

ESTUDO DAS ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS CAUSADAS POR COLOCAÇÃO DE PIERCINGS ORAIS (REVISÃO BIBLIOGRÁFICA)

Carvalho, Vitor T. C. ¹, Barbosa, Einstein ², Silva, Claudia M. O.M. ³

¹Aluno de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da UNIVAP, vitortcarvalho@bol.com.br

²Aluno de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da UNIVAP, einstein_barbos@yahoo.com.br

³Profa. De Semiologia e Patologia da Faculdade de Ciências da Saúde da UNIVAP, pato@univap.br

Palavras-chave: piercing, oral, bodypiercer

Área do Conhecimento: Patologia,

Resumo: O exagerado aumento do número de praticantes de piercing oral vem sendo preocupante para a classe odontológica, pois se sabe que, a microbiota bucal é extremamente rica, desde bactérias comensais a bactérias patogênicas, razão pela qual uma das seqüelas mais comuns observadas nas pessoas que usam piercing é a infecção bacteriana. Geralmente a perfuração é realizada sem anestesia, por pessoas que desconhecem normas de biossegurança.

Os cirurgiões dentistas e bodypiercers devem estar cientes das manifestações negativas que o piercing oral pode gerar ao organismo: fraturas de elementos dentais; mobilidade dental; alteração do fluxo salivar (podendo ocorrer cálculos dentais e interrupção intraducto de glândulas salivares); irritação gengival por trauma; traumas periapicais ou periodontais; hemorragias; edemas; dificuldade de fonação e mastigação; carcinomas orais e infecções de variados tipos como a endocardite bacteriana, hepatite B, C e D além da AIDS.

Introdução

A vaidade sempre foi uma constante na vida dos seres humanos. Desde os primórdios dos tempos, o homem, procura embelezar seu corpo, influenciado pelas suas diferentes culturas ou pela valorização de sua auto-estima que o diferencia em seu próprio grupo social. No princípio, o chamado "body art" (arte do corpo) que inclui tatuagem e a utilização de jóias em diferentes e incomuns partes anatômicas, tais como lábios, língua, sobrancelhas, bochecha e, até mesmo, órgãos genitais; tinha objetivo meramente espiritual. Os sacerdotes das civilizações Maias e Astecas, por exemplo, acreditavam que somente aqueles orientadores espirituais que tivessem piercing na língua poderiam falar com seus deuses. Tempos mais tarde, a arte de enfeitar o corpo, direcionou-se para a expressão da distinção entre a realeza e os súditos de alguns povos, como na civilização egípcia em que somente a realeza podia usar piercing. Na época atual o "body art" tornou-se um modismo entre adolescentes e jovens adultos, influenciado pela mídia, pela música, ou levado por manifestações de rebeldia contra a sociedade em geral ou mesmo contra membros de sua própria família.

A arte que parece bonita para seus praticantes vem sendo um motivo de preocupação e constantes discussões entre os profissionais da área da saúde, pois além de

trazer sérios problemas de saúde aos seus adeptos, muitas são as propagandas enganosas que relatam a inexistência de riscos que esta prática causa ao organismo e, também, são muitas as ausências de orientações que deveriam ser passadas pelos "bodypiercers" (aplicadores de piercing), aos seus clientes. Um exemplo da inadvertência contra a saúde dos praticantes de "body art" é o relato do caso de uma jovem que apresentou um defeito no septo ventricular, devido a uma infecção bacteriana, adquirida após ter colocado piercing oral. Esta não recebeu nenhuma informação a respeito de profilaxia antibiótica que, obviamente, deveria ser feita antes de colocar o adorno (Ram & Peretz, 2000).

Piercing é uma palavra de origem inglesa que significa perfurar, mas popularmente a palavra tomou a conotação de uma jóia que se usa em diversas partes do corpo como, por exemplos, região peribuca e cavidade bucal.

O exagerado aumento do número de praticantes de piercing oral vem sendo preocupante para a classe odontológica, pois se sabe que, a microbiota bucal é extremamente rica, desde bactérias comensais a bactérias patogênicas, razão pela qual uma das seqüelas mais comuns observadas nas pessoas que usam piercing é a infecção bacteriana. Fato comprovado no trabalho de Greif e col. (1999), quando foi realizada uma pesquisa com 391 jovens estudantes norte-americanos que

possuíam piercing localizados em qualquer parte do corpo. Cerca de 70% destes jovens, relataram a ocorrência de infecções localizadas ou reações irritativas, sendo que, dois estudantes narraram ter contraído hepatite. Por este motivo, o Departamento de Saúde norte-americano determinou a obrigatoriedade de somente aplicar piercing com materiais esterilizados (Boardman & Smith, 1997).

A possibilidade de haver a transmissão de hepatite B, C e D, além do vírus HIV é confirmada no trabalho de Meskin (1998). Segundo De Luca Canto (2002), as contaminações cruzadas através das utilizações de instrumentais não esterilizados levam ao contágio destes vírus, além de outras infecções.

O local mais comum da colocação de piercing oral pelos partidários do “body art” é a língua, na sua linha média, pois veias, artérias e nervos linguais, correm lateralmente a esta linha. Geralmente a perfuração é realizada sem anestesia, por pessoas que desconhecem normas de biossegurança. Por se tratar de um órgão bastante vascularizado, a perfuração na língua, constitui-se numa via de entrada de infecções como a Aids. Segundo Campbell e col (2002), muitos são os relatos que confirmam as complicações locais e sistêmicas advindas do uso de piercing lingual, que pode variar desde uma infecção aguda à crônica. De acordo com Botchway & Kuc (1998), podem ocorrer complicações agudas que seriam caracterizadas por aumento do volume da língua acompanhada de dor e, conseqüente dificuldade na mastigação e na fala. E também expressões crônicas que seriam caracterizadas por trincas ou fratura nos dentes e trauma na gengiva (Boardman & Smith, 1997). Em seu trabalho Croll (1999), descreve que as peças “decorativas” trazem uma pesada bola, em sua haste, capaz de destruir o órgão dental. O autor relata, ainda, a observação, por radiografias, traumas periapicais, além de mobilidades dos dentes afetados pelo trauma e sensibilidade à percussão ou a palpação no local traumatizado.

Um dado preocupante é que muitos dentistas sequer sabem como aconselhar seus pacientes, que usam tais peças metálicas nos lábios ou na cavidade oral. De Moor e col (2000), afirmaram que os profissionais da área odontológica têm a responsabilidade de esclarecer as complicações associadas ao uso do piercing oral. Embora a tarefa seja extremamente difícil, visto que, muitos dos praticantes da “oral body art”, desconhecem os perigos à saúde e relutam em remover seus piercings (Dibart e col, 2002). Portanto os indivíduos que pretendem colocar um piercing oral deveriam consultar antes um cirurgião-dentista ou um médico, para conhecer os reais riscos desta prática à saúde (Er e col, 2000).

A sialorréia e a geração de corrente galvânica entre a haste do piercing e o material restaurador metálico, são fatos relatados na literatura, entretanto, seriam condições clínicas raras (De Moor e col. 2000). Porém para Perking & Harrison (1997), uma das conseqüências do uso de piercing oral seria o aumento fluxo salivar.

Para Hardee e Col. (2000), infecções mais severas e hemorragias prolongadas seriam manifestações clínicas também raras. Entretanto Ram & Peretz (2000), afirmaram que a língua, por apresentar-se ricamente vascularizada, pode estar sujeita a edema e risco de hemorragia prolongada caso os vasos sanguíneos sejam rompidos durante a colocação do piercing. A angina de Ludwing é outra complicação que pode ocorrer segundo Perking & Harrison (1997). Para Keogh & O’Leary (2001) as complicações do estado inflamatório pode acometer as vias aéreas superiores trazendo danos maiores.

Uma outra manifestação observada nos indivíduos portadores de piercing oral é a perda da gustação ou paralisia permanente decorrente da infecção e edema provocados pelo piercing (Ram & Peretz 2000).

Uma manifestação, talvez mais alarmante, devido à presença de um piercing na cavidade bucal é o fato de que sendo a mucosa que reveste a cavidade oral extremamente sensível a quaisquer traumas, sejam de origens mecânicas, físicas, ou por microorganismos, uma agressão de curso prolongado e de baixa intensidade apresenta desenvolvimento lento e, na sua maioria, pode evoluir para um tumor maligno (Toselho, 2002). O autor considerou que a língua é o órgão mais comum de ocorrência de câncer intrabucal, seguida, em ordem decrescente, pelo assoalho da boca, gengiva, palato, bochecha e lábios.

O piercing labial geralmente é colocado nos lábios inferior, por esta razão, quem sofre mais injurias associadas à presença deste piercing é o tecido da mucosa gengival inferior. Segundo Dibart e col (2002) a agressão por piercing labial ocorre com mais freqüência na área de incisivos centrais da mandíbula causando retração gengival e uma inflamação crônica periodontal. Em se tratando da presença do piercing na língua, pelo fato do indivíduo constantemente passar a língua nos dentes, quem sofre maior agressão são os dentes posteriores, também da região mandibular. As prevalências da agressividade da fratura e da regressão gengivais estão na proporção de tempo do uso do piercing, bem como, ao seu tamanho (Campbell e col, 2002).

Discussão

Durante todos estes anos, os trabalhos publicados, que procuram estudar a nocividade do uso de piercing ao organismo, são unânimes em afirmarem que este adorno provoca um ou mais prejuízos à saúde.

Afastar a responsabilidade dos “bodypiercer” na transmissão de infecções cruzadas ao se colocar os piercing, nos adeptos deste tipo “body art”, é quase que impossível, pois a maioria dos trabalhos não deixam quaisquer dúvidas a respeito disto (Boardman & Smith; De Lucas Canto; Greif e col.; Meskin).

Quanto ao uso de piercing oral, o lingual é o que mais se destaca como fator prejudicial à saúde, pois, além da língua ser um órgão ricamente vascularizado e inervados, facilitando assim a disseminação de vírus e bactérias, o indivíduo que usa este tipo de piercing tem o hábito parafuncional de constantemente passar a língua nos dentes, principalmente, nos incisivos superiores, resultando em fraturas ou trincas nestes dentes. Podendo também ocorrer edemas diminuindo a gustação do indivíduo.

Um outro fato que merece atenção quanto ao piercing na língua é a possibilidade de haver hemorragia prolongada, visto que, pelo fato dos “bodypiercers”, desconhecerem anatomia da língua, podem perfurar vasos sangüíneos ao colocar o objeto neste órgão. Uma hemorragia não controlada pode levar um indivíduo ao estado de choque com agravante ao óbito.

O piercing labial também pode gerar infecções graves, provocar fraturas nos elementos dentais que entrarem em contato com o adorno, além de gerar feridas nas gengivas (Boardman & Smith; Croll; Botchway & Kuc)

A saliva é uma substância importante na integridade da saúde bucal, pois, além de manter a umidade da mucosa oral e consequentemente sua elasticidade, ela age como um elemento antimicrobiano. O aumento do fluxo salivar, em decorrência da presença de um piercing oral, poderia ser vista como um fator positivo se não fosse o fato de que, os componentes minerais que a compõe podem desencadear a formação de cálculos nos dentes ou ficarem retidos nos intraductos ou mesmo entre as próprias glândulas salivares, propiciando o desenvolvimento de patologias glandulares de moderado a graves.

De todas as injúrias provocadas pelo uso de piercing oral, a possibilidade do desenvolvimento de carcinomas, sem dúvidas, é o mais alarmante.

A cicatrização da perfuração em que se colocou o piercing é demorada, tornando-se uma via perigosa de entrada para agentes biológicos oncogênicos. Além do mais, a própria peça decorativa é um elemento irritativo para a mucosa oral que é extremamente sensível a traumas. Os

traumas geralmente são contínuos e de baixa intensidade, propiciando mais um fator positivo à formação de carcinomas. O diagnóstico precoce de quaisquer lesões, principalmente, de carcinomas é muito importante, pois, proporciona uma esperança maior de tratamento e cura. Por este motivo, os profissionais da saúde, em especial, ao cirurgião-dentista, precisam estar atentos a quaisquer condições que fogem da normalidade, orientar seus pacientes quanto aos riscos do uso de piercing e motivá-los a não usar tal adorno.

É de fundamental importância o conhecimento do cirurgião dentista sobre essas alterações bucais provocadas pelos piercings orais, já que falta informação a respeito do tema e falta aconselhamento aos pacientes sobre tais riscos.

Conclusão

Após revisão bibliográfica, concluímos que:

- Os aplicadores de bodypiercing devem estar cientes das responsabilidades do ato de aplicar peças ao corpo sem um conhecimento anatômico e de biossegurança.
- Os cirurgiões dentistas e bodypiercers devem estar cientes das manifestações negativas que o piercing oral pode gerar ao organismo: fraturas de elementos dentais; mobilidade dental; alteração do fluxo salivar (podendo ocorrer cálculos dentais e interrupção intraducto de glândulas salivares); irritação gengival por trauma; traumas periapicais ou periodontais; hemorragias; edemas; dificuldade de fonação e mastigação; carcinomas orais e infecções de variados tipos como a endocardite bacteriana, hepatite B, C e D além da AIDS.
- Os adeptos dessa moda devem procurar esclarecimentos antes da aplicação do piercing oral, e essa orientação deve ser de responsabilidade dos cirurgiões dentistas e de outros profissionais da saúde.

Referências

- 1- Boardman R, Smith RA. Dental Implications of Oral Piercing. J Calif Dent Assoc 1997; 25: 200-207

2- Botchway C, Kuc I. Tongue Piercing and Associated Tooth Fracture. *J Can Dent Assoc* 1998; 64: 803-805

3- Campbell A, Moore A, Williams E, Stephens J, Tatokis, ND. Tongue Piercing: Impact of Time and Barbell Stem Length on Lingual Gingival Recession and Tooth Chipping. *J Periodontol* 2002; 73(3): 289-297

4- De Moor RJ, De Witte AM, De Bruyne MA. Tongue Piercing and Associated Oral and dental Complications. *Endod Dent Traumatol* 2000; 16: 232- 2337

5- Dibart S, De Feo P, Surabian G, Hart A, Capri D, Su MF. Oral Piercing and gingival Recession: Review of the Literature and a Case Report. *Quintessence Int* 2002; 33(2): 110- 112

6- Er N, Ozkavaf A, Berberoglu A, Yamalik N. Na Unusual Cause of Gingival Recession: Oral Piercing. *J Periodontol* 2000; 71(11): 1767-1769

7- Greif J, Hewitt W, Armstrong ML. Tattooing and Body Piercing. Body Art Practices Among College Students. *Clin Nurs Res* 1999; 8: 368-385

8- Hardee PSGF, Mallya LR, Hutchison IL. Tongue Piercing Resulting in Hypotensive Collapse. *Br Dent J* 2000; 188: 657-658

9- Keogh IJ, O. Leary G. Serious Complication of Tongue Percing. *J Laryngol Otol* 2001; 115(3): 233-234

10- Perkins CS, Meisner J, Harrison JM. A Complication of Tongue Piercing. *Br Dent J* 1997; 182: 147-148

11- Ram D, Peretz B. Tongue Piercing and Insertion of Studs: Three Cases of Dental Oral Consequences. *ASDC J Dent Child* 2000; 67 (5): 326-329