

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

( ) Resumo

( X ) Relato de Caso

## LÚPUS ERITEMATOSO CUTÂNEO CRÔNICO HIPERTRÓFICO – UM RELATO DE CASO

**AUTOR PRINCIPAL:** Stéfanie Zamboni Perozzo.

**CO-AUTORES:** Mariana Mafalda Magalhães, Mariana Mesko da Fonseca Lübbe, Matheus Henrique Benin Lima, Rodrigo Alberton da Silva, Thamyze Mânica Martio e Wagner Manica Schonhorst.

**ORIENTADOR:** Thais Caroline Fin.

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo.

### INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica autoimune que tem como característica manifestações clínicas complexas, podendo afetar grande parte dos órgãos no corpo humano. No Brasil, em estudo recente, a incidência foi de aproximadamente 9 casos a cada 100.000 pessoas (CONITEC, 2018). Dentre os fatores que apontam para essa patologia mais grave estão a vivência em ambiente rural, educação formal incompleta e a inexistência de plano de saúde, segundo pesquisa latina (PONS-ESTEL et al., 2015). Assim, três pontos interessantes que podem ser levantados a partir do nosso relato, além da importância de debater uma doença pouco discutida, são: a raridade do subtipo relatado, o preconceito social e a falta de acessibilidade à terapia medicamentosa.

### DESENVOLVIMENTO

**Metodologia:** Este relato foi realizado a partir de informações obtidas de revisão de literatura, anamnese e exame físico, na Unidade Básica de Saúde José Alexandre Zachia, no município de Passo Fundo.



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



**Caso:** EFCO, sexo feminino, 54 anos, parda e procedente de Passo Fundo. Refere que há 10 anos apareceram lesões em face, acompanhadas de ardência. Após 4 anos de remissão, as lesões retornaram nos membros superiores, colo e pavilhão auricular, acompanhadas de prurido e dor, agravadas em períodos de estresse e atenuadas, parcialmente, após uso de corticoide injetável associado à hidroxicloroquina via oral. Ao exame físico, apresenta lesões ulcerativas com bordos descamativos e contorno eritematoso, hiperqueratósicas no centro. Em biópsia conclui-se lesão do subtipo hipertrófico. Atualmente, relata estar em acompanhamento no ambulatório de dermatologia.

## **Discussão:**

Sobre o subtipo da doença: dentre as formas de Lúpus Eritematoso Cutâneo Crônico (LECC), a forma hipertrófica corresponde a apenas cerca de 8% dos casos. Esse subtipo é caracterizado por: presença de placas verrucosas, lesões discoides típicas e relação marcante entre prurido e o surgimento das placas (DE FREITAS; GUIMARÃES PROENÇA, 2003). A partir dessa descrição, o diagnóstico da paciente é indicativo de LECC hipertrófico, já que apresentava lesões características dessa variante (Figura 1 e 2) e presença de prurido.

Sobre o preconceito social: o portador de lúpus acaba expondo-se em situações de constrangimento, pois percebe-se que há temor quanto a reação das pessoas frente à doença, devido ao desconhecimento dessa patologia. Neste caso, a paciente relatou ter sofrido prejuízos no convívio social, uma vez que há muitas pessoas que acreditam que a doença é infectocontagiosa, pela aparência das lesões (ARAÚJO, 2004).

Sobre a falta de acessibilidade: o tratamento com hidroxicloroquina e acitretina é indicado para o desaparecimento das lesões, visto que 42% dos pacientes apresentaram melhora do eritema com o uso de acitretina (JESSOP S. et al., 2017). Neste relato, foi prescrito o uso de Acitretina, todavia, a paciente referiu que, apesar de inúmeras tentativas, não foi permitido acesso ao medicamento. Segundo depoimento, houve dificuldade com a burocracia, o advogado e os prazos do processo,



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



levando a desistência de obter o fármaco pela paciente. Assim sendo, é importante debater as fragilidades do Sistema Único de Saúde (SUS), já que muitos pacientes que utilizam o sistema apresentam dificuldades financeiras e baixa escolaridade, fatos que prejudicam o acesso a medicamentos. Vale ressaltar que menores índices socioeconômicos e baixos níveis de escolaridade são fatores de risco do LES (PONS-ESTEL et al., 2015). Segundo publicação regional da OMS, é reconhecida essa dificuldade, não só nas limitações de acesso, mas também na logística de fornecimento dos medicamentos, que exige uma burocracia excessiva e processos insolucionáveis para a população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de informação e a dificuldade em promover o tratamento desta enfermidade relevante que é o LES são desafios a serem superados. Ademais, cabe ao profissional de saúde assessorar o paciente diante de sua doença frente ao preconceito social, bem como, orientá-lo referente às formas de acesso ao tratamento.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2009.

CONITEC. Atualização do PCDT de Lúpus, participe da consulta pública. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/atualizacao-do-pcdt-delupus-participe-da-consulta-publica/>> Acesso em: 03 jul. 2018.

DE FREITAS, T. H. P.; GUIMARÃES PROENÇA, N. Lúpus eritematoso cutâneo crônico: Estudo de 290 pacientes. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 78, n. 6, p. 703-712, 2003.

JESSOP, S. et al. Drugs for discoid lupus erythematosus. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017.

PONS-ESTEL, G. J. et al. Lupus in Latin-American patients: lessons from the GLADEL cohort. p. 1-10, 2015.

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



ARAÚJO, A.D. A doença como ponto de mutação. 170 f. Dissertação, UFRN, Natal, 2004.

NUMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA: Não se aplica

## ANEXO



Figura 1. Placas verrucosas com base eritematosa e centro atrófico no colo da paciente.



Figura 2. Lesões ulcerativas em formato discoide com bordos descamativos e contorno eritematoso com centro hiperqueratoso no braço esquerdo da paciente.