

Piercing (oral e perioral) e complicações à saúde: a percepção de um grupo de portadores do adorno

Body piercing (oral and perioral) and associated health complications: perceptions of a group of adornment wearers.

Aline Honório Martins*; Manuela Mendes**; Elisabete Rabaldo Bottan***; Mário Uriarte Neto****; Constanza Marín*****

*Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí.

E-mail: lih.honorio@hotmail.com

**Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: manuamendes@h.ottmail.com

***Mestre em Educação e Ciências; Professora do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia, do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: erabaldo@univali.br

****Doutor em Ergonomia; Professor do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia, do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: mneto@univali.br

*****Doutora em Odontologia; Professora do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia, do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: constanzamarin4@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE

Conhecimento; Piercing Corporal; Promoção da Saúde.

RESUMO

Objetivo: identificar complicações decorrentes do uso de piercing (oral e perioral) em uma população de adultos jovens. **Metodologia:** pesquisa descritiva, do tipo transversal, mediante coleta de dados primários. A população-alvo foi constituída por adultos de três cidades do estado de Santa Catarina (SC), tendo como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos; portador ou ex-portador de piercing. A amostra foi do tipo não probabilístico, obtida de forma acidental. Os sujeitos da pesquisa foram abordados em espaços coletivos. **Resultados:** obteve-se a devolutiva de 103 instrumentos devidamente preenchidos. A amostra foi composta por 50,5% de sujeitos do gênero masculino e 49,5% do feminino. As idades variaram de 18 a 32 anos. A maioria (70%) afirmou não ter percebido qualquer tipo de alteração após a colocação do adorno. Dentre os que identificaram algum tipo de alteração (n=32), a maioria integrava o grupo dos que já tinham sido portadores do adorno. As principais alterações apontadas foram: alterações na fala, mastigação e deglutição; dentes danificados; dor; inchaço e inflamação. **Conclusão:** o piercing é uma forma de injúria intraoral, havendo, portanto, necessidade de ampla divulgação de informações sobre cuidados em relação ao uso desse adorno, a fim de minimizar as complicações que podem ocorrer.

Keywords

Knowledge; Body Piercing; Health Promotion.

ABSTRACT

Objective: To identify complications arising from the use of body piercing (oral and perioral) in a population of young adults. **Methodology:** Descriptive research, of the cross-sectional type, through the collection of primary data. The target population consisted of adults from three cities in the state of Santa Catarina (SC), and the inclusion criteria were: age 18 or over, and user or former user of a body piercing. The sample was of the accidental, non-probabilistic type. The research subjects were interviewed in public places. **Results:** 103 completed questionnaires were returned. The sample was comprised of 50.5% male subjects, and 49.5% females, with ages ranging from 18 to 32 years. The majority (70%) stated that they had not noticed any kind of change after having their body piercing done. Of those who identified some type of change (n=32), the majority were part of the former user group. The main changes mentioned were: changes in speech, chewing and swallowing; damaged teeth; pain and swelling; and inflammation. **Conclusion:** Piercing is a form of intraoral injury, therefore it is necessary to ensure that information on care in relation to the use of this adornment is widespread, to minimize possible complications.

Endereço para correspondência

Mário Uriarte Neto

Rua Samuel Heusi 150, ap. 1501, Itajaí – SC – CEP: 88301-320

Fone: (47) 33417696 – E-mail: mneto@univali.br

Introdução

É impossível estabelecer o momento exato em que o piercing começou a ser utilizado. Acredita-se que, há mais de 2000 anos, civilizações antigas perfuravam a pele por

simbolismo religioso, cultural ou sexual.

Os chineses e hindus perfuravam lábios, bochechas e língua como um ritual religioso. Os índios das tribos da Amazônia inseriam, na região labial, pedaços de madeira por tradições culturais. Os egípcios usavam os piercings

como sinal de realeza. Os maias, com objetos semelhantes a furadeiras manuais, confeccionavam cavidades no esmalte dental que eram preenchidas com pedras preciosas ou semipreciosas¹⁻⁴.

Na atualidade, o piercing ganhou força com o movimento hippie, nas décadas de 1960 e 1970. A partir de então, essa prática é apreciada pelos jovens como uma forma de expressão corporal, identidade pessoal, inclusão social e moda. Hoje em dia, tatuagens e piercings são apreciados tanto pela população jovem como adulta, com adeptos em todas as classes sociais^{2,4-6}.

No entanto, essa prática está associada a complicações que podem ser transitórias ou irreversíveis, comprometendo a saúde geral dos portadores desse modismo. O aparecimento de complicações depende de diferentes fatores, como: material empregado na confecção do piercing; local do procedimento de colocação; esterilização do material; experiência do operador; e saúde geral da pessoa^{5,7,8}.

As complicações mais frequentes, em decorrência da instalação do piercing, são: dor, edema, infecção, doenças transmissíveis, aspiração da joia, obstrução da passagem do ar, sangramento prolongado, complicação com a anestesia, fratura dentária, trauma na gengiva, problemas com a fonação, hipersalivação, formação de quelóide, parestesia, hipersensibilidade à peça, rejeição do piercing^{5,8-12}. Além dessas alterações, há registros de uma série de outras complicações que podem decorrer da perfuração do corpo para uso desse adorno.

Com base nessas informações, desenvolveu-se essa investigação com o objetivo de se identificarem as complicações para a saúde, em decorrência do uso de piercing (oral e perioral), relatadas por adultos de três cidades do litoral norte de Santa Catarina.

Materiais e métodos

A pesquisa caracteriza-se como descritiva, do tipo transversal mediante coleta de dados primários.

A população-alvo foi constituída por pessoas com 18 ou mais anos de idade que se encontravam em espaços públicos, no perímetro urbano central de três municípios (Itajaí, Balneário Camboriú e Florianópolis), situados no litoral norte de Santa Catarina. A amostra não probabilística foi obtida de forma acidental. A opção por esses municípios deve-se ao fato de eles serem sede de campi da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI).

Os sujeitos foram abordados em espaços coletivos, tendo sido informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa. Os critérios de inclusão foram os seguintes: a) ter condições físicas e mentais para compreender e responder às questões do instrumento de coleta de dados; b) possuir idade igual ou superior a 18 anos; c) aceitar, por livre e espontânea vontade, participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; d) ser portador ou ter sido portador de piercing oral ou perioral.

Como instrumento de coleta de dados foi aplicado um questionário composto por nove (9) questões fechadas e abertas, distribuídas em duas partes: a primeira continha três questões sobre a caracterização sociodemográfica dos pesquisados (gênero, idade e grau de escolaridade) e a segunda, com seis questões, abordava aspectos referentes ao uso do piercing e suas implicações para a saúde geral e bucal.

Anteriormente à realização da pesquisa, para se testar o questionário e avaliar a sua aplicabilidade, foi realizado um

estudo-piloto com sujeitos que preenchiam os requisitos de inclusão na pesquisa. A análise do piloto evidenciou a necessidade de eliminação de uma questão. Esses instrumentos não foram incluídos no estudo.

O questionário foi aplicado sob a forma de entrevista, por duas pesquisadoras, no período de julho a outubro de 2012. Os dados foram tabulados e organizados com o auxílio do programa Microsoft Excel 2010. Posteriormente, foram tratados com base na estatística descritiva, mediante cálculo da frequência relativa das respostas emitidas para cada questão.

A devolutiva aos participantes da pesquisa foi efetuada logo após a aplicação do instrumento de coleta de dados, por meio de explicações em linguagem acessível e entrega de folheto informativo.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVALI, sob o número 255/10.

Resultados

Obteve-se a devolutiva de 103 instrumentos de coleta de dados devidamente preenchidos.

A caracterização sociodemográfica da amostra evidenciou que 50,5% dos sujeitos eram do gênero masculino e 49,5%, do gênero feminino.

As idades, entre os homens, variaram de 18 a 30 anos e, entre as mulheres, de 18 a 32 anos. A faixa etária de 18 a 24 anos foi a mais prevalente (79,6%); a faixa dos 25 aos 32 anos obteve uma frequência de 20,4%.

A maioria (66%) possuía segundo grau completo, 24,3% tinham ensino superior, e 9,7%, apenas o primeiro grau. Dentre os portadores com segundo grau completo, 73,5% estavam cursando nível superior.

No que se refere à utilização do piercing, 56,3% faziam uso à época da pesquisa e 43,7% já haviam sido portadores.

Quanto ao tempo de uso desse adorno, observou-se uma variação de um mês a seis anos, sendo que a maioria (39%) fazia ou fez uso num período entre 1 e 2 anos. O maior intervalo de tempo (3 ou mais anos) foi citado por 37% dos pesquisados, e 24% apontaram o menor tempo (menos de um ano). A análise do tempo de uso do adorno em função do gênero pode ser observada no Gráfico 1.

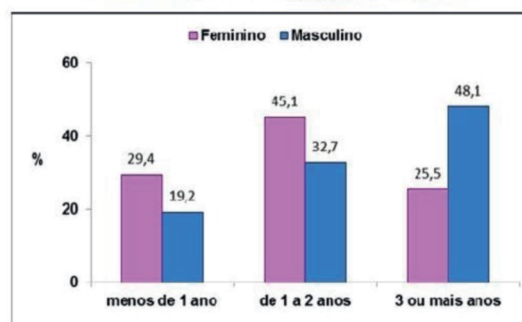


Gráfico 1- Tempo de uso do piercing - segundo gênero.

Quanto ao local de inserção do piercing, a língua foi a região mais citada (Gráfico 2). Apenas três pesquisados (dois homens e uma mulher) mencionaram usar dois piercings, simultaneamente, sendo um na língua e um no lábio.

Quando questionados sobre a percepção de alterações em decorrência do uso de piercing, 31,1% afirmaram ter

notado algum tipo de alteração. Dentre estes (n=32), a maioria integrava o grupo dos que já haviam utilizado o adorno, sendo que 11 pesquisados (8 mulheres e 3 homens) apontaram mais do que uma alteração.



Gráfico 2 - Região de inserção do piercing.

No gráfico de número 3, pode-se observar a frequência da ocorrência de alterações percebidas pelos pesquisados, de acordo com a categoria (portador e ex-portador).

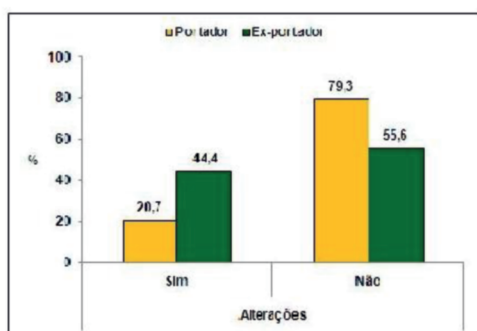


Gráfico 3 - Presença de alterações do uso do piercing - segundo o grupo (portador ou ex-portador).

A frequência de cada uma das alterações que foram listadas pelos sujeitos que as perceberam (n=32) pode ser observada no gráfico de número 4; a distribuição das alterações foi similar entre os gêneros (Gráfico 5).

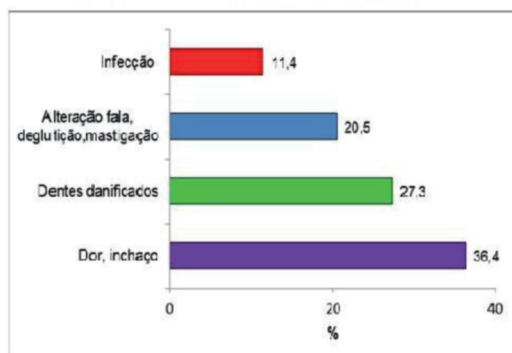


Gráfico 4 - Alterações decorrentes do uso de piercing.

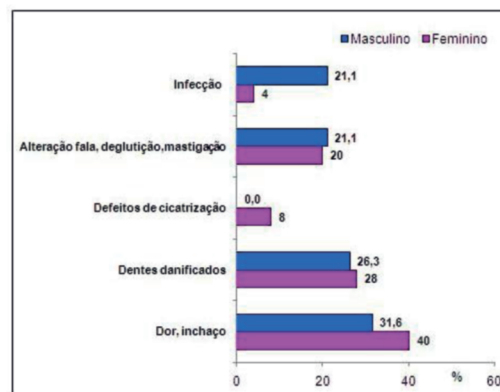


Gráfico 5 - Alterações decorrentes do piercing - segundo o gênero.

A identificação das alterações percebidas pelos sujeitos da pesquisa em função do tempo de uso do piercing demonstrou que o menor número de complicações ocorreu no menor intervalo de tempo de uso, ou seja, menos de um ano (Gráfico 6). É importante destacar que as manifestações podem ter ocorrido em qualquer momento do tempo de utilização do piercing, o qual variou de um mês a seis anos.

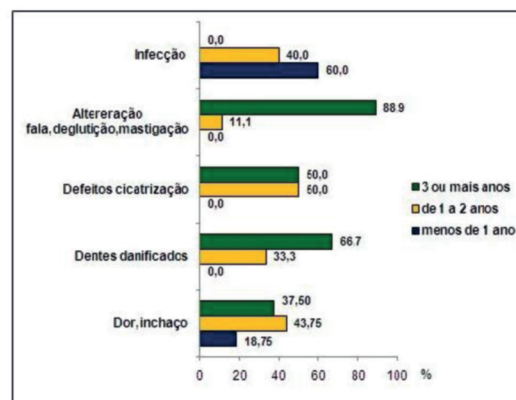


Gráfico 6 - Alterações decorrentes do piercing - segundo o tempo de uso.

Quando questionados se haviam recebido alguma informação sobre as possíveis complicações decorrentes do uso de piercing, previamente à colocação do adorno, a maioria (59,2%) disse não ter recebido orientações nesse sentido. Dentre os que receberam informações (40,8%), observou-se que os profissionais da área da saúde foram os menos citados (24,4%).

Discussão

Com o aumento significativo dos usuários de piercing oral e perioral, inúmeros estudos têm sido publicados nos últimos anos. O que se observa na literatura revisada é que há um consenso entre os autores sobre a presença de alterações no organismo em decorrência do uso desse adorno^{1-23,25}.

As complicações decorrentes do uso de piercing oral

e perioral podem ser locais ou sistêmicas, em curto ou em longo prazo^{1,3-5,9,11,13-17}. Essas perfurações apresentam um potencial para complicações, que vão desde um edema até lesões cancerígenas^{2,3,7,9,11,13,16,18-20}.

Ao analisarmos o perfil dos sujeitos desta pesquisa, observamos uma prevalência de jovens com um bom nível de escolaridade e expressivo número de sujeitos do gênero feminino. O número de mulheres que adere ao uso do piercing vem crescendo nos últimos anos, e isso se deve ao fato de esse ornamento ter se tornado uma expressão de moda e estética, aguçando, assim, a vaidade feminina^{10,16,18-21}.

Apesar do bom nível de escolaridade dos participantes, foi observado que um expressivo percentual não havia recebido informações sobre o tema. E, dentre os que haviam obtido orientações, o número de sujeitos orientados por profissionais da área da saúde foi muito baixo. Esses profissionais, por serem mais capacitados do ponto de vista técnico e conceitual, devem estar mais vigilantes quanto às complicações que podem decorrer do uso de piercing oral e perioral, tendo o dever de informar e orientar os usuários desse tipo de adorno^{2,5,8,10,12,13,15,17,19}.

Quando se considera o local de inserção desse adorno, entre os pesquisados, prevalece a língua, local que está associado com uma série de alterações, conforme literatura analisada^{2,4,9,11-13,15,18,22}.

Sobre as complicações à saúde decorrentes do uso de piercing, a maioria dos integrantes da amostra relatou não as ter observado. Provavelmente, a não percepção deve-se a dois fatores. Um deles se refere ao tempo de uso do piercing, pois algumas alterações são percebidas, apenas, em longo prazo^{9,12,17}. O outro fator, talvez, seja em decorrência da falta de informação prévia à colocação. Se o usuário não for informado sobre as alterações que possam vir a ocorrer, também não saberá identificar quando alguma delas se manifestar, julgando, assim, que elas sejam consequência natural da colocação, transitórias e sem maiores impactos à saúde.

Dentre os que identificaram algum tipo de alteração, a maioria integrava o grupo dos que já havia utilizado o adorno e que efetivou a retirada da peça em virtude de complicações que passaram a interferir na qualidade de suas vidas. As alterações apontadas com maior frequência pelos integrantes da amostra foram dor e inchaço, em especial pelos pesquisados com menor tempo de uso do adorno. Como acontece com qualquer ferida, dor e inchaço são os primeiros sinais de inflamação após a perfuração para inserção do piercing^{1,8,11,14,17,20,22,23}. Há casos de portadores de piercing lingual em que o inchaço é tão exacerbado que pode interferir na capacidade de respirar¹¹.

Outras complicações listadas pelos sujeitos da pesquisa foram: dentes danificados, defeitos de cicatrização e alteração na fala, deglutição e mastigação. Essas alterações devem estar associadas ao local de inserção do adorno que, nessa investigação, teve prevalência na língua.

Os usuários de piercing na língua adquirem o hábito de brincar com a joia e, por não conseguirem, muitas vezes, falar, mastigar e deglutir naturalmente, acabam mordendo o artefato, podendo, assim, fraturar/danificar dentes^{7,9,11,13,20,22}.

A alteração menos apontada pelos pesquisados foi infecção. De acordo com a literatura revisada, a cavidade bucal apresenta bactérias, que podem infectar o local da perfuração. Além disso, a contaminação pode ser decorrente do contato com as mãos do operador. A dificuldade para higienização, também,

favorece o acúmulo de alimentos em torno da joia, sendo uma oportunidade para reprodução de bactérias^{11,19,20}.

Quando se analisa a frequência de sujeitos que relataram

ter apresentado infecção, observa-se que as mulheres foram as que menos apontaram essa alteração. Isso pode estar ligado ao fato de as mulheres, em geral, serem mais cuidadosas quanto à higiene e à saúde²⁴. Por outro lado, dor e inchaço têm um percentual significativo entre os sujeitos do gênero feminino, e, provavelmente, essa relação ocorre devido à sensibilidade das mulheres a estímulos dolorosos e, também, por terem a capacidade de admitir sintomas, como a dor, mais facilmente que os homens²⁴.

Tendo em vista que, comprovadamente, esse modismo é considerado uma forma de injúria, pois, mesmo com uma boa higiene bucal, os adeptos não estão livres de algum tipo de alteração, entende-se que os cirurgiões-dentistas devem informar seus pacientes e a população em geral sobre os riscos e complicações decorrentes do uso desse tipo de adorno. Eles devem aconselhar seus pacientes a não colocarem esse tipo de enfeite na cavidade oral ou perioral^{15,8}. E, para os que insistirem em utilizar o adorno, o cirurgião-dentista pode sugerir o uso de peças não metálicas. O profissional ainda deve enfatizar a necessidade de visitas periódicas ao consultório odontológico para o acompanhamento criterioso das condições da saúde bucal^{5,6,8,25}.

Considerações finais

Com base nos dados analisados e no objetivo da pesquisa, que era conhecer as complicações decorrentes do uso de piercing (oral e perioral), identificou-se que as principais complicações decorrentes do uso de piercing oral e perioral, percebidas pelos pesquisados, foram: dor; inchaço; dentes danificados; alteração de fala; alteração da deglutição; alteração da mastigação e infecção.

Os resultados deste trabalho, também, denotam que a população carece de informações sobre essa temática. Há de se considerar que a falta de informação, na maioria das vezes, acarreta riscos à saúde das pessoas. As complicações decorrentes do uso de piercing, geralmente, se devem à falta de higiene, de biossegurança e de cuidado tanto por parte do operador como do usuário.

Sendo assim, é nítida a necessidade de se capacitarem os profissionais da área da saúde para que possam orientar e informar os usuários e futuros usuários sobre as consequências e os riscos em relação ao uso do piercing.

É fundamental, ainda, que haja um acompanhamento e um sistema de vigilância mais sistemático e efetivo daqueles que prestam os serviços de colocação desse adorno, a exemplo do que ocorre em diferentes países, no intuito de minimizar os efeitos danosos à saúde, em decorrência do procedimento de perfuração do corpo para instalação da peça.

Agradecimentos

Ao Governo do Estado de Santa Catarina e à Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Extensão e Cultura da Universidade do Vale do Itajaí, pelo financiamento da pesquisa mediante o Programa de Iniciação Científica, Artigo 170 (Edital 02/2012).

Referências

1. Escudero Castaño N, Perea Garcia MA, Campo-Trapero

- J, Cano Sanchez Bascones Martínez A. Oral and perioral piercing complications. *Open Dent J* 2008; 2(4):133-6.
2. Fortes GS, Rasmussen TL, Bottan ER, Marin C. Health risks and complications associated with the use of intraoral and perioral piercing: knowledge of young adults. *RSBO* 2012; 9(4):421-6.
3. Pécora GA, Reyes A, Pedron IG, Utumi ER, Borsatti MA. Complicações decorrentes da utilização do piercing oral - Avaliação e conduta clínica. *Odonto* (São Bernardo do Campo) 2010; 18(36):51-7.
4. Zibol D, Hildebrand A, Proff P, Rinke S, Honecker E, Mausberg R. Long-term effects of tongue piercing — a case control study. *Clin Oral Investing* 2012; 16(1):231-7.
5. Stein T, Jordan JD. Health considerations for oral piercing and the policies that influence them. *Tex Dent J* 2012; 129(7):687-93.
6. Randall JA, Sheffield D. Just a personal thing? A qualitative account of health behaviours and values associated with body piercing. *Perspect Public Health* 2013; 133 (2):110-5.
7. Espírito Santo RA, Santos LFG, Conceição JG, Pontes JRM, Israel MS, Ramos MEB. Piercing oral: fator de risco para o câncer? *Rev ciênc méd biol* 2007; 6 (2): 233-9.
8. Holbrook J, Minocha J, Laumann A. Body piercing: complications and prevention of health risks. *Am J Clin Dermatol* 2012; 13 (1):1-17.
9. Giuca MR, Pasini M, Nastasio S, D'Ercole S, Tripodi D. Dental and periodontal complications of labial tongue piercing. *J Biol Regul Homeost Agents* 2012; 26(3):553-60.
10. Inchingolo AD, Palladino A, Inchingolo AM, Dipalma G. Oral piercing and oral diseases: a short time retrospective study. *Int j med sci* 2011; 8(8):649-52.
11. JADA. The piercing truth about tongue splitting and oral jewelry. *J Am Dent Assoc* 2012; 143(7):814.
12. Plessas A, Pepelassi E. Dental and periodontal complications of lip and tongue piercing: prevalence and influencing factors. *Aust Dent J* 2012; 57(1):71-8.
13. Alves LV, Silva AMB, Fonseca ACL, Miranda MS. Problemas relacionados com o uso de piercing na língua – relato de caso. *Adolesc Saude* 2011; 8 (1):59-62.
14. Cerri A, Silva CEXSR. Estudo histopatológico das alterações teciduais causadas pelo uso de piercing na língua. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 2008; 62 (6):438-43.
15. Santiago LM, Santana AF, Aguiar CRB, Santos EV. Alterações intra-bucais causadas pelo uso do piercing. *Odontol clín.-científ* 2007; 6(2):143-146.
16. Singh A, Tuli A. Oral piercings and their dental implications: a mini review. *J Invest Clin Dent* 2012; 3 (2):95-7.
17. Vieira EP, Ribeiro AL, Pinheiro JD, Alves Júnior MS. Oral piercings: immediate and late complications. *J oral maxillofac surg* 2011; 69(12):3032-7.
18. Firoozmand LM, Paschotto DR, Almeida JD. Oral piercing complications among teenage students. *Oral health prev dent* 2009; 7(1):77-81.
19. Gill JB, Karp JM, Kopycka-Kedzierawski DT. Oral piercing injuries treated in United States emergency departments, 2002-2008. *Pediatr Dent* 2012; 34(1): 56-60.
20. Maheu-Robert LFM, Andrian E, Grenier D. Overview of complications secondary to tongue and lip piercings. *J Can Dent Assoc* 2007; 73(4):327-31.
21. Saquet PN, Saleh SB, Marchiori JC, Pozzobon R. Perfil dos usuários de piercing oral e implicações decorrentes de seu uso. *RGO(Porto Alegre)* 2009; 57(1):41-5.
22. Henneguyn-Hoenderdos NL, Slot DE, van der Weijden GA. Complications of oral and peri-oral piercings: a summary of case reports. *Int. j. dent.hyg* 2011; 9(2): 101-9.
23. ED, Duarte BG, Sant'Ana E, Capelloza ALA. Complicação após colocação de piercing na região de lábio inferior: Relato de caso clínico. *Rev Paul Odontol* 2010; 32(9): 9-12.
24. Machin R, Couto MT, Silva GSN, Schtaiber LB, Gomes R, Figueiredo WS et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. *Ciênc saúde coletiva* 2011; 16(11):4503-12.
25. Kapferer I, Beier US, Persson RG. Tongue piercing: the effect of material on microbiological findings. *J Adolesc Health* 2011; 49(1):76-83.