

Rui Manuel Ribeiro César

**Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população
de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2011

Rui Manuel Ribeiro César

**Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população
de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2011

Rui Manuel Ribeiro César

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

“Trabalho apresentado à Universidade
Fernando Pessoa como parte dos
Requisitos para obtenção do grau de
Mestrado integrado em Medicina Dentária.”

Resumo:

Introdução:

A arte corporal serve como expressão da personalidade, buscando aceitação do grupo e demonstração de atitude descomprometida, deixando uma impressão permanente, como é o caso das tatuagens e dos *piecings* e tem sido praticada há séculos por diversos grupos étnicos. A prevalência do uso de *piecings* pelos estudantes universitários é de 51% enquanto que o uso de tatuagens por estes é de 22%.

Objectivo:

O objectivo deste estudo, foi a determinação de conhecimentos e atitudes relativas à utilização de *piecings* ou tatuagens por um grupo de universitários na área da Medicina Dentária.

Material e Métodos:

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos últimos 10 anos, no Pubmed, Scielo e B-on, cruzando as palavras chave e utilizando a língua Inglesa, Espanhola e Portuguesa. No ano 2009/ 2010 durante as jornadas de Medicina Dentária da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, numa palestra sobre *piecings* e tatuagens foi realizado um inquérito, previamente a essa palestra, de cariz voluntário, anónimo e de auto preenchimento.

Resultados:

Dos 205 estudantes universitários 138 (67,3%) eram do género feminino (Tabela1). 186 (90,7%) pertenciam á região norte (Tabela3). A maioria (85,5%) referem ser da área de Medicina Dentária. Em relação ao uso de *piecings* 37 (18,0%) são utilizadores (Tabela 8). Em relação ao uso de tatuagens 11 (5,4%) são utilizadores (Tabela 12). A barreira que mais impossibilitava fazer um *piecing* ou tatuagem eram os pais (Tabela15). Verificou-se que 109 (53,2%) tinham o conhecimento de complicações na saúde com a aplicação de *piecings* ou tatuagens (Tabela 16).

Conclusão:

É necessário uma maior formação, conhecimento, atitude e comportamentos por parte do estudantes de Medicina Dentária uma vez que no futuro poderão ter, quer como utilizadores, quer como médicos que "lidar" e "saber lidar" bem com esses dispositivos no âmbito da clínica MD e do aconselhamento em SO. Em função dos resultados obtidos, seria vantajoso proceder nesta linha de estudo numa amostra maior.

Palavras chave: *Piercings*, *tattoos*, arte corporal, prevalência do uso de *piercings* e tatuagens.

Abstract:

Introduction:

The body art acts as an expression of personality, seeking a group acceptance and demonstration of uncompromising attitude, leaving a permanent impression, as is the case and tattoos piercings, and has been practiced for centuries by different ethnic groups. The prevalence of piercing by college students is 51% while the use of tattoos is 22%.

Object:

The purpose of this study was to determine the degree of knowledge and attitudes regarding the use of tattoos or piercings by a group of students in the field of dentistry.

Methods:

We performed a literature search over the past 10 years, at PubMed, SciELO and B-on, crossing the key words and using the English, Spanish and Portuguese languages. In the year 2009 / 2010 during the days of Dentistry, Faculty of Health Sciences, University Fernando Pessoa, prior to a talk about piercings and tattoos, a survey was undertaken, voluntary, anonymous and of self fulfillment.

Results:

Of the 205 students 138 (67.3%) were female (Table 1). 186 (90.7%) belonged to the northern region (Table 3). The majority (85.5%) refer to the field of dentistry. Regarding the use of piercing 37 (18.0%) are users (Table 8). Regarding the use of tattoos 11 (5.4%) are users (Table 12). The main barrier for not doing a piercing or tattoo was the parental consebt (Table15). It was found that 109 (53.2%) were aware of the health complications by the application of tattoos or piercings (Table 16).

Conclusion:

More training, knowledge, attitude and behavior are needed on the part of students of dentistry since the future they may have, either as users or as physicians, to "handle" and "coping" with these devices, in the scope of the clinical MD practice and giving advice on OH. Depending on the results obtained, it would be advantageous to carry on this line of study on a larger sample.

Key words: Piercings, tattoos, body art, prevalence of piercings and tattoos.

Agradecimentos:

A toda a minha família, por terem estado sempre presentes, ao longo destes 5 anos; apoiando-me em tudo aquilo que eu necessitava, e dando-me força para continuar sempre que eu estava mais em baixo.

Ao meu orientador Prof. Dr. Abel Salgado e ao meu co-orientador Mestre José Frias Bulhosa, por toda a disponibilidade e amabilidade, que demonstraram para comigo ao longo da realização deste estudo, ajudando-me sempre que eu precisava e mostrando um interesse extremo neste meu trabalho.

À Universidade Fernando Pessoa, bem como todos os docentes do curso de Medicina Dentária, por toda a formação que me deram, não somente académica, mas também pessoal.

A todos os meus amigos e colegas de curso que me ajudaram a ultrapassar todas as barreiras e obstáculos ao longo do curso e que fizeram deste meu percurso uma das melhores etapas da minha vida.

Índice:

Introdução.....	15
Objectivo.....	19
Material e Métodos.....	20
Resultados.....	21
Discussão.....	28
Conclusão.....	40
Bibliografia.....	41
Anexos.....	43

Índice de tabelas:

Tabela 1 - Distribuição da amostra segundo o género.....	21
Tabela 2 - Distribuição da amostra por idades.....	21
Tabela 3 - Distribuição da amostra pelo local de residência da população.....	22
Tabela 4 - Distribuição da amostra segundo a área de estudos.....	22
Tabela 5 - Distribuição dos hábitos de consumo de tabaco na população.....	22
Tabela 6 - Distribuição dos hábitos do consumo de bebidas alcoólicas na população...23	
Tabela 7 - Distribuição dos hábitos do consumo de drogas pela população.....	23
Tabela 8 - Distribuição da amostra segundo o uso de <i>piercings</i>	23
Tabela 9 - Distribuição da amostra segundo a localização anatómica dos <i>piercings</i> ..24	
Tabela 10 - Distribuição da idade do primeiro <i>piercing</i>	24
Tabela 11 - Distribuição da razão de não usar <i>piercings</i> pela população.....	25
Tabela 12 - Distribuição da amostra segundo o uso de tatuagem.....	25
Tabela 13 - Distribuição da amostra segundo a localização anatómica das tatuagens...26	
Tabela 14 - Distribuição da idade da primeira tatuagem.....	26
Tabela 15 - Distribuição das barreiras encontradas para a colocação de <i>piercings</i> ou tatuagens.....	27
Tabela 16 - Distribuição da amostra segundo o conhecimento de complicações na saúde com a aplicação de <i>piercings</i> e/ou tatuagens.....	27
Tabela 17 - Distribuição dos indivíduos que não usam <i>piercings</i> segundo a área de estudos.....	29
Tabela 18 - Distribuição dos indivíduos que usam <i>piercings</i> segundo a área de estudos.....	30
Tabela 19 - Distribuição dos indivíduos que não usam tatuagens segundo a área de estudos.....	31
Tabela 20 - Distribuição dos indivíduos que usam tatuagens segundo a área de estudos.....	31
Tabela 21 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de <i>piercings</i> e não usar <i>piercings</i>	33
Tabela 22 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de <i>piercings</i> e usar <i>piercings</i>	34
Tabela 23 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de tatuagens e não usar tatuagens.....	35

Tabela 24 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de tatuagens e usar tatuagens.....	35
Tabela 25 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde pelo uso de <i>piercings</i> e tatuagens segundo cada área de estudo.....	37
Tabela 26 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde pelo uso de <i>piercings</i> e tatuagens segundo cada área de estudo.....	38

Índice dos gráficos:

Gráfico 1 - Distribuição dos indivíduos que usam <i>piercings</i> segundo a área de estudos.....	30
Gráfico 2 - Distribuição dos indivíduos que usam tatuagens segundo a área de estudos.....	32
Gráfico 3 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de <i>piercings</i> e usar <i>piercings</i>	34
Gráfico 4 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de tatuagens e usar tatuagens.....	36
Gráfico 5 - Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde pelo uso de <i>piercings</i> e tatuagens segundo cada área de estudo.....	37
Gráfico 6 - Distribuição de não possuir conhecimentos dos efeitos negativos na saúde pelo uso de <i>piercings</i> e tatuagens segundo cada área de estudo.....	38

Índice de figuras:

Figura 1 – <i>piercing</i> labial.....	16
Figura 2 – Diferentes modelos de <i>piercings</i> linguais.....	16
Figura 3 – Casos de <i>piercings</i> no freio lingual.....	17
Figura 4 – Casos de <i>piercings</i> no freio labial.....	17

Introdução:

A arte corporal serve como expressão da personalidade, buscando aceitação do grupo e demonstração de atitude descomprometida. (ALVES L. *et al* 2011).

A Arte corporal deixa uma impressão permanente, como é o caso das tatuagens e dos *piercings* e tem sido praticada desde há séculos por diversos grupos étnicos. (ZIEBOLZ D. *et al* 2011).

A prevalência do uso de *piercings* pelos estudantes universitários é de 51% enquanto que as tatuagens só usadas por 22%. (MAYERS L. *et al* 2008).

Foram encontradas tatuagens numa múmia com 5200 anos. (MAYERS L. *et al* 2002).

A presença de uma tatuagem está associada a um conjunto de religiões, filiações, ter estado preso durante um período de tempo, ter bebido, ter consumido drogas, e está associada a um menor nível socioeconómico e de escolaridade. (Laumann & Derrick, 2006).

A tatuagem tem sido comum em muitas culturas durante séculos. (SCULLY C. 2001).

Pensa-se que é altamente prevalente em meio prisional. (MANUEL & RETZALFF 2002).

Nos últimos anos, tem havido um aumento das pessoas com tatuagens. (CARDASIS W. *et al* 2008).

As tatuagens parecem ser muito mais comuns, hoje em dia na população em geral, do que eram há 10 anos atrás. (CARDASIS W. *et al* 2008).

A palavra *piercing* deriva do verbo inglês *to pierce*, que significa furar, perfurar, e é usada para definir um adorno de aço inoxidável, ouro, prata, *teflon*, acrílico ou titânio, fixado em diferentes partes do corpo, através de perfuração. (MARQUEZAN M. *et al* 2008).

Há relatos de uso do *piercing* entre os egípcios, maias e nativos norte-americanos, tendo conotações espirituais, sexuais, estéticas e de rituais de passagem. (BRENNAN M. *et al* 2006).

O primeiro registo foi encontrado na figura de um cão no Egipto Antigo, aproximadamente, 1500 a.C. Para os maias representava espiritualidade, virilidade e coragem. Esquimós, hindus, chineses e índios americanos também o utilizavam como manifestações culturais. No sul da Índia, o voto de silêncio era acompanhado de colocação de *piercing* na língua. (ALVES L. *et al* 2011).

Na sociedade actual, *piercings* tornaram-se populares em todas as idades, ocupações e classes sociais. (HUXLEY C. & GROGAN S. 2005).

Na cavidade oral, os locais normalmente utilizados são os lábios (Figura 1), a língua (Figura 2), o freio lingual (Figura 3) e o freio labial (Figura 4). (MARQUEZAN, M. *et al* 2008).



Figura 1. Piercing labial.

Figura 2. Diferentes modelos de piercing lingual.



Figura 3. Casos de *piercing* no freio lingual.



Figura 4. Casos de *piercing* no freio labial.



A aparência do adolescente torna-se um meio de comunicação, uma linguagem para expressar sua identidade própria. (SCULLY C. 2001).

Relatos médicos de complicações de arte corporal incluem sangramento, traumas, cicatrizes, infecções bacterianas, infecções virais e lesões orais e dentárias. (MAYERS L. *et al* 2002).

Deve ser a função do Médico Dentista e do Profissional de Saúde alertar o paciente quanto aos problemas que esta prática pode trazer para a sua saúde oral e sistêmica. (SILVA E. *et al* 2005).

Foram relatados também na literatura casos como: endocardite estreptocócica e tromboflebite do seio sigmóide. Além disso, outro grande risco é a contaminação por uso de instrumentais infectados pelo vírus da hepatite, de HIV e de outras doenças sexualmente transmissíveis. (ALVES L. *et al* 2011).

Do ponto de vista médico, o uso de uma jóia no corpo não pode ser considerada uma tendência inofensiva, uma vez que pode produzir efeitos locais e gerais indesejados. (ZIEBOLZ D. *et al* 2011).

Tendo em vista o aumento crescente do uso de *piercing* oral entre pacientes jovens de diferentes classes sociais e conhecendo os riscos e malefícios desse adorno, cabe aos Médicos -Dentistas orientar os pacientes quanto às desvantagens do uso e aos cuidados com a higienização e à prática de desportos, além de exigir sólida regulamentação e fiscalização dos estabelecimentos de *body piercers* pelos órgãos competente. (MARQUEZAN, M. *et al* 2008).

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

Indivíduos que já tem um *piercing* devem ser informados com convicção sobre os riscos que estão a enfrentar. (ZIEBOLZ D. *et al* 2011).

Devido à crescente popularidade do *piercing* na língua, profissionais da área estomatológica, estão a ser confrontados com inúmeras complicações orais e dentárias. (ZIEBOLZ D. *et al* 2011).

O profissional de saúde, no geral, deve orientar e apresentar as possíveis complicações e intervindo quando necessário. (ALVES L. *et al* 2011).

Estando o profissional informado sobre as condições e consequências impostas, poderá contribuir de forma mais incisiva junto do seu paciente. (SILVA E. *et al* 2005).

Objectivo:

O inquérito que foi realizado para este estudo reporta a um conjunto de: conhecimentos, atitudes e comportamentos que um grupo de universitários tinha perante *piercings* e tatuagens.

O impacto que esses conhecimentos, atitudes e comportamentos poderão ter quer como utilizadores, quer como médicos no futuro e como terão que "lidar" e "saber lidar" bem com esses dispositivos no âmbito da clínica MD e do aconselhamento em SO.

Neste estudo exploraram-se algumas conjecturas sobre as tatuagens em geral e *piercings*, em particular, os peri-orais e orais.

Assim, o objectivo deste estudo, foi a determinação de conhecimentos e atitudes relativas à utilização de *piercings* orais ou tatuagens por um grupo de universitários na área da Medicina Dentária.

Material e Métodos:

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, relativa aos últimos 10 anos, no Pubmed, Scielo e B-on, cruzando as palavras chave e utilizando a língua Inglesa, Espanhola e Portuguesa.

No ano 2009/ 2010 durante as jornadas de Medicina Dentária da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, antes de uma palestra sobre *piercings* e tatuagens foi realizado um inquérito, de cariz voluntário, anónimo e de auto preenchimento.

Este inquérito foi concebido com o objectivo de verificar a perspectiva da utilização de *piercings* e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

O inquérito referido foi feito com base na opinião de *experts*, em saúde oral e medicina geral e familiar e aplicado a um teste piloto, posteriormente aplicado numa população adolescente em Espinho e em Castelo de Paiva.

Os resultados da pesquisa foram inseridos no SPSS versão 19.0 onde foi feita a análise dos dados do inquérito. Previamente à inserção dos dados e análise dos mesmos, foi criada uma matriz de dados também no SPSS versão 19.0.

Resultados:

Este estudo foi feito, através de inquérito realizado a 205 estudantes universitários, da universidade Fernando Pessoa.

Destes 205 estudantes universitários 138 (67,3%) eram do género feminino (Tabela1).

GÉNERO	<u>n</u>	<u>%</u>
Masculino	67	32,7%
Feminino	138	67,3%
<u>Total:</u>	205	100,0%

Tabela 1: Distribuição da amostra segundo o género.

Na tabela 2, encontra-se a distribuição por idades dos estudantes universitários que realizaram o inquérito.

Distribuição por idades	<u>n</u>	<u>%</u>
18	51	24,9%
19	54	26,3%
20	43	21,0%
21	26	12,7%
22	17	8,3%
23	6	2,9%
24	1	0,5%
25	1	0,5%
26	1	0,5%
27	3	1,5%
36	1	0,5%
37	1	0,5%
<u>Total:</u>	205	100,0%

Tabela 2: Distribuição da amostra por idades.

Dos 205 estudantes universitários da Universidade Fernando Pessoa, 186 (90,7%) pertenciam á região norte (Tabela3)

Local de Residência	n	%
Norte	186	90,7%
Centro	11	5,4%
Lisboa e Vale do Tejo	2	1,0%
Alentejo	1	0,5%
Algarve	2	1,0%
Açores	2	1,0%
Madeira	1	0,5%
Total:	205	100,0%

Tabela 3: Distribuição da amostra pelo local de residência da população.

Na tabela 4 apresenta-se a distribuição dos indivíduos segundo a área de estudos a que referem pertencer, constatando-se que a maioria (85,5%) refere ser de Medicina Dentária.

ÁREA DE ESTUDOS	n	%
Ciências	3	1,5%
M. Dentária	167	85,5%
Medicina	4	2,0%
Saúde	31	15,1%
Total:	205	100,0%

Tabela 4: Distribuição da amostra segundo a área de estudos.

Em relação ao consumo de tabaco dos 205 estudantes universitários, 161 (78,5%) não fumavam (Tabela 5).

FUMADOR	n	%
Não	161	78,5%
Sim	44	21,5%
Total:	205	100,0%

Tabela 5: Distribuição dos hábitos de consumo de tabaco na população.

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

Relativamente ao consumo de bebidas alcoólicas, destes 205 estudantes universitários, 153 (74,6%) consumiam bebidas alcoólicas ocasionalmente (Tabela 6).

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS	<u>n</u>	<u>%</u>
Nunca	32	15,6%
Ocasional	153	74,6%
Semanal	16	7,8%
Diário	4	2,0%
<u>Total:</u>	205	100,0%

Tabela 6: Distribuição dos hábitos do consumo de bebidas alcoólicas na população.

No que diz respeito ao consumo de drogas, 179 (87,3%) nunca consumiram drogas (Tabela7).

CONSUMO DE DROGAS	<u>n</u>	<u>%</u>
Nunca	179	87,3%
Ocasional	18	8,8%
Semanal	5	2,4%
Diário	3	1,5%
<u>Total:</u>	205	100,0%

Tabela 7: Distribuição dos hábitos do consumo de drogas pela população.

Neste inquérito tivemos 168 (82,0%) de indivíduos com respostas negativas em relação ao uso de *piercings* (Tabela8).

USO DE Piercings	<u>n</u>	<u>%</u>
Não	168	82,0%
Sim	37	18,0%
<u>Total:</u>	205	100,0%

Tabela 8: Distribuição da amostra segundo o uso de *piercings*.

Na tabela 9, 37 dos inquiridos (18,0%) responderam cartilagem da orelha, no que se refere á localização anatómica mais dos *piercings* (Tabela 9).

LOCAL DO Piercing	<u>n</u>	<u>%</u>
Não Respondeu	123	60,0%
Cartilagem Orelha	37	18,0%
Nariz	6	2,9%
Língua/Boca/Lábios	5	2,4%
Sobrancelhas	2	1,0%
Mamilos	1	0,5%
Umbigo	13	6,3%
Genitais	1	0,5%
Dente	1	0,5%
Cartilagem Orelha e Por Baixo Do Lábio Inferior	1	0,5%
Sobrancelhas, Umbigo e Tragus	1	0,5%
Cartilagem Orelha e Nariz	3	1,5%
Cartilagem Orelha e Língua/Boca/Lábios	2	1,0%
Cartilagem da Orelha e Sobrancelhas	1	0,5%
Cartilagem Orelha e Umbigo	2	1,0%
Cartilagem Orelha, Língua/Boca/Lábios e Umbigo	2	1,0%
Cartilagem Orelha, Nariz e Umbigo	1	0,5%
Cartilagem Orelha e Dente	1	0,5%
Língua/Boca/Lábios e Umbigo	1	0,5%
Outros	1	0,50%
Total:	205	100,0%

Tabela 9: Distribuição da amostra segundo a localização anatómica dos *piercings*.

Na tabela 10 encontra-se a idade em que cada um fez, ou achava pertinente, a colocação de *piercings*. Tendo 17 indivíduos (8,3%) dito que a idade preferencial seria entre os 15-17 anos.

Idade 1º Piercing	<u>n</u>	<u>%</u>
Não respondeu	164	80,0%
13-15 anos	12	5,9%
15-17 anos	17	8,3%
17-19 anos	10	4,9%
>19 anos	2	1,0%
Total:	205	100,0%

Tabela 10: Distribuição da idade do primeiro *piercing*.

No que diz respeito á razão de não usar *piercings*, 106 respostas foram que «Não valorizavam», 9 respostas foram «Medo da dor» e 54 respostas foram «Sem razão válida» (Tabela11).

Razão de não usar Piercings	<u>n</u>	<u>%</u>
Não respondeu	47	22,9%
Não valoriza	97	47,3%
Medo da dor	5	2,4%
Sem razão válida	46	22,4%
Não valoriza e medo da dor	2	1,0%
Medo da dor e sem razão válida	1	0,5%
Não valoriza, medo da dor e sem razão válida	1	0,5%
Não valoriza e sem razão válida	6	2,9%
Total:	205	100,0%

Tabela 11: Distribuição da razão de não usar *piercings* pela população.

Em relação ao uso de tatuagens dos 205 estudantes universitários 194 (94,6%) responderam que não usavam tatuagem (Tabela12).

USO DE TATUAGEM	<u>n</u>	<u>%</u>
Não	194	94,6%
Sim	11	5,4%
Total:	205	100,0%

Tabela 12: Distribuição da amostra segundo o uso de tatuagem.

No que se refere á localização anatômica das tatuagens, 16 (7,8%) perna (Tabela 13).

LOCAL DA TATUAGEM	<u>n</u>	<u>%</u>
Não Respondeu	143	69,8%
Braço	8	3,9%
Perna	16	7,8%
Pescoço	6	2,9%
Ombros	3	1,5%
Tronco	2	1,0%
Seios	1	0,5%
Abdómen	2	1,0%
Região Dorso-Lombar	8	3,9%
Genitais	2	1,0%
Orelha	1	0,5%
Região Abaixo da C7	1	0,5%
Pé	2	1,0%
Perna e Ombros	1	0,5%
Perna, Pescoço e Tronco	1	0,5%
Perna, Ombros e Tronco	1	0,5%
Braço, Ombros, Orelha e Mão	1	0,5%
Tronco e Abdómen	1	0,5%
Braço e Ombros	1	0,5%
Pescoço e Tronco	1	0,5%
Braço e Região Dorso-Lombar	1	0,5%
Perna e Pescoço	1	0,5%
Região Dorso-Lombar e Pé	1	0,5%
Total:	205	100,0%

Tabela 13: Distribuição da amostra segundo a localização anatômica das tatuagens.

Na tabela 14 encontra-se a idade em que cada um fez ou achava pertinente fazer Tatuagens. Tendo 5 (2,4%) dito que a idade preferencial seria entre os 17-19 anos.

Idade 1ª Tatuagem	<u>n</u>	<u>%</u>
Não respondeu	193	94,1%
13-15 anos	4	2,0%
15-17 anos	2	1,0%
17-19 anos	5	2,4%
>19 anos	1	0,5%
Total:	205	100,0%

Tabela 14: Distribuição da idade da primeira tatuagem.

No que respeita, às barreiras encontradas por estes 205 estudantes universitários da Universidade Fernando Pessoa, para a não colocação de *piercings*, e tatuagens, 154 (75,1%) não encontraram barreiras. Contudo 18 (8,8%) afirmaram que a barreira que mais impossibilitava fazer um *piercing* ou tatuagem era a opinião dos pais (Tabela15).

Barreiras para fazer um <i>piercing</i> ou tatuagem	<u>n</u>	<u>%</u>
Nenhuma	154	75,1%
Pais	18	8,8%
Colegas	1	0,5%
Custos	6	2,9%
Medo	5	2,4%
Dor	3	1,5%
Infecção	1	0,5%
Medo e dor	3	1,5%
Disponibilidade local e medo	1	0,5%
Pais e medo	4	2,0%
Pais e dor	4	2,0%
Pais, custo, disponibilidade local, medo e responsabilidade profissional	1	0,5%
Pais, medo e dor	2	1,0%
Pais, disponibilidade local, medo e dor	1	0,5%
Pais, namorado e medo	1	0,5%
Total:	205	100,0%

Tabela 15: Distribuição das barreiras encontradas para a colocação de *piercings* ou tatuagens.

Na tabela 16 verificou-se que 109 (53,2%) tinham o conhecimento de complicações na saúde com a aplicação de *piercings* ou tatuagens.

Conhecimento de complicações na saúde com a aplicação de <i>piercings</i> ou tatuagens:	<u>n</u>	<u>%</u>
Não	96	46,8%
Sim	109	53,2%
Total:	205	100,0%

Tabela 16: Distribuição da amostra segundo o conhecimento de complicações na saúde com a aplicação de *piercings* e/ou tatuagens.

Discussão:

Neste estudo, determinou-se que a idade mais frequente (moda) era os 19 anos (Tabela 2), isto pode ser explicado uma vez que, este inquérito foi realizado durante as Jornadas de Medicina Dentária da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa que era maioritariamente para os alunos do 1º e 2º ano.

A área de estudos com maior frequência foi a área da Medicina Dentária (Tabela 4), uma resposta esperada, uma vez tratar-se das jornadas dessa área médica.

A cartilagem da orelha foi a localização anatômica mais escolhida pelos 205 estudantes universitários para a colocação de *piercings* (Tabela 9). Esta escolha pode ser explicada devido a que a colocação de um *piercing* na cartilagem da orelha torna-se mais aceitável de menor impacto e de melhor aceitação por terceiros uma vez que o uso de brincos como jóia é usual.

A idade dos alunos não estava relacionada com *piercing* ou tatuagem (Mayers L. et al 2002).

Enquanto no nosso estudo a escolha «15-17 anos» foi a que teve maior frequência (moda) (Tabela 10), esta escolha pode ser explicada, devido aos *piercings* serem uma jóia que se pode remover sempre que necessário, ou seja, é algo que se possa considerar como temporário e com mais maturidade, no futuro puder escolher a sua permanência ou não. Pode ainda ser considerada moda, na idade dos 15 aos 17 anos, e serem colocados nessa altura para que com isso possam os seus utilizadores ser aceites num determinado grupo.

MAYERS L. et al 2008 encontrou em estudantes universitários valores de 51% para o uso de *piercings* e 22% para o uso de tatuagens.

Em relação á questão de «não usar *piercings*» (Tabela 11), 106 respostas foram que «Não valorizavam», 9 respostas foram «Medo da dor» e 54 respostas foram «Sem razão válida». Isto demonstra o que se esperava, já que o mais “normal” é a não utilização de *piercings*.

A localização anatômica mais escolhida, para as tatuagens foi a «perna» (Tabela 13); a escolha desta localização pode ser explicada uma vez que a perna é um local onde se pode decidir que a tatuagem possa ou não ser mostrada; se caso a escolha fosse mostrar a tatuagem, no caso dos homens, estes poderiam usar calções, enquanto no caso das mulheres, estas usariam saias. Se a escolha fosse não mostrar a tatuagem, poderiam, em ambos os géneros, usar calças, o que iria fazer com que a tatuagem ficasse

escondida. Isto é possível nesta localização anatómica, mas seria difícil noutra, uma vez que ou se mostrava sempre a tatuagem ou não se mostrava nunca.

Para a colocação de tatuagens a idade com maior número de escolhas foi a dos «17-19 anos» (Tabela 14) já que as tatuagens são permanentes, não se podendo por isso, remover sempre que se queira.

Segundo STIEGER S. *et al.* 2010 As mulheres eram mais propensas a ter piercings que os homens, mas não houve diferenças entre os géneros nas tatuagens. Havia também algumas diferenças sócio-demográficas em piercings e tatuagens.

Verificámos que neste estudo, 80,6% dos homens não têm barreiras para a realização de tatuagens ou *piercings*, enquanto, que das mulheres apenas 72,5% não têm barreiras. Em relação às barreiras para a respectiva realização de tatuagens e *piercings* são os «pais» as barreiras que os 205 estudantes universitários mais escolheram (Tabela 15).

Dos participantes neste questionário apenas 53,2 % tinham conhecimento das complicações de saúde com a aplicação de *piercings* e tatuagens (Tabela 16), o que demonstra uma falta de conhecimentos grande, no que se refere á saúde geral, e o que isso implica, tendo em conta que os estudantes, alvo do questionário, eram das áreas da «Saúde», «Medicina», Medicina Dentária» e «Ciências». Este valor é próximo daquele apresentado por OBERHOLZER T. *et al* 2010, que foi de 59,4%. É mais alto que o obtido no nosso estudo e pode ser explicado pela heterogeneidade da amostra de OBERHOLZER T. *et al* 2010, em contraste com a homogeneidade, em termos culturais e educacionais, da nossa.

Dos 205 estudantes universitários, 168 não usavam *piercings*. Após cruzarmos resultados verificámos que desses 168, 134 (79,8%) correspondiam a estudantes da área da Medicina Dentária (Tabela 17).

Não usar <i>piercings</i> segundo a área de estudos	<u>n</u>	<u>%</u>
Ciências	2	1,2%
M. Dentária	134	79,8%
Medicina	4	2,4%
Saúde	28	16,7%
<u>Total</u>	168	100,0%

Tabela 17: Distribuições dos indivíduos que não usam *piercings* segundo a área de estudos.

Contudo, 37 indivíduos usavam *piercings* e desses indivíduos 33 (89,2%) eram estudantes da área da Medicina Dentária. Analisando estes resultados verificamos que a maior parte dos utilizadores de *piercings* seriam futuros Médicos Dentistas (Tabela 18 e Gráfico 1).

Usar <i>piercings</i> segundo a área de estudos	<u>n</u>	<u>%</u>
Ciências	1	2,7%
M. Dentária	33	89,2%
Saúde	3	8,1%
<u>Total</u>	37	100,0%

Tabela 18: Distribuição dos indivíduos que usam *piercings* segundo a área de estudos.

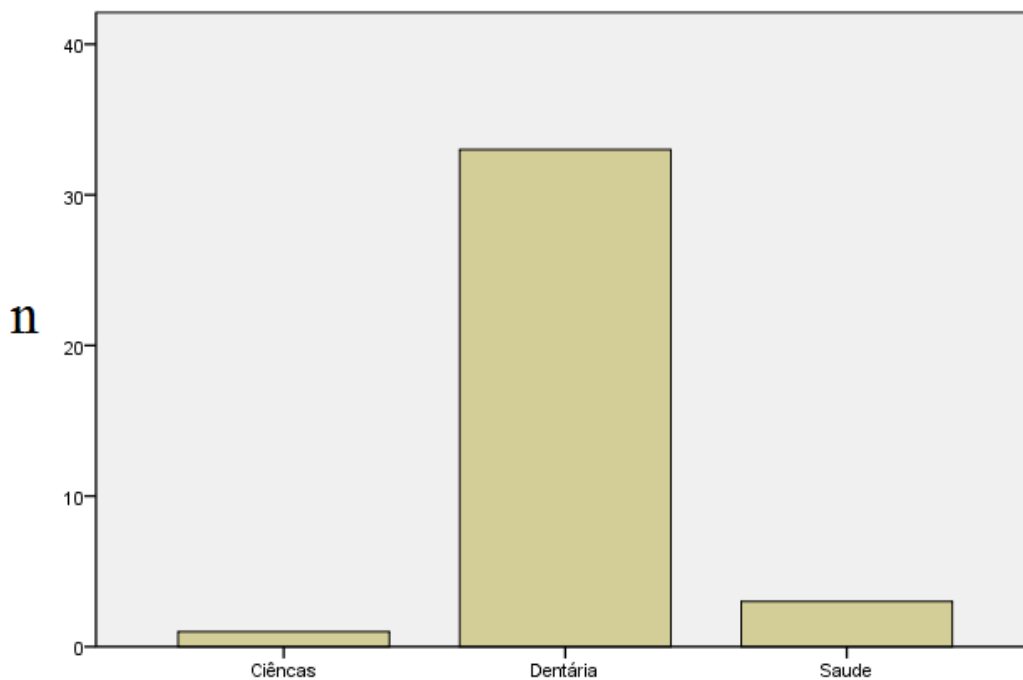


Gráfico 1: Distribuição dos indivíduos que usam *piercings* segundo a área de estudos.

CEGOLON L. *et al* 2010 realizou um estudo para avaliar a consciencialização de alunos de escolas secundárias (14 – 22 anos) e encontrou valores de cerca de 20% para o uso de *piercings* e de 6% para o uso de tatuagens, mas mais preocupante é o facto de cerca de 56% serem menores (menos de 18 anos de idade).

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

No nosso estudo não tínhamos ideia de encontrar valores tão altos uma vez que os futuros Médicos Dentistas teriam obrigação de possuir pelo menos algum conhecimento das complicações que advêm desta utilização, não só em relação á saúde em geral, mas também das complicações severas na saúde oral dos utilizadores.

Em relação ao uso de tatuagens, dos indivíduos que responderam ao questionário, 194 responderam não ao uso de tatuagens. Das 194 respostas negativas ao uso de tatuagens, 158 (81,4%) foram dadas por estudantes da área da Medicina Dentária.

Não usar tatuagens segundo a área de estudos	<u>n</u>	<u>%</u>
Ciências	3	1,5%
M. Dentária	158	81,4%
Medicina	4	2,1%
Saúde	29	14,9%
<u>Total</u>	194	100,0%

Tabela 19: Distribuições dos indivíduos que não usam tatuagens segundo a área de estudos.

No que diz respeito ao uso de tatuagens, foram 11 as respostas positivas. Dentro destas respostas positivas, 9 foram provenientes de estudantes da área da Medicina Dentária. Tal como no uso de *piercings*, no uso de tatuagens também os estudantes do curso de Medicina Dentária apresentavam-se como a maioria dos utilizadores.

Usar tatuagens segundo a área de estudos	<u>n</u>	<u>%</u>
M. Dentária	9	81,8%
Saúde	2	18,2%
<u>Total</u>	11	100,0%

Tabela 20: Distribuição dos indivíduos que usam tatuagens segundo a área de estudos.

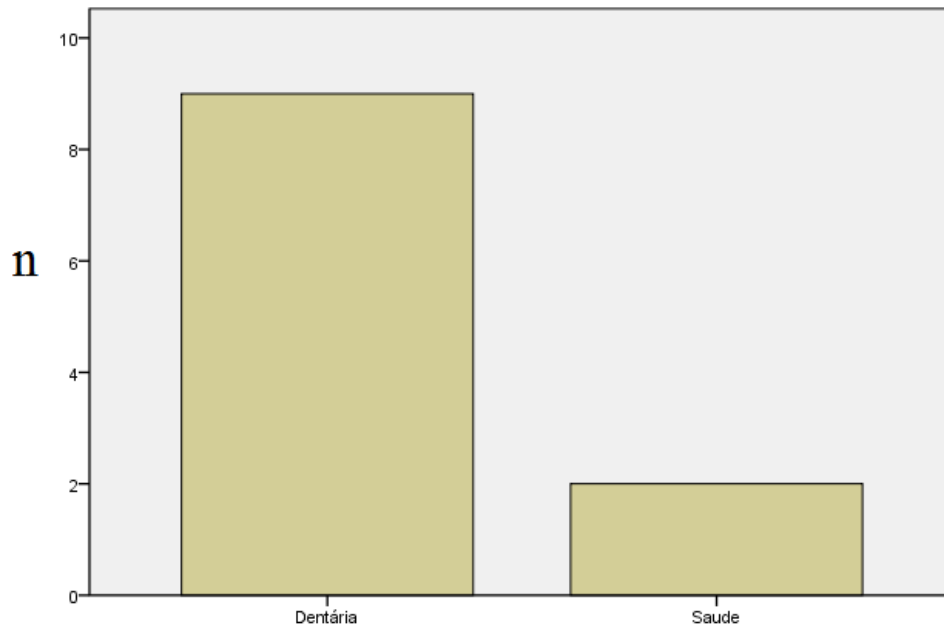


Gráfico 2: Distribuição dos indivíduos que usam tatuagens segundo a área de estudos.

Comparando, o uso de *piercings* com o uso de tatuagens, observamos que existe um maior número de utilizadores de *piercings*, que utilizadores de tatuagens. Esta observação pode ser explicada devido ao *piercing* ser uma jóia e por isso mesmo se possa remover sempre que desejado pelo seu utilizador, enquanto a tatuagem permanecerá para sempre. No caso dos *piercings*, se o seu uso passar de moda, os seus utilizadores poderão removê-los e caso estes surjam novamente como moda, os indivíduos que desejem voltar a usar este tipo de jóia, poderão fazê-lo. No caso das tatuagens, seja um período de moda ou não, estas não poderão ser removidas, ou pelos menos removidas de uma maneira tão fácil e sem acartarem problemas, como é o caso da utilização de *piercings*. Temos que ainda referir que a utilização de *piercings* é mais aceite por terceiros e o seu impacto é menor do que a utilização das tatuagens, daí os *piercings* serem mais escolhidas para a sua utilização do que respectivamente as tatuagens.

Segundo MAYERS L. *et al* 2002, no seu estudo de 481 estudantes a prevalência de utilização de *piercings* foi de 51%, e de a utilização de tatuagens foi de 23%. Tal como se verificou no nosso estudo a utilização de *piercings* é preferencial á utilização de tatuagens.

Não foram encontradas diferenças na prevalência de arte corporal por classe de graduação (MAYERS L. *et al* 2002), enquanto no nosso estudo foi a área da Medicina Dentária a que possui mais usuários tanto de *piercings* como de tatuagens.

Segundo LAUMANN *et al.* 2006 dos seus entrevistados, 24% tinham tatuagens e 14% tinham *piercings*. O que demonstra resultados distintos dos nossos e dos de MAYERS L *et al.* 2002.

No estudo de LAUMANN *et al.* 2006 fizeram-se associações da falta de filiação religiosa, a pena de prisão prolongada, hábitos étlicos prévios e uso de drogas. No nosso caso, apesar de no inquérito termos realizado perguntas sobre o consumo de tabaco (Tabela 5), bebidas alcoólicas (Tabela 6) e consumo de drogas (Tabela7), não fizemos quaisquer tipo de associações com o uso de *piercings* e tatuagens.

Na tabela 21 cruzamos os dados daqueles que não usavam *piercings* com os conhecimentos de alguém que já tinha tido complicações devido ao uso dos *piercings*. Analisamos que aqueles que não usavam *piercings* eram 168, e desses 89 (53,0%) tinham conhecimentos de alguém que teve complicações médicas devido ao uso de *piercings*, enquanto 79 (47,0%) apesar de não usarem, não tinham esse tipo de conhecimento.

Conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de <i>piercings</i> e não usar	<u>n</u>	<u>%</u>
Não	79	47,0%
Sim	89	53,0%
<u>Total</u>	168	100,0%

Tabela 21: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de *piercings* e não usar *piercings*.

No estudo distinguiu-se ainda, aqueles que possuíam conhecimentos dos efeitos negativos na saúde devido ao uso de *piercings* e não eram utilizadores de *piercings* daqueles, que mesmo tendo este tipo de conhecimento eram utilizadores de *piercings*. Observamos que dos 37 utilizadores deste tipo de jóia, 17 (45,9%) não tinham o conhecimento de alguém que tivesse tido complicações relacionadas com o uso de *piercings*, no entanto 20 (54,1%) do número total de utilizadores de *piercings*, apesar de possuírem esse conhecimento mesmo assim usavam (Tabela 22 e Gráfico 3).

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

Num estudo com 255 adolescentes GOLD M. *et al* 2005 concluiu que 48% tinham *piercings* e consideravam-nos como um comportamento de risco mínimo.

BROOKS TL. *et al* 2003 concluiu que, embora sejam requeridos mais estudos, a modificação corporal estava associada a problemas de uso de álcool e drogas.

Conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de <i>piercings</i> e usar	<u>n</u>	<u>%</u>
Não	17	45,9%
Sim	20	54,1%
<u>Total</u>	37	100,0%

Tabela 22: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de *piercings* e usar *piercings*.

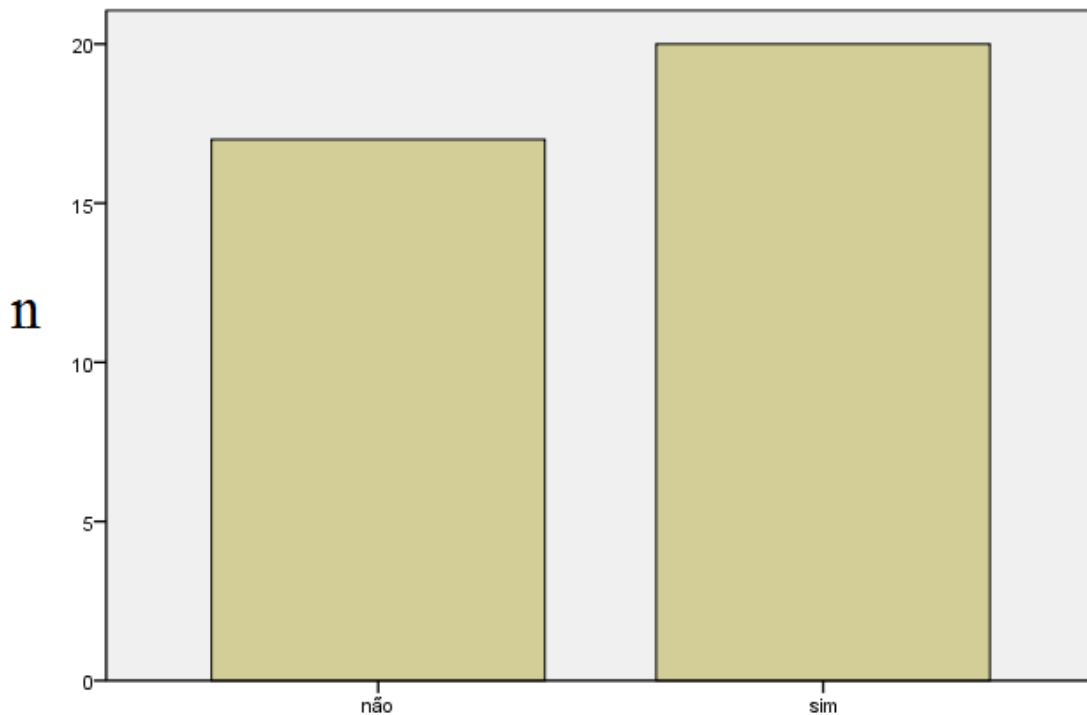


Gráfico 3: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de *piercings*.

Em relação ao uso de tatuagens relacionado com os conhecimentos dos 205 estudantes universitários de alguém que já tenha tido complicações médicas devido ao uso de tatuagens, verificámos que 194 não usavam tatuagens e desses indivíduos 103 (53,1%) tinham conhecimento de alguém com efeitos negativos na saúde devido ao uso de tatuagens, contudo 91 (46,9%) não possuíam esse conhecimento (Tabela 23).

Conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de <i>tatuagens</i> e não usar	<u>n</u>	<u>%</u>
Não	91	46,9%
Sim	103	53,1%
<u>Total</u>	194	100,0%

Tabela 23: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de tatuagens e não usar tatuagens.

Cruzamos os dados daqueles que eram utilizadores de tatuagens em relação aos conhecimentos que possuíam sobre o efeito nefasto desta utilização na saúde geral. Apesar do número de utilizadores de tatuagens ser um número reduzido, com ele verificámos que dos 11 utilizadores, 5 (45,5%) não possuíam esse tipo de conhecimento, no entanto 6 (54,5%) e, mesmo assim, eram utilizadores de tatuagens (Tabela 24 e Gráfico 4).

Conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de <i>tatuagens</i> e usar	<u>n</u>	<u>%</u>
Não	5	45,5%
Sim	6	54,5%
<u>Total</u>	11	100,0%

Tabela 24: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de tatuagens e usar tatuagens.

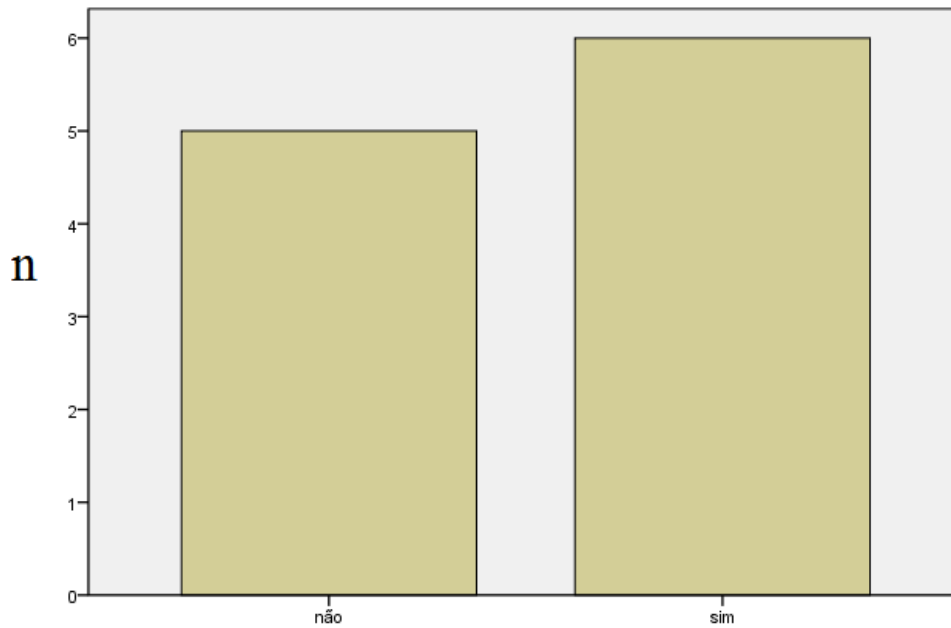


Gráfico 4: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de tatuagens e usar tatuagens.

No que se refere á utilização deste tipo de «arte corporal» demonstra-se uma falta de conhecimento grave, por parte dos utilizadores mas que no entanto não possuíam tal conhecimento.

DESCHESNES M. *et al* 2006 num estudo com 2145 alunos de ensino secundário (12 – 18 anos) observou uma prevalência de 27% para o uso de *piercing* e de 8% para o uso de tatuagens, além disso uma grande percentagem de estudantes referiu complicações após o procedimento e desconhecimento de que isso pudesse existir.

Contudo demonstrou-se além de ignorância, também irresponsabilidade por parte daqueles que eram utilizadores e conheciam os efeitos negativos de o serem.

A maioria dos participantes relataram estar propensos a considerar este tipo de «arte corporal» no futuro. (STIEGER S. *et al.* 2010)

Comparando-se com o estudo de STIEGER *et al.* 2010 verifica-se que também existe uma falta de conhecimento, uma vez que a maioria dos participantes do estudo se tivessem esse conhecimento jamais diriam que no futuro realizariam *piercings* ou tatuagens.

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

Neste estudo relacionamos ainda o conhecimento dos efeitos negativos na saúde do uso de *piercings* e tatuagens com as respectivas áreas de estudo de cada estudante que realizou o inquérito. Demos conta que 109 indivíduos que realizaram o questionário de um total de 205, tinham conhecimento dos efeitos nefastos provenientes do uso ou utilização de *piercings* e tatuagens. Verificámos que destes 109 indivíduos, 85 (78,0%) pertenciam á área da Medicina Dentária, o que representa a maior frequência e percentagem. Isto também é explicado devido, á maior parte dos estudantes que realizaram este inquérito pertencerem á área da Medicina Dentária (Tabela 25 e Gráfico 5).

Possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde segunda a área de estudos	<u>n</u>	<u>%</u>
Ciências	3	2,8%
M. Dentária	85	78,0%
Medicina	2	1,8%
Saúde	19	17,4%
<u>Total</u>	109	100,0%

Tabela 25: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde pelo uso de *piercings* e tatuagens segundo cada área de estudo.

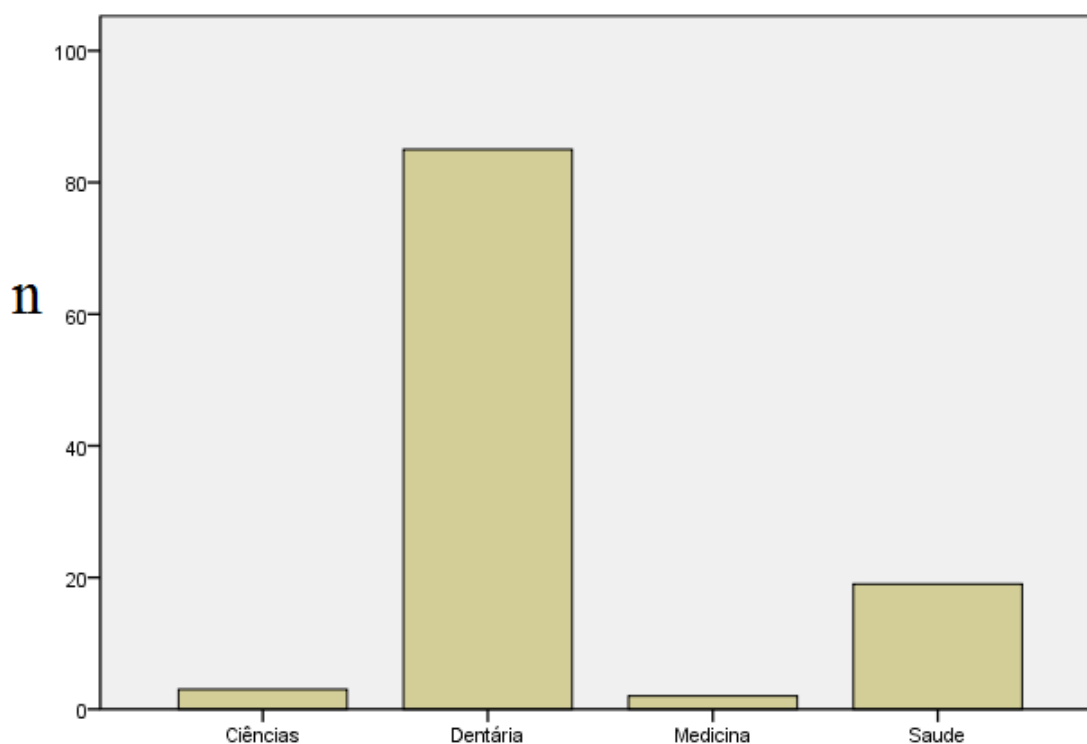


Gráfico 5: Distribuição de possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde pelo uso de *piercings* e tatuagens segundo cada área de estudo.

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

Em relação aos indivíduos que não possuíam conhecimento dos efeitos negativos do uso de *piercings* e tatuagens estes eram 96. Destes 96 estudantes, 82 (85,4%) eram da área da Medicina Dentária. Mais uma vez verifica-se, que é a área da Medicina Dentária que possui a maior frequência e percentagem. Contudo se compara, os estudantes da área da Medicina Dentária que possuem conhecimentos verificou-se serem 85, enquanto aqueles que não possuem conhecimentos são 82, ou seja trata-se de uma diferença de 3 estudantes. Podemos afirmar com isto que os estudantes de Medicina Dentária, alvo deste inquérito, são pouco cultos no que se refere a este tipo de noções (Tabela 26 e Gráfico 6).

Não possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde segundo a área de estudos	<u>n</u>	<u>%</u>
M. Dentária	82	85,4%
Medicina	2	2,1%
Saúde	12	12,5%
<u>Total</u>	96	100,0%

Tabela 26: Distribuição de não possuir conhecimento dos efeitos negativos na saúde pelo uso de *piercings* e tatuagens segundo cada área de estudo.

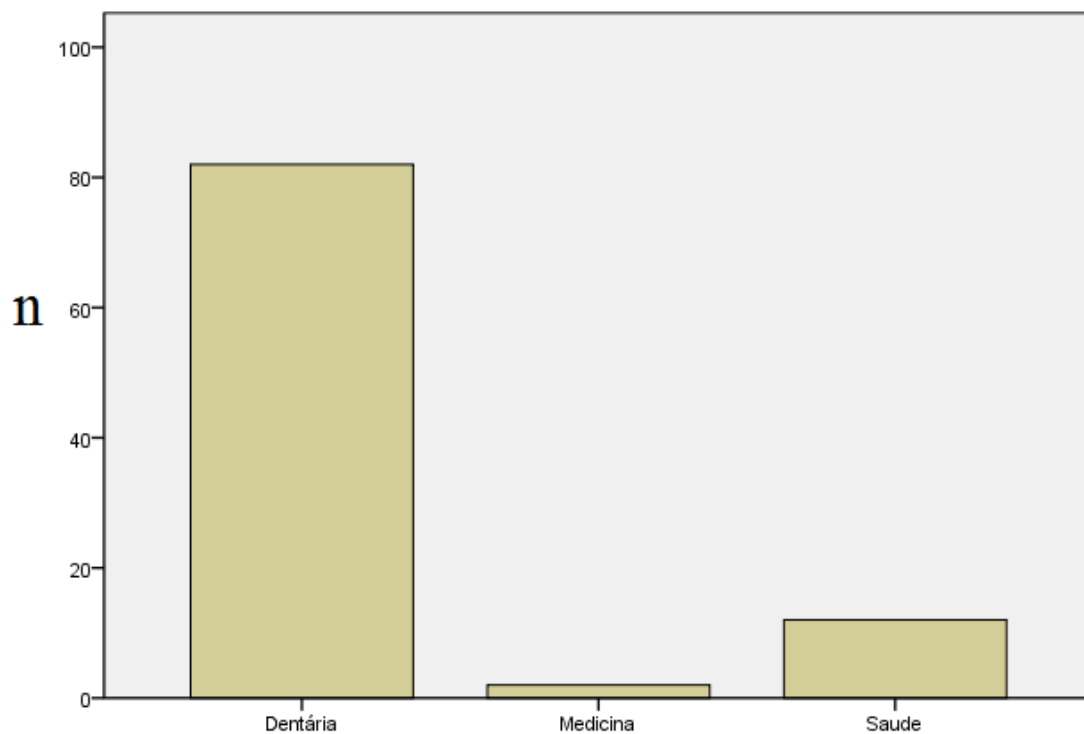


Gráfico 6: Distribuição de não possuir conhecimentos dos efeitos negativos na saúde pelo uso de *piercings* e tatuagens segundo cada área de estudo.

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

CEGOLON L. *et al.* 2010 afirmam que, de 4277 estudantes italianos de liceu, 54,38% tinha um razoável conhecimento das doenças infecciosas relacionadas com esta «arte corporal».

No nosso estudo apenas 46,8 % não tinha esse conhecimento, contudo não eram pacientes nem estudantes do secundário mas sim futuros Médicos Dentistas, uma vez que frequentavam o 1º e 2º ano do curso de Medicina Dentária.

STIM A. *et al* 2006 num estudo levado a cabo na Alemanha, em 2043 indivíduos encontrou uma prevalência de 8,5% de tatuagens e de 6,5% de *piercings*. Para além de motivação se relacionar com o facto de ser moda ou pretensão de “encaixar” num determinado ambiente, as principais razões para a modificação corporal, naquele país, parecem ser condições de vida negativamente entendidas, integração social reduzida e aumento na procura de sensações.

Conclusão:

Ao realizar este estudo, chegámos a algumas conclusões.

- Dos 205 estudantes universitários que realizaram este questionário a maior parte (moda) era da área de estudos de Medicina Dentária. Dos 37 indivíduos que eram utilizadores de *piercings* 33 eram da área da Medicina Dentária. Dos 11 indivíduos que eram utilizadores de tatuagens 9 eram da área da Medicina Dentária. 96 indivíduos não possuíam conhecimento dos efeitos prejudiciais do uso de *piercings* e tatuagens e destes, 82 eram futuros médicos-dentistas

- Os estudantes do curso de Medicina Dentária, aparentemente, não teriam formação e conhecimento suficiente sobre as complicações negativas do uso de *piercings*, na saúde geral e, principalmente, na saúde oral.

No caso do uso de tatuagens, verificou-se também uma falta de formação e de conhecimento dos seus efeitos nefastos.

- É necessário uma maior formação, conhecimento, atitude, e comportamentos em relação á utilização de *piercings* e tatuagens por parte do estudantes de Medicina Dentária, uma vez que no futuro poderão ter, quer como utilizadores, quer como médicos que "lidar" e "saber lidar" bem com esses dispositivos no âmbito da clínica MD e do aconselhamento em SO.

- Em função dos resultados obtidos, pensamos seria vantajoso proceder nesta linha de estudo com uma amostra maior.

Bibliografia:

1. ALVES, L., SILVA, A., FONSECA, A., MIRANDA, M. (2011). Problemas relacionados com o uso de piercing na língua: relato de caso. *Adolesc. Saude*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 59-62.
2. BRENNAN, M., O'CONNELL, B., O'SULLIVAN, M. (2006). Multiple Dental Fractures Following Tongue Barbell Placement: a Case Report. *Dent. Traumatol*, Copenhagen, v. 22, no. 1, p. 41-43.
3. BROOKS, TL., WOODS, ER., KNIGHT, JR., SHRIER, LA. (2003). Body modification and substance use in adolescents. *Journal of adolescent health*, 32 (1):44-9.
4. CARDASIS, W., HUTH-BOCKS, A., SILK, K. (2008). Tattoos and antisocial personality disorder. *Personality and mental Health 2*: 171–182.
5. CEGOLON, L., MIATTO, E., BORTOLOTTI, M., BENETTON M., MAZZOLENI, F., MASTRANGELO, G. (2010). Body Piercing and Tattoo: Awareness of health related risks among 4,277 Italian secondary school adolescents *BMC Public Health*, 10:73.
6. DESCHESNES, M. DEMERS, S. FINÈS, P. (2006). Prevalence and characteristics of Body Piercing and Tattooing among high school students. *Can J Public Health*, 97 (4) : 325 – 9.
7. GOLD, M., SCHORZMAN, C., MURRAY, P., DOWNS, J., TOLENTINO, G., (2005). Body Piercing practices and attitudes among urban adolescents. *Journal of adolescent health*, Vol. 36, Issue 4, pp 352.e15-352e21.
8. HUXLEY, C., GROGAN, S. (2005). Tattooing, Piercing, Healthy Behaviours and Health Value. *J. Health Psychol.*, London, v. 10, n. 6, p. 831-841.
9. LAUMANN, A. E., & DERRICK, A. J. (2006). Tattoos and body piercings in the United States: A national data set. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 55, 413–421.
10. MANUEL, L., & RETZLAFF, P. D. (2002). Psychopathology and tattooing among prisoners. *International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology*, 46/5, 522–531.

11. MARQUEZAN, M., SOUZA, L., TANAKA, O. (2008). Piercing oral: beleza, riscos e o papel da odontologia. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre.*, Porto Alegre, v. 49, n. 1, p. 12-15.
12. MAYERS, L., CHIFFRILLER, S. (2008). Body Art (Body Piercing and Tattooing) among undergraduate university students: «Then an Now», *Journal of Adolescent Health*, vol. 42, issue 2, February, pp 201-203.
13. MAYERS, L., JUDELSON, D., MORIARTY, B., RUNDELL K. (2002). Prevalence of Body Art (Body Piercing and Tattooing) in university undergraduates and incidence of medical complications. *Mayo Clin Proc*, 77:29-34.
14. OBERHOLZER, T., GEORGE, R. (2010). Awareness of complications of oral Piercing in a group of adolescents and young South African adults. Queensland Australia. *Griffith University Oral Surg. Oral Med Oral Pathol. Oral Radiol. Endod*, 110:744-747.
15. SCULLY, C. (2001) Oral piercing in adolescents. *CPD Dentistry*, 2(3):79-81.
16. SILVA, E., OLIVEIRA, J., MIRANDA, S. (2005). Piercing Intra e Peri Oral: Revisão Bibliográfica. *Biosci. J., Uberlândia*, v. 21, n. 2, p. 115-122.
17. STIEGER, S., PIETSCHNING, J., KASTNER, CK., VORACEK, M., SWAMI, V. (2010). Prevalence and acceptance of Tattoos and Piercings: A survey of young adults from the southern German-Speaking area of central Europe. Department of basic psychological research, school of Psychology, *University of Vienna, Áustria*, 110(3 Pt 2):1065-74.
18. STIM, A. HINZ, A. BRAHLER, E. (2006). Prevalence of Tattooing and Body Piercing in Germany and perception oh health, mental disorders, and sensation seeking among Tattooed and Body-Pierced individuals. *J Psychosom Res*, 60 (5): 531-4.
19. ZIEBOLZ, D., HILDEBRAND, A., PROFF, P., RINKE, S. (2011). Long-term effects of tongue piercing: case report. The Author(s) 2011 this article is published with open access at *Springerlink.com*.

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

Anexos

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.



Este questionário visa conhecer as suas atitudes perante o recurso a transformações corporais, tais como piercings ou tatuagens.

Nota: não são considerados piercings os enfeites (apenas 1) usados pela mulher nos lobos de cada orelha, mas são considerados como tal no sexo masculino.

Idade Sexo Concelho de residência _____ Área de estudos _____

1. Consome tabaco Não
Sim N.º de cigarros/dia
2. Consome bebidas alcoólicas: Diária Semanal Ocasional Nunca
3. Consome drogas: Diária Semanal Ocasional Nunca
4. Destas doenças quais as que têm ou já teve?

Acne	
Alergias	
Ansiedade	
Asma	
Anorexia	
Bulimia	
Depressão	
Tentativa de suicídio	
Rinite	
Obesidade	

5. Usa piercings?
a. Sim
b. Não
6. Se não, admite no futuro vir a colocar?
a. Sim
b. Não
7. Se sim, quantos?
a. Um
b. Dois
c. Três
d. Quatro ou mais

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

8. Localização anatômica?

- a. Cartilagem do pavilhão auricular
- b. Nariz
- c. Língua/boca/lábios
- d. Sobrancelhas
- e. Mamilos
- f. Umbigo
- g. Órgãos genitais
- h. Outros Quais? _____

9. Com que idade colocou o 1º piercing?

- a. 13-15 anos
- b. 15-17 anos
- c. 17-19 anos
- d. > 19 anos

10. Alguma vez colocou um piercing, tendo abandonado o seu uso e não voltou a utilizar o local para colocar um enfeite?

- a. Sim
- b. Não

11. Usa tatuagens?

- a. Sim
- b. Não

12. Se não, admite no futuro vir a colocar?

- a. Sim
- b. Não

13. Se sim, quantos?

- a. Uma
- b. Duas
- c. Três
- d. Quatro ou mais

14. Localização anatômica?

- a. Membro superior
- b. Membro inferior
- c. Pescoço
- d. Ombros
- e. Tronco
- f. Seios
- g. Região abdominal
- h. Região dorso-lombar
- i. Órgãos genitais
- j. Outros Quais? _____

15. Com que idade colocou a 1ª tatuagem?

- a. 13-15 anos
- b. 15-17 anos
- c. 17-19 anos
- d. > 19 anos

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

16. Já se arrependeu de ter feito tatuagens?
- Sim
 - Não
17. Onde obteve informação sobre piercings ou tatuagens?
- Profissionais de saúde
 - Amigos ou familiares
 - Estúdios de piercings e tatuagens
 - Internet
 - Jornais e Revistas
 - Outros Quais? _____
18. Que tipo de informação valorizou?
- Tipos e formas de artefactos, jóias, desenhos
 - Materiais constituintes
 - Método de aplicação
 - Cuidados de higiene e prevenção de doenças
 - Experiência do profissional
 - Tipo e Tratamento de complicações
19. Quem executou?
- Profissional
 - Amigos
 - Próprio
 - Outros
20. Que barreiras encontrou com a decisão de fazer um piercing/tatuagem?
- Pais
 - Namorado(a)
 - Colegas
 - Custo da intervenção
 - Disponibilidade de local para o realizar
 - Medo
 - Dor
 - Outros _____
21. Têm conhecimento de alguém tenha tido complicações de saúde com a aplicação de piercing /tatuagens
- Sim
 - Não
22. Significado do piercings / tatuagem
- Expressão individual
 - Comemoração de acontecimentos
 - Moda / Estética
 - Diferenciação /Auto-afirmação
 - Motivação sexual
 - Mutilação / Sofrimento / Dor
 - Influências de grupo, étnicas ou tribais
 - Sem significado
23. O uso de tatuagens e/ou piercings pode estar associado a complicações médicas
- Sim
 - Não

Estudo das perspectivas da utilização de piercings e tatuagens por uma população de estudantes universitários na área da Medicina Dentária.

24. Se respondeu sim, exprima a sua opinião acerca das complicações que pensa estarem associadas à utilização de piercings e tatuagens, utilizando a seguinte escala:

	Concordo em absoluto	Concordo	Estou indeciso	Discordo	Discordo em absoluto	Não sei
Infecções Locais e Sistémicas						
Hemorragias						
Lesões nervosas						
Doenças hepáticas						
Doenças cardíacas						
Desgaste dentário						
Asfixia						
Transmissão de doenças (HIV, Hepatite B, etc)						
Dor						
Cicatrizes						

25. Se não usa piercings é porque:

- a. Não valoriza
- b. Tem medo da dor
- c. Não quer integrar um grupo
- d. Ainda não encontrou uma razão válida

26. Se usa piercing?

- a. Voltaria a fazer
- b. Não voltaria a fazer

27. Se usa tatuagem?

- a. Voltaria a fazer
- b. Não voltaria a fazer

28. Se voltasse a fazer era porque:

- a. Gostou
- b. Gosta da forma como é encarado

29. Se não voltasse a fazer era porque

- a. Não gostou
- b. Acha que não vale a dor
- c. Acha que não foi devidamente apreciado