

# Piercings e Tatuagens

Silvana Coelho Pimentel

O uso de *piercings* e tatuagens está se tornando cada vez mais popular entre os jovens de diversos países e em todas as camadas sócio-econômicas (**Figuras 1 e 2**). Esse fato decorre tanto da procura de novidades, característica inerente dessa faixa etária, quanto pelo estímulo indiretamente provocado pela mídia. Embora a primeira vista pareça ser um tema ligado à contemporaneidade, essa prática é comum há mais de 5000 anos, por questões religiosas e culturais.

A expressão *piercing* tem sido usada para designar um tipo de adorno inserido por perfuração em certas partes do corpo.

Tatuagem é a inserção na derme de pigmentos insolúveis, que podem permanecer indefinidamente na pele. O termo tatuagem deriva do italiano “*tau*” ou “*tatau*”, que significa ferida, desenho batido. O termo “*tatoo*” é no idioma inglês, “*tatoowierung*” em alemão, “*tattuaggio*” em italiano, “*tatouage*” em francês e tatuagem em português.

Os *piercings* são geralmente colocados sem anestesia e consistem na passagem de agulha tipo Jelco através da região com inserção posterior do objeto na cavidade. Depois de colocado cada dispositivo, na dependência do local da perfuração, existe um tempo variável para cicatrização, representando um período de vulnerabilidade e, portanto, de intensa vigilância para evitar complicações.

Segundo alguns autores, a técnica correta para tatuar é a perfuração da pele com agulhas específicas para tal, adaptadas a aparelhos elétricos e subsequente deposição de pigmentos. Ao se retirar a agulha, a pele aprisiona o pigmento em seu interior.

Há cerca de três anos surgiu uma nova técnica de tatuagem, a “*eyeball tattooing*” (**Figura 1**), que é a pigmentação do branco do olho. Esta nova modalidade de tatuagem tem provocado polêmica por ser vista, por parte dos oftalmologistas brasileiros, como risco grande para infecção. Além disso, é considerada ilegal à luz do Ato Médico, lei brasileira recentemente aprovada pela Presidente, normatizando

**Figura 1.** Exemplos de tatuagens



**Figura 2.** Exemplo de tatuagem

que cabe apenas a um médico fazer procedimentos invasivos, seja diagnóstico, terapêuticos ou estéticos.

O tipo de material do *piercing* varia do titânio ao aço e deve-se evitar o níquel ou latão uma vez que são potencialmente alergênicos.

As tatuagens são feitas com pigmentos de origem mineral. O pigmento mais frequentemente utilizado é a tinta da china. Os pigmentos são compostos tanto de sais inorgânicos, como o mercúrio (vermelho), o cromo (verde), o manganês (lilás), o cobalto (azul), o cádmio (amarelo), o hidrato de ferro (ocre) e também de preparações orgânicas como o sândalo (vermelho) e o pau-brasil (vermelho).

Não existe regulamentação sobre formação e certificação dos profissionais que inserem *piercings* e tatuagens (**Figura 3**), além disso, os estabelecimentos que se destinam a tal finalidade frequentemente apresentam precariedade absoluta. Existe uma lei estadual em São Paulo, lei nº 9828, que proíbe desde 1997, a aplicação de *piercing* e tatuagens em menores de idade mesmo sob consentimento dos pais, ficando excluído desta lei o furo do lóbulo da orelha.

**Figura 3.** Profissional em tatuagem

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) dispõe sobre o funcionamento dos estabelecimentos que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele e a inserção de *piercing*.

“A ANVISA, considerando que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, estando sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, nos termos do artigo 197 da Constituição Brasileira, resolve: “Aprovar Normas Técnicas para o funcionamento dos estabelecimentos que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele e colocação de *piercing*.”

A ANVISA exige ainda que todos os estabelecimentos que realizam estes procedimentos tenham afixado na recepção dos mesmos, em local visível ao público, este quadro de regulamentação.

Existe um documento anexo do documento das Normas Técnicas da ANVISA, que deve ser preenchido pelos responsáveis do menor ou pela própria pessoa adulta que se submeterá ao procedimento, e que também pode ser visto na internet.

Há evidências científicas documentadas da associação de diversas doenças infecciosas com tatuagem. O principal risco é a transmissão da Hepatite B (HBV), da Hepatite C (HCV) e do vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Sífilis, tétano, tuberculose cutânea e lepra são outras infecções que podem ocorrer.

Infecções locais como impetigo, erisipela, furunculose também são possíveis de acontecer, assim como reações de pele como diversas dermatoses já bem documentadas na literatura, como a dermatite de contato, e outras reações inflamatórias.

Infecções no local da inserção do *piercing* podem acontecer de duas formas: no momento da aposição do objeto na perfuração com o uso de instrumentos não estéreis ou a falta de higiene por parte do tatuador, ou mesmo por negligência nos cuidados pós colocação por parte do cliente. Estas infecções são mais comuns no lóbulo da orelha mas podem ser em qualquer perfuração, e são mais graves e preocupantes na infecção pós perfuração da hélice onde a ocorrência de *Pseudomonas aeruginosa* é mais frequente, com necessidade até mesmo de internações e medicação intravenosa.

As infecção local ou sangramento são descritos em 10 a 30% dos casos. Na pele, a maioria das complicações ocorre na região umbilical, seguida da orelha e nariz. Infecção (**Figuras 4 e 5**) é a complicação mais comum (mais de 75% das consultas ao Serviço de Saúde) cujas manifestações típicas são dor e sinais flogísticos locais. A disseminação subjacente, particularmente as condrites nas orelhas (**Figura 6**) e no nariz, são temerárias pelas implicações estéticas futuras.

Semelhante às tatuagens, os piercings também podem acarretar infecções sistêmicas como hepatite B, hepatite C e outras.

Mais grave ainda é a complicação de *piercings* de nariz com progressão da infecção para o seio cavernoso, com possibilidade de complicações para o sistema nervoso central e até óbito.

Mais recentemente tem sido relatado por diversos autores a endocardite infecciosa como complicação de *piercings*, tanto em clientes portadores de cardiopatia prévia quanto naqueles sem a doença cardíaca.

Problemas de dicção são possíveis de acontecer com *piercings* colocados na língua, bem como sangramento e as vezes até hemorragia significativa com necessidade de intervenção cirúrgica.

Estudos referem que cerca de 10% dos tatuados decidem remover

**Figura 4.** Complicação de tatuagem: infecção



**Figura 5.** Complicação de *piercing*



seus desenhos. As tatuagens feitas na juventude são mais passíveis de serem a causa de arrependimento na vida adulta. Pressão familiar, estigma social, aspectos empregatícios são outras razões para a remoção das tatuagens.

Vários são os métodos empregados na remoção de tatuagens: químicos, físicos, térmicos, lixando a pele ou por métodos cirúrgicos e até lasers. A remoção pode se seguida de cicatriz indesejável às vezes pior do que a própria tatuagem .

### **Conclusão**

Deve ser clara e explícita a orientação ao jovem sobre todas as potenciais complicações descritas para o procedimento desejado e suas consequências em curto e longo prazo (**Figura 7**). Estratégias de redução dos riscos, como a orientação de perfurações em partes menos sujeitas a complicações, podem ser úteis. A sensibilização do adolescente aos cuidados específicos de manutenção deve ser priorizada.

O fortalecimento do diálogo com os adolescentes, bem como o resgate de um relacionamento melhor entre pais e filhos, independente da existência de leis, mostra-se como base fundamental, funcionando como fator de proteção e prevenção de situações indesejáveis.

Percebe-se a necessidade imediata de uma legislação específica nacional que normalize a formação dos tatuadores tanto quanto os locais onde são feitas as tatuagens.

**Figura 6.** Complicação de *piercing*



**Figura 7.** *Piercing*



### **Leituras recomendadas**

1. ANVISA- Normas Técnicas para o funcionamento dos estabelecimentos que realizam procedimento de pigmentação artificial permanente da pele e colocação de piercing. [www.anvisa.gov.br/.../recomendacoes\\_tecnicas\\_tatuagem\\_piercing](http://www.anvisa.gov.br/.../recomendacoes_tecnicas_tatuagem_piercing).
2. Battagin, G.; Sarmati, L. Complication of nasal piercing by staphylococcus aureus endocarditis: a case report and a review of literature. *Causes Journal*, 2010, 3:37. University Hospital, V. Montpellier, Rome, Italy

3. Brandão, M. H.; Gontijo, B. Perfuração dos lóbulos das orelhas como fator de risco para o desenvolvimento de alergia de contato ao níquel. *J. Pediatr. (RJ)* vol86 nº 2 mar/abr 2010
4. Castaño, N.; Garcia, M. Oral and perioral piercing complications. *The Open dentistry Journal*, 2008,2,133-136. Complutense University of Madrid
5. Cegolon, L.; Miatto, E. Body Piercing and tattoo: awareness of health related risks among 4277 italian secondary school adolescents. Research article. Department of Environmental Medicine and Public Health, University of Padua, Italy
6. Cruz, F A.; Lage, D. Reações aos diversos pigmentos da tatuagem: relato de dois casos. *Anais Brasileiro de Dermatologia* vol 85, 5, 2010
7. Fernandez, A.; Castro Neto, I. Pericondrite pós piercing. *Rev Bras Otorrinolaringol*, 74(6): 933-7 2008.
8. Ferreira, V S. Tatuagem, body piercing e a experiência da dor: emoção, ritualização e medicalização. *Saúde Soc. São Paulo*, v.19, n. 2, pg 231-248, 2010.
9. Larzo, M.; Poe, S. Adverse consequences of tattoos and piercings. *Pediatric Annals* 35:3, mar 2006.
10. Lise, M.; Cataldo Neto, A. Tatuagem: perfil e discurso de pessoas com inscrição de marcas no corpo. *Anais Brasileiros de Dermatologia* vol 85, nº 5, RJ se/out 2010.
11. Maheu-Robert, L.; Andrian, E. Overview of complications secondary to tongue and lip piercings. *JDCA* www. Cda-adc.ca/jcda. vol 73 nº 74 may 2007
12. Messahel, A.; Musgrove, B. Infective complications of tattooing and skin piercing. *Journal of Infection and Public Health* (2009) 2, 7-13
13. Pena, F.; Sueth, D. Pericondrite auricular por piercing complicada com infecção por pseudomonas. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2006; 72(5)
14. Sacks, T. ; Barcaui, C. Laser e luz pulsada de alta energia- Indução e tratamento de reações alérgicas relacionadas a tatuagens. *Anais Brasileiros de Dermatologia* vol 79 nº 6 RJ Nov/dez 2004
15. Suplemento do Jornal Folha de São Paulo de domingo dia 14 de julho de 2013