



ISSN: 2230-9926

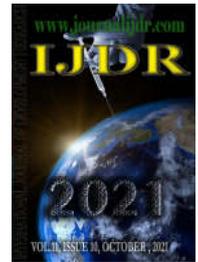
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 10, pp. 50914-50919, October, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23155.10.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ADOLESCENTES: PERFIL SOCIOECONÔMICO E CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM REPERCUSSÃO ORAL

Dhavyd da Costa Viana¹, Gabriela Silva Cruz², Francisco Cezanildo Silva Benedito², Thais Fernanda Pereira Maia³, Davide Carlos Joaquim², Míria Conceição Lavinias Santos⁴, Ana Karine Rocha de Melo Leite⁵, Juliana Jales de Hollanda Celestino³, Virginia Cláudia Carneiro Girão-Carmona² and Ana Caroline Rocha de Melo Leite^{*3}

¹Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil; ²Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza (CE), Brasil; ³Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Redenção (CE), Brasil; ⁴Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza (CE), Brasil; ⁵Centro Universitário Unichristus, Fortaleza (CE), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd August, 2021
Received in revised form
11th September, 2021
Accepted 20th October, 2021
Published online 30th October, 2021

Key Words:

Sexually Transmitted Diseases,
Oral Health,
Students, Adolescent.

*Corresponding author:

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

ABSTRACT

The study aimed to understand the socio-economic profile, sexual behavior, and knowledge about STI and their relationship with the oral cavity of adolescents in a city in Ceará. This is an analytical, cross-sectional observational study with a quantitative approach carried out in a high school located in Aracoiaba - Brazil, in 2019. After consent, a questionnaire was applied to the adolescents. Of the 102 students, 70.58% knew of some STI, and 52.94% believed that lesions in the oral cavity could indicate this type of infection. There was a significant relationship between being male and not knowing that HIV and syphilis can cause oral diseases. A significant association was found between not knowing the ways to prevent the repercussion of STI in the oral cavity and not having the perception that the type of sex practiced transmits STI. It is concluded that despite an unfavorable economic condition, early initiation of sexual practice, and inadequate prevention of STI, the students were aware of their role in contraception and knew essential aspects related to STI, including the involvement of the oral cavity. However, this knowledge was inadequate when evaluating the prevention and identification of the main STI capable of altering the oral cavity.

Copyright © 2021, Adalgiza Mafra Moreno et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Adalgiza Mafra Moreno, Marco Orsini, Shirlei Lacerda, Renata Teixeira de Castro, Aluana Santana Carlos et al. "Adolescentes: perfil socioeconômico e conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis com repercussão oral", *International Journal of Development Research*, 11, (10), 50914-50919.

INTRODUCTION

Tidas como um importante problema de saúde pública mundial, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são doenças causadas por vírus, bactérias e parasitas (Mwatelahet *et al.*, 2019), transmitidos principalmente pelo contato sexual desprotegido com indivíduo infectado (Ministério da Saúde, 2018). Seu contágio pode ocorrer ainda via instrumentos perfurocortantes contaminados (Araújo *et al.*, 2019) ou de forma vertical. Apesar da elevada incidência e fácil propagação, podem ser subdiagnosticadas por serem geralmente assintomáticas (Tsevat *et al.*, 2017). No âmbito da cavidade oral, as IST podem-se apresentar como lesões capazes de afetar a sua funcionalidade (Queirós; Costa, 2019), sendo desencadeadas pela prática do sexo oral desprotegido associada à perda da integridade da mucosa e/ou presença de microlesões (Antunez; Mathias, 2019).

Essas infecções podem ocasionar manifestações bucais primárias ou secundárias, capazes de provocar complicações sistêmicas, alterações psicológicas e sociais. Quanto aos seus fatores de risco, esses compreendem desde os aspectos socioeconômicos, demográficos e biológicos ao número de parceiros sexuais, uso de preservativos e histórico de IST (Wnad *et al.*, 2018). Particularmente, fatores biológicos, comportamentais e sociais elevam o risco dessas infecções em adolescentes (Shannon *et al.*, 2019). Nesse contexto, a minimização dos riscos de IST na adolescência pelo diagnóstico da sua realidade pode direcionar atividades educativas esclarecedoras, preventivas e suscitadoras de reflexão e sensibilização (Genz *et al.*, 2017). Esse diagnóstico deve contemplar as diferentes esferas da vida do adolescente, incluindo aspectos relacionados às condições socioeconômicas e o conhecimento e práticas sexuais. Baseado no acima exposto, o estudo objetivou conhecer o perfil socioeconômico, o comportamento sexual e o conhecimento sobre IST e sua relação com a cavidade oral de adolescentes de um município cearense.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal e de abordagem quantitativa realizado na Escola de Ensino Médio João Alves Moreira (distrito de Aracoiaba - CE, Brasil), em maio de 2019. A opção por esta instituição justificou-se por ser a única escola de ensino médio situada nessa localidade da zona rural de Aracoiaba, bem como pelas necessidades observadas a partir de atividades educativas conduzidas em projeto de extensão. Foram convidados a participar da pesquisa estudantes de 14 a 19 anos, de ambos os sexos, regularmente matriculados na referida instituição de ensino. Foram excluídos discentes com idade igual ou superior a 20 anos, faixa etária considerada acima da preconizada como adolescência pelo Ministério da Saúde (2018), e os que não estavam presentes em sala de aula, no momento da aplicação do questionário. Inicialmente, o projeto foi explicado aos estudantes em sala de aula e, tendo sido aceita a participação, foi assinado o Termo de Consentimento (TCLE) pelos discentes com idade igual ou superior a 18 anos e pais dos estudantes menores de idade. Para esses, foi aplicado o Termo de Assentimento. Posteriormente, foi solicitado o preenchimento de um questionário, elaborado pelos autores, contendo perguntas referentes às condições socioeconômicas e aspectos relativos à atividade sexual e às IST e sua relação com a cavidade oral. Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel*, versão 2013, analisados pelo programa *Epi Info*, versão 7.0.2. A partir da análise descritiva, foram obtidas as frequências relativas e absolutas das variáveis categóricas, além de medida de tendência central (média aritmética) e dispersão (desvio padrão), para variáveis quantitativas. Para associação entre as variáveis categóricas, foi aplicado o Teste de Qui-quadrado de *Pearson*. Admitiu-se um nível de significância de $P < 0,05$. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), conforme parecer nº 2.322.721. Foram observados e respeitados os princípios éticos da pesquisa científica envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Dos 102 participantes, cuja média de idade foi de $17,2(\pm 1,47)$ anos, 52,9% ($n = 54$) eram do sexo feminino, 55,8% ($n = 57$) eram naturais de Aracoiaba e 68,6% ($n = 70$) não tinham companheiro. Quanto à série escolar, 44,1% ($n = 45$) dos estudantes cursavam o 2º ano do ensino médio e, sobre a sua ocupação, 89,2% ($n = 91$) não exerciam qualquer atividade profissional. Sobre a renda familiar, 75,5% ($n = 77$) dos pesquisados tinham renda de até um salário mínimo. Com respeito à educação e início da vida sexual, 86,3% ($n = 88$) e 60,8% ($n = 62$) dos estudantes tinham participado de atividade sobre educação sexual e iniciado sua vida sexual, respectivamente. Dos que tinham iniciado, cuja média de idade foi de $15,1(\pm 1,56)$ anos, 62,9% ($n = 39$) relataram não ter tido mais de um parceiro. Sobre a modalidade de sexo praticada, 33,8% ($n = 21$) dos pesquisados mencionaram praticar sexo oral, vaginal e anal. Para a prática do sexo oral, 77,4% ($n = 48$) dos participantes afirmaram fazê-la. Com relação ao uso de preservativos, dos que faziam todas as modalidades de sexo, 64,5% ($n = 40$) não os utilizavam. No tocante à utilização de métodos contraceptivos, 85,4% ($n = 53$) dos discentes faziam uso, especialmente da camisinha masculina (45,1% - $n = 28$). No tocante ao conhecimento sobre IST, 89,2% ($n = 91$) dos participantes afirmaram saber que elas se referiam e 70,5% ($n = 72$) as conheciam, citando especialmente a Síndrome da Imunodeficiência Humana (SIDA/AIDS) (52,9%; $n = 54$). Quanto às formas preventivas, 78,4% ($n = 80$) dos estudantes sabiam como evitá-las, apontando, principalmente, o uso da camisinha masculina (68,2%; $n = 70$). Dos pesquisados que haviam iniciado a vida sexual, 83,8% ($n = 52$) declararam que a modalidade de sexo que praticavam não poderia transmitir IST. Dos discentes, 97,0% ($n = 99$) informaram nunca terem sido acometidos por IST. Quanto ao conhecimento relacionado às IST e a cavidade oral, 77,4% ($n = 79$) dos participantes tinham conhecimento das IST que poderiam acometer a cavidade oral, por terem recebido orientação profissional, especialmente do médico e dentista (54,9% - $n = 56$).

Acerca das formas preventivas das IST na cavidade bucal, 82,3% ($n = 84$) dos estudantes desconheciam-nas. Dos pesquisados, 52,9% ($n = 54$), 79,4% ($n = 81$), 80,3% ($n = 82$), 74,5% ($n = 76$) e 82,3% ($n = 84$) acreditavam que herpes simples, HPV, HIV, sífilis e gonorreia não podiam provocar alterações na cavidade oral, respectivamente. Ainda, 52,9% ($n = 54$) dos discentes sabiam quais lesões bucais poderiam indicar a presença de IST na cavidade oral, citando, especialmente, o herpes (22,5%; $n = 23$). Com respeito a associação entre as condições socioeconômicas, a participação em atividades sobre saúde sexual e as práticas sexuais dos estudantes, observou-se uma relação significativa entre ser discente do sexo feminino e não ter tido mais de um parceiro sexual ($p = 0,012$) e não praticar sexo oral ($p = 0,031$). Verificou-se ainda uma associação significativa entre ter companheiro (a) e ter iniciado a vida sexual ($p = 0,000$), bem como não ter companheiro (a) e não praticar sexo oral ($p = 0,011$) (Tabela 1). Referente à associação entre as condições socioeconômicas, a prática sexual e a orientação, conhecimento e concepção relacionados às IST e cavidade oral dos estudantes, constatou-se uma relação significativa entre ter uma renda igual ou inferior a um salário mínimo e não conhecer as formas preventivas da repercussão das IST na cavidade oral ($p = 0,000$) (Tabela 2). Relativo à associação entre as condições socioeconômicas e o conhecimento dos estudantes quanto ao desenvolvimento de doenças bucais por IST, verificou-se uma relação significativa entre ser do sexo masculino e desconhecer que doenças bucais podem ser promovidas pelo HIV ($p = 0,027$) e sífilis ($p = 0,004$). Observou-se ainda uma relação significativa entre renda igual ou inferior a um salário mínimo e desconhecer que doenças bucais podem ser promovidas pelo HPV (Tabela 3). Acerca da associação entre a prática sexual e a orientação, conhecimento e percepção relacionados às IST e cavidade oral dos estudantes, constatou-se uma relação significativa entre não conhecer as formas preventivas de repercussão das IST na cavidade oral e não ter a percepção de que a modalidade do sexo praticada transmite IST ($p = 0,003$) e desconhecer que as alterações na cavidade oral podem ser desencadeadas pelas IST ($p = 0,034$) (Tabela 4).

DISCUSSÃO

A pesquisa permitiu conhecer o perfil socioeconômico, o comportamento sexual e o conhecimento sobre IST e sua relação com a cavidade oral dos estudantes, o que pode contribuir com a implementação de estratégias mais voltadas à promoção da saúde desse público por parte dos gestores, educadores e pais ou responsáveis. Quanto aos determinantes sociais da saúde, a considerável proporção de participantes provenientes de uma região com baixas condições socioeconômicas (Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - IPECE, 2016, 2013) e pais de baixa escolaridade (dados não abordados no estudo) permite sugerir que se tratasse um grupo de adolescentes, cuja inserção social favorece o risco de contaminação por IST (Souza, 2018). Essa vulnerabilidade é mais perceptível quando se observa que a maioria dos estudantes tinham renda familiar inferior a 1 salário mínimo e não exerciam qualquer atividade profissional. Corroborando com essa hipótese, sabe-se que a fragilidade socioeconômica, associada às questões sexuais e reprodutivas, torna os jovens mais suscetíveis à IST por, além de vivenciarem as mudanças próprias da idade e iniciarem a vida sexual (Silva; Lima, 2015), depararem-se com condições socioeconômicas precárias e estrutura familiar inadequada. Quando avaliada a média de idade dos estudantes, o valor obtido pode ser um reflexo do limite de idade estabelecido para a inclusão na pesquisa, bem como do fato da escola, onde o estudo foi realizado, dispor de um maior quantitativo de turmas do 2º e 3º anos do ensino médio e da elevada participação de adolescentes do 2º ano. Sobre a maior presença do sexo feminino no estudo, esse dado pode resultar da maior preocupação, interesse e senso de cuidado da mulher em relação à saúde (Lazzarini *et al.*, 2018). Embora seja necessário esclarecer com os gestores da escola, é possível que o predomínio de mulheres na pesquisa tenha ocorrido por serem elas mais numerosas entre esses estudantes. Sobre o maior número de discentes naturais de Aracoiaba, esse dado pode ser facilmente explicado, já que o estudo foi realizado nesse município.

Tabela 1. Associação entre condições socioeconômicas, participação em atividades sobre saúde sexual e práticas sexuais dos estudantes. Aracoiaba – CE. Brasil, 2019

Variáveis	Participação em atividades sobre saúde sexual n (%)		Iniciação da vida sexual n (%)		Já teve mais de um parceiro (a) sexual n (%)		Prática do sexo oral n (%)		Valor de P
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Gênero									
Masculino	40 83,3	08 16,7	32 66,7	16 33,3	17 53,1	15 46,9	28 58,3	20 41,7	P < 0,05
Feminino	48 88,9	06 11,1	30 55,6	24 44,4	07 22,6	24 ¹ 77,4	20 37,0	34 ² 63,0	
Idade									
≤ 18 anos	55 87,3	08 12,7	36 57,1	27 42,9	11 30,6	25 69,4	25 39,7	38 60,3	P < 0,05
> 18 anos	33 84,6	06 15,4	26 66,7	13 33,3	13 48,2	14 51,8	23 59,0	16 41,0	
Estado civil									
Com parceiro	31 96,9	01 3,1	28 ³ 87,5	04 12,5	07 25,0	21 75,0	21 65,6	11 34,4	P < 0,05
Sem parceiro	62 88,6	08 11,4	34 48,6	36 51,4	17 48,6	18 51,4	27 38,6	43 ⁴ 61,4	
Renda									
≤ 1 SM ^a	66 85,7	11 14,3	49 63,6	28 36,4	19 38,0	31 62,0	39 50,7	38 48,3	P > 0,05
> 1 SM	22 88,0	03 12,0	13 52,0	12 48,0	05 38,5	08 61,5	09 36,0	16 64,0	

^aSM-Salário Mínimo (2019) - R\$ 998,00; ¹P = 0,012; ²P = 0,031; ³P = 0,000; ⁴P = 0,011.

Tabela 2. Associação entre condições socioeconômicas, conhecimentos sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis uso de preservativo entre adolescentes. Aracoiaba – CE. Brasil, 2019

Variáveis	Uso de preservativo na prática sexual n (%)		Orientação sobre IST e cavidade oral n (%)		Conhecimento sobre prevenção das IST na cavidade oral n (%)		Concepção de que o sexo oral pode transmitir IST n (%)		Valor de P
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Gênero									
Masculino	15 46,9	17 53,1	39 81,2	09 18,7	11 22,9	37 77,1	09 32,1	19 67,9	P > 0,05
Feminino	07 23,3	23 76,7	40 74,1	14 25,9	07 12,9	47 87,0	10 50,0	10 50,0	
Idade									
≤ 18 anos	15 41,7	21 58,3	51 81,0	12 19,0	10 15,9	53 84,1	11 44,0	14 56,0	P > 0,05
> 18 anos	07 27,0	19 73,1	28 71,8	11 28,2	08 20,5	31 79,5	08 34,8	15 65,2	
Estado civil									
Com parceiro	11 39,3	17 60,7	25 78,1	07 21,9	05 15,6	27 84,4	08 38,1	13 61,9	P > 0,05
Sem parceiro	11 32,3	23 67,6	54 77,14	16 22,9	13 18,6	57 81,4	11 40,7	16 59,3	
Renda									
≤ 1 SM ^a	15 30,6	34 69,4	61 79,2	16 20,8	06 07,8	71 ¹ 92,2	17 28,8	42 71,2	P < 0,05
> 1 SM	07 53,8	06 46,1	18 72,0	07 28,0	12 48,0	13 52,0	06 37,5	10 62,5	

^aSM-Salário Mínimo (2019) - R\$ 998,00; ¹P = 0,000

Ao se comparar o número de participantes que não tinham companheiro com os que tinham iniciado a vida sexual, o fato de que cerca de 30% dos adolescentes que tinham companheiro não tinham iniciado a vida sexual foi inesperado. Esse fenômeno pode estar associado à participação de grande parte dos estudantes em ações educativas voltadas à sexualidade, assim como às questões religiosas, nível de responsabilidade e limitado tempo de relacionamento. Para o elevado quantitativo de discentes que tinham participado de atividades sobre educação sexual, embora não tenha sido questionado o local onde foram realizadas, pode-se supor que um dos ambientes onde elas ocorreram tenha sido a escola. No que se refere à iniciação da vida sexual, o elevado número de pesquisados que já tinham iniciado essa prática, o que corroborou com PENSE 10 (IBGE, 2016), pode resultar da busca do adolescente em explorar o novo corpo, em processo de maturação fisiológica, culminando com a iniciação sexual (Amariles, 2015).

Essa pode ser estimulada quando o adolescente possui companheiro, o que reforça a associação aqui observada, entre ter companheiro e ter instituído a prática sexual. Quanto à idade da primeira relação sexual, embora a literatura mencione não se ter uma idade mínima aceitável (Moraes *et al.*, 2019), considera-se a faixa etária dos 12 aos 15 anos como um momento precoce. Com base nessa informação, a média de idade da primeira relação sexual observada entre os participantes dessa pesquisa pode ser considerada como prematura, assemelhando-se à média nacional (Gonçalves *et al.*, 2015). Essa precocidade pode estar associada diretamente aos aspectos socioeconômicos, incluindo a escolaridade dos pais. Realmente, o baixo nível escolar afeta negativamente o modo de pensar o autocuidado, despertando para a necessidade de se atuar em contextos coletivos de saúde (Souza, 2018).

Tabela 3. Associação entre condições socioeconômicas e conhecimento dos estudantes quanto ao desenvolvimento de doenças bucais por Infecções Sexualmente Transmissíveis. Aracoiaba – CE, Brasil, 2019

Variáveis	Conhecimento sobre a promoção de doenças bucais por Herpes		Conhecimento sobre a promoção de doenças bucais por HPV		Conhecimento sobre a promoção de doenças bucais por HIV		Conhecimento sobre a promoção de doenças bucais por Sífilis		Valor de P
	n (%)	Sim Não	n (%)	Sim Não	n (%)	Sim Não	n (%)	Sim Não	
Gênero									
Masculino	19 39,6	29 60,4	11 22,9	37 77,1	05 10,4	43 ¹ 89,6	06 12,5	42 ² 87,5	P < 0,05
Feminino	29 53,7	25 46,3	10 18,5	44 81,5	15 27,8	39 72,2	20 37,0	34 63,0	
Idade									
≤ 18 anos	27 42,9	36 57,1	13 20,6	50 79,4	12 19,1	51 80,9	19 30,2	44 69,8	P > 0,05
> 18 anos	21 53,8	18 46,2	08 20,5	31 79,5	08 20,5	31 79,5	07 17,9	32 82,1	
Estado civil									
Com parceiro	14 43,7	18 56,3	03 09,4	29 90,6	04 12,5	28 87,5	09 28,1	23 71,9	P > 0,05
Sem parceiro	34 48,6	36 51,4	18 25,7	52 74,3	16 22,9	54 77,1	17 24,3	53 75,7	
Renda									
≤ 1 SM ^a	34 44,2	43 55,8	12 15,6	65 ³ 84,4	14 18,2	63 81,8	19 24,7	58 75,3	P < 0,05
> 1 SM	14 56,0	11 44,0	09 36,0	16 64,0	06 24,0	19 76,0	07 28,0	18 72,0	

^aSM-Salário Mínimo (2019) - R\$ 998,00; ¹P = 0,027; ²P = 0,004; ³P = 0,028.

Tabela 4. Associação entre prática sexual e orientação, conhecimento e percepção relacionados às IST e cavidade oral dos estudantes. Aracoiaba – CE, Brasil, 2019

Variáveis	Já teve mais de um parceiro (a) sexual		Percepção do sexo praticado e transmissão das IST		Conhecimento sobre alterações na cavidade oral relacionadas às IST		Valor de P
	n (%)	Sim Não	n (%)	Sim Não	n (%)	Sim Não	
Orientação sobre IST e cavidade oral							
Sim	20 38,5	32 61,5	21 35,6	38 64,4	19 24,0	60 75,9	P > 0,05
Não	04 36,4	07 63,6	02 12,5	14 87,5	02 08,7	21 91,3	
Conhecimento sobre prevenção das IST na cavidade oral							
Sim	05 50,0	05 50,0	08 66,7	04 33,3	07 38,9	11 61,1	P < 0,05
Não	19 35,8	34 64,1	15 23,8	48 ¹ 76,1	14 16,7	70 ² 83,3	

¹P = 0,003; ²P = 0,034.

No que diz respeito ao número de parceiros, a considerável quantidade de estudantes que tinham tido, até o momento da coleta dos dados, apenas 1 parceiro pode ser uma consequência da reduzida idade desses adolescentes, assim como da possível participação em ações educativas em saúde sexual e grau de consciência. Quando questionadas as modalidades de sexo praticadas pelos discentes, foi surpreendente o maior número de adolescentes que praticavam os três tipos de sexo, assim como os que faziam sexo oral. Esses achados podem ser uma expressão das características da própria adolescência, fase em que ocorrem as descobertas, desejo de experimentar e de viver intensamente e atração e afirmação da identidade sexual (Amaral *et al.*, 2017). Ao se investigar a relação entre estado civil e prática do sexo oral, a associação constatada entre não ter companheiro e não praticar essa modalidade de sexo pode decorrer da própria ausência de um indivíduo para compartilhar essa prática e/ou falta de desejo e interesse em fazê-la. Para a associação entre em ser do sexo feminino, não ter tido mais de um parceiro e não praticar o sexo oral, esse achado pode ser explicado com base nos meios rígidos de controle da sexualidade feminina que a sociedade impõe. Quando avaliado o uso de preservativos, o significativo número de adolescentes que não tinham esse hábito é preocupante, já que, dentre outros motivos, os preservativos devem ser utilizados para evitar a contaminação por agentes sexualmente transmissíveis (Teixeira *et al.*, 2018) e gravidez indesejada (Brêtas *et al.*, 2009).

A deficiência dessa prática pelos participantes pode estar vinculada a sua reduzida idade, visto que há uma menor possibilidade de utilização de preservativos quanto menor é a idade (Taquete, 2013). Outro fato a ser considerado é que a maioria das mulheres não dispõem do preservativo para uso no dia a dia, além do desconforto e limite da sensibilidade, ereção e prazer proporcionados por esse contraceptivo. Outras situações podem explicar a não utilização do preservativo, como a confiança em relação ao parceiro, não aceitação pela religião, dificuldade de aquisição pelo preço e falta de acesso à Unidade de Saúde. Sobre o uso de contraceptivos, a sua adoção por uma grande parte dos pesquisados pode estar vinculada, além do receio de uma gravidez indesejada, à consciência quanto às complicações da gestação para a mãe adolescente e bebê (World Health Organization - WHO, 2016). Em relação ao uso especial da camisinha masculina, essa atitude pode resultar da instituição de campanhas publicitárias por ser ela um dos métodos contraceptivos mais conhecidos (Mitri *et al.*, 2019). A sua utilização pode também ser compreendida se considerado que grande parte dos adolescentes dessa pesquisa a tinham como um meio preventivo de IST. Ao se comparar a reduzida utilização de preservativos com o elevado uso de contraceptivos pelos estudantes, parece existir um maior temor quanto à concepção de uma criança em relação à aquisição de doenças. No que diz respeito ao conhecimento sobre IST, embora grande parte dos estudantes não tivessem sido acometidos por elas, a maioria sabia a que se referiam.

Esse resultado pode ser compreendido se admitido que esse conteúdo é retratado nas aulas, veículos de comunicação e rodas de conversas. Contudo, esse conhecimento pareceu não influenciar o uso de preservativos pelos adolescentes, hipótese que reforça a questão de que somente a informação não é suficiente para a proteção frente aos riscos a que eles se expõem durante as práticas sexuais (Silva; Lima, 2015). Esse conhecimento também foi inadequado ao se observar um elevado quantitativo de estudantes que não reconheciam o tipo de sexo que praticavam como uma forma de transmissão de IST. Essa concepção vai de encontro à afirmação do Ministério da Saúde (2018) do Brasil quanto à transmissibilidade das IST pelo contato sexual oral, anal ou vaginal desprotegido. Quando questionados sobre quais IST eram conhecidas, a menção especial da AIDS pode ter ocorrido por ser ela um importante problema de saúde pública mundial (Levy *et al.*, 2012). Contudo, outras IST também são importantes no cenário epidemiológico nacional, a saber: sífilis, gonorreia, hepatites virais, tricomoníase, cancro mole, herpes genital, donovanose, condiloma acuminado, doença inflamatória pélvica e linfogranulomavenére (Ministério da Saúde, 2014).

No contexto da cavidade oral, quando os adolescentes foram indagados sobre se as IST eram capazes de afetá-la, grande parte eram cientes desse tipo de acometimento, já que tinham recebido orientação sobre esse assunto, principalmente, por parte do médico e cirurgião-dentista. Contudo, a maioria não sabia como evitasse acometimento, particularmente aqueles que não tinham a percepção de que a modalidade de sexo que praticavam transmitia IST e os que desconheciam que alterações na cavidade oral poderiam ser desencadeadas por essas infecções. Com base nos dados acima, pode-se sugerir que, apesar do cumprimento das responsabilidades por parte dos profissionais de saúde, os estudantes pareceram não assimilar adequadamente as informações e/ou não tinham interesse em aprendê-las. É possível ainda que as orientações repassadas a esses adolescentes não tenham contemplado a prevenção dessas doenças na cavidade oral como consequência de uma reduzida capacidade de atendimento do profissional de saúde, especialmente o do serviço público. Em geral, nesse tipo de serviço, há uma discrepância entre o número de horas prestadas pelo profissional de saúde à população e a quantidade de usuários agendados (Rocha *et al.*, 2016). Se considerada essa realidade, pode-se compreender a associação observada entre a reduzida renda familiar e o desconhecimento das formas preventivas de IST na cavidade bucal. Essa relação pode também ser justificada com base na influência que o baixo poder aquisitivo exerce sobre o acesso à informação (Rocha *et al.*, 2016). Entretanto, o conhecimento inadequado dos estudantes pode originar-se de uma falha do próprio profissional de saúde. Esse pode não ter ciência da repercussão das doenças sistêmicas sobre a cavidade oral (Ribeiro *et al.*, 2012). Para a associação entre ser estudante do sexo masculino e desconhecer o acometimento da cavidade oral pelo HIV e sífilis, esse achado evidencia a necessidade desses adolescentes buscarem informações sobre essas IST, principalmente por serem elas de elevada prevalência (WHO, 2012; Martins *et al.*, 2014). Sobre as manifestações orais do herpes, condição causada pelos herpes vírus simples 1 (HSV-1) e 2 (HSV-2), a literatura aponta a gengivostomatite herpética primária e herpes labial e intraoral recorrentes (Santos *et al.*, 2012). Para o HPV, embora raramente observado na mucosa oral, manifesta-se como papiloma, condiloma acuminado, verruga vulgar, hiperplasia epitelial focal, leucoplasias, líquen plano e carcinoma (Carvalho, 2019). Quanto à AIDS, patologia causada pelo HIV, uma recente revisão integrativa da literatura trouxe diferentes expressões da doença na cavidade oral, as quais incluíram desde candidíase, gengivite, periodontite e cárie a Sarcoma de Kaposi (Joaquim *et al.*, 2019). Esses autores relataram ainda, como manifestações da sífilis e HPV, a úlcera, verrugas, placas, queratose e outros. Ademais, a sífilis está associada, além de a placas e úlceras, a nódulos, manchas e erosão (Carvalho, 2019). Diante dessas manifestações, torna-se importante o conhecimento das IST na cavidade bucal, o que pareceu inadequado para uma boa parte dos discentes dessa pesquisa. Apesar dessa limitação no conhecimento, os participantes relataram principalmente o herpes como uma IST capaz de promover lesões na cavidade oral.

Esse fenômeno pode ser uma consequência da elevada prevalência dessa infecção no cenário mundial (Sauerbrei, 2016).

CONCLUSÃO

Conclui-se que os adolescentes, apesar de uma condição econômica desfavorável, início precoce da prática sexual e prevenção inadequada das IST, eram cientes quanto ao seu papel na contracepção e conheciam aspectos importantes das IST, incluindo o acometimento pela cavidade oral. Entretanto, esse conhecimento foi inadequado quando avaliadas as formas de prevenção e a identificação das principais IST capazes de alterar essa cavidade. Ainda, as associações revelaram um comportamento adequado do sexo feminino quanto ao número de parceiros sexuais e prática do sexo oral, assim como dos que não tinham companheiro em relação à atividade do sexo oral. Contudo, a reduzida condição econômica e o sexo masculino se associaram a um conhecimento inadequado sobre as formas preventivas e as doenças bucais promovidas por IST. O desconhecimento dessas formas preventivas dessas patologias orais se relacionou ainda a uma percepção inapropriada de transmissibilidade de IST pelas modalidades de sexo praticadas.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a todos os participantes e gestores e professores da Escola de Ensino Médio João Alves Moreira.

REFERÊNCIAS

- Amaral Gubert, F., Vieira, N. F. C., Costa, R. L. C., Malta, E. F. G. D., Santos Fonseca, I., Souza Brito, L. L. M., & Pinheiro, M. T. M. 2016. Perfil sociodemográfico e sexual de adolescentes escolares sexualmente ativos em Fortaleza-CE. *Adolescência e Saúde*, 132, 41-50. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=583&idioma=Portugues#
- Antunez, M. E. M., Mathias, C. R. D. J. C. 2013. Saúde oral e doenças sexualmente transmissíveis. *Adolescência e Saúde*, 101, 78-79. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=398
- Araújo, F. M. P. A., Silva, J. Â., Rodrigues, T. S. 2019. Caracterização das Infecções Sexualmente Transmissíveis em usuários da Atenção Básica: Uma Revisão Integrativa. *Revista UNINGÁ*, 56S2, 204-221. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2417>
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. 2015. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes>
- Brasil, Ministério da Saúde. 2014. Boletim Epidemiológico: AIDS e IST 2014. Brasília, DF, Brasil. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/01/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2014.pdf>
- Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância 2018. Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sintomas-das-ist>
- Brêtas, J. R. D. S., Ohara, C. V. D. S., Jardim, D. P., Muroya, R. D. L. 2009. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 433, 551-557. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300008>
- Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará IPECE 2016. Perfil das regiões de planejamento maciço de Baturité 2016. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/09/Baturite_2016.pdf
- Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará IPECE 2013. Perfil Básico Municipal de Aracoiaba 2013. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/09/Aracoiaba_2013.pdf

- Costa Teixeira, R., Maria, E. D. S. C., Silva, F. J., Kietzer, K. S., Nunes, E. F. C., Silva Dias, F. D. S., Muniz, J. W. C. 2018. Uso de preservativos por alunos de cursos de saúde em uma Universidade pública. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 39(1), 85-90. doi: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2018v39n1p85>
- Genz, N., Meincke, S. M. K., Carret, M. L. V., Corrêa, A. C. L., Alves, C. N. 2017. Sexually transmitted diseases: knowledge and sexual behavior of adolescents. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26(2), e5100015. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005100015>
- Gonçalves, H., Machado, E. C., Soares, A. L. G., Camargo-Figuera, F. A., Seerig, L. M., Mesenburg, M. A., Menezes, A. M. B. 2015. Sexual initiation among adolescents 10 to 14 years old and health behaviors. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 25-41. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010003>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE. 2016. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>
- Lazzarini, A. B., Sampaio, C. P., Gonçalves, V. S. P., Nascimento, É. R. F., Pereira, F. M. V., França, V. V. 2018. Mulheres na Ciência: papel da educação sem desigualdade de gênero. *Revista Ciência em Extensão*, 14(2), 188-194. Disponível: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1717/2019
- Levy, J. A., Autran, B., Coutinho, R. A., Phair, J. P. 2012. 25 Years of AIDS: recording progress and future challenges. *AIDS London, England*, 26(10), 1187-1189. doi: <https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e328354f602>
- Martins, T. A., Kerr, L. R. F. S., Kendall, C., Mota, R. M. S. 2014. Cenário epidemiológico da infecção pelo HIV e AIDS no mundo. *Revista Fisioterapia e Saúde Funcional*, 31(1), 4-7. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/fisioterapiaesaudefuncional/article/view/20575/0>
- Mitri, S. C., Silva, C. C., Cyrino, L. S. 2019. Ginecologia e obstetrícia Sexualidade, contracepção e adolescência: atitude de alunos e educadores em escolas particulares. *Brazilian Journal of Health Review*, 26(6), 6057-6061. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n6-100>
- Moraes, S. P., Silva Brêtas, J. R., Souza Vitale, M. S. 2018. Educação escolar, sexualidade e adolescência: uma revisão sistemática. *Journal of Health Sciences*, 203(2), 221-230. doi: <http://orcid.org/0000-0002-3728-0902>
- Mwatelah, R., McKinnon, L. R., Baxter, C., Abdool Karim, Q., Abdool Karim, S. S. 2019. Mechanisms of sexually transmitted infection-induced inflammation in women: implications for HIV risk. *Journal of the International AIDS Society*, 22 Suppl 6 Suppl 6, e25346. doi: <https://doi.org/10.1002/jia2.25346>
- Ribeiro, B. B., Guerra, L. M., Galhardi, W. M. P., Cortellazzi, K. L. 2012. Importância do reconhecimento das manifestações bucais de doenças e de condições sistêmicas pelos profissionais de saúde com atribuição de diagnóstico. *Odonto*, 20(39), 61-70. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/Odonto/article/viewFile/3044/2854>
- Rocha, S. A., Bocchi, S. C. M., Godoy, M. F. D. 2016. Acesso aos cuidados primários de saúde: revisão integrativa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(1), 87-111. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000100007>
- Santos, M. P. D. M., Morais, M. P. L. D. A., Fonseca, D. D. D., Faria, A. B. S. D., Silva, I. H. M., Carvalho, A. A., Leão, J. C. 2012. Herpesvírus humano: tipos, manifestações orais e tratamento. *Odontologia Clínica-Científica Online*, 11(3), 191-196. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882012000300004
- Sauerbrei A. 2016. Diagnosis, antiviral therapy, and prophylaxis of varicella-zoster virus infections. *European journal of clinical microbiology & infectious diseases* : official publication of the European Society of Clinical Microbiology, 35(5), 723-734. doi: <https://doi.org/10.1007/s10096-016-2605-0>
- Shannon, C. L., Koussa, M., Lee, S. J., Fournier, J., Abdalian, S. E., Rotheram, M. J., Klausner, J. D. 2019. Community-based, point-of-care sexually transmitted infection screening among high-risk adolescents in Los Angeles and New Orleans: protocol for a mixed-methods study. *JMIR research protocols*, 8(3), e10795.
- Shannon, C. L., Koussa, M., Lee, S. J., Fournier, J., Abdalian, S. E., Rotheram, M. J., Klausner, J. D., Adolescent Medicine Trials Network CARES Team 2019. Community-Based, Point-of-Care Sexually Transmitted Infection Screening Among High-Risk Adolescents in Los Angeles and New Orleans: Protocol for a Mixed-Methods Study. *JMIR research protocols*, 8(3), e10795. doi: <https://doi.org/10.2196/10795>
- Silva, A. F., Lima Guimarães, G. 2015. The Brazilian teenagers and the reasons why they don't use condom to prevent HIV/Aids/. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 41(1), 106-110. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/248>
- Siqueira Queirós, P., Pires, L. M., Matos, M. A., Junqueira, A. L. N., Medeiros, M., Souza, M. M. 2016. Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. *Revista Rene*, 17(2), 293-300. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3043/2346>
- Souza, F. R. P. D. 2018. Aspectos dificultadores na prevenção do HIV/AIDS em adolescentes no Brasil: revisão integrativa Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Brasília – UnB, Brasília, DF, Brasil.
- Taquette, S. R. 2013. HIV/ Aids among adolescents in Brazil and France: similarities and differences. *Saúde e Sociedade*, 22(2), 618-628. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200029>
- Tsevat, D. G., Wiesenfeld, H. C., Parks, C., Peipert, J. F. 2017. Sexually transmitted diseases and infertility. *American journal of obstetrics and gynecology*, 216(1), 1-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2016.08.008>
- Villegas, A. A. 2015. La adolescencia deteriorada: subjetivación de la adolescencia en personas en situación de discapacidad. *Poiésis*, 129(1), 1-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1130033>
- Wand, H., Knight, V., Lu, H., McNulty, A. 2018. Temporal Trends in Population Level Impacts of Risk Factors for Sexually Transmitted Infections Among Men Who Have Sex with Men, Heterosexual Men, and Women: Disparities by Sexual Identity 1998-2013. *Archives of sexual behavior*, 47(7), 1909-1922. doi: <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1107-1>
- World Health Organization WHO. 2018. Adolescents: health risks and solutions. Geneva, World Health Organization. Disponível em: <https://aho.org/fact-sheets/adolescents-health-risks-and-solutions/>
