



CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

Processo CFO-8015/2005	Processo CRO- N°.	Parecer N° 412/2005
Interessado(a): Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal		
Assunto: Solicita parecer a respeito de “piercing e tatuagem dental”.		
Conselheiro-Relator: RUBENS CÔRTE REAL DE CARVALHO, CD		
Deliberação-Data-Órgão ou Autoridade		
I-Relatório:		
<u>CONSIDERAÇÕES</u>		
<p>O piercing oral por muito tempo foi associado com uma variedade de grupos de pessoas. Tradicionalmente essas culturas usavam o ritual do piercing e a jóia por razões religiosas ou para evidenciar importantes eventos do desenvolvimento, como a entrada na puberdade. Recentemente, no entanto, o piercing passou a influenciar a sociedade da América do Norte e Europa.</p> <p>Com o crescimento do número de indivíduos que usam o piercing oral, elevou também o entendimento da comunidade dentística sobre as seqüelas negativas associadas com esta forma de modificação do corpo.</p> <p>Com o crescente número de indivíduos interessados, ou usuários intra-oral/perioral piercings, é importante que o dentista profissional esteja ciente dos riscos associados com essa forma de arte no corpo, assim como o procedimento. Tipos comuns de jóias e as tendências serão discutidos.</p> <p style="text-align: center;"><u>Tendências:</u></p> <p>A maioria das pessoas usam o piercing oral na América do Norte por motivos estéticos ou como forma de expressão de seus pensamentos e/ou sentimentos. Essa tendência tem sido fortificada pela mídia popular e figuras do esporte, ajudando estabelecer o piercing oral uma aceitável forma de arte corporal.</p> <p>Mulheres são mais propensas a querer adquirir o piercing oral do que os homens e os atletas mais do que os não atletas. São menos comuns as motivações espirituais e sexuais. A idade mais comum a receber um piercing seja oral ou corporal é de 18 a 30 anos. Referências da literatura têm notado uma crescente tendência entre os adolescentes com essa forma de arte corporal. A habilidade do piercing oral tem de se camuflar em situações onde o piercing supostamente seria inapropriado, deve ser adicionado</p>		

Processo CFO-8015/2005	Processo CRO- N°.	Parecer N°
<p>Continuação- 2-</p>		<p>-</p> <p>na sua defesa. A percepção da “reversibilidade” do piercing oral e corporal, quando comparados com a tatuagem, tem também ajudado ao crescimento da sua popularidade. Isso deve embasar o motivo por que muitos piercings são feitos como resultado de um impulso.</p> <p>Na medida que a popularidade da modificação corporal vêm crescendo, os locais de aplicação dos mesmos crescem dramaticamente, algumas leis foram criadas para administrar um controle padrão de treinamento e infecção dos estúdios. Estas leis variam de Estado para Estado. O aprendizado das pessoas que colocam os piercings geralmente ocorre através de métodos informais (Internet, vídeos, livros). A ausência de um controle padrão de infecção somado a um aprendizado informal é a principal causa para muitos dos fatores encontrados com piercings.</p> <p>No Estado de São Paulo temos a Lei 9.828, de 6 de novembro de 1997, e a Portaria CVS-12, de 30 de julho de 1999.</p> <p>Lei 9.828:</p> <p><i>“Artigo 1º - Os estabelecimentos comerciais, profissionais liberais, ou qualquer pessoa que aplique tatuagens permanentes em outrem, ou a colocação de adornos, tais como brincos, argolas, alfinetes, que perfurem a pele ou membro do corpo humano, ainda que a título não oneroso, ficam proibidos de realizarem tal procedimento em menores de idade, assim considerados nos termos da legislação em vigor.</i></p> <p><i>Parágrafo único - Excetua-se do disposto neste artigo a colocação de brincos nos lóbulos das orelhas.</i></p> <p><i>Artigo 2º - Caberá à Secretaria da Saúde a fiscalização e o estabelecimento dos meios necessários para a aplicação da presente Lei.</i></p> <p><i>Artigo 3º - O não-cumprimento da exigência desta Lei implicará no fechamento definitivo do estabelecimento, quando for o caso, e na responsabilidade dos agentes quanto à infringência dos artigos 5º, 17 e 18 da Lei Federal n. 8.069/90, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).”</i></p> <p>Portaria CVS-12:</p> <p><i>“Artigo 1º - Para os efeitos desta Portaria são adotadas as seguintes definições:</i></p> <p><i>Inciso I - prática de tatuagem: emprego de técnicas, que sejam conhecidas, com o objetivo de pigmentar a pele;</i></p> <p><i>Inciso II - procedimentos inerentes à prática de tatuagem: procedimentos invasivos que consistem na introdução intradérmica de substâncias corantes por meio de agulhas ou dispositivos que cumpram igual finalidade;</i></p> <p><i>Inciso III - substâncias corantes: tintas atóxicas fabricadas especificamente para o uso em tatuagens;</i></p> <p><i>Inciso IV - gabinete de tatuagem: é o estabelecimento de interesse à saúde que desenvolve a prática de tatuagem;</i></p> <p><i>Inciso V - tatuador prático: é o indivíduo que domina técnicas destinadas a pigmentar a pele;</i></p> <p><i>Inciso VI - prática de piercing: emprego de técnicas próprias com o objetivo de fixar adornos, tais como brincos, argolas, alfinetes e assemelhados, no corpo</i></p>

Processo CFO-8015/2005	Processo CRO- N°.	Parecer N°
<p>Continuação- 3-</p> <p>humano;</p> <p><i>Inciso VII - procedimentos inerentes à prática de piercing: procedimentos invasivos que consistem na introdução, através da pele, de adornos objetivando fixá-los no corpo humano;</i></p> <p><i>Inciso VIII - gabinete de piercing: é o estabelecimento de interesse à saúde que desenvolve a prática de piercing;</i></p> <p><i>Inciso IX - prático em piercing: é o indivíduo que domina técnicas destinadas a introduzir e fixar adornos no corpo humano.</i></p> <p><i>Artigo 2º - Os procedimentos inerentes às práticas de tatuagem e de piercing incluem-se no grupo de práticas, atividades ou saberes populares de interesse à saúde, que, para os efeitos desta Portaria, passarão a ser denominados procedimentos com caráter de embelezamento ou procedimentos de embelezamento.</i></p> <p><i>Artigo 3º - Os Gabinetes de Tatuagem e de Piercing somente poderão funcionar mediante cadastramento, junto às autoridades sanitárias competentes.</i></p> <p><i>Artigo 4º - Deverão os estabelecimentos de que trata esta Portaria, contar com responsáveis.</i></p> <p><i>Parágrafo Único - Entende-se por responsáveis pelos Gabinetes de Tatuagem e de Piercing, os seus responsáveis legais.</i></p> <p>...</p> <p><i>Artigo 6º - Os responsáveis pelos estabelecimentos de que trata esta Portaria, deverão garantir a prestação de informações a todos os clientes sobre os riscos decorrentes da execução de procedimentos, bem como garantir que seja solicitado aos clientes que os informem sobre a ocorrência de eventuais complicações.</i></p> <p><i>Parágrafo Único - Nos Gabinetes de Tatuagem, todos os clientes deverão ser informados, antes da execução de procedimentos, sobre as dificuldades técnico-científicas que podem envolver a posterior remoção de tatuagens.”</i></p> <p><u>Complicações e riscos associados com o piercing oral:</u></p> <p>Uma variedade de complicações pode surgir com o uso do piercing oral. A fratura do dente anterior e o molar posterior é a seqüela negativa mais comum relatada. Existem mais de uma dúzia de casos na literatura. O fato do piercing esbarrar e bater no dente parece ser aparentemente a causa desse dano. Um recente estudo mostrou que 47% dos usuários de piercing na língua por quatro anos ou mais exibiram esse tipo de dano.</p> <p>Outro nome para esse tipo de dano é “fratura da bola devastadora”. O piercing oral tem sido acusado de potencial causador da síndrome do dente rachado. O fator associado com a fratura do dente é o comprimento da jóia. Um comprimento correto deveria ser igual a grossura da língua. Porém muitas pessoas escolhem continuar com o tamanho inicial por ser mais divertido brincar com a jóia deslocando-a. Quando um dentista notar uma jóia comprida ele deve encorajar seu paciente a trocar a jóia por uma menor.</p> <p>A comunidade dos piercings, tendo em vista o dano causado pelas jóias com as bolinhas em aço ou ouro, desenvolveu versões em acrílico.</p>		<p>-</p>

Processo CFO-8015/2005	Processo CRO- N°.	Parecer N°
<p>Continuação- 4-</p>	<p>A retração da gengiva e/ou defeito periodontal é mais uma complicação associada ao piercing oral. Dos indivíduos usuários de longas jóias por um período superior a dois anos, 50% apresentava retração da gengiva do mandibular incisores. A retração também foi notada nos usuários de piercings no lábio. Usuários que geralmente brincam esfregando as jóias contra o dente e a gengiva, são mais propensos a apresentarem tais danos.</p> <p>Respostas alérgicas à jóia foram constatadas em indivíduos que apresentam intolerância. Várias complicações decorrentes do uso do piercing têm sido relatadas na literatura. Os dentistas devem estar atentos a esta prática e aos problemas causados pelos mesmos.</p> <p>Dor e edema são as complicações mais comuns. São decorrentes do procedimento, que é feito sem anestesia, pois os aplicadores não possuem licença para utilização de anestésico local e nem para prescrição de medicação pós-operatória. Quanto ao edema, devemos ficar atentos, principalmente os relacionados ao piercing lingual, pois em casos extremos poderão comprometer as vias aéreas superiores. Sangramento prolongado e/ou parestesia podem ocorrer se a perfuração na língua não coincidir com a linha média (paralelamente a esta passam os feixes vâsculo-nervoso lingual).</p> <p>Fratura dental, trauma à mucosa, gengiva e palato também são comuns. O usuário tem o hábito de brincar com a jóia ou mesmo o simples ato da mastigação pode causar dano aos tecidos adjacentes.</p> <p>Interferência na mastigação e deglutição, hipersalivação e dificuldades na fala são relatadas pelos autores, mas os usuários afirmam não ter problemas deste tipo.</p> <p>A transmissão de doenças como hepatite, HIV, entre outras é uma realidade pois os locais onde são feitas as perfurações nem sempre apresentam as condições mínimas de biossegurança, favorecendo a transmissão de doenças.</p> <p>Arthur Cerri, Odontologista da UNISA, relata que quanto mais tempo o usuário permanecer com a jóia na boca, maior chance do mesmo contrair doenças que variam de processos inflamatórios crônicos a lesões que podem levar ao câncer. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) coloca o trauma contínuo e de baixa intensidade como cancerizável, potencializado pelo uso do fumo e álcool.</p> <p>Outras complicações descritas na literatura são: aspiração da jóia, incorporação de corpo estranho no local da perfuração, formação de cálculo na superfície do metal, obstrução de imagens radiográficas, hipersensibilidade ao metal.</p> <p style="text-align: center;"><u>PARECER-CONCLUSIVO</u></p> <p>Existe um consenso entre os pesquisadores que os estabelecimentos destinados à colocação do piercing deveriam passar por inspeções e fiscalização, podendo atuar unicamente mediante licença ou alvará.</p> <p>Os colocadores de piercing deveriam receber instruções</p>	-

para

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

Processo CFO-8015/2005	Processo CRO- N°.	Parecer N°
<p data-bbox="236 501 448 568">Continuação- 5-</p> <p data-bbox="236 685 1390 719">minimizar os riscos a que expõem aos usuários e alertá-los sobre possíveis complicações.</p> <p data-bbox="236 725 1436 792">Diante das evidências apresentadas e por não serem procedimentos odontológicos, o CFO não os recomenda.</p> <p data-bbox="236 799 1436 866">E nós dentistas devemos considerar os danos causados pelos piercings, pois podemos ser solicitados para tratamento dos mesmos.</p> <p data-bbox="539 873 695 907">É o parecer.</p> <p data-bbox="539 913 1034 947">São Paulo (SP), 15 de agosto de 2005.</p> <p data-bbox="520 1093 1150 1160" style="text-align: center;">RUBENS CÔRTE REAL DE CARVALHO, CD CONSELHEIRO-RELATOR</p>		



RCRC/pap.