

**SEXO ORAL E SUA RELAÇÃO NO
PROCESSO SAÚDE E DOENÇA –
MITOS E VERDADES SOBRE SUA PRÁTICA**

**ORAL SEX AND ITS RELATION
TO HEALTH AND DISEASE PROCESS –
MYTHS AND TRUTHS ABOUT THESE PRACTICE**

Filipe HILLE *
Clóvis MARZOLA **

* Possui graduação em Odontologia e Pós-graduando em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo. Atualmente se dedica à pesquisa científica e ao atendimento de gestantes, bebês, crianças e adolescentes atuando nos seguintes temas: Patologia Oral, Patologia Geral, Células-Tronco de Polpa Dentária, Odontologia para Bebês, Glândulas Salivares e Methotrexate.

** Professor Titular de Cirurgia da FOB-USP aposentado. Presidente da Academia Tiradentes de Odontologia. Membro titular da Academia Brasileira de Odontologia. Membro titular e fundador do Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial. Comendador e Conde pela Câmara Brasileira de Cultura.

RESUMO

Falar sobre “Sexo Oral” para a sociedade nunca foi algo tão simples uma vez que é um tema muito polêmico sendo visto de forma vulgar e comprometedor por muitas pessoas. Apesar dos vários conceitos vistos acerca do ato propriamente dito, sabe-se que tal prática é de caráter comum entre os adolescentes e casais. Muitos ainda têm dúvidas com relação ao risco que possam ou não correr ao realizar ou recebê-lo. Ainda, quando se fala em sexo oral, observa-se que existe certo “tabu” imposto pela sociedade desde décadas passadas e, muitas dúvidas surgem a respeito. Ao pesquisar sobre sexo oral em revistas, jornais e outros meios de comunicação quase sempre se lê informações falsas e, sem embasamento científico, discriminando totalmente o sexo ou tornando inofensivo ao extremo sua realização. E você? - O que você pensa sobre o sexo oral? Este trabalho tem como objetivo esclarecer dúvidas e definir conceitos básicos sobre um dos assuntos mais polêmicos da Sexologia e Odontologia.

ABSTRACT

Talk about "Oral Sex" in the society in which we live has never been something as simple as this subject is controversial and visa vulgar and compromising way by many people. Despite several visas concepts about the act itself, it is known that such a practice is common character among teenagers and couples and many still have doubts regarding the risk they are taking or that can run to perform oral sex or forward to it. Yet when it comes to oral sex, we observed that there is a certain "taboo" imposed by society since the past decades and that many questions arise about. When searching on oral sex in magazines, newspapers and other media outlets almost always read false information and without scientific base totally discriminating sex or making harmless to end its realization. And you? What do you think about oral sex? This study aims to answer questions and define basic concepts about one of the most controversial issues of Sexology and Dentistry.

UNITERMOS: Sexualidade; Sexo; Sexo Oral; Saúde; Patologia Oral e Odontologia.

UNITERMS: Sexuality; Sex; Oral Sex; Health; Oral Pathology and Dentistry.

INTRODUÇÃO

O QUE É SEXO ORAL?

Pode-se dizer que ao pesquisar sobre sexo oral, pouquíssimas fontes esclarecem exatamente sua definição e história. Embora haja certa escassez de conteúdo científico sobre este tema, o sexo oral nada mais é que uma prática sexual realizada com a boca, caracterizada como algo extremamente prazeroso e imprescindível na vida de um casal. A literatura classifica o sexo oral como receptivo e insertivo, sendo receptivo quando se refere à pessoa que recebe a ação e, insertivo em se tratando de quem a pratica (**VARGHESE; MAHER; PETERMAN et al., 2002**).

O SEXO ORAL É UMA PRÁTICA TOTALMENTE INOFENSIVA?

Muitas pessoas questionam os médicos e Cirurgiões Dentistas para esclarecer dúvidas sobre a prática do sexo oral e, quase sempre as perguntas são aquelas mesmas no consultório. O sexo oral se torna inofensivo apenas quando existe saúde recíproca na vida de um casal, isto é, tanto da parte de quem pratica o ato como também de quem o recebe. Neste caso em exclusivo pode-se garantir que o sexo oral seja 100% inofensivo, não oferecendo riscos ao patrimônio biológico (VARGHESE; MAHER; PETERMAN *et al.*, 2002).

SEXO ORAL PODE CAUSAR BENEFÍCIOS À SAÚDE?

Tanto no Brasil como no exterior observa-se grande escassez de informações científicas quando o assunto é sexo oral. Muitas pessoas que visitam os consultórios médicos e odontológicos buscam esclarecer dúvidas sobre esta prática sexual e, uma das perguntas que surge com maior frequência é:

[...] Doutor, eu já ouvi que o sexo oral pode causar benefícios para a saúde. Isso é verdade?

Frente às pouquíssimas informações científicas encontradas na literatura, ainda pode-se dizer que tal prática pode sim trazer benefícios para o homem quando enxerga-se o grande trabalho muscular realizado durante a ação. O trabalho dos músculos orais e da língua durante o sexo oral acontece de forma intensa uma vez que, quase todos os movimentos realizados em si, restringem-se à sucção contínua. Sugar envolve o trabalho de muitos grupos musculares da boca, como os bucinadores, orbiculares, língua e músculos do palato mole. Sugar vigorosamente tonifica a musculatura além de estimular a liberação de endorfina na corrente circulatória (WERNECK, BARA FILHO, RIBEIRO, 2005). A endorfina quando cai na corrente circulatória produz a sensação de bem-estar, alivia dores, produz por algum tempo certa êxtase momentâneo, atuando no sistema límbico e, deixando as pessoas mais felizes. Inúmeros são os benefícios da endorfina para o homem de acordo com a literatura, levando a entender que, a sucção, também, pode ser benéfica por fazer trabalhar os músculos e, produzir endorfina (PATTON; THIBODEAU, 2002).

Praticar sexo oral pode ser uma alternativa segura, prazerosa e até trazer benefícios para o organismo quando existe saúde recíproca na vida de um casal, porém, vale lembrar que tal prática, também, poderá ser totalmente comprometedoras quando a saúde não está presente. Os cuidados devem sempre existir afinal, não é tão simples confiar em outra pessoa e jogar sua saúde no lixo por um prazer apenas momentâneo (VARGHESE; MAHER; PETERMAN *et al.*, 2002).

SEXO ORAL E HIV – É VERDADE QUE O RISCO EXISTE?

A partir da década de 1980 grande e grave epidemia surgiu, “*Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*”, provocando destruição de todo sistema imunológico. Penetrando no organismo, verificam-se que o vírus tem certo tropismo por células do sistema imunológico, principalmente aquelas dotadas de receptor CD4+. Muitas células são alvo primário da infecção pelo HIV, como macrófagos, monócitos,

células da glia, linfócitos T e B, linfócitos natural killer, endoteliócitos e epitelíócitos gastrointestinais. O vírus HIV pode levar à completa destruição do sistema de defesa humano e, conseqüentemente desencadear o óbito (**LORENZO 2004**).

A transmissão do HIV pode acontecer por via parenteral, sexual e vertical. A transmissão parenteral é altamente eficiente em 90% dos casos. O número de partículas virais presentes em células sanguíneas é absurdamente maior do que em secreções sexuais e, fluidos corpóreos. A transmissão por saliva, suor, lágrimas e urina não tem grande importância no ponto de vista epidemiológico devido à baixa concentração de partículas virais presentes nestes fluidos. Transmissão por via sexual é a mais significativa, principalmente quando existe a presença de úlceras genitais. Quando se fala de sexo oral e HIV os pacientes desejam saber se é realmente verdade ou um simples mito o fato de que o vírus possa ser transmitido durante tal prática. Deve-se afirmar que o risco de transmissão do HIV pela prática do sexo oral é mínimo, porém existe sim (**BAGGALEY, 2008**). A prática de sexo oral receptiva apresenta risco 1 a cada 10.000 exposições e, no sexo oral insertivo 0.5 de risco a cada 10.000 exposições (**VARGHESE; MAHER; PETERMAN et al., 2002**).

Levando em consideração os dados nacionais e internacionais, conclui-se que o sexo oral não é 100% inofensivo na presença do vírus HIV e, mesmo sendo baixo o risco de infecção para esta prática, o mesmo existe e, isto deve ser um alerta para todas as pessoas. Pesquisadores do *Imperial College* e do *London School of Hygiene and Tropical Medicine* afirmam que o sexo oral deve ser realizado com prevenção para que se possa minimizar seu risco mesmo ele sendo baixo e, para isso, o ideal seria praticar sexo oral com Preservativo ou Dental dams (**BAGGALEY, 2008**).

POR QUE SE PODEM CONTRAIR HIV NO SEXO ORAL?

Os tecidos moles orais, assim como aqueles do aparelho genital masculino podem sofrer progressivos danos invisíveis aos olhos humanos durante a prática do sexo oral. Ao sugar vigorosamente o pênis, o epitélio oral pode sofrer inicialmente uma pequena descamação que por sua vez, levará à formação de pequenas fissuras tanto no pênis quanto na própria mucosa oral. Desta forma, pode-se levar à perda do epitélio de superfície ocasionando uma comunicação com o tecido conjuntivo subjacente. Em pacientes com doença periodontal o risco para contração de HIV durante a prática de sexo oral aumenta, uma vez que, o contato com sangue pode ser direto e maior (**BAGGALEY, 2008**).

A PRESENÇA DO HIV NA SALIVA – E AGORA?

A saliva apresenta baixíssima concentração de HIV em sua concentração e, sendo hipotônica e rica em enzimas, quase sempre nota-se inativação das partículas virais presentes através da destruição do envoltório viral (**LORENZO 2004**).

SEXO ORAL CUNNILINGUS

Estudos recentes do “*Imperial College*” relatam dois tipos de sexo oral descritos na literatura, sendo fellatio e o cunnilingus, realizado por casais homossexuais, héteros e lésbicos. O sexo oral “Cunnilingus” é realizado em

mulheres, envolvendo o trabalho dos lábios e principalmente a língua, com o intuito de estimular o clitóris feminino e, outras partes da vagina. Nesta prática a lubrificação ocorre através da saliva. O Cunnilingus pode ser realizado apenas com a ponta da língua ou com toda a língua em movimentos constantes (**BAGGALEY, 2008**). A prática do Cunnilingus não é tão inofensiva quando não existe saúde recíproca na vida de um casal, podendo ser uma via de transmissão para várias doenças como o HIV, Sífilis, Gonorreia, Hepatite C, Herpes, Tricomoníase, HPV, Candidíase, Clamídia entre outras. É válido lembrar que, tal prática pode desencadear a “Hiperplasia Fibrosa por Cunnilingus Repetida”, uma lesão oral que provoca ulcerações horizontais do freio lingual. À medida que a língua é empurrada para diante o frênulo esticado fricciona ou raspa na borda dos incisivos centrais inferiores. Estas lesões melhoram de 7 a 10 dias, porém podem recidivar com a repetição da prática (**NEVILLE; DAMM, 2009**).

SEXO ORAL FELLATIO

O sexo oral Fellatio é aquele cujo homem recebe por uma mulher ou por outro homem. Tal prática é também conhecida como “Boquete, Mamada, Chupeta e Blowjob”. Tradicionalmente o sexo oral por fellatio é realizado com movimentos de sucção vigorosos podendo levar à perda parcial do epitélio de superfície da mucosa oral ou do pênis favorecendo o aparecimento de várias doenças sexualmente transmissíveis se o tecido conjuntivo for exposto, ainda que invisivelmente aos olhos humanos. Hoje se sabe que o sexo oral fellatio pode sim ser um fator de risco para o HIV, ainda que seja mínimo este risco. Pesquisadores aconselham o uso de preservativos ao realizar o sexo oral fellatio em casos de suspeita de indivíduos infectados ou para autoproteção (**BAGGALEY, 2008**). Verifica-se na literatura uma lesão oral secundária relacionada à prática do sexo fellatio, caracterizada por hemorragia. No exame clínico podem-se enxergar eritemas, petéquias, púrpuras ou equimoses no palato mole costumando ser assintomático e regredindo dentro de 7 a 10 dias (**NEVILLE; DAMM, 2009**).

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

O Cirurgião-Dentista ocupa um grande papel em nossa sociedade já que o mesmo irá cuidar da saúde de seu semelhante (**HILLE, 2014**). A Odontologia é uma das áreas médicas que se destina a cuidar da saúde bucal das pessoas, sendo de grande importância o Cirurgião Dentista (CD) na sociedade, porém isso não é tão simples de ser entendido, uma vez que, ao lidar com a vida, passa-se a ter responsabilidades e deveres éticos para com os indivíduos (**HILLE, 2014**).

Como profissional de saúde, o papel do Cirurgião Dentista é imprescindível na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis através da orientação de seus pacientes. Orientar os pacientes sobre os danos da prática sexual sem proteção pode reduzir grandes problemas de saúde da sociedade uma vez que, na grande maioria das vezes as manifestações de doenças sexualmente transmissíveis iniciam-se na boca, facilmente detectadas em exames orais de rotina. É muito importante que os Cirurgiões Dentistas ensinem seus pacientes sobre o vírus HIV, HPV, Herpes, Hepatite C, assim como outras doenças como a Sífilis, Tricomoníase, Candida entre outras. É nossa obrigação cuidar e tratar da sociedade dando o melhor de nós na tentativa de reduzir sérios problemas que poderiam ser

evitados (**QUADRO 1**) (**HILLE, 2014**). Com o objetivo de esclarecer as dúvidas de nossos queridos pacientes, foi criado o protocolo **HILLE; MARZOLA, (2015)** com passos básicos que ajudarão a minimizar os riscos de doenças sexualmente transmissíveis através do sexo oral.

Protocolo HILLE; MARZOLA, 2015 (Minimizando o risco no Sexo Oral)	
1.	Use o bom senso na hora de praticar o sexo oral. Caso haja dúvida sobre o estado de saúde de ambos, não o pratique sem proteção.
2.	Não escovar os dentes e passar o fio dental minutos antes de realizar o sexo oral.
3.	Visite o Cirurgião-Dentista regularmente para verificar o estado de saúde bucal.
4.	Indivíduos com doença periodontal não devem praticar o sexo oral sem proteção.
5.	Indivíduos com cortes, úlceras ou machucados no pênis, vagina ou mucosa oral não devem praticar o sexo oral sem proteção.
6.	Não engolir o Sêmen durante a prática sexual, evitando ao máximo seu contato com a boca.
7.	Caso suspeite de um possível contato com o vírus HIV, procure imediatamente um serviço de saúde.
8.	Após realizar o sexo oral não escovar os dentes ou passar o fio dental. Devem-se esperar no mínimo 30 minutos para realizar a higienização da boca.
9.	Após realizar o sexo oral faça uso de gomas de mascar, estimulando a produção de saliva, o que favorecerá a proteção e limpeza da boca.
10.	Os cuidados com a higiene são imprescindíveis na hora de evitar infecções oportunistas.

Quadro 1 - Protocolo Hille; Marzola, 2015.

CONCLUSÕES

Diante deste trabalho é possível concluir que:

1. O sexo oral pode ser benéfico ou maléfico dependendo da presença ou não de um agente agressor, seja ele viral, fúngico ou bacteriano.
2. O sexo oral com proteção pode minimizar o risco para doenças sexualmente transmissíveis como HIV, Sífilis, Gonorreia e Hepatite C.
3. A saliva possui uma baixa concentração de vírus HIV e, sua característica hipotônica e rica em enzimas, permite a inativação das partículas virais.
4. O sexo oral pode sim apresentar riscos na transmissão de HIV mesmo sendo mínimos.
5. A presença de doença periodontal, ferimentos na boca, úlceras ou demais lesões pode favorecer a infecção por HIV durante o sexo oral.

REFERÊNCIAS *

BAGGALEY, R. F *et al.*, Systematic review of orogenital HIV-1 transmission probabilities. *Int. J. Epidemiol.*, v. 37, p.1255-65, jul., 2008.

- HILLE, F. S. Responsabilidade ética e legal do Cirurgião-Dentista e seu papel social nas questões humanitárias. *Rev. Odont.*, (on line), Bauru, SP., v. 14, p. 546-61, 2014.
- LORENZO, J. L. *Microbiologia para o estudante de odontologia*. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2004.
- NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 3^a ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2009.
- PATTON, T. K.; THIBODEAU, G. A. *Estrutura e Funções do Corpo Humano*. 11^a ed. São Paulo: Ed. Manole, 2002.
- VARGHESE, B.; MAHER, J. E.; PETERMAN, T. A. *et al.*, Reducing the risk of sexual HIV transmission: quantifying the per-act risk for HIV on the basis of choice of partner, sex act, and condom use. *Sex Transm. Dis.*, New York, v. 29, n. 1, p. 38-43, ago., 2002.
- WERNECK, F. Z.; BARA FILHO, M. G.; RIBEIRO, L. C. S. Mecanismos de melhoria do humor após o exercício. Revisitando a hipótese das endorfinas. *Rev. brasil. Ciên. Movim.*, Juiz de Fora, MG. v. 13, n. 2, p. 135-44, ago., 2005.

* De acordo com as normas da ABNT e da Revista da ATO.

o0o