

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CURSO DE MEDICINA

ADAM TAKASHI DA SILVA OSUGUI
CAROLINA ALMEIDA DE MORAES
DAVI DE ANDRADE BRANDÃO
MARIA CLARA TOMÉ OLIVEIRA

**COMPORTAMENTO E PRÁTICAS SEXUAIS DE ESTUDANTES
DE MEDICINA**

VOLTA REDONDA

2021

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CURSO DE MEDICINA

COMPORTAMENTO E PRÁTICAS SEXUAIS DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Artigo apresentado ao Curso de Medicina do UniFOA como requisito parcial para a conclusão do módulo VIII.

Aluno:

Adam Takashi da Silva Osugui

Aluna:

Carolina Almeida de Moraes

Aluno:

Davi de Andrade Brandão

Aluna:

Maria Clara Tomé Oliveira

Orientador:

Prof^o.: Dr. Júlio César Soares Aragão

VOLTA REDONDA

2021

Dedicamos este projeto aos nossos familiares, ao nosso orientador, Prof. Júlio César Soares Aragão, assim como ao Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), que contribuíram para a realização do artigo.

“Num país como o Brasil, manter a esperança viva é em si um ato revolucionário”.

Paulo Freire

Agradecemos ao Prof. Dr. Júlio César Soares Aragão que nos acompanhou no desenvolvimento dessa pesquisa, e aos outros professores e profissionais, que estiveram presentes na assistência da estruturação de todo o artigo.

RESUMO

Quando se trata de saúde sexual e reprodutiva, a adesão de práticas sexuais seguras, especialmente o uso de preservativo em combinação a outros métodos, se configura como principal medida de combate às ISTs do Ministério da Saúde. Partindo de um perfil de estudantes de medicina, e considerando que este grupo tenha maior acesso a informações sobre saúde em geral, é de suma relevância analisar o comportamento sexual desse recorte da população. O presente estudo é de caráter censitário e tem como objetivo conhecer os comportamentos e práticas sexuais dos estudantes de Medicina de uma universidade privada de um município no interior do Rio de Janeiro. Foram coletados dados de 261 alunos por meio de um questionário eletrônico e analisado fatores como: iniciação sexual, última relação sexual, hábitos sexuais e ISTs. Dentre os estudantes, (33,1%) concordaram plenamente que geralmente usam camisinha nas relações sexuais; durante a primeira relação (72,6%) utilizaram preservativos masculinos, em contrapartida, na última relação sexual apenas (46,4%) fizeram uso desta prática. Entretanto, o número de pessoas que não utilizaram nenhum método contraceptivo se manteve semelhante: (16,7%) na iniciação sexual e (15,9%) na última relação sexual. Além disso, (26,4%) discordam totalmente que sentem medo de contrair alguma IST. Esses dados apontam que o grupo analisado possui um déficit na percepção de risco e sugere que o uso de outros métodos contraceptivos em ausência do preservativo, pode estar mais associado à intenção de evitar uma gravidez indesejada que a prevenção de ISTs.

Palavras chave: Infecções sexualmente transmissíveis, Sexualidade, Preservativos, Estudantes de medicina

ABSTRACT

When it comes to sexual and reproductive health, the adherence to safety practices, especially the use of condoms in combination with other methods, is configured as the Ministry of Health's main measure to combat STIs. Based on a profile of medical students, and considering that this group has major access to information about health in general, it is essential to analyze the sexual behavior of this section of the population. The present study is census based and aims to understand the sexual behaviors and practices of medical students at a private university in a city in the state of Rio de Janeiro. Data were collected from 261 students through an electronic questionnaire and analyzed factors such as: sexual initiation, last sexual intercourse, sexual habits and STIs. Among students, (33.1%) fully agreed that they generally use a condom in sex; during the first intercourse (72.6%) used male condoms, on the other hand, in the last sexual intercourse only (46.4%) used this practice. However, the number of people who did not use any contraceptive method remained similar: (16.7%) at sexual initiation and (15.9%) at the last sexual intercourse. Furthermore, (26.4%) totally disagree that "I am afraid of contracting an STI". These data indicate that the analyzed group has a deficit in the perception of risk and the use of other contraceptive methods, not condoms, may be more associated with the intention to avoid an unwanted pregnancy than the prevention of STIs.

Key words: Sexually Transmitted Infections, Sexuality, Condoms, Medical Students

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. MÉTODO.....	11
3. RESULTADOS.....	13
4. DISCUSSÃO	16
5. CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade integra grande parte da personalidade humana. O desejo de contato, intimidade, amor, carinho e o erotismo conferem à sexualidade um aspecto importante na vida do indivíduo, afetando como este se relaciona, se expressa e se comunica. Porém, intrínseca à abordagem da sexualidade em saúde, estão as infecções sexualmente transmissíveis (IST). (ZILIOTTO et al., 2020)

As IST são patologias que podem ser causadas por algum tipo de vírus, bactérias ou outros microrganismos. São transmitidas, em sua maioria, por meio da relação sexual (oral, vaginal, anal) desprotegida, isto é, sem uso de preservativo feminino ou masculino. Além disso, possui outras formas de transmissão, como da mãe para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação, ou ainda, de maneira menos comum, por meio de contato entre mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas e, também, por meio de compartilhamento de objetos possivelmente contaminados, como seringas. (BRASIL, 2020c). (DOURADO et al., 2015)

Nesse contexto, surge como necessidade destacar o que pode ser caracterizado como sexo seguro, uma vez que essa é a forma mais eficaz de se prevenir contra IST. Considera-se, então, como sexo protegido, aquele praticado com o uso de preservativos e outros instrumentos preventivos ou masturbação mútua em que não haja troca de fluidos corporais entre os parceiros.(ZUCCHI et al., 2018)

Partindo desse ponto, quando se trata de saúde sexual e reprodutiva, a adesão de práticas sexuais seguras se configura também como uma estratégia de autocuidado para o sujeito. Além disso, no Brasil, o uso de preservativos é o principal método para o enfrentamento das IST. Pode-se citar também a prevenção combinada, que é uma estratégia que usa diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e socioestrutural). As estratégias biomédicas incluem: distribuição de preservativos masculinos e femininos e gel lubrificante, tratamento como Prevenção (TasP), Profilaxia Pós-Exposição – PEP e a Profilaxia Pré- Exposição – PrEP. E como estratégias comportamentais estão: o incentivo ao uso do preservativo, incentivo à testagem, adesão às intervenções biomédicas etc. Como estratégias socioestruturais estão: enfrentamento ao racismo, sexismo, LGBTfobia e demais preconceitos. (BRASIL, 2020b). (BRASIL, 2020c)

Considerando que a entrada na universidade está relacionada a mudanças em

comportamentos sexuais e por vezes à iniciação sexual, a população universitária é composta por um público, em geral, com vida sexualmente ativa. Além disso, o aumento nos últimos anos de casos de infecções sexualmente transmissíveis justamente entre esses mesmos jovens configura um dado preocupante em relação à saúde pública. Através dessa perspectiva, a não adesão ao uso de preservativo em relações sexuais expõe essa população à IST e à gravidez indesejada. (MIRANDA et al., 2018)

Além disso, tem-se observado o declínio no uso de preservativos, especialmente entre os jovens, ainda que esse segmento populacional tenha uma maior proporção de uso desse método. Vale ressaltar que as práticas sexuais desprotegidas estão associadas ao não acesso a informações sobre educação sexual e IST. Nesse contexto, diretrizes de educação em saúde são oportunas e ajudariam a reduzir comportamentos de risco (NASCIMENTO et al., 2018).(PROVENZANO et al., 2020).

Porém, ainda que os acadêmicos tenham alto grau de escolaridade, esse grupo apresenta lacunas de conhecimento referentes às IST além disso, há estudantes que desconhecem seu status sorológico. Assim, sua percepção de risco pode ficar distorcida tornando o uso do preservativo dispensável. (MOREIRA; DUMITH; PALUDO, 2018)

Em um estudo realizado em 2011 sobre o comportamento sexual dos estudantes de medicina, no interior do estado do Rio de Janeiro, mostrou que a prevalência de uso consistente de preservativos encontrada foi de 44,5%. O artigo esperava que, nos alunos de um curso médico, esses números seriam mais altos, representando uma percepção de risco maior por parte dos alunos e indicando a possível necessidade de preencher lacunas de conhecimento dos estudantes quanto às IST.(ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011)

Sendo assim, fica evidente que, prática sexual segura engloba diversos fatores. Dentre eles, destaca-se a utilização de métodos contraceptivos indicados por um profissional de saúde devidamente habilitado, bem como a utilização de preservativo a fim de evitar contágio por IST. Além disso, deve-se considerar os fatores de risco relacionados à prática de sexo inseguro, enfatizando-se, no presente trabalho, a utilização de drogas lícitas e ilícitas. Um estudo realizado com 91.857 alunos de 14 a 17 anos na cidade de Medellín apontou que 62,4% dos adolescentes que consumiram algum tipo de substância psicoativa já tiveram relações sexuais contra 29,4% que não

tiveram relações, sendo que dentre os adolescentes que praticaram sexo sob algum efeito psicoativo, 12% deles não utilizaram métodos de proteção. O álcool é apontado como a droga mais utilizada, seguido pela maconha, poppers, cocaína e ecstasy. (CASTAÑO PÉREZ et al., 2013).(MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007)

Para se avaliar o uso de preservativos em uma população, pode-se perguntar sobre a adesão dessa prática no último intercuro sexual. Tal característica mostra-se relacionada às diversas condições biopsicossociais. Entre elas, destacam-se: ser do sexo masculino, ter menor faixa etária, ter usado preservativo na primeira relação sexual, a maior idade de início da vida sexual, não ter companheiro ou parceiro casual na última relação (MOREIRA; DUMITH; PALUDO, 2018)

Tendo em vista o cenário brasileiro, em que há grande prevalência da não utilização de preservativo na última relação sexual, especialmente entre jovens; e considerando como predominantemente jovem a população universitária, justifica-se a necessidade de gerar dados para conhecer quais os motivos levam um estudante do curso de medicina a optar pela não adesão dos preservativos e a práticas sexuais seguras, e quais fatores podem influenciar direta ou indiretamente nessa escolha.(PROVENZANO et al., 2020)

O presente projeto propõe conhecer os fatores envolvidos no comportamento sexual de estudantes do curso de medicina, obter informações gerais sobre as vivências sexuais dos estudantes; analisar a prevalência de comportamento sexual de risco nesse grupo e identificar fatores relacionados às práticas sexuais dos mesmos.

2. MÉTODO

O número da população total da pesquisa é de 720 alunos. Os critérios de inclusão foram: estudantes do curso de medicina matriculados em uma faculdade do interior do estado do Rio de Janeiro, com idade superior a dezoito anos.

O artigo sobre comportamento e práticas sexuais de estudantes de medicina é uma pesquisa de campo envolvendo seres humanos. Portanto, foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres humanos do UniFOA. Na pesquisa consta Carta de Anuência e Termo de Live Consentimento Esclarecido.

O questionário teve como embasamento diversos estudos, sendo o questionário da OMS (Asking young people about sexual and reproductive behaviours), um dos mais importantes para a elaboração.(WORLD HEALTH

ORGANIZATION, 2020). Os resultados obtidos e a análise de dados têm como apoio teórico a revisão bibliográfica referente ao tema.

O estudo foi realizado através de um questionário respondido de forma anônima e on-line. Trata-se de um estudo transversal (censo) e pesquisa de campo com variáveis sociais, comportamentais e critérios relacionados às ISTs (infecções sexualmente transmissíveis) como: identidade de gênero, orientação sexual, módulo de medicina que está cursando, idade, cor ou etnia, religião de criação, religião atual, estado civil, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, renda per capita, idade da primeira menarca ou ejaculação, idade da iniciação sexual, diferença de idade entre o parceiro na iniciação sexual, contato com educação sexual antes da iniciação sexual, efeito de drogas durante a iniciação sexual, parceiro da iniciação sexual, local da iniciação sexual, uso de método contraceptivo na iniciação sexual, diferença de idade entre o último parceiro sexual, contato com educação sexual antes do último parceiro sexual, efeito de drogas durante a última relação sexual, parceiro da última relação sexual, local da última relação sexual, uso de método contraceptivo durante a última relação sexual, relação de confiança com o primeiro parceiro sexual, uso de camisinha com o primeiro parceiro sexual, idade de diferença entre os parceiros sexuais, efeito de drogas durante as relações sexuais, uso de camisinha durante as relações sexuais, relação de confiança com os parceiros sexuais, concordância em usar camisinha entre os parceiros, uso de camisinha durante a discordância sobre o uso, locais de busca para parceiros sexuais, uso de lubrificantes, testes para ISTs, diagnóstico para IST, vacina para HPV, uso de PrEP (profilaxia pré exposição), uso de PEP (profilaxia pós exposição) e número de parceiros sexuais nos últimos de 6 meses.

Os dados foram coletados por meio do uso da ferramenta Formulários Google no período de fevereiro a junho de 2021, dos quais foram obtidos 261 questionários dentro dos critérios de inclusão. A tabulação dos dados foi feita utilizando-se o software Excel (Office 365, Microsoft). A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (COEPS) da Fundação Oswaldo Aranha - FOA, sob o número do CAAE 40459120.9.0000.5237 e os estudantes que participaram assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS

Entre os 700 alunos matriculados no curso de medicina da UniFOA, 261 responderam à pesquisa (37,3%). A adesão perguntas variou de acordo com cada questão e houve respostas de alunos de todos os módulos do curso.

A idade dos alunos variou entre 18 e 33 anos sendo a média de idade 22 anos, com desvio padrão de 2,93 e desvio médio de 2,31. A maioria dos alunos se identificou como sendo da cor/raça branca (89%). A maioria dos estudantes se declarou solteiro (49,8%) seguido por aqueles que estão namorando (47,6%).

Quanto a identidade de gênero, 98,8% dos estudantes se condisseram cisgênero, nenhum estudante se identificou como transgênero e 1,16% dos alunos se classifica em outra identidade de gênero. A despeito da orientação sexual, a maioria dos estudantes se considera heterossexual (79,3%), seguido por bissexuais (15,3%), homossexuais (4,6%) e assexuais (0,8%).

Quanto a religião, a maioria dos alunos foi criado na religião católica (71,6%), seguido por espíritas (11,5%), evangélicos (11,9%), nenhuma religião (3,8%) e outras religiões (0,4%). Em relação a religião atual a mais comum entre os avaliados continua sendo a religião católica (32,8%), seguida por nenhuma religião (22,4%), espíritas (21,6%), outras religiões (11,6%) e evangélicos (10,4%).

A primeira menstruação/ejaculação ocorreu em média aproximadamente aos, 12 anos com desvio padrão de 1,48 e desvio médio de 1,04. A primeira relação sexual ocorreu em média aos 16 anos com desvio padrão de 2,14 e desvio médio de 1,62; e a idade do primeiro parceiro foi em média 19 anos com desvio padrão de 4,34 e desvio médio de 2,87, sendo que 3,8% dos estudantes afirmam que ainda não iniciaram a vida sexual.

Durante a iniciação sexual, houve uso de algum método contraceptivo em 85,3% dos casos, sendo o preservativo masculino o método mais comum (72,6%), seguido de contraceptivo hormonal oral (24,6%). 72,4% afirmam que a decisão do tipo de método contraceptivo foi tomada em conjunto e 84% apoiavam ou apoiam o uso de preservativo com o(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual. O local maisfrequente para a iniciação sexual foi a casa do parceiro (47,8%), seguido pela própria casa (29,8%).

Durante a última relação sexual, houve uso de algum método contraceptivo em 84,1% dos casos, sendo o preservativo masculino o método mais comum (46,4%), seguido de contraceptivo hormonal oral (36,9%) e 73,6% afirmaram que a decisão a

respeito do tipo de método contraceptivo foi tomada em conjunto. O local mais frequente para a última relação sexual foi própria casa (45,6%), seguida pela casa do último parceiro (38,1%).

Tabela 1: Informações acerca dos hábitos adotados na primeira relação e última relação sexual

Variável considerada	Resposta	Primeira relação sexual	Última relação sexual
Contato com educação sexual	Sim	82,4%	93,3%
	Não	17,6%	6,7%
Planejamento	Planejada	53,6%	63,1%
	Inesperada	46,4%	36,9%
Consentimento durante a relação	Meu/minha parceiro(a) sexual me forçou a ter relações sexuais	4%	0,8%
	Meu/minha parceiro(a) sexual me convenceu a ter relações sexuais	14,7%	4,8%
	Nós estávamos igualmente dispostos a ter relações sexuais	80,2%	94%
	Eu convenci meu/minha parceiro(a) sexual a ter relações sexuais	0,8%	0,4%
	Eu forcei meu/minha parceiro(a) sexual a ter relações sexuais	0,4%	0%
Parceiro sexual	Parceiro(a) fixo	64,7%	71,9%
	Parceiro(a) não fixo	29%	25,7%
	Profissional do sexo	0,8%	0,8%
	Empregado(a)	0,4%	0%
	Outros	3,9%	0,8%
Local da relação	Própria casa	29,9%	45,6%
	Casa do(a) parceiro(a)	47,8%	38,1%
	Casa de amigo	8%	4%
	Hotel ou motel	7,2%	6,3%
	Carro	2%	3,6%
	Outros	5,2%	2,4%
Uso de drogas durante a relação*	Nenhuma droga	81,3%	79,8%
	Álcool	17,1	17,1%
	Cigarro	2,8%	2,8%
	Maconha	2,4%	4%
	Cocaína	0,4%	0,8%
	Outras	0,8%	4%
Método contraceptivo*	Nenhum	16,7%	15,9%
	Preservativo masculino	72,6%	46,4%
	Preservativo feminino	0%	0,4%
	Tabela	0,8%	0,8%
	Coito interrompido	7,9%	10,3%
	Contraceptivo hormonal oral	24,6%	36,9%
	Outros	0,8%	15,5%
Decisão do uso do método contraceptivo	Decisão do(a) parceiro(a)	6,5%	7,2%
	Decisão em conjunto	72,4%	73,6%
	Decisão do(a) participante	21,1%	19,1%

*Pergunta que possibilita ao participante selecionar mais de uma resposta

Fonte: elaborada pelos autores

Em relação a todas as relações sexuais, o número de parceiros sexuais durante toda a vida dos alunos foi em média de 7 pessoas com desvio padrão de 10,93 e desvio médio de 5,7; 55,2% discordam ,totalmente, sobre estarem sob o efeito de

alguma droga durante a relação sexual, 57,8% discordam, totalmente, que conheceram seus parceiros sexuais em locais com fácil acesso a drogas lícitas ou ilícitas; 33,1% concordam, totalmente, que geralmente usam camisinha durante a relação sexual; 70,8% discordam, totalmente, que se sentem pressionado(a) a ter relações sexuais e 62,% concordam, totalmente, que geralmente tem no máximo 5 anos de diferenças dos parceiros sexuais.

Tabela 2: Informações acerca dos hábitos sexuais.

(continua)

Questão	Resposta	Quantidade
Eu tenho/tinha uma ótima relação de confiança com meu/minha primeiro(a) parceiro(a) sexual.	Concordo totalmente	52,8%
	Concordo parcialmente	23,4%
	Não concordo e nem discordo	7,5%
	Discordo parcialmente	7,9%
	Discordo totalmente	8,3%
Geralmente eu apoio/apoiava o uso de camisinha com meu/minha primeiro(a) parceiro(a) sexual.	Concordo totalmente	69,7%
	Concordo parcialmente	14,3%
	Não concordo e nem discordo	10,4%
	Discordo parcialmente	3,2%
	Discordo totalmente	2,4%
Geralmente eu e meus/minhas parceiros(as) sexuais temos no máximo até 5 anos de diferença.	Concordo totalmente	62,2%
	Concordo parcialmente	10,4%
	Não concordo e nem discordo	8%
	Discordo parcialmente	7,6%
	Discordo totalmente	12%
Geralmente estou sob efeito de alguma droga licita ou ilícita durante as minhas relações sexuais.	Concordo totalmente	1,2%
	Concordo parcialmente	9,1%
	Não concordo e nem discordo	10,3%
	Discordo parcialmente	24,2%
	Discordo totalmente	55,2%
Geralmente uso camisinha durante as minhas relações sexuais.	Concordo totalmente	33,1%
	Concordo parcialmente	25,5%
	Não concordo e nem discordo	8,4%
	Discordo parcialmente	19,1%
	Discordo totalmente	13,9%
Em geral, eu tenho uma ótima relação de confiança com meus/minhas parceiros(as) sexuais.	Concordo totalmente	47,4%
	Concordo parcialmente	35,1%
	Não concordo e nem discordo	11,2%
	Discordo parcialmente	4,8%
	Discordo totalmente	1,6%
Geralmente eu e meus/minhas parceiros(as) sexuais concordamos em usar camisinha durante a relação sexual.	Concordo totalmente	42,8%
	Concordo parcialmente	30,8%
	Não concordo e nem discordo	14,8%
	Discordo parcialmente	5,6%
	Discordo totalmente	6%

Fonte: elaborada pelos autores

Tabela 3: Informações acerca dos hábitos sexuais.

		(conclusão)
Quando eu e meu/minha parceiro(a) sexual discordamos em usar camisinha na relação sexual:	Usamos camisinha	39,5%
	Não ocorre relação sexual	31,9%
	Não usamos camisinha	28,6%
Geralmente conheço meus/minhas parceiros(as) sexuais em locais com fácil acesso a drogas lícitas ou ilícitas (bares, festas e etc).	Concordo totalmente	5,6%
	Concordo parcialmente	8,8%
	Não concordo e nem discordo	13,9%
	Discordo parcialmente	13,9%
Geralmente me sinto pressionado(a) a ter relações.	Discordo totalmente	57,8%
	Concordo totalmente	1,6%
	Concordo parcialmente	4,3%
	Não concordo e nem discordo	6,7%
	Discordo parcialmente	16,6%
	Discordo totalmente	70,8%

Fonte: elaborada pelos autores

Em relação as ISTs e sua prevenção; 54,4% estudantes afirmam que nunca realizaram nenhum teste de ISTs e entre aqueles que realizaram algum teste de ISTs, 93,5% não foram diagnosticados com nenhuma IST. Quanto a outras estratégias de prevenção as ISTs; 71,5% dos alunos afirmam que foram vacinados contra o HPV; 97,7% nunca fizeram uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV) e 96,9% nunca fizeram o uso da PEP (Profilaxia Pós-Exposição de Risco ao HIV).

Tabela 4: informações acerca de ISTs

Questão	Resposta	Quantidade
Geralmente tenho medo de adquirir alguma infecção sexualmente transmissível de algum parceiro(a) sexual.	Concordo totalmente	23,6%
	Concordo parcialmente	23,6%
	Não concordo e nem discordo	10,2%
	Discordo parcialmente	16,1%
	Discordo totalmente	26,4%
Geralmente faço uso de lubrificantes em conjunto com a camisinha, mesmo que a camisinha já venha lubrificada.	Concordo totalmente	8,4%
	Concordo parcialmente	10%
	Não concordo e nem discordo	8,4%
	Discordo parcialmente	13,6%
	Discordo totalmente	59,6%

Fonte: elaborada pelos autores

4. DISCUSSÃO

Apesar de o presente estudo se restringir a dados relativos a um grupo específico sendo este de estudantes de medicina da faculdade Oswaldo Aranha, na cidade de Volta Redonda, os dados expostos tornam possível a análise da relação entre o grupo avaliado e a população em geral, no que tange a atividade sexual. Dessa forma, surge a possibilidade de se fazer comparações temporais, sociais e econômicas. Mudanças foram evidenciadas com base no estudo realizado em 2011, sobre o Comportamento sexual dos estudantes de medicina da mesma instituição

(ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011), que documentam algumas alterações em comportamentos sexuais. Possivelmente, mudanças apresentadas nos dados são reflexo da criação desses jovens em uma sociedade mais livre e com maior concepção dos riscos, bem como da preocupação com práticas de sexo seguro.

A média de idade permaneceu a mesma entre o grupo do presente estudo e do estudo de base (22 anos) (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011), assim como em ambos os estudos a maioria dos alunos se declara da cor/raça branca, com religião de criação e religião atual a católica, ainda que se tenha observado uma diminuição nesta última de 57,5% do estudo base para 32,8% do presente estudo. O que indica que não ocorreu uma variação étnico-cultural evidente de um estudo para outro. Quanto a orientação sexual, notou-se uma diferença significativa em que no estudo anterior (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011) 98% dos que responderam o questionário se declaravam heterossexuais, seguido por 1,1% bissexuais e 0,1% homossexuais. Já o presente estudo coletou uma variação comparável que demonstra 79% se declaravam heterossexuais, seguidos de 15,3% bissexuais e 4,6% homossexuais. Tais mudanças podem ser compreendidas com uma possível alteração nos padrões de sexualidade, juntamente com a maior liberdade para se declararem como não heterossexuais.

A primeira menstruação/ejaculação manteve-se na média dos 11 anos em ambos os estudos e relata pouca diferença comparada aos estudos na população geral que referem idades entre 10 e 15 anos. A permanência da idade média de 11 anos na primeira menstruação, assim como na primeira ejaculação é um dado relevante, uma vez que essa variabilidade é possivelmente relacionada a vários fatores tais como ambientais, genéticos, sociais, treinamento físico entre outros que podem se modificar com o passar dos anos.

No que tange a primeira relação sexual analisa-se que mais de 80% dos questionados afirmam terem tido algum tipo de educação sexual antes do ato e a média de idade foi de 16 anos o que demonstrou poucas alterações na média ao se comparar com outros estudos. Ainda durante a primeira relação sexual, o presente estudo mostrou que a maioria teve sua primeira relação com um parceiro fixo assim como a população analisada em outros estudos. (BORGES; SCHOR, 2005)

Em relação as práticas contraceptivas percebe-se que essa prática foi deixada de lado por cerca de metade dos jovens em um estudo com a população de jovens em São Paulo (BORGES; SCHOR, 2005), já o presente estudo e o estudo base

(ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011) mostrou um número maior de adeptos aos métodos contraceptivos chegando a mais de 80%. Fato importante por pressupor que estudantes de medicina possivelmente teriam mais informação sobre os riscos da relação sexual sem algum tipo de proteção, sendo elas ISTs ou a gravidez indesejada e por considerar que atualmente, esses métodos são mais acessíveis do que eram na data e recorte social do estudo com a população de jovens em São Paulo. (BORGES; SCHOR, 2005)

Outro dado importante é que em todos os três estudos citados, o local escolhido para a primeira relação sexual foi dentro de casa o que nos faz acreditar que tal escolha foi baseada em possuir maior segurança e conforto, mas que pode implicar também que pode estar somado à uma maior preocupação dos jovens em terem sua privacidade invadida, gerando certo constrangimento. No que tange a última relação sexual, 84,1% dos estudantes de medicina, utilizaram algum método contraceptivo, o que indica que não houve uma variação considerável em relação a primeira relação sexual, em que o uso de método contraceptivo foi de 85,3%. Ademais, 73,6% afirmam que a decisão pelo uso de contraceptivo foi em conjunto, não apresentando também uma diferença importante da primeira relação sexual, que foi de 72,4%.

Em seguida, o método contraceptivo mais usado na última relação, foi o hormonal (36,9%) e apenas alguns alegaram utilizar camisinha em combinação com preservativo. Nesse contexto, é importante questionar se há uma intenção consciente de prevenir-se contra ISTs ou apenas de evitar a gravidez. Vale salientar que o uso exclusivo de contraceptivo hormonal, serve apenas para evitar a gravidez, e não previne infecções sexualmente transmissíveis.

Além disso, foi questionado sobre o contato com educação sexual antes da última relação e obteve-se um valor de (93,3%) de afirmativa, representando um aumento de 10,9% em relação ao contato antes da primeira relação sexual (82,4%).

Sobre planejamento, 63,1% afirmam que a última relação foi planejada, enquanto 36,9% relatam que foi inesperada. Já na primeira relação, 53,6% consideraram que foi planejada. O local mais frequente da última relação foi a própria casa (45,6%), como foi observado na primeira relação, sem variação considerável.

No que tange o uso de drogas na última relação sexual, 79,8% afirmam não estarem sobre efeito de nenhuma droga, enquanto 17,1% afirmam terem utilizado álcool, seguido por maconha (4%) e cigarro (2,8%); muito semelhante aos dados da primeira relação. Apenas 0,8% afirmam terem feito uso de cocaína antes da última

relação, e 4% alegam terem feito uso de outras substâncias e/ou drogas.

Ainda referente à última relação sexual, 94% dos estudantes alegam estar igualmente dispostos a ter relação sexual com a parceira, e 4,8% alegam que foram convencidos pela parceira a ter relação sexual. Uma porcentagem de 0,8% afirma que foi forçada a ter relação sexual, o que representa uma diminuição significativa em relação a coitarca, cuja taxa de pessoas que afirmaram terem sido forçadas a realizar relação sexual, beira a 4%. Não se pode normalizar esse tipo de acontecimento, pois a violência sexual causa traumas psicológicos, sociais e físicos profundosua presenças. (FONTES; CONCEIÇÃO; MACHADO, 2017)

Em relação a diferença de idade em comparação com a do parceiro, 62,2% concordam, totalmente, com a afirmação de que essa diferença é de no máximo 5 anos; não apresentando grande variação com a coitarca.

Dos estudantes, 33,1% concordam com afirmativa de que, geralmente, usam camisinha nas relações. Nesse caso, quando comparado com a estudo anterior (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011), observa-se uma diminuição considerável de 11,3% no uso recorrente de condom.

Além disso, 47,4% concordam com a afirmativa de que possuem uma ótima relação de confiança com os parceiros, com diminuição de 5,8% em relação a mesma afirmativa sobre a parceria da coitarca.

Em razão de discordância sobre uso da camisinha, 39,5% afirmam que a utilizam, enquanto 31,9% afirmam que não ocorre relação sexual e 28,6% afirmam que não utilizam camisinha.

Quando em uso de camisinha; 59,6% discordam totalmente que utilizam lubrificante em conjunto, fazendo questionar se a educação sexual referida por 93% do grupo, foi de qualidade.

Por fim, em relação ao medo de contrair algumas infecções sexualmente transmissível; 23,6% concordam, totalmente, sobre terem receio, e em contrapartida, 26,4% discordam, totalmente, sobre terem tal receio; reiterando a importância da conscientização e do fim da estigmatização das ISTs, especialmente a infecção pelo HIV, que ainda é uma condição estigmatizada e na maioria das vezes é colocada como exclusiva de homossexuais, transexuais e profissionais do sexo (AZEVEDO et al., 2020). Esse moralismo camufla a realidade, em que os homens heterossexuais representam 49% dos casos de HIV, os homossexuais 38% e os bissexuais 9,1%, segundo caderno de saúde de 2020.(KNAUTH et al., 2020)

O presente estudo analisou dados referentes ao comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina e obteve informações acerca de suas vivências. Tendo em vista que os dados são referentes a uma universidade privada, e a amostra obtida apresenta uma população majoritariamente heterossexual, branca, cisgenêro, de classe média alta; quando comparada ao estudo anterior, não representa grande variação.

Entretanto, ainda em relação ao estudo realizado em 2011, percebe-se uma mudança significativa no perfil dos estudantes quanto a orientação sexual, com um aumento bastante significativo de pessoas que se declararam não heterossexuais. Possivelmente, essa mudança está relacionada as modificações culturais e sociais da década. Também podemos citar que o percentual de acadêmicos que afirmam que geralmente usam preservativos durante a relação sexual diminuiu quando comparado ao estudo anterior. Tal acontecimento gera questionamentos quanto ao motivo dessa diminuição, a qual pode estar associada a uma menor percepção de risco dos estudantes a respeito das infecções sexualmente transmissíveis em relação a década anterior, ou seja, uma influência temporal e social relevante

Outrossim, é relevante considerar novas variáveis contemporâneas e outras não abordadas, tais como consumo de conteúdo pornográfico, violência sexual em suas diversas apresentações, frequência masturbatória, transtornos psiquiátricos, etc. Sendo assim, novas pesquisas prospectivas que se dediquem a tais aspectos, poderão contribuir para uma melhor compreensão do tema e de eventuais ações de saúde visando a comunidade acadêmica.

Quanto às limitações do trabalho, deve-se citar a não adesão ao questionário por parte dos alunos. Além disso, vale citar que devido ao isolamento social ocasionado pela pandemia do COVID-19, houve menos encontros presenciais que o previsto, e um contato limitado com a amostra, impactando, dessa forma, na divulgação do questionário e coleta de dados.

5. CONCLUSÃO

Considerando os dados obtidos, conclui-se que a maioria utiliza preservativo regularmente; ainda representando médio grau de adesão. Quanto as outras práticas sexuais, sua adesão é variável, algumas com maior aplicação, outras com menos, entretanto, em sua totalidade, apresentam-se insuficientes. Sendo assim, entende-se

a necessidade de promover educação sexual que aborde os métodos contraceptivos e de prevenção a ISTs, e que enfatize a conscientização acerca da percepção do risco entre os estudantes de medicina. Ademais, é de suma importância o incentivo ao uso de preservativo entre esse grupo associado a outras estratégias de prevenção (uso de Pep, Prep, testagem regular, tratamento de pessoa com HIV, etc.).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAGÃO, J. C. S.; LOPES, C. DE S.; BASTOS, F. I. Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 334–340, set. 2011.

AZEVEDO, F. M. DE et al. Atribuições de Causalidade pela Infecção por HIV. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 20, n. 3, p. 751–769, dez. 2020.

BORGES, A. L. V.; SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p. 499–507, abr. 2005.

BRASIL. **O que são IST**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>>. Acesso em: 1 jun. 2020a.

BRASIL. **Infecções sexualmente transmissíveis: o que são e como prevenir**. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist>>. Acesso em: 2 jun. 2020b.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais de Prevenção Combinada em HIV/Aids**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/organizacao-dos-servicos/diretrizes-nacionais-de-prevencao-combinada-em-hivaids>>. Acesso em: 17 maio. 2020c.

CASTAÑO PÉREZ, G. et al. Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. **Revista Cubana de Pediatría**, v. 85, n. 1, p. 36–50, mar. 2013.

DOURADO, I. et al. Revisiting the use of condoms in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. suppl 1, p. 63–88, set. 2015.

FONTES, L. F. C.; CONCEIÇÃO, O. C.; MACHADO, S. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2919–2928, set. 2017.

KNAUTH, D. R. et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 8 jun. 2020. MIRANDA, P. S. F. et al. Sexual behaviors: study in the youth. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, n. 3, 17 set. 2018.

MOREIRA, L. R.; DUMITH, S. C.; PALUDO, S. DOS S. Uso de preservativos na última relação sexual entre universitários: quantos usam e quem são? **Ciência& Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1255–1266, abr. 2018.

MOSER, A. M.; REGGIANI, C.; URBANETZ, A. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 53, n. 2, p. 116–121, abr. 2007.

NASCIMENTO, B. DA S. et al. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. **Enfermería Global**, v. 17, n. 49, p. 237–269, 2018.

PROVENZANO, S. et al. Investigate the sexual habits of young people: a cross-sectional study among nursing students of the University of Palermo. **Acta Bio-Medica: Atenei Parmensis**, v. 91, n. 2- S, p. 50–57, 13 mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO | Asking young people about sexual and reproductive behaviours.** Disponível em: <<https://www.who.int/reproductivehealth/topics/adolescence/questionnaire/en/>>. Acesso em: 2 jun. 2020.

ZILIOOTTO, G. C. et al. Compreendendo os preconceitos de indivíduos em sofrimento psíquico a respeito da sexualidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, 2020.

ZUCCHI, E. M. et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 7, 2018.