



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPEs – LATINDEX
Nº. 21 – Ano XI – 05/2022

Prevalência da prática do *piercing* em estudantes universitários com beber em *binge* e uso de drogas ilícitas

Prof. Dr. Paulo Messias de Oliveira Filho
Mestre em Estomatologia - UFVJM
Doutor em Ciências da Saúde - UFMG- Brasil
Docente da UFVJM - Diamantina/MG - Brasil
E-mail: pmessias@ufvjm.edu.br

Samuel Santos Souza
Graduado em Odontologia – UFVJM – Brasil
Mestrando em Imunologia e Parasitologia Básicas e Aplicadas – UFMT – Brasil
E-mail: Samuel.ssouza@hotmail.com
<http://lattes.cnpq.br/9220255757023634>

Matheus Cordeiro Fonseca
Graduando em Odontologia – UFVJM – Brasil
E-mail: fonseca.matheus@ufvjm.edu.br
<http://lattes.cnpq.br/0853122079753541>

Prof.^a Dr.^a Paula Cristina Pelli Paiva
Doutora em Ciências da Saúde pela
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Brasil
Docente da UFVJM - Diamantina/MG – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1553154404939870>
E-mail: paula.paiva@ufvjm.edu.br

Prof. Dr. Haroldo Neves de Paiva
Doutor em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e
Mucuri - UFVJM- Brasil
Docente da UFVJM - Diamantina/MG - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0815243873369568>
E-mail: haroldo.paiva@ufvjm.edu.br

Resumo: O objetivo desse estudo foi investigar a associação da prática de *piercing*, beber em *binge* e uso de drogas ilícitas em universitários da área da saúde. Foi desenvolvido estudo transversal com amostra de conveniência de 190 universitários. Dados referentes ao *piercing* e variáveis independentes foram coletados por questionário semiestruturado. Beber em *binge* foi avaliado pelo Teste de Identificação de Distúrbios do Uso de Álcool (AUDIT C) e uso de drogas ilícitas pelo teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Tabaco e outras substâncias (ASSIST). Idade média dos participantes foi 22 anos. Prevalência do *piercing* foi de 46,8%(n = 89). Regiões auricular (53,9% n = 48) e nasal (6,7%, n = 6) foram as mais utilizadas. As razões para seu uso foram influência dos meios de comunicação (52,8% n = 47) e dos amigos (11,2% n = 10). Complicações imediatas foram experimentadas por 41,6% (n = 37) dos universitários. *Piercing* foi significativamente associado com sexo feminino (p = 0,016), beber em *binge* (p = 0,011) e drogas ilícitas (p = 0,001). Controlado pelo sexo, os universitários com *piercing* tiveram chances 2,5 vezes mais chance de beber em *binge* [OR = 2,5 (IC95%: 1,20 – 4,88)p=0,006] e quase 4 vezes mais chances de pertencer ao grupo que usaram droga ilícita [OR=3,9(IC 95%:1,83 – 8,25) p = 0,000]. Como conclusão, *Piercing* esteve associado ao beber em *binge* e ao uso de drogas.

Palavras-chave: *Piercing* Corporal, bebedeira e drogas ilícitas

Introdução

O *piercing* é uma prática que consiste em perfurar partes do corpo, para inserir anéis, brincos e *piercings*. Usado como uma forma de decoração do corpo, tanto para fins puramente estéticos, ritualísticos, ou para afirmar que alguém pertence a uma classe ou grupo étnico específico (COVELLO *et al.*, 2020). Socialmente aceito, tornou-se uma das modificações corporais mais populares entre os adolescentes e adultos jovens (LAHOUSEN *et al.*, 2019; PRESLAR e BORGER, 2020) sendo apreciado por ambos os sexos, com maior prevalência nas mulheres (LAHOUSEN *et al.*, 2019; KLUGER *et al.*, 2019). O local anatômico mais comum de inserção deste adorno é a orelha, com crescente popularidade envolvendo boca, nariz, sobrancelhas, umbigo e órgãos genitais (PRESLAR e BORGER, 2020). A necessidade de se auto-expressar, de se mostrar independente, melhorar a imagem sentindo-se mais sensual, *fashion* e ousado são as razões que levam os indivíduos a se adornarem com a jóia (STIRN, 2003; DE MOOR *et al.*, 2000). Embora o *piercing* tenha se tornado uma tendência dominante, pode estar associado a

complicações médicas e comportamentos de alto risco entre adolescentes e adultos jovens (BREUNER E LEVINE, 2017). Descatata-se como agravante desta prática o fato dos médicos desconhecerem sobre o procedimento, seus riscos e sequelas (MCBRIDE, 2017). Sinais e sintomas como vermelhidão, edema, coceira, sangramento, dor e celulite, são relatadas após a inserção do *piercing*, podendo evoluir para quadros sistêmicos mais graves (PRESLAR e BORGER, 2020; LAUMAN E DERICK, 2006).

Além disto, a literatura cita vários comportamentos de risco associados aos portadores de *piercing*, como comportamento alimentar desordenado, suicídio (CARROLL *et al.*, 2002), uso de drogas ilícitas, depressão (VENTĂ *et al.*, 2005), uso de fumo, álcool (BOSELLO *et al.*, 2010), abuso de drogas e atividade sexual de risco (CARROLL *et al.*, 2002; ARMSTRONG *et al.*, 2007).

Com o número reduzido de estudos que busquem entender melhor a natureza da associação da prática do *piercing* e fatores comportamentais, foi realizado um estudo transversal sobre a prevalência do *piercing* e fatores associados entre os estudantes universitários de um curso da área de saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil.

Metodologia

Princípios éticos

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (Parecer: 79177617.1.0000.5108). Os universitários receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) seguindo os princípios estabelecidos pela resolução 466/12 (CNS). Somente participou do estudo o universitário que concordou em participar através da assinatura do TCLE. A confidencialidade quanto à identificação foi garantida a todos os participantes, de forma que a identificação dos mesmos foi voluntária.

Delineamento e população do estudo

A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) está localizada geograficamente distante das outras instituições de ensino federais de Minas Gerais e traz novas perspectivas no âmbito social e econômico para toda a região do Vale do Jequitinhonha e do Mucuri. Atualmente, a UFVJM oferece 48 cursos de graduação, sendo 27 em Diamantina (Campi I e JK), destes 07 são na área da saúde. Foi realizado um estudo transversal com uma amostra de 190 universitários, matriculados do primeiro ao nono período de curso da área da saúde da UFVJM nos anos de 2017 e 2018. O curso da saúde foi selecionado por sorteio e os universitários por conveniência.

Coleta dos dados

O estudo incluiu coleta de informações por meio de um questionário semiestruturado referentes à prática do *piercing* e variáveis sociodemográficas como idade, sexo, condição socioeconômica e o uso de substâncias lícitas e ilícitas.

Inicialmente foi realizado um estudo piloto com 30 universitários matriculados no nono período e que não fizeram parte do estudo principal com objetivo de testar a metodologia. Algumas alterações foram feitas no questionário semiestruturado com finalidade de se obter maior clareza nas perguntas, bem como alteração na ordem de aplicação dos demais instrumentos. Observou-se ainda dificuldade em se conseguir a presença de todos os alunos, sendo decidido que as aplicações seriam realizadas em sala de aula, antes do início de suas aulas, sendo estas medidas aplicadas no estudo principal.

Foi considerado como *piercing*, a joia inserida na região do nariz, boca, peribucal, língua, genital, umbigo, sobrancelha, mamilo e pela segunda vez no pavilhão auditivo nas mulheres e no lóbulo da orelha apenas para os homens. As respostas quanto ao uso do *piercing* foi dicotomizada em 0 para que nunca fez uso e 1 já fez e faz uso e para a condição socioeconômica dicotomizada em: 0 melhor condição e 1 para pior condição socioeconômica.

O instrumento AUDIT-C (The Alcohol Use Disorders Identification Test C) validado no Brasil foi aplicado para a avaliação do consumo de bebida alcoólica em

binge sendo composto das seguintes perguntas: 1. Com que frequência você consumiu bebidas alcoólicas no último ano?; 2. Quantas doses de álcool você consome num dia normal? e 3. Com que frequência você consome cinco ou mais doses em uma única ocasião? O beber em *binge* foi baseado na terceira questão do questionário (ingestão de 5 ou mais doses em uma mesma ocasião), com as respostas dicotomizadas em: 0 para quem nunca consumiu em *binge* e 1 para quem consumiu de uma vez por mês ou menos até diariamente ou quase todos os dias¹⁷.

O instrumento ASSIST (Teste para Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias), foi desenvolvido pela OMS para identificação do uso de drogas ilícitas que não seja por vício, visando aos cuidados primários da saúde¹⁸. Traz como vantagem a abordagem de nove classes de substâncias psicoativas (tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos). O uso de drogas foi avaliado por meio da primeira pergunta do questionário ASSIST, abordando frequência de uso na vida, com opção de resposta 0 para não e 1 para sim.

Em sala de aula, os universitários receberam os questionários codificados. A aplicação dos questionários foi realizada em sala de aula sem a presença do professor. O sigilo e a privacidade foram garantidos.

Análise estatística

As informações coletadas foram transferidas para tabelas preparadas no Excel 2016. Os dados foram avaliados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS for Windows, version 20.0, SPSS Inc, Chicago, IL, USA) e incluiu distribuição de frequência e testes de associação. Em decorrência da colinearidade entre as duas variáveis independentes principais, beber em *binge* e uso de drogas ilícitas, foram construídos dois modelos. A variável dependente uso de *piercing* e as variáveis independentes principais foram inseridas primeiramente em cada modelo de regressão logística e as demais variáveis foram incluídas passo a passo em ordem descendente, baseada na sua significância estatística (*stepwise backward procedure*). O critério para inclusão foi um valor de *p* menor do que 0,20 no resultado da análise bivariada e o modelo final incluiu todas as variáveis independentes dos seus valores de *p*.

Resultados

Os 190 universitários avaliados representaram aproximadamente (80%) dos 240 alunos regularmente matriculados no curso selecionado, sendo que 20% representaram os universitários que estavam ausentes no dia da aplicação ou mesmo que se recusaram a participar. A idade dos participantes variou entre 18 e 34 anos, com média de 22 anos. A escolaridade materna acima de 8 anos representou 90,1%. A prevalência dos universitários que já fizeram e fazem uso do *piercing* foi de 46,8% (n = 90). Entre os indivíduos portadores do *piercing*, o sexo feminino foi mais prevalente, representando 80,9, % (n = 100). A região auricular (53,9%, n = 48) e nasal (6,7% n = 6) foram as mais utilizadas, sendo que 6,7% (n = 6) utilizaram ambas as regiões. Quando questionado sobre o motivo pelo qual adotou a prática do *piercing*, a maioria dos universitários relatou terem sido motivados pelos meios de comunicação (52,8%; n = 47), seguido pela moda (17,9%; n = 16), a influência dos amigos (11,2%; n = 10) e 19,1% (n= 17) o fizeram por outros motivos.

A maioria dos universitários portadores de *piercing* (87,6% n = 78) inseriram o adorno em estúdios, sendo observado por cerca de 89,9% (n = 80) a utilização de técnicas de higienização e esterilização, por parte do profissional durante a inserção. A idade da colocação do primeiro *piercing* foi abaixo de 18 anos de idade em 77,5% (n = 69) e 22,5% (n = 20) fizeram uso com idade igual ou superior aos 18 anos. Apenas 7,9% (n = 7) dos universitários foram orientados a procurar um profissional de saúde para avaliação e controle e 38,2% (n = 34) já fizeram alguma vez a remoção do adereço para higienização. Complicações imediatas após a colocação do *piercing*, tais como sangramento excessivo e dor foram experimentados por 41,6% (n=37) dos universitários e complicações tardias como inchaço, sangramento espontâneo, secreção purulenta foram observados por 59,5% (n = 53) dos universitários. Escolaridade materna acima de oito anos de estudo não esteve associada à prática do *piercing*. Dados referentes ao consumo de bebidas alcóolicas e uso de drogas ilícitas são apresentados na Tabela 1. O uso do *piercing* foi significativamente associado com o sexo feminino ($p = 0,016$), beber em *binge* ($p = 0,011$), e uso de drogas ilícitas ($p = 0,001$). Os resultados da regressão logística revelaram que beber em *binge* [RP = 2,5 (IC 95%: 1,20 – 4,88) $p = 0,006$], uso de

drogas ilícitas [RP = 3,9 (IC 95%: 1,83 – 8,25) $p = 0,000$] mantiveram associados ao uso do *piercing* independente do sexo (tabelas 2 e 3).

Tabela 1. Associação entre a prática de *piercing* e as variáveis independentes entre universitários, Brasil 2020

Variáveis independentes	Prática do <i>piercing</i>			Valor p	OR* bruto (IC** 95%)
	Presente n (%)	Ausente n (%)	Total n (%)		
Sexo					
Homem	17 (8,9)	35 (18,4)	52 (27,4)	0,016*	2,25 (1,15 - 4,38)
Mulher	72 (37,9)	66 (34,7)	138 (72,6)		
Total	89 (46,8)	101(53,2)	190 (100)		
Escolaridade materna					
< 8 anos	7 (3,9)	11 (6,1)	18 (10)	0,455	1,46 (0,54 - 3,95)
≥ 8 anos	78 (43,3)	84 (46,7)	162 (90)		
Total	85 (47,2)	95 (52,8)	180(100)		
AUDIT					
Baixo Risco	55 (28,7)	71 (37,8)	125(66,5)	0,162	1,54 (0,84 - 2,85)
Alto Risco	34 (18,1)	29 (15,4)	63 (33,5)		
Total	88 (46,8)	100(53,2)	188 (100)		
Beber <i>in Binge</i>					
Não	20 (10,6)	40 (21,3)	60 (31,9)	0,011*	2,27 (1,20 - 4,30)
Sim	68 (36,2)	60 (31,9)	128(68,1)		
Total	88 (46,8)	100(53,2)	188(100)		
Uso de Drogas ilícitas					
Não	32 (17,4)	15 (8,2)	47(25,5)	0,001*	3,09 (1,53; 6,22)
Sim	56 (30,4)	81 (44)	137(74,5)		
Total	88 (47,8)	96 (52,2)	184 (100)		

*OR: Odds Ratio / **IC: Intervalo de Confiança (95%)

Tabela 2. Análise de regressão logística do uso do *piercing*, sexo e beber em *binge* em universitários, Brasil 2020.

Variáveis	Bruto		Ajustado	
	p -valor	OR* (IC** 95%)	p -valor	OR* (IC** 95%)
Sexo	0,016	2,25 (1,15-4,38)	0,013	2,27 (1,20-4,30)
Beber em <i>binge</i>	0,011	2,27 (1,20-4,30)	0,006	2,50 (1,30-4,88)
Beber em alto risco	0,162	1,54 (0,84-2,85)	0,770	1,11 (0,55-2,26)

Modelo de Regressão de Logística

*OR: Odds Ratio / **IC: Intervalo de confiança

Tabela 3. Análise de regressão logística do uso do *piercing*, sexo e uso drogas ilícitas em universitários, Brasil 2020.

Variáveis	Bruto		Ajustado	
	p -valor	OR* (IC** 95%)	p -valor	OR* (IC** 95%)
Sexo	0,016	2,25 (1,15-4,38)	0,005	2,90 (1,39-6,07)

Uso de drogas ilícitas	0,001	3,09 (1,53-6,22)	<0,0001	3,89 (1,83-8,25)
------------------------	-------	------------------	---------	------------------

Modelo de Regressão de Logística

*OR: Odds Ratio / **IC: Intervalo de confiança

Discussão

A alta prevalência de *piercing* (47,3%) em adultos jovens observada neste estudo foi superior a maioria dos estudos cuja prevalência variou de 0,8% a 42% (CARROLL *et al.*, 2002; BROOKS *et al.*, 2003; HENNEQUIN-HOENDERDOS *et al.*, 2012). Uma prevalência menor é encontrada quando não se considera *piercing*, a jóia inserida no lóbulo da orelha (CARROLL *et al.*, 2002; BONE *et al.*, 2008; GUIMARÃES *et al.*, 2018). Em importante estudo de base populacional realizado os Estados unidos, com indivíduos com idade entre 18 e 50 anos, quase 60% dos indivíduos eram portadores de *piercing* apenas no lóbulo da orelha (LAUMAN E DERICK, 2006). Provavelmente, ao se considerar neste estudo, também como *piercing*, a jóia inserida pela segunda vez no pavilhão auditivo nas mulheres e no lóbulo da orelha apenas para os homens, resultasse na alta prevalência observada. A variável independente escolaridade materna foi usada com finalidade de se buscar uma associação com qualidade da relação e do controle parental materno. Estudo mostra que mães com nove ou mais anos de estudo estabelecem melhor relação e apresentam mais emoções positivas com o filho (FIGUEIREDO *et al.*, 2009), correlacionando-se positivamente com as dimensões: afeto, controle comportamental e psicológico (MARTINS *et al.*, 2014). Contudo não foi encontrada nenhuma associação entre a escolaridade materna e o uso do *piercing*. Em relação ao sexo, foi observada uma prevalência maior nas mulheres, (80,9%), resultado semelhante foi observado em uma importante revisão sistemática da literatura, em que a prevalência de *piercings*, foi aproximadamente quatro vezes maior entre as mulheres quando comparada com homens (5,6% mulheres versus 1,55 homens) (LAUMAN E DERICK, 2006; HENNEQUIN-HOENDERDOS *et al.*, 2012). Outros estudos corroboram maior prevalência no sexo feminino (LAHOUSEN *et al.*, 2019; (STIEGER *et al.*, 2010; KLUGER *et al.*, 2019). É preocupante que a maioria dos universitários deste estudo, 69 (77,5%) inserisse seu primeiro *piercing* com idade inferior a 18 anos. Segundo Cegolon *et al.* (2010), muitos adolescentes experimentem seu primeiro *piercing*, quando menores de idade. Estudo de Purim et

al., (2014), apresentou uma mediana de 15 anos, sendo que 91,4%, sem supervisão médica e 74% sem conhecimento dos pais ou responsáveis. Embora muitos estados e municípios brasileiros regulamentam e orientam a prática do *piercing*, talvez a falta de uma lei nacional e escassez de cursos de formação e capacitação continuada desta profissão, possam ter contribuído para que uma alta taxa de *piercing* tenha ocorrido em menores de idade. Nos Estados Unidos da América, alguns estados possuem normatização abrangente que contempla a formação dos tatuadores e *piercers*, incluindo a educação continuada obrigatória e a aplicação de um exame escrito, bem como o número de horas necessárias para a formação profissional (ARMSTRONG *et al.*, 2007). Portanto, a prática do *piercing* exige o desenvolvimento de legislação para proteger os destinatários dessas práticas, particularmente os jovens nos quais esse tipo de arte corporal está se tornando cada vez mais predominante (LEVIN *et al.*, 2005). Grande variedade de resultados é observada em relação ao local anatômico de preferência do uso do *piercing*, sendo que, neste estudo, as principais regiões foram auricular ($n = 48$ 53,9%) e nasal ($n = 6$ 6,7%) ou ambas ($n = 6$ 6,7%). Os locais anatômicos de maior preferência variam também de acordo com sexo. Em estudo de base populacional ocorrido na Inglaterra, os locais anatômicos de preferência nas mulheres seguiram a seguinte ordem: umbigo, nariz, orelha, língua, sobrancelha, mamilo, lábio; já em homens: mamilo, sobrancelha, orelha, língua, nariz, lábio, genitais. O *piercing* no mamilo foi o mais popular nos homens, mas um dos menos populares entre as mulheres, enquanto *piercing* no umbigo foi de longe o mais popular entre as mulheres (representando mais de um terço de todos os *piercings* em mulheres) e muito mais raro em homens. *Piercing* genital não era popular, mas estima-se que seja duas vezes mais comum em homens do que nas mulheres (BONE *et al.*, 2008). Autores salientam que quando se exclui a região do lóbulo da orelha, as regiões mais prevalentes no sexo feminino são a orelha (excluindo lóbulo), umbigo e nariz, e os homens também as regiões auricular (excluindo lóbulo) seguido da região bucal e sobrancelha (LAUMAN E DERICK, 2006). Embora menos prevalente, as regiões do mamilo e órgão genital são mais comuns no sexo masculino, sendo que nenhuma destas diferenças seja estatisticamente significativas. Quando se considera apenas a região do lóbulo da orelha, houve maior prevalência no sexo feminino 49% *versus* masculino 19% ($p = <0,001$). Em estudo predominantemente feminino (86,2%), as regiões umbilical e

auricular representaram uma prevalência de 53,5% e 41,4% respectivamente (PURIM *et al.*, 2014). Em estudo epidemiológico de base populacional sobre *piercing* realizado na França, a região do corpo mais comum para inserção do piercings foi a parte externa da orelha (42%), o umbigo (24%), a língua (15%) e o nariz (11%) e também foi observado preferência anatômica de acordo com o sexo, sendo a localização de maior preferência para as mulheres na região de umbigo e nariz e para os homens a região de sobrancelha⁶.

As razões para o uso deste adereço foram os meios de comunicação, seguido pela moda e a influência dos amigos. A influência do amigo foi um achado bem importante, sendo corroborado pelo estudo de Laumann e Derick, (2006), onde se observou que indivíduos que tinham *piercing* eram mais prováveis de ter um amigo e ou membro da família com *piercing*. Vários são os fatores que despertam nas pessoas o desejo de inserir este adorno, como auto-expressão, necessidade pessoal, declaração de independência e individualidade, desejo de se encaixar em um grupo, melhorar a imagem corporal, sentir-se sensual (STIRN, 2003; VENTÄ *et al.*, 2005), moda, sentir-se ousado (DE MOOR *et al.*, 2000). Tais motivos também variam de acordo o sexo, as mulheres enxergam o *piercing* como um método de embelezar ou adornar seus corpos, enquanto os homens para mostrar sua individualidade, pelo erotismo e sexualidade (KLUGER *et al.*, 2019). Neste estudo, quase 90% dos universitários inseriu o *piercing* em estúdios, que relataram a utilização de técnicas de higienização e esterilização. Resultado superior ao um estudo inglês, onde quatro em cada cinco *piercings* foram inseridos em estúdios apropriados, aumentando para 90% quando se considera a língua e umbigo, mas os autores chamam atenção pelo fato de que em todos os locais anatômicos, vários foram inseridos pelo próprio indivíduo, algum amigo ou parente, mesmo aqueles localizados nas regiões de língua e genital (BONE *et al.*, 2008). No estudo realizado nos Estados Unidos, a maior parte dos *piercings* foi realizada por especialistas em estúdios (LAUMAN E DERICK, 2006). Embora a maioria dos indivíduos busque por local apropriado, a inserção do *piercing* em local não apropriado, reflete a baixa percepção dos riscos que correm referentes a esta prática, sendo importante, portanto, ações de conscientização voltadas para este perfil da população. A literatura ressalta a necessidade de atividades preventivas e educacionais em relação à prática do *piercing*, pois diversas são as complicações que podem advir de sua inserção e manutenção (PURIM *et al.*, 2014),

destacando as sequelas desta prática como um problema de saúde pública (PERRY *et al.*, 2018). No presente estudo, mesmo que em sua maioria tenha buscado local apropriado, todos os universitários relataram alguma reação após a inserção, seja na primeira semana, ou em período mais tardio. Tal fato se reveste de maior preocupação quando percebemos que apenas $n = 7$ (7,8%) dos universitários foram orientados a procurar um profissional de saúde para avaliação e controle e apenas $n = 34$ (37,8%) terem feito alguma vez a remoção do *piercing* para higienização. Embora as modificações corporais tenham se tornado uma tendência dominante, eles ainda podem estar associados a complicações médicas e comportamentos de alto risco entre adolescentes e adultos jovens (BREUNER E LEVINE, 2017). Dentre as complicações médicas observadas destaca-se o desconforto, dor, sensibilidade, vermelhidão, inchaço, coceira, sangramento, choro, secreções e pus (LAUMAN E DERICK, 2006). Estudo de base populacional inglês, na faixa etária de 16 a 24 anos, mais próxima a faixa estudada no presente estudo, 233 (31%) complicações na inserção do *piercing* foram relatadas e 115 (15,2%) complicações foram sérias o suficiente para se pensar em buscar por ajuda profissional (Bone *et al.*, 2008). Trabalhos mais recentes apontam que alterações dermatológicas e infecções estão presentes em 33,6% e 44% de portadores de *piercing* respectivamente, além dos portadores estarem mais propensos a relatar eczema, dermatite atópica e acne (KLUGER *et al.*, 2019). A celulite localizada é a complicação infecciosa mais comum resultante de *piercings* corporais, se não forem identificadas e tratadas adequadamente, essas infecções localizadas, embora raras, podem levar a complicações sistêmicas mais graves, como angina de Ludwig, endocardite, síndrome do choque tóxico e gangrena de Fournier, conforme detalhado nos relatos de casos (PRESLAR e BORGER, 2020). Além disto, muitos médicos desconhecem sobre os procedimentos e riscos inerentes a esta prática (MCBRIDE, 2017). Dentre os comportamentos de risco, no presente estudo, o uso do *piercing*, beber em *binge* e o uso de drogas ilícitas mantiveram-se associados independente do sexo ($p = 0,005$). Escassos são os estudos que investiguem esta associação. Taxas referentes ao uso de tabaco, drogas ilícitas e depressão foram mais prevalentes no grupo de universitários portadores de *piercing* (VENTÄ *et al.*, 2005). Indivíduos com tatuagens e *piercings* mostraram uma maior propensão a comportamentos sexuais de risco e abuso de drogas (CARROLL *et al.*, 2002, ARMSTRONG *et al.*, 2007), uso de fumo e álcool (BOSELLO *et al.*, 2010). Várias limita-

ções estão presentes neste estudo, por se tratar de um estudo transversal não podemos estabelecer uma relação de causa e efeito em relação ao uso de álcool/drogas ilícitas e inserção do *piercing*. Os dados foram coletados com um questionário auto-preenchido para evitar constrangimentos em relação ao uso de drogas ilícitas, sendo assim é possível que informações possam não ser precisas devido ao esquecimento. A idade do primeiro *piercing* foi dicotomizada em menor e maior de idade, não sendo possível identificar a idade exata desta experiência. Não tivemos informações separadas referentes aos indivíduos que já utilizaram o adereço e não mais o usa, e aqueles que faziam uso no momento de responder ao questionário. Embora tivéssemos 80% de participação dos universitários, ela não é representativa, uma vez que foi avaliado um único curso da saúde. Além disto, não se sabe os motivos que levaram quase 20% dos universitários a não participar, introduzindo um viés de seleção adicional aos nossos resultados. Contudo o presente estudo trouxe informações importantes sobre o uso de *piercing* em universitários universitários de curso da área de saúde, uma vez que profissionais de saúde, estão em uma posição ideal para oferecer informações sobre *piercings* seguros e para fornecer conselhos sobre higiene, cuidados posteriores e possíveis complicações (HENNEQUIN-HOENDERDOS et al., 2012; LEVIN et al., 2005). Contribuiu também com informações sobre o uso de drogas ilícitas e padrão de consumo de álcool em universitários que usam e não usam o *piercing*, assunto este ainda escasso em trabalhos desta natureza, e a enxergar o *piercing* não somente como uma adorno, mas como também um problema de saúde pública, devido as complicações médicas decorrente do uso deste adereço.

Considerações Finais

Uma alta prevalência de portadores ou que já fizeram uso de *piercing* entre os universitários foi maior no sexo feminino e foi significativamente associada a beber em binge e já ter feito uso de drogas ilícitas na vida.

Referências

COVELLO, Francesco, CAMILLA Salerno, VALENTINA Giovannini, DENISE Corridore, LIVIA Ottolenghi, IOLE Vozza. 2020. *"Piercing and Oral Health: A Study on the Knowledge of Risks and Complications"* International Journal of Environmental Research and Public Health 17, no. 2: 613.

LAHOUSEN, Theresa, *et al.* *Body modification in Germany: prevalence, gender differences and attitude towards cosmetic surgery.* Giornale Italiano di Dermatologia e Venereologia: Organo Ufficiale, Societa Italiana di Dermatologia e Sifilografia 154.6 (2019): 646-649.

PRESLAR Dayton, BORGER Judith. *Body Piercing Infections.* 2019 Nov 8. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537336/PubMed>

STIEGER Stefan, JAKOB Pietschnig, CORNELIA K. Kastner, MARTIN Voracek, VIREN Swami. *Prevalence and Acceptance of Tattoos and Piercings: A Survey of Young Adults from the Southern German-Speaking Area of Central Europe.* Perceptual and Motor Skills 110, no. 3_suppl (2010): 1065–74.

CEGOLON, Luca *et al.* *Body art in 4,277 Italian secondary school adolescents: prevalence and associations with personal and family characteristics.* Fam Med, v. 42, n. 4, p. 273-9, 2010.

KLUGER, Nicolas *et al.* *Body piercing: a national survey in france.* Dermatology, v. 235, n. 1, p. 71-78, 2019.

STIRN, Aglaja. *Body piercing: medical consequences and psychological motivations.* The Lancet, v. 361, n. 9364, p. 1205-1215, 2003.

GREIF, Judith; HEWITT, Walter; ARMSTRONG, Myrna L. *Tattooing and body piercing: Body art practices among college students.* Clinical Nursing Research, v. 8, n. 4, p. 368-385, 1999.

IRJA Ventä, ANI Lakoma, SAULI Haahtela, JAAKKO Peltola, PEKKA Ylipaavalniemi, LAURI Turtola. *Oral piercings among first-year university students.* Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology, Volume 99 ,2005, Pages 546-549,

DE MOOR Roeland *et al.* *Tongue piercing and associated oral and dental complications.* Endod Dental Traumatol. 2000;16:232-7.

BREUNER, Cora C., LEVINE, David A., ALDERMAN Elizabeth M., GAROFALO Robert, GRUBB Laura K., POWERS Makia E., UPADHYA Krishna K., WALLACE Stephenie B.; *Adolescent and Young Adult Tattooing, Piercing, and Scarification*. Pediatrics October 2017; 140 (4): e20163494. 10.1542/peds.2017-1962

MCBRIDE, Deborah L. *Clinical guidance to tattooing and piercing among youth*. Journal of pediatric nursing, v. 39, p. 83-84, 2018.

LAUMANN, Anne E.; DERICK, Amy J. *Tattoos and body piercings in the United States: a national data set*. Journal of the American Academy of Dermatology, v. 55, n. 3, p. 413-421, 2006.

CARROLL Sean T., RIFFENBURGH Robert H., ROBERTS Timothy A., MYHRE Elizabeth B.; *Tattoos and Body Piercings as Indicators of Adolescent Risk-Taking Behaviors*. Pediatrics June 2002; 109 (6): 1021–1027. 10.1542/peds.109.6.1021

BOSELLO Romina, FAVARO Angela, ZANETTI Tatiana, SOAVE Manuela, VIDOTTO Gail, HUON Giulio, SANTONASTASO Paolo. *Tattoos and piercings in adolescents: family conflicts and temperament*. Riv Psichiatr. 2010;45(2):102-6.

ARMSTRONG Myrna L, KOCH Jerome R, SAUNDERS Jana C, ALDEN E. Roberts, DONNA C. Owen. *The hole picture: risks, decision making, purpose, regulations, and the future of body piercing*. Clin Dermatol. 2007;25:398-406.

MENESES-GAYA Carolina, ZUARDI Antonio W, LOUREIRO Sonia R., HALLAK Jaime E. C., Clarissa TRZESNIAK, MARQUES João M. De Azevedo, MACHADO-DE-SOUSA João P., CHAGAS Marcos H. N., SOUZA Roberto M., CRIPPA José A. S. *Is the full version of the Audit really necessary? Study of the validity and internal construct of its abbreviated versions*. Alcohol Clin Exp Res. 2010;34(8):1417-1424.

HENRIQUE Iara Ferraz Silva, MICHELI Denise De, LACERDA Roseli Boerngen De, LACERDA Luiz Avelino De, FORMIGONI Maria Lucia Oliveira De Souza. *Validação da versão brasileira do Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e outras Substâncias (ASSIST)*. Rev Assoc Med Bras. 2004;50(2):199-206.

BROOKS Traci L, WOODS Elizabeth R, KNIGHT John R, SHRIER Lydia A. *Body modification and substance use in adolescents: is there a link?* J Adolesc Health. 2003;32(1):44–49.

HENNEQUIN-HOENDERDOS Nienke L, SLOT DE, VAN DER WEIJDEN GA. *The prevalence of oral and peri-oral piercings in young adults: a systematic review*. Int J Dent Hyg. 2012;10(3):223-8.

BONE Angie, NCUBE Fortune, NICHOLS Tom, NOAH Norman D. *Body piercing in England: a survey of piercing at sites other than earlobe*. BMJ. 2008;21;336(7658):1426-8.

GUIMARÃES Rafael A, SOUZA Márcia M, CAETANO Karla AA, TELES Sheila A, MATOS Marcos A. *Use of illicit drugs by adolescents and young adults of an urban settlement in Brazil*. Rev Assoc Med Bras (1992). 2018;64(2):114-118.

FIGUEIREDO Barbara, COSTA Raquel, PACHECO Alexandra, PAIS Álvaro. *Mother-to-infant emotional involvement at birth*. Matern Child Health J 2009;13(4):539-549.

MARTINS Ricardo Prado, NUNES Sandra Adriana Neves, FARACO Ana Maria Xavier, MANFROI Edi Cristina, VIEIRA Mauro Luís, RUBIN Kenneth H. *Parental practices: associations with academic performance and social skills*. Psicol Argum, Curitiba. 2014;78,89-100.

PURIM Kátia S, ROSARIO Bernardo A, ROSARIO Cristine S, GUIMARÃES Ana T. *Piercings in medical students and their effects on the skin*. An Bras Dermatol. 2014;89(6):905-10.

LEVIN Liran, ZADIK Yehuda, BECKER Tal. *Oral and dental complications of intra-oral piercing*. Dent Traumatol. 2005;21(6):341-3.

PERRY Malorie, LEWIS H, THOMAS DR, MASON B, RICHARDSON G. *Need for improved public health protection of young people wanting body piercing: evidence from a look-back exercise at a piercing and tattooing premises with poor hygiene practices, Wales (UK) 2015*. Epidemiol Infect. 2018;146(9):1177-1183.

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Publicado na Revista Vozes dos Vales - www.ufvjm.edu.br/vozes em: 05/2022

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524

ISSN: 2238-6424