

# Ciência Atual

Revista Científica  
Multidisciplinar das  
Faculdades São José

2017

Volume 9 | Nº 1



FACULDADES  
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

### **Mauro D` Oliveira**

Especialista e Mestre em Prótese Dentária - Especialista em Dentística

Prof. da Clínica de Prótese - Odontologia (FSJ)

### **Anna Beatriz Monteiro Falcão de Oliveira Santos**

Graduando em Odontologia - Faculdades São José (FSJ)

## **RESUMO**

Há relatos históricos do uso de piercings pelos seres humanos e por sociedades da antiguidade. Esse hábito conquistou grande popularidade a partir da década de sessenta devido ao movimento punk e atualmente tornou-se tendência o seu uso entre os adolescentes e adultos. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada com artigos científicos, pesquisados em sites especializados, tais como Scielo, Medline, Pubmed, Lilacs e Google Acadêmico. A perfuração da língua pode trazer complicações locais e sistêmicas para indivíduo. Essas alterações locais podem variar desde inflamações que duram poucos dias até situações mais complexas como: parestesia, nódulos granulomatosos, fratura dental, recessão gengival, alteração na fonação e até mesmo a aspiração do piercing. Existe um risco muito grande de contaminação por micro-organismos patogênicos localizados na cavidade bucal. Ao executar uma perfuração em uma região corporal não asséptica, alterações na cavidade bucal podem se desenvolver, além de acidentes biológicos oriundos pela falta de capacitação técnica do profissional que executa tal procedimento. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo identificar as possíveis complicações locais causadas pelo uso do piercing na língua através de uma revisão bibliográfica sobre o uso de piercings linguais e relatar fatos clínicos, epidemiológicos e as alterações patológicas mais observadas mediante o uso desses ornamentos.

**Palavras-Chave:** piercing lingual, patologia oral, complicações locais;

## **ABSTRACT**

There are historical accounts of the use of piercings by human beings and societies of antiquity. This habit gained great popularity from the sixties due to the punk movement and nowadays it has become trend its use among teenagers and adults. This is a literature review, conducted with scientific articles, searched on specialized sites such as Scielo, Medline, Pubmed, Lilacs and Google Scholar. Perforation of the tongue can bring local and systemic complications to the individual. These local changes can range from inflammations that last a few days to more complex situations such as: paresthesia, granulomatous nodules, dental fracture, gingival recession, alteration in phonation and even aspiration of the piercing. There is a very high risk of contamination by pathogenic microorganisms located in the oral cavity. When performing a drilling in a non-aseptic body region, changes in the oral cavity may develop, in addition to biological accidents due to the lack of technical qualification of the professional performing such procedure. In view of the above, this study aims to identify possible local complications caused by the use of tongue piercing through a bibliographical review on the use of lingual piercings and to report clinical, epidemiological and pathological alterations most observed through the use of these ornaments.

**Keywords:** lingual piercing, oral pathology, local complications

## INTRODUÇÃO

As sociedades contemporâneas tendem a conferir um ar de semelhança estética aos seus componentes. Grande parcela da sociedade tende a não se adaptar, almejando individualidade. Um exemplo dessa tendência é a utilização de piercings, que são adornos que podem ser fabricados com aço inoxidável, ouro, prata, teflon, acrílico ou titânio que são fixados em diferentes partes do corpo, através de perfuração. A palavra piercing deriva do verbo inglês to pierce, que tem como significado furar ou perfurar e denomina a prática de se colocar uma joia ou uma peça decorativa, por meio de perfuração, em certas partes do corpo, como a língua, lábios, bochecha e úvula palatina (o local menos eleito pelos usuários de piercing), essa prática pode causar complicações locais e sistêmicas.

Segundo Medina e Zuluaga (2009), as alterações patológicas relacionadas a essas complicações são a inflamação, o trismo, podendo haver reação a corpo estranho, angina de Ludwig, fratura dentária, erosão dentária, infecções, dificuldade na fala, na deglutição e na alimentação, trauma muco gengival e recessões gengivais, além de formação de cistos na cavidade bucal.

A aplicação do piercing normalmente é realizada em locais encontrados nos centros urbanos de grandes cidades, popularmente conhecidos como estúdios de tatuagem e piercing. Estes trabalhadores não tem habilitação profissional, desconhecem a anatomia humana (SHACHAM et al., 2003), as condições sistêmicas do cliente e os parâmetros corretos de biossegurança (PEAROSE; PERINPANAYAGAM & WELLS, 2006). O "cliente" pode ser exposto a contaminações, como o tétano, a hepatite, a AIDS (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2001; SHACHAM et al., 2002; DUBOSE & PRATT, 2004; LOPEZ-JORNET; CAMACHO-ALONSO, PONSFUSTER, 2005) e o herpes. (KIESER et al. 2005). Este trabalho visa expor, através de uma revisão de literatura, as desvantagens do uso desses adornos, com atenção especial as complicações locais que são inerentes a esse hábito cultural.

## REVISÃO DA LITERATURA

### Histórico

Durante séculos a aplicação de piercings corporais fez parte de ritos culturais e religiosos. Na antiguidade, os egípcios, usavam no umbigo, o que simbolizava realeza, os romanos utilizavam anéis nos mamilos, que significava coragem e os maias perfuravam suas línguas com propósito religioso. (BRENNAN; O'CONNELL; O'SULLIVAN, 2006). A primeira referência na literatura acerca do uso de piercings se deu por volta de 1500 anos a.C., no Egito antigo, no qual era referenciado a realeza.



Figura 1. O uso do piercing no Antigo Egito.

Fonte: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/220/articulo2.html>

O povo Maia, na América pré-colombiana, o piercing bucal simbolizava a espiritualidade, vigor e coragem; o povo da Nova-Guiné acredita que estes ornamentos lhe conferem qualidades de animais sagrados; os esquimós e os índios americanos utilizam a perfuração do lábio inferior para marcar o momento de transição da infância para a vida adulta; e na Índia, a perfuração nasal é reservada às castas superiores. (PÉCORA, 2010).



*Figura 2. Mulher e figura feminina hindu.*

Fonte: <http://www.artenocorpo.com/170/historia-do-body-piercing-o-piercing-no-nariz>

Socialmente, o uso do piercing tem conotações relacionadas com a vontade de ser diferente emocionalmente e esteticamente, principalmente entre os jovens (Figura 3), ganhando força em meados da década de 1960, com o movimento punk, na Europa e nos Estados Unidos da América e desde então a sua popularidade cresceu. (BARBERÍA L.E et al., 2006).



*Figura 3. Jovem se orgulha em expor a arte corporal.*

Fonte: <http://inteliterajovem.blogspot.com.br/2015/03/piercings-e-tatuagens-atraem-os-maus.html>

## O Piercing

Piercing é um termo que designa tanto a prática de perfurar o corpo com itens metálicos, quanto o nome propriamente dito desses adornos. As regiões corporais comumente eleitas para a perfuração são as orelhas, regiões próximas às sobrancelhas, no umbigo, na asa do nariz, nos lábios, nos mamilos, na genitália e no dorso da língua. WHITTLE (2006), relatou em estudo publicado pelo British Dental Journal, que a faixa etária dos usuários de piercing é de 19 anos em média (Gráfico 1). Os piercings linguais geralmente são confeccionados no modelo halter (Figura 4), que é constituído por uma barra retilínea ou curva, limitadas por esferas em ambas as extremidades. Esses enfeites são confeccionados com diferentes materiais, como o aço inoxidável, ouro, prata, teflon, acrílico ou titânio e estes podem funcionar como prováveis agentes etiológicos para o desenvolvimento de complicações locais e sistêmicas.



Figura 4. Conjunto de piercings do modelo halter.

Fonte: <http://portuguese.alibaba.com/product-gs/fluorescent-acrylic-body-piercing-jewelry-flesh-colored-balls-tongue-barbells-rings-for-sale-646408936.html>

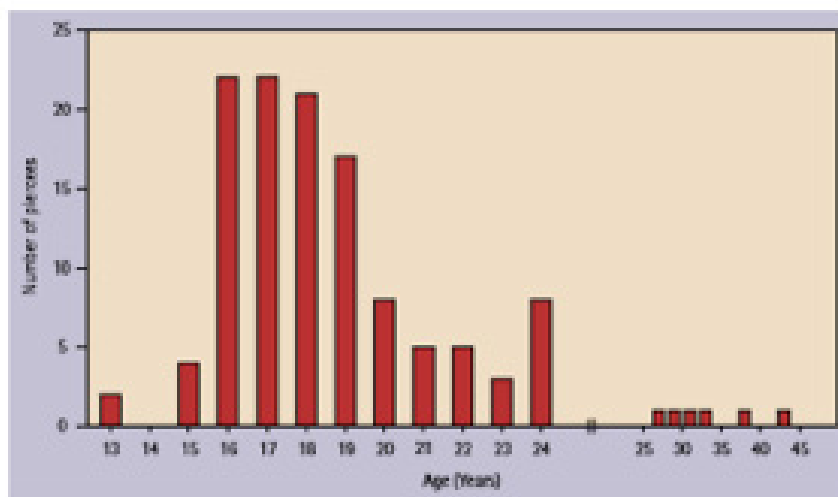


Gráfico 1. Faixa etária dos usuários de piercing lingual.

Fonte: <http://www.nature.com/bdj/journal/v200/n2/full/4813150a.html>

## O piercing lingual

Piercing é um termo que designa tanto a prática de perfurar o corpo com itens metálicos, quanto o nome propriamente dito desses adornos. As regiões corporais comumente eleitas para a perfuração são as orelhas, regiões próximas às sobrancelhas, no umbigo, na asa do nariz, nos lábios, nos mamilos, na genitália e no dorso da língua. WHITTLE (2006), relatou em estudo publicado pelo British Dental Journal, que a faixa etária dos usuários de piercing é de 19 anos em média (Gráfico 1). Os piercings linguais geralmente são confeccionados no modelo halter (Figura 4), que é constituído por uma barra retilínea ou curva, limitadas por esferas em ambas as extremidades. Esses enfeites são confeccionados com diferentes materiais, como o aço inoxidável, ouro, prata, teflon, acrílico ou titânio e estes podem funcionar como prováveis agentes etiológicos para o desenvolvimento de complicações locais e sistêmicas.

## Complicações locais

Piercings inseridos na cavidade bucal oferecem alto risco de ocorrência de infecções devido tanto à grande quantidade de micro-organismos da flora intraoral (SILVA, et al., 2008). Os linfonodos submandibulares edemaciam, em decorrência do ato invasivo da perfuração, desencadeando o processo inflamatório. Também há risco de ocorrência de sensibilidade aos metais, como o aço cirúrgico, titânio, ouro, prata ou níquel, sendo o último, o maior causador das reações alérgicas / inflamatórias (NEVILLE, et al., 2009; PETICOLAS; TILLISS; CROSS-POLINE, 2000; LOPEZ-JORNET; CAMACHO-ALONSO; PONS-FUSTER, 2005) e reação a corpo estranho (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2001; HUXLEY; GROGAN, 2005; LOPEZ-JORNET; CAMACHO-ALONSO; PONS-FUSTER, 2005; VENTÁ et al., 2005).

Além dos riscos de contaminação por microorganismos pode haver, se a técnica de perfuração não for realizada corretamente riscos de hemorragia e parestesia, devido à presença de estruturas nobres localizadas em paralelo com a linha média lingual. (LOPEZ-JORNET; CAMACHO-ALONSO; PONS-FUSTER, 2005).

Os locais eleitos para a aplicação de piercing lingual são a linha média lingual e o freio lingual (OBERHOLZER, 2010). Além dos riscos relacionados à técnica de perfuração lingual, o seu uso oferece chances de ocorrência de danos aos elementos dentários, por conta dos metais do piercing, principalmente quando associados a diastemas (Figura 5).

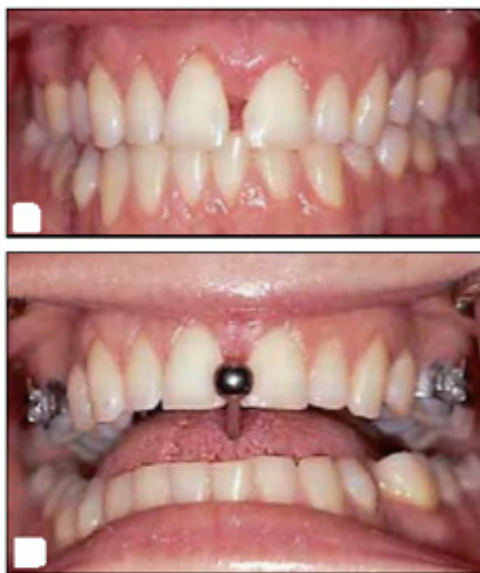


Figura 5. Diastema causado por hábito parafuncional associado ao uso do piercing lingual.

Fonte: [https://www.jco-online.com/archive/jco\\_2010-07-426.pdf](https://www.jco-online.com/archive/jco_2010-07-426.pdf)



A fratura dental (Figura 6) é sem dúvida a principal consequência devido ao uso do piercing podendo também ocorrer abrasão dental, recessão gengival dos dentes anteriores (Figura 7), devido ao contato direto da joia e o periodonto de proteção, e trauma à mucosa alveolar. (NEVILLE, et al., 2009; DE MOOR; DE WITTE; DE BRUYNE, 2000; AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2001; CAMPBELL et al., 2002; LOPEZ-JORNET; CAMACHO-ALONSO; PONS-FUSTER, 2005; VENTÄ et al., 2005; BRENNAN; O'CONNELL; O'SULLIVAN, 2006; WHITTLE, 2006), além de sensibilidade dental por galvanismo (VENTA et al., 2005). Em relação à problemas funcionais cita-se dificuldade na mastigação, deglutição e na fala (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2001; LOPEZ-JORNET; CAMACHO-ALONSO; PONS-FUSTER, 2005), do desenvolvimento de hábitos parafuncionais(Figura 9) decorrentes do uso do piercing lingual. (NEVILLE, et al, 2009).



Figura 6. Fratura dentária em incisivo central, causada pelo uso do piercing.

Fonte: <https://jssodonto.wordpress.com/category/uncategorized/>



Figura 7. Recessão gengival isolada de um elemento dentário, devido a trauma.

Fonte: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/O1/article/viewFile/2041/1994>

## Infecções

Os piercers, geralmente, por não terem formação adequada que viabilize uma segura colocação corporal de piercing, além de não executarem os protocolos de desinfecção e esterilização dos materiais adequadamente, para a realização desse procedimento, podem levar o usuário a contrair infecções (Figura 8), como: AIDS, hepatites, tétano e outras doenças infecto contagiosas (SILVA, et al., 2008). A micro flora oral é rica em microrganismos patogênicos, assim, os pacientes portadores de piercing lingual que apresentam maus hábitos de higiene oral, podem desenvolver uma infecção localizada, aumentando os risco de contrair uma infecção sistêmica.



*Figura 8. Infecção na língua.*

Fonte: <http://www.tatuando.com/Piercing/Cuidados/piercingnalngua.html>



*Figura 9. Edema lingual.*

Fonte: <https://vidasuspensa.wordpress.com/202-2/>



## Hemorragia

A hemorragia é uma complicação muito comum. Durante a perfuração da língua, se realizada ligeiramente lateral à linha média, a artéria lingual com suas ramificações pode ser lesada. A hemorragia é controlável, mas em alguns casos são tão extensas que necessitam uma pronta intervenção de um profissional de saúde, podendo levar ao choque hipovolêmico e a morte (THEODOSSY, 2003). Um relato de caso clínico citado por HARDEE(2000), expôs o caso de uma paciente do sexo feminino, 19 anos, usuária recente de piercing lingual, que foi socorrida por paramédicos devido à uma grave hemorragia. Ela sangrou por 4 horas seguidas, antes de chamar ajuda médica por telefone. Quando os paramédicos chegaram ao domicílio desta jovem, ao ser realizado os exames iniciais, foi identificada uma perfuração ligeiramente à esquerda da linha média lingual e foi aferida pressão arterial em 82/41 mmHG e 88 batimentos por minuto, ou seja, a jovem estava entrando em choque hipovolêmico. Após a estabilização do sangramento por meio de estancamento da língua, ela ficou em observação por um dia no hospital, sendo submetida à terapia para o aumento da quantidade de ferro na corrente sanguínea e terapia antibiótica e fúngica. A paciente recebeu alta após o ocorrido e removeu o piercing (Figura 10).

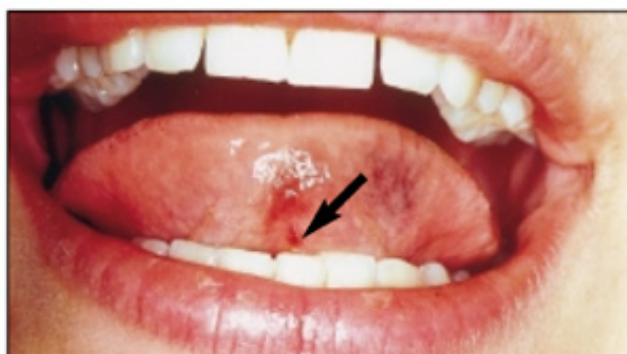


Figura 10: Caso clínico (notar perfuração lateralmente à linha média)

Fonte: <http://www.nature.com/bdj/journal/v188/n12/pdf/4800568a.pdf>

## Sialorreia

A saliva é uma substância vital para a integridade da mucosa intraoral. O aumento do fluxo salivar, quando há presença de um piercing lingual, pode levar a transtornos como a formação de cálculos dentários principalmente quando o paciente não realiza uma higienização de forma adequada. Pode haver também a possibilidade dos minerais presentes na saliva ficarem retidos nos ductos salivares, ou mesmo entre as próprias glândulas salivares, propiciando o desenvolvimento de patologias glandulares. (CARVALHO et al, 2004). Vários estudos confirmaram que piercings bucais e extra orais podem estimular o desenvolvimento da sialorreia. (ALIS & IGLESIAS, 2005; LEVIN et al, 2005).

## Acúmulo de biofilme

KRETCHMER et al.(2001), descrevem que a perfuração lingual com um halter pode provocar acúmulo de biofilme e cálculo supragengival e subgengival.

## **Sensibilidade aos metais por galvanismo**

Há relatos de reações alérgicas e galvanismo mediante o contato do piercing metálico, com restaurações dentárias, acarretando desconforto. (PECORA et al. 2010).

## **Prejuízo à fala, deglutição e na mastigação**

A presença de um piercing na língua interfere os movimentos deste músculo, prejudicando a mastigação, fonação e dificulta a pronúncia de alguns sons, ex: "s", "sh", "th", "ph", "t" ou "v". (CASTAÑO et al. 2007).

## **Microbiologia e histopatologia relacionada ao uso de piercing lingual**

No estudo de YU(2010), observou-se a presença de bactérias dos grupos S.viridans, Peptostreptococcus micros, Actinomyces israeli, Eikenella corrodens, Lactobacilos, Neisseria, Haemophilus aphrophilus e Stafilococos aureus, sendo estas, isoladas das bactérias presentes normalmente na flora bucal. Em relação a alterações histopatológicas, CERRI (2008), realizou biópsias em locais de aplicação do piercing em um grupo de pessoas, e em 100% dos casos observou-se pelo menos um tipo de alteração tecidual, sendo as mais observadas: processos inflamatórios crônicos inespecíficos, hiperplasia fibro-epitelial, mucocela, leucoplasia, papiloma, displasia epitelial, fibroma e lesões pré-cancerizáveis.

## **CONCLUSÕES**

Após revisão de literatura, concluiu-se que:

- As ocorrências de complicações bucais relacionadas ao uso de piercing na língua têm aumentado com o advento de sua popularidade entre os jovens e adultos.
- As seguintes alterações bucais foram relatadas: sinais cardinais de inflamação, sialorreia, fraturas dentárias, trauma a tecidos periodontais e mucosa, infecção bacteriana, fúngica e viral, além de hábitos parafuncionais. Em casos de complicações locais mais graves, pode haver obstrução das vias aéreas devido ao edema lingual, dificuldade na fala de algumas palavras e deglutição dificultada. Portanto, o cirurgião-dentista deve estar apto para diagnosticar, tratar e orientar essas patologias, visto que o tempo prolongado de uso desses ornamentos está diretamente relacionado ao aparecimento dessas alterações.
- Os usuários desses adornos devem procurar esclarecimento com profissionais da saúde quanto às consequências relativas ao uso dessas jóias.
- A ocorrência de complicações relacionadas ao uso de piercings intra-orais está intimamente relacionada ao seu tempo de utilização.
- O papel do cirurgião-dentista, como profissional de saúde especializado em lidar intimamente com as estruturas intraorais, é promover a saúde bucal de seus pacientes, e isso inclui orientá-los a remover o piercing. Diante da recusa do paciente em remover, devemos incentivá-lo quanto a higienização intraoral, para que diminua as probabilidades de infecção microbiana na região.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN DENTAL ASSOCIATION (JADA). Oral Piercing and Health. J. Am. Dent. Assoc., Chicago, v. 132, n. 1, p. 127, Jan. 2001. [Capturado em: 30 out. 2015 as 22:25]; Disponível em: [http://jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)61597-X/abstract](http://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)61597-X/abstract)
- ANDRIAN E, GRENIER D, MAHEU-ROBERT L F. Overview of Complications Secondary to Tongue and Lip Piercings. Journal of the Canadian Dental Association. Quebec. [periódico online]. 2007; 73(4): 327-331. [capturado em: 03 nov. 2015]. Disponível em: <http://www.cda-adc.ca/jcda/vol-73/issue-4/327.pdf>
- BARBERÍA LEACHE E, GARCÍA NARANJO AM, GONZÁLEZ COUSO R, GUTIÉRREZ GONZÁLEZ D. Are the oral piercing important in the clinic? Dental Pract 2006; 1: 45-9. [Capturado em: 02 nov. 2015 as 14:55]; Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2606659/>
- BOARDMAN, R.; SMITH, R.A. Piercing: dental implications of oral piercing. J Calif Dent Assoc, Sacramento, v.25, n.3, p.200-207, Mar. 1997. [Capturado em: 03 nov. 2015]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9452660>
- BOZELLI, J V., MATSUI, R. H., FALTIN, K., ORTOLANI, C. F., CHELOTI, A. Piercing oral e perioral: a moda que marca. 2004 Disponível em: [http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2004/04\\_out\\_dez/V22\\_N4\\_2004\\_p331-336.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2004/04_out_dez/V22_N4_2004_p331-336.pdf) . [Capturado em: 11 nov. 2015 as 08:35].
- BRENNAN, M.; O'CONNELL, B.; O'SULLIVAN, M. Multiple Dental Fractures Following Tongue Barbell Placement: a Case Report. Dent. Traumatol., Copenhagen, v. 22, no. 1, p. 41-43, Feb. 2006. [Capturado em: 31 out. 2015 as 09:21]; Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-9657.2006.00329.x/abstract>
- CARVALHO, T. B. O., FERNANDES, A. M., & SANCHES, R. A. Abscesso de língua: relato de caso. Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia. 2012. 16(1), 126-129.
- CERRI A, SILVA C E X S R. Estudo histopatológico das alterações teciduais causadas pelo uso de piercing na língua. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. São Paulo. [periódico online]. 2008 [capturado em: 03 nov. 2015 as 15:20];62(6):438-443.; Disponível em:<http://www.institutodosorriso.com.br/?cont=piercing>
- DUBOSE, J.; PRATT, J. W. Victim of Fashion: Endocarditis After Oral 2Piercing. Curr. Surg., Philadelphia, v. 61, no. 5, p. 474-477, Sept./ Oct. 2004. [Periódico online]. [Capturado em: 31 out. 2015 as 08:50]; Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15475098>
- FRAGELLI, C. M. B., CAMPOS, J. A. D. B., & GASPAR, A. M. M. (2010). Considerações sobre o uso do piercing lingual. RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online), 58(4), 451-455. [Periódico online]. [Capturado em: 03 nov. 2015 as 15:31]; Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-86372010000400004&lng=es&nrm=iso](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372010000400004&lng=es&nrm=iso)
- HARDEE, P. S. G. F; MALLYA, L. R.; HUTCHISON, I. L. Tongue piercing resulting in hypotensive collapse. With-e-chapel. British Dental Journal [periódico online]. 2000; 188(12): 657-58. [Disponível em: 08 NOV. 2015 as 14:59] Disponível em: <http://www.nature.com/bdj/journal/v188/n12/pdf/4800568a.pdf>
- HUXLEY, C.; GROGAN, S. Tattooing, Piercing, Healthy Behaviours and Health Value. J. Health Psychol., London, v. 10, n. 6, p. 831-841, Dec. 2005. [Periódico online]. [Capturado em: 03 nov. 2015 as 16:58]; Disponível em: <http://hpq.sagepub.com/content/10/6/831.long>
- KEISER, J. A. et al. Oral Piercing and Oral Trauma in a New Zealand Sample. Dent. Traumatol., Copenhagen, v. 21, n. 5, p. 254-7, Oct. 2005. [Periódico online] [Capturado em: 31 out. 2015 as 08:54]; Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-9657.2005.00319.x/abstract>

KRETCHMER, M. C., MORIARTY, J.D. Metal piercing through the tongue and localized loss of attachment: a case report. *J Periodontol.* 2001. 72(6):831-3.

LOPEZ-JORNET, P.; CAMACHO-ALONSO, F.; PONS-FUSTER, J. M. A Complication of Lingual Piercing: a Case Report. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, St. Louis, v. 99, n. 2, p. 18-19, Feb. 2005. [Periódico online] [Capturado em: 30 out. 2015 as 08:51]; Disponível em: [http://www.oooojournal.net/article/S1079-2104\(04\)00686-9/abstract](http://www.oooojournal.net/article/S1079-2104(04)00686-9/abstract)

MEDINA C M A, ZULUAGA I C G. Association between tongue piercing and gingival recession. Antioquia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [periódico online]. 2009 [capturado em: 30 out. 2015 as 21:39]; 8(4). Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v8n4/rhcm10409.pdf>

NEVILLE, B. W. et al. *Patologia oral e maxilofacial*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 313-315, 1998.

OBERHOLZER, T. G. & GEORGE, R. Awareness of complications of oral piercing in a group of adolescents and young South African adults. *Australia. Oral Surg Oral Med Oral Pathology Oral Radiol Endod.* [periódico online]. 2010 [capturado em: 08 nov. 2015]; 110(6): 744-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21112533>

PEAROSE, M. M.; PERINPANAYAGAM, M. K.; WELLS, M. D. Trends in Oral Piercing in Buffalo, New York, High Schools. *N.Y. State Dent. J., New York*, v.72, n. 5, p. 30-32, Aug./Sept. 2006. [Periódico online][Capturado em: 30 out. 2015 as 22:22]; Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17036583>

PÉCORRA G A et al. Complicações decorrentes da utilização do piercing bucal - Avaliação e conduta clínica. São Paulo. *Revista Metodista*, 2010. [Periódico online] [capturado em: 31 out. 2015]; 18(36): 51-7. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/O1/article/view/2041/1994>

SHACHAM, R. et al. Tongue Piercing and its Adverse Effects. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, St. Louis, v. 95, n. 3, p. 274-276, nov. 2002. [Periódico online][capturado em: 30 out. 2015 as 22:18]; Disponível em: [http://www.oooojournal.net/article/S1079-2104\(02\)91684-7/abstract?cc=y](http://www.oooojournal.net/article/S1079-2104(02)91684-7/abstract?cc=y)

SILVA, A. S. F, FLÓRIO, F. M, RAMACCIATO, J. C, CURY, P. R, MOTTA, R. H. L, TEIXEIRA, R. G. Protocolo de biossegurança-Faculdade de Odontologia e Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic. 2008. [Capturado em: 11 nov. 2015]; Disponível em: <http://slmandic.com.br/download/protocolo-de-biosseguranca-2008.pdf>

VENTÄ, I. et al. Oral Piercings Among First-year University Students. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, St. Louis, v. 99, n. 5, p. 546-549, May 2005. [Periódico online][Capturado em: 03 nov. 2015]; Disponível em: [http://www.oooojournal.net/article/S1079-2104\(04\)00582-7/abstract](http://www.oooojournal.net/article/S1079-2104(04)00582-7/abstract)

WHITTLE, G. An Investigating into the practice of Tongue Piercing in the South East of England. *British Dental Journal*, London. v. 200, n. 2, p. 93, Jan. 2006. [Periódico online] [Capturado em 02 nov. 2015as15:35]; Disponível em: <http://www.nature.com/bdj/journal/v200/n2/full/4813150a.html>

YU C H Y, Minnema J B, Gold W L. Bacterial infections complicating tongue piercing. *Can J Infect Dis Med Microbiol.* Toronto. [periódico online]. 2010 [capturado em: 03 nov. 2015 as 17:07]; 21(1): 70-4. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2852294/>



[www.saojose.br](http://www.saojose.br) | (21) 3107-8600

Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro