

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA – EMESCAM

POLLYANNA SOARES DE SOUZA ARAUJO MESQUITA

VICTORIA CHIEPPE MOURA DE MEDEIROS

**VERRUGA VIRAL EM TATUAGEM COM EVOLUÇÃO PARA CARCINOMA
ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO**

Vitória

2019

POLLYANNA SOARES DE SOUZA ARAUJO MESQUITA

VICTORIA CHIEPPE MOURA DE MEDEIROS

**VERRUGA VIRAL EM TATUAGEM COM EVULUÇÃO PARA CARCINOMA
ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina apresentado à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de médico.
Orientadora: Maria das Graças da Silva Mattede

Vitória

2019

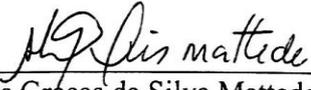
POLLYANNA SOARES DE SOUZA ARAUJO MESQUITA
VICTORIA CHIEPPE MOURA DE MEDEIROS

**VERRUGA VIRAL EM TATUAGEM COM EVOLUÇÃO PARA CARCINOMA
ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Médico.

Aprovada em 22 de Maio de 2019.

BANCA EXAMINADORA



Dra. Maria das Graças da Silva Mattede Prof.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -
EMESCAM
Orientadora



Mariana Gualandi Murad Dra.
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória
Avaliadora



Camila Pedruzzi Machado Dra.
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória
Avaliadora

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter nos dado plenitude, sabedoria e, sobretudo, paciência para concluir esse trabalho. Aos nossos pais por estarem ao nosso lado durante toda a caminhada, torcendo e também nos amparando nos momentos mais difíceis. À Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, onde tudo começou, pela oportunidade de fazer o curso. À Professora Maria das Graças da Silva Mattede, por nos aceitar como orientadora.

RESUMO

Objetivo: Relatar um caso clínico de inoculação acidental do *Papilomavírus humano* durante a realização de tatuagem, com posterior evolução para carcinoma espinocelular. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, descritiva observacional e retrospectiva de um relato de caso fundamentada em revisão do prontuário médico. As informações recolhidas foram confirmadas em bases de dados Medline, PubMed e SciELO, com revisão de literatura de artigos publicados em português e inglês com informações específicas sobre o assunto. **Resultado:** Paciente, 39 anos, apresentou lesão sobre tatuagem, realizada há 3 anos, com aspecto queloidiano, posteriormente diagnosticada como verruga viral pelo *Papilomavirus humano* que evoluiu para um carcinoma espinocelular, tratada com exérese. **Discussão:** Existe a possibilidade de transmissão do *Papilomavirus humano* pela realização de tatuagem, uma vez que o mesmo é inoculado por meio de pele ou mucosa lesionada, situação presente no procedimento da tatuagem. A literatura relata associação do vírus com o desenvolvimento do câncer de pele não melanoma do tipo carcinoma espinocelular, fenômeno relatado no presente estudo. **Considerações finais:** Devido a via atípica de transmissão do HPV exposta no caso, associada ao possível papel desse vírus na carcinogênese cutânea, observa-se a importância de expor o assunto aos profissionais tatuadores e da área da saúde, uma vez que consolidado este conhecimento por ambos teremos uma maior possibilidade de desfechos positivos na patologia discutida

Palavras-chave: Verruga viral. *Papilomavirus humano*. Tatuagem. Carcinoma espinocelular.

ABSTRACT

Objective: Report a clinical case related to accidental inoculation of human papillomavirus (HPV) during a tattoo session, with subsequent evolution to squamous cell carcinoma (SCC). **Methodology:** Qualitative, descriptive observational and retrospective study of a case report based on medical records review. Information collected was endorsed by Medline, PubMed and SciELO databases, alongside literature review of published articles in Portuguese or English with specific information regarding the subject. **Results:** Patient, 39 years old, presented a tattoo injury, performed 3 years ago, with a keloid condition, later diagnosed as a viral wart through human papillomavirus that evolved to a squamous cell carcinoma, treated with excision. **Discussion:** The case deliberates the possibility of transmission of the human papillomavirus via a tattoo session, since it is inoculated through the skin or injured mucosa, a recurring condition in the tattoo procedure. The literature reports the correlation of the virus alongside the development of nonmelanoma skin cancer of the squamous cell carcinoma type, a anomaly described in the present study. **Final considerations:** As a result of the atypical transmission of HPV exposed in the current study, associated with the potential role of this virus in the skin carcinogenesis, it is important to bring the subject to light to the tattoo professionals and of the health area, once this knowledge is consolidated by both we will have a greater possibility of positive outcomes in the pathology discussed.

Keywords: Viral warts. Human papillomavirus. Tattoo. Squamous cell carcinoma.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agencia Nacional de Vigilância Sanitária

CEC – Carcinoma Espino Celular

CEP – Conselho de Ética em Pesquisa

CPNM – Câncer de Pele Não Melanoma

DNA – Ácido

EV – Epidermiodisplasia Verruciforme

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HPV – *Papilomavirus humano*

HSCMV – Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória

OTR – Receptores de Transplante de Órgãos

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Verruga Vulgar	11
Figura 2 - Papiloma escamoso	12
Figura 3 - Condiloma acuminado em vagina	12
Figura 4 - Histologia de colo de útero	13
Figura 5 - Lesão condilomatosa	18
Figura 6 - Lesão condilomatosa	19
Figura 7 - Dermatocospia	19
Figura 8 - Dermatocospia	20
Figura 9 - Ressonância magnética com presença de lesão	20
Figura 10 - Lesão após tratamento.....	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 OBJETIVOS.....	14
1.1.1 Objetivo Primário.....	14
1.1.2 Objetivos Secundários.....	14
1.2 JUSTIFICATIVA.....	15
2 METODOLOGIA.....	16
2.1 LOCAL DA INVESTIGAÇÃO.....	18
2.2 APECTOS ÉTICOS.....	16
2.2.1 Critérios de inclusão e Exclusão.....	16
2.2.2 Fatores de Risco e Benefícios.....	17
3 RELATO DE CASO.....	18
4 DISCUSSÃO.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
6 REFERÊNCIAS.....	25
ANEXO A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	28
ANEXO B PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	30

1 INTRODUÇÃO

A prática de marcar a pele teve sua origem nos tempos arqueológicos. Antigos costumes tribais na Ásia, na África e nas ilhas dos mares adjacentes incluem e desconfiguração da pele para fins de identificação, bem como para os aspectos sociais, fins religiosos e cosméticos.¹

Fazer uma tatuagem envolve muitos aspectos que vão além da escolha do desenho – a escolha do estúdio e do tatuador são de igual importância. A esterilização dos equipamentos, o uso de proteção individual e de materiais reciclados são os principais pontos que devem ser levados em conta na hora de escolher o profissional.

Por ser um procedimento invasivo em que há contato direto com sangue e fluidos corporais, é preciso garantir que o material utilizado fique livre da possibilidade de transmissão de doenças, como Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), herpes, hepatite, sífilis, entre outras.³

Para garantir a segurança do cliente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) impõe normas de boas práticas e a necessidade de possuir alvará/licença sanitária, expedido pelo órgão sanitário competente.³

O indivíduo deve ser orientado previamente de todos os riscos decorrentes da execução dos procedimentos. Além disso, deve existir um protocolo prevendo o encaminhamento para serviços de saúde em casos de acidentes e/ou reações alérgicas e infecções, bem como atendimento na ocorrência de exposição a material biológico com instrumentos perfurocortantes.^{4,5}

Todos os equipamentos e materiais não descartáveis empregados na execução do procedimento deverão ser submetidos a processo de limpeza, desinfecção e/ou esterilização. Esse procedimento pode ser feito de duas formas: usando estufas ou autoclaves, sendo esta de escolha pela maioria dos profissionais, por ser um procedimento de maior segurança para a pessoa.³

Em relação às tintas utilizadas pelos artistas, é obrigatório que sejam fracionadas para cada cliente e as sobras desprezadas no lixo infectante. Ademais, a parte do equipamento que entrar em contato com a derme não deverá ter contato com a tinta na embalagem original.^{3,4,5}

Apesar de inúmeras normas impostas para o procedimento da tatuagem, ainda são encontradas na literatura um número considerável de casos relatando complicações associadas a essa prática, como reações alérgicas, transmissão de doenças e infecções secundárias. ^{6, 7, 8}

Este artigo tem como objetivo descrever uma das complicações citadas anteriormente: a inoculação acidental do Papilomavírus humano (HPV) durante a realização de tatuagem. Já existem centenas de relatos sobre este fato, com o desenvolvimento de verrugas no local de implantação da tinta. ^{2, 6, 7, 8}

O HPV é um vírus não envelopado e com ácido nucleico constituído de DNA de dupla fita. Existem mais de 100 subtipos, sendo que 15 (tipos 16,18,31,33,45,58 e outros) são considerados de alto risco para malignidade. Este vírus possui tropismo pelas células escamosas da pele e de mucosa. ^{9, 10}

A transmissão do HPV dá-se nas formas sexual, por contato, pela via materno-fetal e também por objetos perfuro cortantes infectados. Porém, para que ocorra a inoculação do vírus, são necessárias a presença de cavidades abertas ou pequenas lesões pré-existentes, motivo pelo qual o desenvolvimento das lesões virais é mais comum em áreas da pele ou mucosa que foram submetidas ao trauma. Homens e mulheres são igualmente acometidos e afetados tanto na região genital como extragenital. A infecção pode manifestar-se nas formas clínica, subclínica e latente. ^{9, 10, 11}

A manifestação clínica deste vírus se dá por verrugas vulgares (FIGURA 1) e lesões exofíticas (FIGURA 2 e 3), de tamanhos variados, chamadas de condilomas culminados, ou popularmente, “crista de galo”, por seu aspecto em couve-flor. Essas lesões podem aparecer na boca, garganta e em toda região genital e anal, em homens e mulheres. ¹²

Figura 1 - Verruga Vulgar - Lesão hiperkeratótica de superfície branca e irregular



Fonte: disponível em <https://www.dermquest.com/image-library/image/5044bfd0c97267166cd6548d>

Figura 2 – Papiloma escamoso - Observar lesão de aspecto "embotado" em palato



Fonte: disponível em: <http://www.jisppd.com/article.asp?issn=0970-4388;year=2013;volume=31;issue=4;spage=279;epage=281;aulast=Misir>

Figura 3 – Condiloma acuminado em vagina.

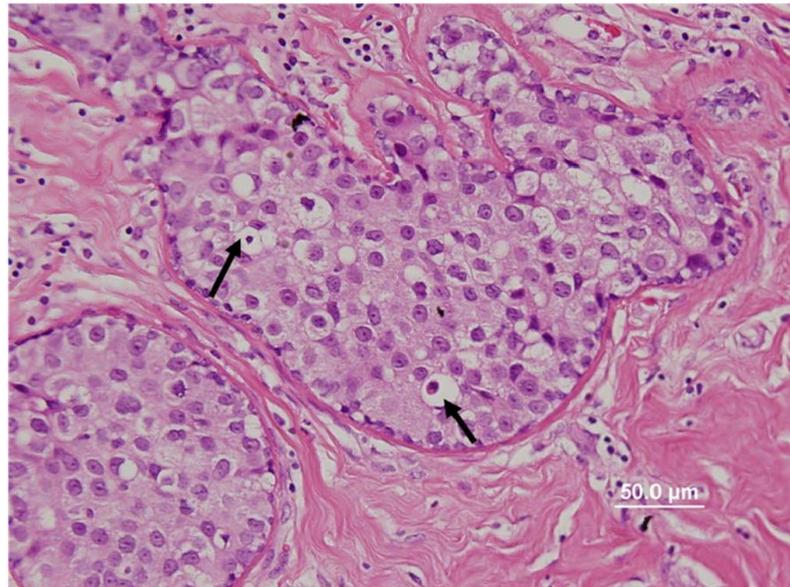


Fonte: disponível em: <https://www.atlascirurgico.com.br/artigos/condiloma-acuminado>

Já a forma subclínica não pode ser visualizada a olho nu, acomete os mesmos locais, não gerando, entretanto, nenhum sinal ou sintoma. O colo do útero é o local de maior preocupação

por conta da estreita associação com o câncer nesse local. Lesões iniciais, que refletem apenas a presença do vírus no colo uterino, são chamadas lesões intraepiteliais (FIGURA 4).¹²

Figura 4 – Histologia de colo de útero. Setas indicando células atípicas.



Fonte: disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6694/2/2/752>

O papel do *Papilomavírus humano* na indução e manutenção de carcinomas cervicais, anogenitais e alguns orofaríngeos é bem estabelecido. Um corpo abundante de evidências também indicam que existe a possibilidade desse vírus desempenhar um papel importante na indução e desenvolvimento do carcinoma espinocelular (CEC) cutâneo, mas ainda há controvérsias sobre o desfecho desse câncer.^{11, 13, 14, 15, 16}

Além disso, existem centenas de casos descritos na literatura sobre a inoculação acidental do HPV durante a realização de tatuagens, com o desenvolvimento de verrugas no local de implantação da tinta.^{2, 6, 7, 8}

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Primário

Relatar um caso de Verruga viral em tatuagem com evolução para carcinoma espinocelular.

1.1.2 Objetivos Secundários

Descrever um caso de inoculação do HPV através da realização de uma tatuagem;

Colaborar com informações clínicas do HPV como co-carcinógeno para o CEC;

Ampliar a importância de orientar os pacientes a respeito do conhecimento da doença, propondo medidas de reconhecer os sintomas, assim como prevenir a inoculação e possíveis complicações.

1.2 JUSTIFICATIVA

A infecção por HPV tem alta incidência e possui relação direta com a imunidade celular e traumatismos locais em pele e mucosas. Com isso, existe a necessidade de informar a comunidade médica acerca da hipótese diagnóstica do HPV cutâneo em lesões similares quando o mesmo for observado clinicamente e as suas consequências associadas ao trauma ou a inoculação, uma vez que a discussão da infomação diagnóstica e a transmissão viral poderá ampliar o entendimento da superposição de doenças e a fisiopatologia co-carcinógena do *Papilomavirus humano* como nesse caso de aplicação de tatuagem.¹¹

Portanto, com a descrição do presente relato de caso, pretende-se contribuir dando maior visibilidade à necessidade de vigilância sanitária dos materiais e pigmentos utilizados nas tatuagens e predisposições de doenças, principalmente virais. Como também, da importância de ser certificada a esterilização do instrumental utilizado e assepsia da técnica na tatuagem, devido a possibilidade de inoculação viral acidental.³

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo, qualitativo, observacional e retrospectivo, tipo relato de caso, baseado em dados obtidos por informações contidas em prontuário médico fornecido pelo ambulatório de dermatologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. A descrição do caso será realizada com apoio de literatura de relatos de casos, artigos de revisão, artigos originais nos bancos de dados Medline, Pubmed e SciELO, utilizando as palavras-chave dos descritores da saúde: Verruga viral. *Papilomavirus humano*. Tatuagem. Carcinoma espinocelular. Serão selecionados os artigos publicados em revistas nacionais e internacionais em português ou inglês com informações específicas sobre o assunto.

O caso foi descrito com avaliação do prontuário eletrônico clínico, exames laboratoriais e histopatológico.

2.1 LOCAL DA INVESTIGAÇÃO

A investigação clínica ocorreu no hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV), no setor de dermatologia e nos laboratórios institucionais.

2.2 APECTOS ÉTICOS

Por se tratar de um relato de caso envolvendo seres humanos, os dados foram analisados somente após autorização de participação da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido pela paciente (TCLE) (ANEXO A). A paciente recebeu esclarecimentos sobre o objetivo do estudo, foi informada que os dados obtidos foram confidenciais e tiveram privacidade garantida. Como também, a mesma poderia se recusar a autorizar a mesma ou ainda retirar seu consentimento em qualquer tempo.

O trabalho foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número do parecer 3.280.810 e CAAE 11514619.90000.5065, conforme parecer consubstanciado (anexo B).

2.2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Paciente adulta que desenvolveu lesão elevada em dorso de pé esquerdo, com aparência queloidiana, e posterior descoberta de infecção do vírus HPV e desenvolvimento de CEC.

A exclusão será de pacientes que apresentaram outras patologias, que não a descrita no presente relato e pacientes portadores de lesão similar, porém não infectadas pelo vírus HPV.

2.2.2 Fatores de risco e benefícios

Por se tratar de um relato de caso em que as informações, que serão utilizadas, estão arquivadas em sistema de prontuário eletrônico do hospital os riscos de privacidade se tornam eventuais. Tal risco é minimizado com a garantia de confidencialidade de que as informações sobre o paciente serão sigilosas e terá garantia contra o acesso indevido, monitorado pelo pesquisador responsável.

Os benefícios visam o melhor entendimento sobre a possibilidade de inoculação acidental do *Papilomavirus*, visando configurar amplitude no conhecimento científico, também como, benefícios que podem advir para o meio social em geral com informações médicas e divulgação do conhecimento na medicina baseada em evidências e para revisão bibliográfica sobre o tema.

3 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, trinta e nove anos de idade, isenta de alergias medicamentosas e comorbidades, há 5 anos realizou tatuagem colorida no dorso do pé esquerdo e, ao efetuar o retoque 3 anos depois, apresentou surgimento em poucas semanas de lesão elevada com aparência queloidiana acompanhando o local de depósito da tinta vermelha.

Foi tratada com infiltração de corticoide e laserterapia por dermatologista, porém sem melhora. Procurou então um cirurgião plástico, que realizou biópsia da lesão e obteve como resultado achados sugestivos de líquen hipertrófico ao histopatológico, sendo assim encaminhada para a realização de sessões de radioterapia.

Após o tratamento, a lesão apresentou necrose e involuiu parcialmente, porém em poucos meses progrediu com aspecto verrucoso. Realizou nova biópsia com resultado inconclusivo – hiperplasia pseudoepiteliomatosa, sendo assim encaminhada ao serviço de dermatologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

Ao exame dermatológico observou-se lesão hipertrófica, endurecida com parte vegetante em pé esquerdo sobre a tatuagem, predominando em região de deposição de tinta vermelha (FIGURA 5 e FIGURA 6).

Figura 5 – Lesão condilomatosa, visão superior.



Fonte: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES

Figura 6 – Lesão condilomatosa, visão lateral.



Fonte: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES.

Ao exame dermatoscópico apresentava aspecto papilomatoso com alguns pontos negros (FIGURA 7 e FIGURA 8). Foi mencionado pela paciente que a lesão sangrava facilmente, apresentava um discreto prurido e era ocasionalmente dolorosa. Além disso, desencadeou parestesia nos três primeiros pododáctilos e planta do pé.

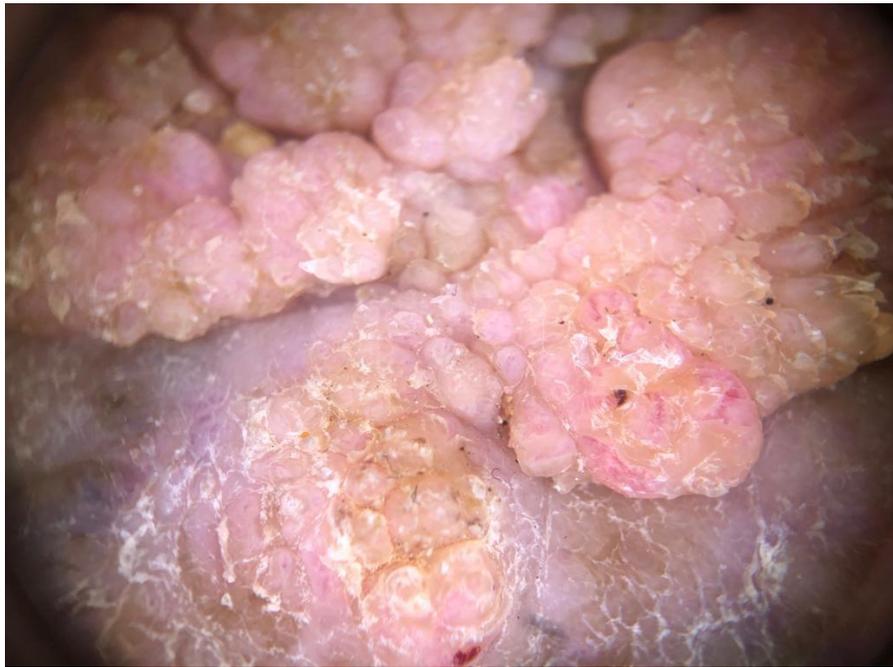
Uma ressonância de pé esquerdo realizada previamente revelou a presença de lesão expansiva, aparentemente restrita ao tecido celular subcutâneo (FIGURA 9).

Figura 7 – Dermatoscopia. Evidenciado aspecto papilomatoso.



Fonte: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES.

Figura 8 – Dermatocopia. Evidenciado aspecto papilomatoso com pontos negros.



Fonte: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES.

Figura 9 – Ressonância magnética com presença de lesão expansiva restrita ao tecido subcutâneo.



Fonte: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES.

Diante da suspeição clínica de CEC, cromomicose e verruga viral, foi realizada nova biópsia incisional, enviada para cultura e exame histopatológico.

Após o resultado dos exames, confirmando a hipótese de verruga viral, optou-se como por conduta associar crioterapia, tratamento tópico com imiquimod, shaving e eletrocauterização da porção vegetante da lesão (FIGURA 10). Paciente relatou ótimo resultado estético e funcional, no entanto referiu que após um curto período de tempo a lesão voltou a crescer, sendo então solicitado novo exame anatomopatológico que evidenciou carcinoma espinocelular bem diferenciado exofítico, com a lesão ocupando todo fragmento estudado.

A paciente recebeu as devidas orientações da equipe de dermatologia e foi encaminhada à oncologia cirúrgica para seguimento com avaliação conjunta da cirurgia plástica que, por sua vez, sugeriu a ressecção da lesão com granulação e enxertia posterior.

Figura 10 – Lesão após tratamento.



4 DISCUSSÃO

A tatuagem é praticada há mais de 8 mil anos. É muito comum em diversas culturas e países, com popularidade crescente no mundo ocidental desde os anos 70. No entanto, com o aumento da população tatuada, vários efeitos colaterais, principalmente cutâneos, foram relatados. Dentre eles infecções, reações alérgicas, liquenóides ou granulomatosas e até mesmo o surgimento de tumores malignos. É possível também evidenciar na literatura um número considerável de casos associando verrugas vulgares a tatuagens.^{6, 17}

Acredita-se que as lesões sejam resultado da inoculação do *Papilomavírus humano* no momento da tatuagem através de instrumentos contaminados, tintas, saliva do artista ou a autoinoculação da própria verruga do paciente por tatuar através da pele já contaminada pelo vírus.^{6, 17, 18}

O padrão clínico de pápulas filiformes nas linhas do desenho, como relatado no presente estudo, fornece fortes evidências de que o vírus causador foi implantado no momento do procedimento.⁶ Nestes casos, as lesões apresentam um período de latência até seu surgimento que varia de meses a anos após o processo.^{2, 8}

O Fato dos HPV's serem vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas e possuírem uma relação direta com a imunidade celular e com traumatismos locais, corrobora para a hipótese dessa possível via de transmissão atípica.

São cada vez mais conhecidos como importantes carcinógenos humanos, e a associação mais bem estabelecida com a malignidade humana é a dos tipos de HPV da mucosa de alto risco com o câncer anogenital.¹³

Mais de 100 estudos investigaram a relação entre o HPV e o CEC utilizando diferentes populações, técnicas de amostragem, métodos de detecção e tipos de *Papilomavirus humano*.

A associação mais bem definida é entre os tipos beta-HPV com CEC cutâneo em pacientes portadores de Epidermiodisplasia Verruciforme (EV),^{11, 12, 14} doença na qual o câncer de pele se desenvolve em locais expostos ao sol em 30-60% dos pacientes afetados.¹³

Em contraste com a malignidade anogenital, os mecanismos oncogênicos dos tipos de HPV causadores de EV permanecem incertos. Evidências crescentes sugerem que o *Papilomavirus humano* atue como um possível co-carcinógeno com outros fatores ambientais, como a radiação ultravioleta, no surgimento do CEC nesses pacientes. Porém, existem poucos dados sobre o mecanismo de transformação viral que comprove seu papel na manutenção do câncer de pele.^{2, 5}

O câncer de pele responde por 33% de todos os diagnósticos dessa doença no Brasil, sendo o CEC o segundo mais prevalente dentre todos os tipos de câncer.⁹

Dados epidemiológicos e moleculares implicam a radiação ultravioleta como o mais importante fator etiológico, mas outros agentes incluindo a imunossupressão, pele clara e a infecção viral também estão provavelmente envolvidos.^{14, 19, 20}

Os receptores de transplante de órgãos (OTR) têm um risco aumentado de 65 a 100 vezes mais em pacientes com CEC em comparação à população geral, uma razão de incidência semelhante a outros cânceres virais, incluindo o Sarcoma de Kaposi mediado pelo vírus da imunodeficiência humana. Associando este fato ao papel já bem estabelecido do HPV no câncer cervical, pode-se considerar este vírus um potencial agente etiológico no CEC.¹⁹

Sendo o câncer de pele não melanoma (CPNM) altamente prevalente, a prática da tatuagem universal e a atual crescente de estudos sobre o HPV correlacionando esses fatores, não se pode ignorar a necessidade de medidas para prevenir tais fenômenos.^{17, 20}

Devido a deficiência de regulamentações e vigilância, ao se realizar procedimentos que levam a quebra da barreira cutânea, como tatuagens, é necessário certificar-se sobre a esterilidade do processo e materiais utilizados, em razão da possibilidade de inoculação viral acidental.^{6, 7, 8}

Embora a maioria dos CPNM possa ser tratada cirurgicamente, como no presente estudo, esses cânceres estão associados a uma maior morbidade e representam um encargo significativo para o sistema de saúde.¹⁹

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo corrobora para a hipótese de inoculação do HPV através da tatuagem e para o papel significativo desempenhado por este vírus na indução do CEC. Por ser uma prática observada em todos os níveis de civilização do mundo, espera-se que o assunto discutido seja utilizado para informar os profissionais da área de saúde sobre esta via atípica e pouco discutida de transmissão do HPV. ¹ Além disso, alertar os profissionais tatuadores sobre a importância das boas práticas de vigilância sanitária, uma vez que a aproximação destes poderá levar a um desfecho positivo na patologia discutida.

Este estudo também soma à literatura o papel co-carcinógeno do *Papilomavírus humano*. No entanto, pesquisas adicionais, idealmente incluindo medidas de carga viral e enfocando a história natural dos tumores induzidos pelo HPV, ainda se fazem necessárias para determinar se este vírus desempenha um papel ativo ou puramente passageiro na evolução do câncer de pele não melanoma.

O relato de caso é uma forma de evidencia científica que amplia o conhecimento sobre o assunto. Uma vez estabelecida a relação entre os fatores expostos, importantes implicações no rastreamento e prognóstico dessa patologia poderão ser ocasionadas.

6 REFERÊNCIAS

1. WATKINS DB. Viral Disease in Tattoos: Verruca Vulgaris. Arch Dermatol [Internet]. 1961Jan.1 [cited 2019May21];84(2):306. Available from: 10.1001/archderm.1961.01580140132017
2. Ferahbas A, Utas S, Koc C, Canoz O. A case of facial porokeratosis. J Eur Acad Dermatol Venerol [Internet]. 2006Jan.1 [cited 2019May21];20(1):355-6. Available from: 10.1111/j.1468-3083.2006.01437.x
3. REFERÊNCIA TÉCNICA PARA O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE TATUAGEM E PIERCING [Internet]. [cited 2019May21]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/2054354/Refer%C3%Aancia+t%C3%A9cnica+para+o+funcionamento+dos+servi%C3%A7os+de+tatuagem+e+piercing/24c89199-5801-481a-a510-b2ece5bfd1bc>
4. RESOLUÇÃO RDC N.º 33, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2003 D.O.U DE 05/03/2003 [Internet]. 2019 [cited 2019May21]. Available from: http://www.colit.pr.gov.br/arquivos/File/Legislacao/Resolucao_33_rdc_25_fev_2003.pdf
5. A. Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar [Internet]. [cited 2019May21]. Available from: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/CIHCadernoC.pdf>

6. Kluger N. Viral warts and seborrhoeic keratoses on tattoos: a review of nine cases. *J Eur Acad Dermatol Venereol* [Internet]. 2017Jan.1 [cited 2019May21];31(7):e340-e342. Available from: 10.1111/jdv.14134
7. Krecké N, Smola S, Vogt T, Müller CSL. HPV-47-Induced and Tattoo-associated Verrucae Planae: Report of a Case and Review of the Literature. *Dermatol Ther (Heidelb)* [Internet]. 2017Jan.1 [cited 2019May21];7(4):549-54. Available from: 10.1007/s13555-017-0197-y
8. Jung JY, Shin HS, Won CH, Cho S. Facial Verruca Plana That Developed after Semipermanent Tattooing. *Ann Dermatol* [Internet]. 2009Jan.1 [cited 2019May21];21(1):92. Available from: 10.5021/ad.2009.21.1.92
9. F. Papilomavírus Humano (HPV): Diagnóstico e Tratamento [Internet]. [cited 2019May21]. Available from: [https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/papilomavirus-humano\(hpv\)diagnostico-e-tratamento.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/papilomavirus-humano(hpv)diagnostico-e-tratamento.pdf)
10. Carvalho ALS de, Barros SKS, Leitão NM de A, Nobre RNS, Bezerra S de J da S, Pinheiro AKB. Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a tratamento para Papillomavirus Humano. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2007Jan.1 [cited 2019May21];11(2):248-53. Available from: 10.1590/s1414-81452007000200010
11. Aldabagh B, Angeles JGC, Cardones AR, Arron ST. Cutaneous Squamous Cell Carcinoma and Human Papillomavirus: Is There an Association?. *Dermatologic Surgery* [Internet]. 2013Jan.1 [cited 2019May21];39(1pt1):1-23. Available from: 10.1111/j.1524-4725.2012.02558.x
12. Protocolo de tratamento do HPV [Internet]. [cited 2019May21]. Available from: <https://site.medicina.ufmg.br/observaped/wp-content/uploads/sites/37/2015/06/HPV-texto.docx-18052014.pdf>

13. Harwood CA, McGregor JM, Proby CM, Breuer J. Human papillomavirus and the development of non-melanoma skin cancer. *Journal of Clinical Pathology* [Internet]. 1999Jan.1 [cited 2019May21];52(4):249-53. Available from: 10.1136/jcp.52.4.249
14. The role of human papillomavirus in the development of cutaneous squamous cell carcinoma: A metaanalysis. *Journal of the American Academy of Dermatology* [Internet]. 2014Jan.1 [cited 2019May21];70(5):AB56. Available from: 10.1016/j.jaad.2014.01.230
15. NB K. Papillomaviruses In Non-melanoma Skin Cancer: Epidemiological Aspects. - PubMed - NCBI [Internet]. [cited 2019May21]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10712886>
16. S S. Human Papillomaviruses And Skin Cancer. - PubMed - NCBI [Internet]. [cited 2019May21]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25207367?dopt=Abstract>
17. Ramey K, Ibrahim J, Brodell R. Verruca localization predominately in black tattoo ink: a retrospective case series. *J Eur Acad Dermatol Venereol* [Internet]. 2016Jan.1 [cited 2019May21];30(10):e34-e36. Available from: 10.1111/jdv.13283
18. Wanat KA, Tyring S, Rady P, Kovarik CL. Human papillomavirus type 27 associated with multiple verruca within a tattoo: report of a case and review of the literature. *Int J Dermatol* [Internet]. 2014Jan.1 [cited 2019May21];53(7):882-4. Available from: 10.1111/j.1365-4632.2012.05644.x
19. Quintero K, Giraldo GA, Uribe ML, Baena A, Lopez C, Alvarez E, Sanchez GI. Human papillomavirus types in cases of squamous cell carcinoma of head and neck in Colombia. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology* [Internet]. 2013Jan.1 [cited 2019May21];79(3):375-81. Available from: 10.5935/1808-8694.20130065

20. S. Verrugas - Sociedade Brasileira De Dermatologia [Internet]. [cited 2019May21].

Available from: <https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/verrugas/20/>

ANEXO A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: “Verruga viral em tatuagem com evolução para carcinoma espinocelular: relato de caso”

Pesquisador responsável: Dra. Mariana Gualandi Murad

Endereço: Rua Dr. João dos Santos Neves, 143 - Vila Rubim, Vitória - ES, 29025-023

CPF: 14284180754

Contato: (27) 999816470

Esclarecimento do estudo:

Você está sendo convidado (a) para participar de uma pesquisa como voluntário por meio de entrevista sobre caso ocorrido no ambulatório de Dermatologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir e no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

O Sr(a).....não terá nenhuma despesa e não receberá nenhuma remuneração. A sua autorização é voluntária e a recusa em autorizar não acarretará qualquer penalidade. O relato do caso estará à sua disposição quando finalizado. Se tiver alguma dúvida você poderá procurar e pedir esclarecimento aos pesquisadores a qualquer momento. Você poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da EMESCAM.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Objetivo: Divulgação de caso clínico incomum, e possibilidade de expandir o conhecimento científico, colaborando para o diagnóstico precoce e melhor abordagem desta doença.

Procedimentos da pesquisa: Será realizado estudo descritivo, qualitativo e retrospectivo, tipo relato de caso, com base em dados obtidos por informações contidas em prontuário médico fornecido pelo

ambulatório de Dermatologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória e por meio de entrevista com paciente, os profissionais de saúde e familiares que acompanharam o caso.

Riscos e desconfortos: Por se tratar de um relato de caso existe o risco de quebra de privacidade, que é minimizado com a garantia de confidencialidade.

Benefícios: Possibilidade de orientar os pacientes a respeito do conhecimento da doença, propondo medidas de prevenção a inoculação acidental, os sintomas e possíveis complicações.

(Rubrica)

Confidencialidade da pesquisa: Os dados obtidos no estudo serão utilizados exclusivamente com finalidade científica ou para orientar possíveis ações de conduta. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo nem nada que possa indicar sua participação será liberado sem a sua permissão.

Este termo de consentimento será impresso em duas vias, sendo uma via arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra fornecida a você. Todas as páginas deverão ser rubricadas.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, _____, portador (a) do documento de identidade _____, fui informado (a) a respeito do objetivo desse estudo, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Estou ciente dos riscos e benefícios que o trabalho oferece. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações. Declaro que autorizo a utilização de meus dados clínico-laboratoriais. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Vitória, _____ de _____ de 2019.

Assinatura participante

Assinatura pesquisador

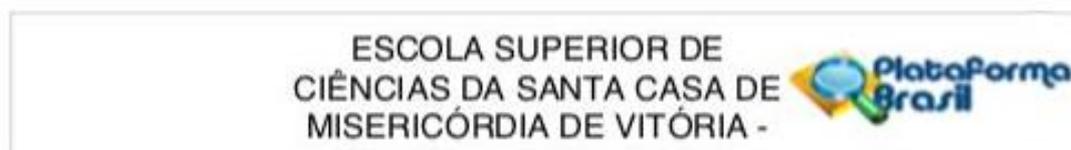
Assinatura testemunha

(Rubrica)

Você poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da EMESCAM, que avaliou este trabalho, no telefone (27) 33343586, no e-mail comite.etica@emescam.br ou no endereço da Escola

Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, situada na Av. N. S. da Penha, 2190, Santa Luiza - Vitória - ES - 29045-402 (Prédio da Farmácia - 3º andar).

ANEXO B: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Verruga viral em tatuagem com evolução para carcinoma espinocelular; relato de caso

Pesquisador: MARIANA GUALANDI MURAD

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 11514619.9.0000.5065

Instituição Proponente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.280.810

Apresentação do Projeto:

Trata-se da descrição de um relato de caso de verruga viral em tatuagem com evolução para carcinoma espinocelular.

Objetivo da Pesquisa:

- a) Descrever relato de caso de Verruga viral em tatuagem com evolução para carcinoma espinocelular com revisão de literatura.
- b) Revisar sistematicamente o tema proposto para discussão sobre possíveis condutas a serem tomadas nessas situações.
- c) Analisar a importância de orientar os pacientes a respeito do conhecimento da doença, propondo medidas de prevenir os sintomas e possíveis complicações.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador explica com detalhes os riscos e benefícios de sua metodologia tanto no projeto, quanto no TCLE.

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



Continuação do Parecer: 3.280.810

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com os registros feitos neste parecer nossa conclusão é pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado por decisão do CEP. Conforme a norma operacional 001/2013:

- riscos ao participante da pesquisa deverão ser comunicados ao CEP por meio de notificação via Plataforma Brasil;
- ao final de cada semestre e ao término do projeto deverá ser enviado relatório ao CEP por meio de notificação via Plataforma Brasil;
- mudanças metodológicas durante o desenvolvimento do projeto deverão ser comunicadas ao CEP por meio de emenda via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1330859.pdf	09/04/2019 23:06:15		Aceito
Outros	cartaanuencia.pdf	09/04/2019 23:04:55	MARIANA GUALANDI MURAD	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhadoverruga.doc	09/04/2019 22:59:37	MARIANA GUALANDI MURAD	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEp.docx	09/04/2019 22:58:28	MARIANA GUALANDI MURAD	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	09/04/2019 22:58:07	MARIANA GUALANDI MURAD	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



Continuação do Parecer: 3.280.810

VITÓRIA, 24 de Abril de 2019

Assinado por:
PATRICIA DE OLIVEIRA FRANCA
(Coordenador(a))