Ecstasy/doce/bala 7. Crack 8. Outro: _____ 9. Não uso drogas ilícitas 	
<p>50. Frequentou sauna gay, cinemão (cinerótico), bares gay ou outro point de pegação nos últimos 12 meses?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 	
<p>51. Você se considera em risco para a infecção pelo HIV?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 	
SERVIÇO DE SAÚDE PARA SAÚDE SEXUAL	
<p>52. Onde você busca informação sobre IST/AIDS? (Pode marcar mais de uma)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Profissionais de saúde 2. Família 3. Televisão 4. Internet 5. Clínicas especializadas/CTA/SAE 6. Locais de testagem rápida (vans, ônibus) 7. Outro: _____ 8. Nenhum meio/não busco informações 	
<p>53. Com que frequência você busca o serviço de saúde/atendimento médico-psicológico?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mensalmente 2. A cada 2 meses 3. A cada 6 meses 4. Uma vez ao ano 5. Raramente 6. Não procuro serviços de saúde 	
<p>54. O que leva você a procurar um serviço de saúde?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Somente quando preciso tratar de alguma doença ou sintoma 2. Para prevenir doenças 3. Para tirar dúvidas 4. Não procuro serviços de saúde 	
<p>55. O horário de atendimento da Unidade Básica de Saúde é conveniente para você?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 	
<p>56. Você pegou/recebeu preservativos em serviços de saúde do SUS?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não, porque não utilizo 3. Não, porque prefiro comprar 4. Não, porque eu recebo de outras fontes 5. Não, porque meu(s) parceiro(s) providencia(m) 	

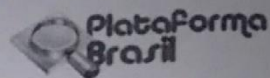
ANEXOS

ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

	UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS MINISTRO PETRÔNIO													
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP														
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA														
Título da Pesquisa: INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE MÍDIAS SEXUAIS EXPLÍCITAS NAS PRÁTICAS DE RISCO AO HIV/AIDS: SURVEY ONLINE NO TERRITÓRIO NACIONAL														
Pesquisador: TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO														
Área Temática:														
Versão: 2														
CAAE: 28940420.8.0000.5214														
Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI														
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio														
DADOS DO PARECER														
Número do Parecer: 3.915.991														
Apresentação do Projeto:														
<p>O protocolo de pesquisa aborda as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) que se constituem uma das grandes complicações do mundo moderno com destaque para a infecção produzida pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV). A pesquisadora relata que o controle do HIV é um desafio mundial. Caracterizado como grave problema de saúde pública, desde o início da pandemia, 77,3 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 35,4 milhões, já foram a óbito. Em 2017, aproximadamente, 36,9 milhões de pessoas viviam com HIV em todo o mundo. Os principais grupos populacionais e seus parceiros sexuais representavam 47% das novas infecções por HIV. A ampliação da testagem é uma das medidas inovadoras no enfrentamento do HIV, com vistas ao alcance das metas globais de eliminação até 2030, por meio da Estratégia 90-90-90, em que um dos pilares é o conhecimento do status sorológico por 90% das pessoas que vivem com o HIV.</p> <p>O presente estudo tem o objetivo de analisar a influência do consumo de mídias sexuais explícitas nas práticas de risco ao HIV/AIDS na população brasileira das diferentes regiões geográficas do país.</p>														
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="3">Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.</td> </tr> <tr> <td>Bairro: Ininga</td> <td>Município: TERESINA</td> <td>CEP: 64.049-550</td> </tr> <tr> <td>UF: PI</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (86)3237-2332</td> <td>Fax: (86)3237-2332</td> <td>E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br</td> </tr> </table>			Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.			Bairro: Ininga	Município: TERESINA	CEP: 64.049-550	UF: PI			Telefone: (86)3237-2332	Fax: (86)3237-2332	E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br
Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.														
Bairro: Ininga	Município: TERESINA	CEP: 64.049-550												
UF: PI														
Telefone: (86)3237-2332	Fax: (86)3237-2332	E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br												
Página 01 de 05														



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 3.915.991

Trata-se

de um macro estudo analítico, transversal, online e de abrangência nacional, envolvendo um expressivo contingente populacional de várias regiões do Brasil, o qual permitirá obter informações primárias sobre as práticas sexuais, especialmente as relacionadas ao HIV/AIDS. A amostra será do tipo estratificada proporcional e composta por 2.761 pessoas, sendo que cada região brasileira será considerada um estrato. Para atingir o tamanho amostral calculado, utilizar

Apresentação se-á das redes sociais Facebook®, Instagram ou Twitter, para divulgação. Adotar-se-á como critério de

inclusão ter idade a partir de 18 anos, ser usuário(a) de uma ou mais das seguintes redes sociais:

Facebook, Instagram ou Twitter e já ter consumido Mídia Sexualmente Explícita (MSE).

Os dados serão coletados no período de julho a dezembro de 2020, utilizando-se um questionário adaptado, abrangendo questões sobre o perfil sociodemográfico, consumo de mídia sexualmente explícita, práticas e comportamentos sexuais de risco dos participantes e acesso as serviços e de saúde. A postagem na página oficial da pesquisa será acompanhada de um link eletrônico, que dará acesso ao termo de consentimento e ao questionário da pesquisa, o qual estará disponível e hospedado no aplicativo surveymonkey.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a influência do consumo de mídias sexuais explícitas nas práticas de risco ao HIV/Aids na população brasileira das diferentes regiões geográficas do país
Objetivo Secundário:

Caracterizar a amostra do estudo quanto aos aspectos sócio demográficos;

Identificar o acesso da amostra aos serviços de saúde;

Determinar a proporção da amostra com status sorológico referido positivo ao HIV; Caracterizar o consumo de mídia sexualmente explícita (MSE) na população do estudo; Comparar o consumo de MSE pela amostra nas diferentes regiões do país;

Identificar as práticas sexuais da amostra do estudo;

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.

Bairro: Ininga

CEP: 64.049-550

UF: PI

Município: TERESINA

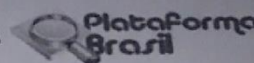
Telefone: (86)3237-2332

Fax: (86)3237-2332

E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 3.915.991

Comparar as práticas sexuais da amostra do estudo nas diferentes regiões do país; Identificar possíveis associações entre o uso de MSE com as práticas sexuais e status sorológico para o HIV/Aids na amostra estudada;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A simples exposição de informações pessoais e o ato de responder a um questionário já poderá causar constrangimentos ou trazer à memória experiências ou situações vividas que causam sofrimento psíquico. Contudo, as informações fornecidas pelos mesmos terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis, que garantem seguir todas as recomendações éticas do CNS (466/12). Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma

Benefícios: O benefício para o sujeito, se expande a um maior conhecimento de prováveis comportamentos de risco. Espera-se que ao final do estudo possa contribuir para sanar as lacunas de conhecimento dessa população, bem como opções de abordagem, captação e manejo dos mesmos, junto aos serviços de saúde de prevenção e tratamento do HIV.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante sobre o consumo de Mídias Sexualmente Explícitas influencia as práticas de risco ao HIV/AIDS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de apresentação obrigatória estão anexados no protocolo de pesquisa.

Recomendações:

Sem recomendação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

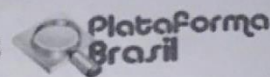
O protocolo de pesquisa apresentava a seguinte Pendência: 1. Anexar o TCLE, recomenda-se utilizar o modelo no site do CEP da UFPI, PENDÊNCIA ATENDIDA.

Dessa forma, encontra-se de acordo com a Resolução 466/2012, apto para ser desenvolvido

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 3.915.991

parecer de aprovado.

Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. Os relatórios compreendem meio de acompanhamento pelos CEP, assim como outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa.

O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de "notificação". Os modelos de relatórios que devem ser utilizados encontram-se disponíveis na homepage do CEP/UFPI (<https://www.ufpi.br>)

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1508116.pdf	01/03/2020 20:24:58		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado.pdf	01/03/2020 20:24:09	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Aceito
Outros	Instrumentocoletados.pdf	01/03/2020 20:22:09	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	01/03/2020 20:19:37	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	justificativaautorizinstituicao.pdf	11/02/2020 21:53:17	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Aceito
Cronograma	CronogramaAtividades.pdf	11/02/2020 21:51:52	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Aceito
Outros	CurriculoPriscilla.pdf	11/02/2020 21:51:00	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Aceito
Outros	CurriculoLayze.pdf	11/02/2020 21:50:19	TELMA MARIA EVANGELISTA DE	Aceito

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.

Bairro: Ininga

CEP: 64.049-550

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3237-2332

Fax: (86)3237-2332

E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br