

**Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal- SES-DF**  
**Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde-FEPECS**  
**Hospital Materno Infantil de Brasília-HMIB**  
**Programa de Residência Médica em Infectologia Pediátrica**

**Abordagem inadequada do HPV na infância:  
Falta de conhecimento?**

**Pesquisadores:**

Dra. Lara Pereira e Dr. Jefferson Pinheiro

**Hospital Materno Infantil de Brasília**  
**Brasília-DF, 22/11/2015**

## **AGRADECIMENTOS:**

---

Em primeiro lugar agradeço a Deus, pois sem Ele não seria quem eu sou e não teria chegado até aqui.

Agradeço a minha família que sempre esteve ao meu lado nas minhas escolhas, em especial ao meu marido William, meu companheiro de vida.

Agradeço a todos os médicos e funcionários do HMIB que me proporcionaram dois anos de intenso aprendizado, não só na formação médica, mas também em formação de vida, em especial os mestres da infectologia pediátrica, Dra Sylvia Freire, Dra Flávia Assis, Dra Liu Campelo, Dra Willeke Slegers, Dr Bruno Vaz, Dr Ricardo Azevedo e Dr Felipe.

Agradeço à companheira de residência Dra Tayana Augusta pela receptividade e parceria.

Agradecimento especial ao meu orientador Dr. Jefferson Pinheiro.

## SUMÁRIO:

---

RESUMO .....	4
INTRODUÇÃO .....	5
MATERIAL E MÉTODO .....	7
RESULTADOS.....	8
DISCUSSÃO.....	10
CONCLUSÃO .....	14
BIBLIOGRAFIA.....	15
ANEXOS.....	17

## **Resumo:**

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é um vírus extremamente prevalente na população em geral e induz um amplo espectro de manifestações clínicas, de assintomático até câncer de colo do útero. Apesar da infecção ser considerada sexualmente transmissível, ela também pode ser transmitida por formas não sexuais como contato casual e transmissão vertical. Quando se trata de crianças menores de 3 anos, a maioria dos casos de HPV não são consequência de abuso sexual. Devido ao desconhecimento dos profissionais de saúde em relação as formas de transmissão e a insegurança da parte ética e legal, muitas vezes desestruturamos famílias inteiras devido a hipóteses indevidas. Este trabalho tem como objetivo avaliar o conhecimento médico acerca do tema HPV na infância. Foi realizado um estudo observacional descritivo sendo utilizado questionário pré-estabelecido abrangendo questões gerais e específicas acerca do tema. Concluímos com a análise dos dados que há um desconhecimento significativo em relação ao tema, no que diz respeito a abordagem na infância, sendo necessária uma divulgação melhor nas universidades e para os profissionais de saúde.

## **Abstract:**

The human papilloma virus (HPV) is an extremely prevalent virus in the general population and induces a wide spectrum of clinical manifestations of asymptomatic until cervix cancer. Despite the infection be considered sexually transmissible, it can also be transmitted by casual contact and vertical transmission. When it comes to children younger than 3 years, the majority of cases of HPV are not a result of sexual abuse. Due to the lack of health professionals regarding the forms of transmission and the insecurity of ethical and legal parts, often whole families are destroyed due to undue hypotheses. This work has as objective to evaluate the medical knowledge about the theme HPV in childhood. This was a descriptive observational study being used pre-established questionnaire covering general and specific questions about the theme. We conclude with the analysis of the data that there is a lack of knowledge, as regards the approach in childhood, being necessary a better dissemination of the theme in universities and for health professionals.

## **Palavras-chave:**

Human Papilloma Virus infection; children; warts; sexual abuse; HPV transmission

## INTRODUÇÃO:

---

O Papiloma vírus humano (HPV) é um vírus extremamente prevalente na população em geral e induz um amplo espectro de manifestações clínicas, de assintomático até o câncer de colo do útero. Atualmente, aproximadamente 200 milhões de pessoas no mundo estão infectadas pelo HPV, sendo considerada a principal doença sexualmente transmissível (DST) de etiologia viral. No Brasil, estima-se que existam 34 milhões de portadores do HPV, o que coloca o país em um dos primeiros lugares no ranking de incidência da doença, atrás apenas da China, Índia e países africanos <sup>1,2</sup>.

Apesar da infecção ser considerada uma infecção sexualmente transmissível, ela também pode ser transmitida por formas não sexuais, incluindo contato físico casual e transmissão vertical perinatal<sup>3,4,5,6,7,8</sup>. Na maioria dos indivíduos, a infecção permanece latente e assintomática, e, na maioria dos casos, se resolve espontaneamente em até dois anos. Existem vários fatores que interferem na progressão da infecção pelo vírus, como imunidade, susceptibilidade, estado nutricional, hormônios, tabagismo, co-infecções com outras DST's, entre outros <sup>8,9</sup>. O período de incubação varia de duas semanas a oito meses em adolescentes e adultos e está relacionado com a competência imunológica individual, nas crianças esse período não está bem estabelecido <sup>9</sup>.

Os tipos virais são classificados de acordo com o tipo de lesão celular que promovem, podendo ser de alto risco (relacionado às lesões intra-epiteliais de alto-grau e carcinomas do colo uterino, da vulva, do ânus e do pênis), que são os subtipos 16, 18, 31, 33 e 35, entre outros e os de Baixo risco (associados a infecções benignas do trato genital, como condiloma acuminado ou plano e lesões intra-epiteliais de baixo-grau), que são os subtipos 6, 11, 42, 43 e 44 <sup>1</sup>. Nas crianças, não há prevalência dos tipos de alto risco, a maioria das lesões são causadas pelos tipos de baixo risco (6, 11, 1 e 2).

A identificação da forma de aquisição do vírus nas crianças com condiloma é complicada pelo período de incubação variável do HPV <sup>9</sup>. A maior preocupação dos profissionais de saúde quando se deparam com uma criança com lesão genital é a possibilidade do abuso sexual. Essa relação permanece controversa e nem sempre é facilmente bem estabelecida<sup>3,4,5,6,7,8,10</sup>, o que faz com que a abordagem desses casos seja desafiadora para a maioria dos profissionais de saúde. É importante ter em mente que quando se trata de crianças, principalmente as menores de 2-3 anos, a maioria dos casos de HPV não são consequências de abuso sexual <sup>5,6</sup>, essa estatística se inverte com o aumento da idade. As principais formas de transmissão do HPV nas crianças são a transmissão direta (de uma pessoa para outra ou por auto-inoculação) e a indireta (via objetos e superfícies contaminadas), além da transmissão materna durante o parto<sup>7</sup>.

A suspeita de abuso sexual deve ser feita, principalmente para crianças acima de três anos. Devido ao desconhecimento dos profissionais de saúde a respeito das formas de transmissão nas crianças e a insegurança da parte ética e legal, muitas vezes desestruturamos famílias inteiras devido a uma hipótese indevida, levando-os a passar por danos psicológicos às vezes irreparáveis. Toda suspeita de abuso sexual deve ser bem fundamentada e devem ser investigados outros aspectos familiares, pois apenas a presença de lesão pelo HPV em crianças menores de três anos não justifica abertura de boletim de ocorrência.

Diante disso, objetivamos verificar se os médicos em formação no DF, estão recebendo informações reais e adequadas acerca do tema verificando o grau de conhecimento dos mesmos antes da entrada no mercado de trabalho.

## **MATERIAL E MÉTODO:**

---

Foi realizado um estudo observacional descritivo sobre o conhecimento dos médicos em formação sobre a infecção por Papiloma Vírus Humano (HPV) em crianças, sendo utilizado questionário pré-estabelecido. O mesmo foi aplicado a 52 estudantes de medicina do 1º, 52 do 3º e 40 do 6º ano do curso de medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS e a 30 médicos em especialização no último ano dos Programas de Residência em Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Pediátrica (HMIB), totalizando 174 participantes.

Foram incluídos na pesquisa os participantes dos grupos acima, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) concordando em participar da pesquisa. Os questionários não foram identificados com o nome do participante, para que não houvesse repercussão quanto às respostas. As questões foram divididas em duas partes: a primeira com uma abordagem geral do tema com perguntas que abrangiam o conhecimento da epidemiologia da doença, transmissão, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prevenção do HPV na população em geral e a segunda parte mais específica em relação ao HPV na infância.

A pesquisa foi desenvolvida no período de maio de 2015 a setembro de 2015 e os dados inseridos no Programa SPSS versão 22.0 e submetidos a análise estatística com aplicação do teste qui-quadrado, sendo consideradas com significância estatísticas as questões que apresentaram um  $p < 0,05$ .

Foram utilizadas neste artigo regras da formatação do Jornal de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria. Todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil.

## RESULTADOS:

Foram entrevistados 174 estudantes no total, sendo 52 do primeiro ano, 52 do terceiro ano, 40 do sexto ano, todos do curso de medicina da ESCS e 30 residentes das áreas afins, incluindo ginecologia e obstetrícia, cirurgia pediátrica e pediatria geral. No total, foram 60,3% (105) do sexo feminino e 39,6% (69) do sexo masculino. Um total de 116 entrevistados (66,5%) eram maiores de 21 anos.

As perguntas referentes ao conhecimento geral do tema estão relacionadas na tabela abaixo assim como os índices de acertos de cada grupo e se houve ou não significância estatística na diferença de conhecimento entre os grupos.

QUESTÕES DA PARTE GERAL	ACERTOS				VALOR DE P
	1 ANO	3 ANO	6 ANO	RESID	
1- O QUE SIGNIFICA HPV?	98%	100%	92%	100%	0,6
2- QUAL O AGENTE RESPONSÁVEL PELA DST MAIS COMUM?	48%	75%	71%	66%	0,01
3- O HPV PODE AFETAR HOMENS E MULHERES?	86%	98%	100%	96%	0,3
4- QUAL A FAIXA ETÁRIA EM QUE A INFECÇÃO POR HPV É MAIS FREQUENTE?	75%	82%	75%	83%	0,6
5- COMO PODE SE DAR A TRANSMISSÃO DO HPV?	46%	59%	61%	56%	0,001
6- COMO A INFECÇÃO POR HPV PODE SE MANIFESTAR?	58%	70%	85%	78%	0,002
7- OS HOMENS PODEM SER PORTADORES ASSINTOMÁTICOS?	71%	96%	100%	90%	0,25
8- ONDE A INFECÇÃO POR HPV PODE SE LOCALIZAR?	43%	63%	74%	72%	0,003
9- A INFECÇÃO POR HPV PODE SER DIAGNOSTICADA ATRAVÉS DO TESTE PAPANICOLAU?	75%	86%	72%	86%	0,2
10- COMO SÃO AS FORMAS DE TRATAMENTO?	9%	21%	51%	43%	0,001
11- A INFECÇÃO POR HPV É CURÁVEL?	27%	52%	47%	63%	0,004
12- O QUE É EFICAZ PARA PREVENÇÃO?	74%	80%	80%	72%	0,7

Tabela 1- Perguntas relacionadas ao conhecimento geral do tema, quantidade de acertos em percentual dos primeiro, terceiro, sexto anos da faculdade e residentes e se houve significância estatística quando aplicado o teste do qui-quadrado.

As perguntas da parte específica, relacionadas ao HPV na infância, abordaram a principal forma de transmissão nesta faixa etária a conduta do médico ao se deparar com uma criança menor de 3 anos com HPV e as consequências do diagnóstico para as famílias e para as próprias crianças.

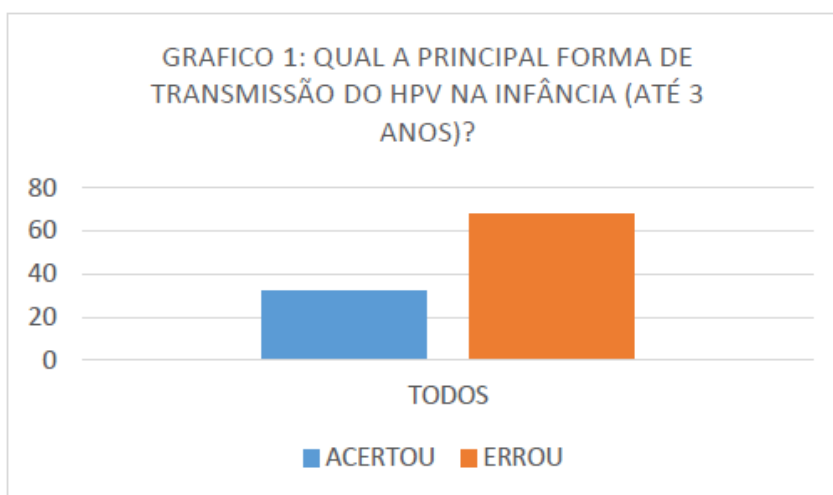


Gráfico 1- Percentual de erros e acertos gerais na questão: Qual a principal forma de transmissão do HPV na infância (até 3 anos de idade). Valor de P= 0,085 não sendo significativa a diferença de conhecimento entre os anos.

O QUE VOCÊ DEVE FAZER AO SE DEPARAR COM UMA CRIANÇA (<3ANOS) COM LESÃO POR HPV?					
PERGUNTAS	ACERTOS EM PERCENTUAL				VALOR DE P
	1 ANO	3 ANO	6 ANO	RESIDENTES	
Profilaxia para DST	19	21	29	12	0,16
Bolitim de ocorrência	27	38	17	17	0,37
Notificação vigilância epidemiológica	15	25	25	13	0,28
Encaminhar a criança ao IML	29	31	13	13	0,48
Solicitar exames laboratoriais de emergência	12	25	33	21	0,06
Solicitar sorologias	71	92	65	46	0,07

Tabela 2- Conduta do estudante ao abordar uma criança menor de 3 anos com lesão por HPV. Os acertos estão em percentual e o P foi >0,05 em todas as alternativas.

Em relação às possíveis consequências que o diagnóstico pode causar nas famílias e nas próprias crianças, a maioria dos estudantes e residentes acertaram as questões e de forma homogênea, não havendo significância estatística entre os anos de formação. Entre essas consequências estão a discriminação na escola, a acusação dos pais de maus tratos, a discriminação na família, a exposição desnecessária, a realização de exames desnecessários, traumas físicos e psicológicos e uma forma de diagnosticar outras DSTs.

Ainda neste questionário foi perguntado aos entrevistados o que gostariam de saber sobre a infecção por HPV e quais os meios de divulgação achavam mais adequados para abordar do tema. De um total de 174 entrevistados, 158 (90,8%) responderam que gostariam de saber o que fazer com uma criança com HPV e 142 (81,6%) gostariam de saber qual a eficácia atual dos tipos de tratamento. Do total de entrevistados, 137 (78,7%) acham que a divulgação do tema deve ser feita no ensino fundamental/médio, 128 (73,5%) acham que deve ser feita pelos profissionais de saúde.

## DISCUSSÃO:

---

Foram realizadas doze perguntas com conteúdo abrangendo o conhecimento geral da infecção por HPV e como pode ser visto na tabela 1, a maioria dos estudantes acertaram as mesmas e houve significância estatística em metade delas, ou seja, houve um ganho de conhecimento ao longo dos anos de formação em relação ao tema em geral em seis destas questões, esta diferença é vista principalmente entre o primeiro e terceiro anos da faculdade de medicina nas questões referentes a principal DST em nosso meio, transmissão, manifestação clínica e localização da doença. Vários estudos avaliaram o conhecimento da população em relação ao HPV, no entanto muitos se focaram na relação com câncer de colo e vacinas e todos mostraram um conhecimento muito inferior ao esperado na população em geral.<sup>11,12,13,14</sup> No caso do estudo presente observamos que exceto em relação as formas de tratamento, do terceiro ano em diante o conhecimento sempre foi maior que 50%, o que vai contra a literatura em questão, sendo este fato justificado por se tratar de uma população pré-selecionada que já está cursando nível superior na área de saúde, por isso, já se espera que conheçam mais sobre o tema de uma forma geral.

Quando questionados se já tinham ouvido falar em HPV, apenas um estudante do terceiro ano respondeu de forma negativa e ao todo, dos 174 entrevistados, 153 já tinham ouvido falar em HPV e 20 deixaram a questão em branco. Em relação ao conhecimento do significado da sigla HPV, apenas 2 estudantes responderam de forma equivocada e não houve significância estatística entre os anos de faculdade e residência.

Muito é dito sobre as DSTs de uma forma geral nos meios de comunicação e ensino, no entanto as mais abordadas não são necessariamente as mais frequentes na população geral. O HPV é a DST viral mais frequente em nosso meio com uma estimativa de 80% das mulheres serem infectadas até os 50 anos de idade<sup>1</sup>. O índice de acerto desta questão foi maior no terceiro ano e o índice de erros foi se reduzindo com o passar da formação acadêmica.

O HPV pode afetar homens e mulheres de forma sintomática ou não. Na mulher existe um ambiente mais favorável para o desenvolvimento e multiplicação do HPV, podendo ocorrer complicações mais sérias, como lesões, que se não tratadas podem evoluir para câncer<sup>1</sup>. No total, 165 estudantes responderam de forma correta se o HPV pode afetar homens e mulheres e apenas 9 erraram e 88% dos estudantes responderam de forma correta que o homem pode ser portador assintomático da doença.

Aquisição do HPV é muito comum, particularmente entre adultos jovens sexualmente ativos e a incidência da infecção é mais frequente entre 18 e 33 anos<sup>15,16,17</sup>, e foi acertada por 137 estudantes em comparação a 37 que erraram. Os erros foram distribuídos igualmente entre os anos de formação não tendo significância estatística entre eles.

A transmissão por via sexual representa a grande maioria dos casos nos adultos. Pode também ocorrer transmissão não sexual, como ocorre com as verrugas cutâneas, por fômites (toalhas, roupas íntimas etc.) e materno-fetal (gestacional, intra e periparto)<sup>18</sup> e a maioria (99,4%) dos alunos acertou a transmissão por sexo vaginal e a maioria (89,7%) errou a questão sobre transmissão ao frequentar piscinas e saunas.

A infecção pelo HPV é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comuns em todo o mundo. Uma de suas formas de manifestação é a de condilomas ou verrugas, que podem aparecer nas regiões genitais, comumente conhecidas como “crista de galo”. Também podem produzir lesões planas ou microscópicas ou, ainda, não produzir lesões<sup>1</sup>, no entanto, úlceras genitais não fazem parte deste universo como muitos estudantes, principalmente do primeiro ano responderam.

As lesões clínicas mais comuns ocorrem nas regiões anogenitais como vulva, vagina, ânus e pênis. Porém, esta infecção pode aparecer em qualquer parte do nosso corpo, bastando ter o contato do vírus com a pele ou mucosa com alguma lesão, ou seja, pele e mucosas não íntegras, como muitos estudantes (62%) erraram, sem significância estatística entre os anos de formação. Manifestações extragenitais mais frequentes são observadas na cavidade oral e trato aerodigestivo, tanto benignas quanto malignas<sup>19</sup>.

O diagnóstico da infecção por HPV leva em conta os dados da história, exame físico e exames complementares com a pesquisa direta do vírus ou indiretamente através das alterações provocadas pela infecção nas células e no tecido<sup>18</sup>. Dentre as técnicas utilizadas para o diagnóstico estão o teste papanicolau como mostra o acerto de 79% dos estudantes de forma geral. Existem outras como biópsia, colposcopia e peniscopia, inspeção com ácido acético a 5% e outras.

O tratamento tem por objetivo reduzir ou eliminar as lesões causadas pela infecção. A forma de tratamento depende de fatores como a idade do paciente, o tipo, a extensão e a localização das lesões<sup>18</sup>. Em relação as formas de tratamento do HPV podemos perceber o grande desconhecimento dos estudantes de uma forma geral, apesar dos índices de erros irem se reduzindo ao longo dos anos, eles ainda são bastante elevados em todos os momentos da formação. Como muitos pensam a infecção por HPV não é curável<sup>18</sup>, podendo ficar latente durante anos. Essa questão foi abordada e o índice de erros se reduziu ao longo dos anos de formação.

Para prevenir a infecção por HPV, qualquer medida que reduza as atividades sexuais, o período que elas ocorrem ou ainda higiene adequada, não compartilhamento de roupas íntimas e a utilização correta do preservativo podem ser eficazes. Medidas como uso de espermicidas e anticoncepcionais orais não são formas de prevenção desta doença<sup>1,9,16,17,18,19</sup>. Mais de 70% dos estudantes acertaram esta questão.

As questões específicas do questionário para avaliar o conhecimento dos estudantes sobre o HPV na infância, não apresentaram significância estatísticas quando submetidas ao teste qui-quadrado, uma vez que houve homogeneidade nas respostas. A maioria dos estudantes erraram as

questões referentes ao tema, o que impossibilita a comparação do ganho de conhecimento, mas nos fornece a informação que durante toda a formação acadêmica não há abordagem suficiente do assunto, justificando a abordagem inadequada vista na prática clínica.

Em menores de três anos a infecção por HPV tem suas peculiaridades com grande importância clínica, uma vez que isso nos guiará na forma de abordagem dessas famílias e das próprias crianças. Uma delas é a principal forma de transmissão que nos adultos é o contato sexual e na infância é o contato casual. Muitos estudantes (68,7%) demonstraram desconhecer esse fato que é de extrema importância na condução do caso pelo profissional de saúde, uma vez que acusações de abuso podem surgir em uma primeira abordagem, criando uma cascata de decisões errôneas.

A principal forma de transmissão das verrugas genitais em crianças, principalmente abaixo de três anos, é muito contraditória na literatura, sendo um dos aspectos mais difíceis na abordagem profissional desses casos. Nas crianças, o assunto começou a ser abordado em 1980 e mais discutido nos anos 90 quando outras formas de transmissão começaram a aparecer. Em estudos sobre verrugas genitais entre neonatos até crianças de 12 anos, de 339 crianças com verrugas genitais, apenas 32 conseguiram comprovar o abuso sexual<sup>6</sup>, o que implica que nas crianças menores, outras formas de transmissão devem ser consideradas. Em um outro estudo com 131 crianças entre 6 meses e 9 anos com verrugas genitais, apenas três foram abusadas sexualmente<sup>5</sup>.

Dar o diagnóstico de HPV em crianças menores de três anos não é uma tarefa fácil, principalmente comunicar aos familiares e explicar as hipóteses de como a criança adquiriu a mesma. Esse momento é crucial para criar desarmonia entre os familiares e muitas outras consequências ruins para a família e para a criança, dependendo da forma que o assunto é abordado e as principais hipóteses que serão fornecidas aos familiares. No questionário foram abordadas algumas dessas consequências para as crianças e seus familiares e os estudantes e residentes de uma forma geral possuem esse conhecimento, no entanto não parecem estar muito preocupados com elas quando abordam de forma inadequada a família.

O risco de abuso sexual, face à identificação do HPV em verrugas anogenitais entre os quatro e oito anos é, de acordo com o estudo de Sinclair et al<sup>20</sup>, 2,9 vezes superior relativamente à sua presença em menores de quatro anos, sendo 12,1 vezes superior em crianças maiores de 8 anos. O valor preditivo positivo destas lesões em geral é de 31%. Quando nos deparamos com crianças menores de três anos com verrugas genitais é obrigação do profissional de saúde pensar no diagnóstico, realizar um exame físico detalhado, atentando principalmente para sinais clínicos de abuso, observar o comportamento da criança e dos cuidadores, se possível obter um histórico médico desta criança e abordar o tema com a família, incluindo as formas de transmissão. Não há necessidade de reportar a criança a serviços de proteção a não ser que um dos fatores estejam presentes: alteração no exame físico compatível com abuso sexual, evidência de outras DSTs ao exame, comportamento inadequado da criança ou dos cuidadores que o façam desconfiar de abuso

sexual<sup>7</sup>. Nos outros casos, é preciso garantir um acompanhamento multidisciplinar desta família como um todo, solicitar sorologias para outras DSTs para deixar documentado e orientar a família em relação a terapia e seguimento. Nas questões referentes ao tema percebemos a abordagem inadequada dos alunos e residentes frente a uma criança com HPV, os alunos e residentes acertaram apenas na hora de solicitar sorologias para outras DSTs.

## CONCLUSÃO:

---

Verificamos que os médicos em formação do DF têm o conhecimento do assunto de uma forma geral, porém conhecer sobre o tema é diferente de conduzir um caso de forma correta. Houve um ganho de conhecimento nos temas gerais, principalmente entre o primeiro e terceiro anos, mostrando que provavelmente há abordagem deste tema neste período. Na parte das questões específicas, verificamos um desconhecimento geral do assunto, principalmente na abordagem das crianças e suas famílias ao se depararem com a lesão por HPV, mostrando o despreparo dos profissionais que vemos na prática clínica.

Ao analisar os resultados do presente trabalho, percebemos urgência em maior divulgação do tema entre os estudantes de medicina e médicos em geral, principalmente informações em relação a transmissão, evolução clínica, abordagem ao paciente e tratamento do HPV na infância, a fim de evitar danos psicológicos às famílias envolvidas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

---

- 1- Diretrizes para o diagnóstico e tratamento do HPV na rede municipal especializada em DST/AIDS – SMS – SP Programa municipal de DST/Aids, 3ª edição – Setembro 2010
- 2- Edison Natal Fedrizzi; *Epidemiology of the genital HPV infection*; Rev Bras Pat Trato Gen Inf 2011;1(1):3-8
- 3- Ioannis N mammas; George Sourvinos; Demetrios A Spandidos: Human papilloma virus (HPV) infection in children and adolescents. Eur J Pediatr (2009) 168: 267-273
- 4- Y Jayasinghe; S M Garland. Genital warts in children: what do they mean? Arch Dis Child 2006; 91: 696-700.
- 5- Jones et al: Nongenital transmission of anogenital warts in children: a retrospective analysis. The Scientific World Journal (2007), 7, 1896-1899
- 6- Stina Syrjanen and Mirja Puranen. Human Papillomavirus Infections in Children: The potential Role of Maternal Transmission. Crit Rev Oral Biol Med 11(2): 259-274 (2000).
- 7- Gail Hornor: Anogenital warts in children: Sexual abuse or not? J Pediatr Health Care (2004), 18, 165-170
- 8- Rodrigues E Rodrigues, Portugal, Rodrigues, Nápoles, Casanova; Verrugas Anogenitais Na Criança: A Importância da Abordagem Multidisciplinar; Acta Med Port 2011; 24: 367-370
- 9- Latanya T Benjamin: Condylomata acuminata (anogenital warts) in children. Up To Date, last updated in Feb, 2014.
- 10- Marta Francis Benevides Rehme, Newton Sérgio de Carvalho, Mauro Fernando Kürten Ihlenfeld, Ana Carolina Silva Chuery; Condyloma Acuminatum in Children and Adolescents; RBGO 20 (7): 377-380, 1998
- 11- Cuschieri KS, Horne AW, Szarewski A, Cubie HA. Public awareness of human papillomavirus. J Med Screen. 2006;13(4):201-7.
- 12- Anhang R, Goodman A, Goldie SJ. HPV communication: review of existing research and recommendations for patient education. CA Cancer J Clin 2004;54(5):248-59.
- 13- SILVA, A. J.; CRUZ, V. S. Conhecimento do HPV Entre os Adolescentes de 14 à 17 Anos. Saúde Coletiva em Debate, 2(1), 87-95, dez. 2013
- 14- Osis, Maria José; Duarte, Graciana A; De Sousa, Maria Helena; Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil, Rev. Saúde Pública 2014;48(1):123-133

- 15- Drezett., Jeferson; Vasconcellos, M. Raquel; Pedroso, Daniela; Blake, T. Marcia; Oliveira, G. Adriana; Abreu, Luiz Carlos. Transmission of anogenital warts in children and association with sexual abuse. *Journal of Human Growth and Development* 2012; 22(1): 1-11
- 16- Giuliano, A.R., Harris, R., Sedjo, R.L., Baldwin, S., Roe, D., Papenfuss, M.R. et al, Incidence, prevalence, and clearance of type-specific human papillomavirus infections: The Young Women's Health Study. *J Infect Dis.* 2002;186:462–469.
- 17- Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia Projeto Diretrizes - Papilomavírus Humano (HPV):Diagnóstico e Tratamento
- 18- Human Papillomavirus (Hpv) Infection In Women Of Florianópolis, Santa Catarina, Brazil Edison N Fedrizzi, Cristiane G Schlup, Maria Elizabeth Menezes, Maristela Ocampos; *DST – J bras Doenças Sex Transm* 2008; 20(2): 73-79
- 19- Philip E Castle: The life cycle, natural history, and immunology of human of papillomaviruses. Up To Date, last updated in June 2013.
- 20- Sinclair Ka, Woods Cr, Kirse Dj, Sinal Sh: Anogenital and respiratory tract human papillomavirus infections among children: age, gender, and potential transmission through sexual abuse. *Pediatrics* 2005;116:815-825

## ANEXO 1:

---

### ***Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE***

O (a) Senhor(a) está sendo convidado a participar do projeto: **Abordagem inadequada do HPV na infância: falta de conhecimento?**

O nosso objetivo é verificar o conhecimento dos médicos em formação sobre a infecção por Papiloma Vírus Humano (HPV) em crianças e verificar a diferença de conhecimento na graduação e especialização de áreas afins.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação será através de um questionário que você deverá responder na Instituição onde desempenha suas atividades acadêmicas na data combinada com um tempo estimado para seu preenchimento de 1h . Não existe obrigatoriamente, um tempo pré-determinado, para responder o questionário. Será respeitado o tempo de cada um para respondê-lo. Informamos que a Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhor(a).

Os resultados da pesquisa serão divulgados no Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda do pesquisador.

Se o Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Dr. Jefferson Augusto Piemonte Pinheiro, no HMIB telefone: (61) 81346044 / 3543 4217, no horário: 08:00 as 18:00h.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SES/DF. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3325-4955.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

---

Nome / assinatura:

---

**Pesquisador Responsável**

Jefferson A. P. Pinheiro

## ANEXO 2:

Este questionário destina-se a avaliar o conhecimento sobre o HPV em crianças. É anônimo e confidencial e deve ser preenchido de forma sincera para que a informação recolhida seja fidedigna.

<b>1- Idade:</b>					
<b>2- Sexo:</b>	<input type="checkbox"/> 1-Fem	<input type="checkbox"/> 2-Masc			
<b>3</b>	<input type="checkbox"/> 1º ano	<input type="checkbox"/> 3º ano	<input type="checkbox"/> 6º ano	<input type="checkbox"/> Residentes de áreas afins	
<b>4- Já ouviu falar em HPV?</b>					
		<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2-Não		
<b>5- O que significa HPV?</b>					
		<input type="checkbox"/> 1-Parvovírus humano			
		<input type="checkbox"/> 2-Papiloma vírus Humano			
		<input type="checkbox"/> 3-Hospital Polido Valente			
		<input type="checkbox"/> 4-Host Protective Virus			
		<input type="checkbox"/> 5-Highly Pathogenic Virus			
		<input type="checkbox"/> 6-Não sei			
<b>6- Qual o agente responsável pela DST (Doença Sexualmente Transmissível) mais comum atualmente?</b>					
		<input type="checkbox"/> 1-Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)			
		<input type="checkbox"/> 2-Neisseria gonorrhoeae			
		<input type="checkbox"/> 3-Chlamydia trachomatis			
		<input type="checkbox"/> 4-Tricomonas vaginalis (Tricomoníase)			
		<input type="checkbox"/> 5-Papiloma Vírus Humano			
		<input type="checkbox"/> 6-Treponema pallidum (Sífilis)			
		<input type="checkbox"/> 7-Não sei			
<b>7- Quais as fontes de informação para seu conhecimento sobre HPV? Pode marcar mais de uma alternativa</b>					
		<input type="checkbox"/> 1- Ensino Fundamental/médio			
		<input type="checkbox"/> 2- Ensino superior			
		<input type="checkbox"/> 3- Profissionais de saúde			
		<input type="checkbox"/> 4- Amigos			
		<input type="checkbox"/> 5- Família			
		<input type="checkbox"/> 6- Televisão			
		<input type="checkbox"/> 7- Artigos científicos			
		<input type="checkbox"/> 8- Outros _____			
<b>8- O HPV pode afetar Homens e Mulheres?</b>					
		<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2-Não	<input type="checkbox"/> 3-Não sei	
<b>9- Qual a faixa etária em que a infecção por HPV é mais frequente?</b>					
		<input type="checkbox"/> 1) < 18 anos			
		<input type="checkbox"/> 2) 18 – 33 anos			
		<input type="checkbox"/> 3) 34 – 41 anos			
		<input type="checkbox"/> 4) 42 – 60 anos			
<b>10- Acha suficiente a divulgação que é atualmente feita sobre HPV?</b>					
		<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2-Não		
<b>11- Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) ou Não Sei (NS)</b>					
		<input type="checkbox"/> 1-O HPV pode transmitir-se por sexo oral			
		<input type="checkbox"/> 2-O HPV pode transmitir-se por sexo vaginal			
		<input type="checkbox"/> 3-O HPV pode transmitir-se por sexo anal			
		<input type="checkbox"/> 4-O HPV pode transmitir-se por contacto de pele			
		<input type="checkbox"/> 5-O HPV pode transmitir-se por contacto de mucosas			
		<input type="checkbox"/> 6-O HPV pode transmitir-se por partilha de toalhas ou roupa interior			
		<input type="checkbox"/> 7-O HPV pode transmitir-se por frequentar de piscinas ou saunas			
		<input type="checkbox"/> 8-O HPV pode transmitir-se por transfusão sanguínea			

**12- Qual a principal forma de transmissão do HPV NA INFÂNCIA (até 3 anos)?**

1-Por sexo oral

2-Por sexo vaginal

3-Por sexo anal

4-Por contacto de pele

5-Por contacto de mucosas

6-Por partilha de toalhas ou roupa interior

7-Por frequentar de piscinas ou saunas

8-Por transfusão sanguínea

**13-A infecção por HPV pode manifestar-se por: Verdadeiro (V) ou Falso (F) ou Não sei (NS)**

1) Verrugas Genitais

2) Sinais Inespecíficos (ardência, corrimento, dor durante o acto sexual...)

3) Perda de apetite

4) Úlceras genitais

5) Carcinoma

6) Cansaço

7) De forma assintomática

**14-Indivíduos do sexo masculino e feminino podem ser portadores assintomáticos?**

1-Sim     2-Não     3-Não sei

**15-A infecção por HPV pode localizar-se: Verdadeiro (V) ou Falso (F) ou Não sei (NS)**

1- Na cavidade oral

2- No esófago

3- Na região urogenital

4- Na região anal

5- Na pele

6- Qualquer lugar que haja contato com o vírus e exista uma porta de entrada

7- Não sei

**16- A infecção genital por HPV pode ser diagnosticada através do teste Papanicolau?**

1-Sim     2-Não     3-Não sei

**17- Quais impactos podem acontecer às crianças e suas famílias no momento do diagnóstico?**  
**Verdadeiro (V) ou Falso (F) ou Não sei (NS)**

1-Discriminação na escola

2-Acusação dos pais de maus tratos

3-Exames desnecessários

4-Exposição desnecessária

5-Traumas físicos e psicológicos

6-Aumento da sexualidade da criança

7-Iniciação sexual precoce

8- Discriminação na família

9-Diagnosticar outras DST

**18- O que você deve fazer ao se deparar com UMA CRIANÇA (<3anos) com lesão por HPV?**  
**Verdadeiro (V) ou Falso (F) ou Não sei (NS)**

1-Profilaxia para DST

2-Bolitim de ocorrência

3-Notificação vigilância epidemiológica

4-Encaminhar a criança ao IML

5-Solicitar exames laboratoriais de emergência

6-Solicitar sorologias

7-Outros \_\_\_\_\_

**19- Quais dessas são formas de tratamento NA INFÂNCIA? Verdadeiro (V) ou Falso (F) ou Não sei (NS)**

1-Laser

2-Ácido tricloroacético a 80% - 90%

3-Podofilina

4- Antibiótico

5- Interferon alfa e beta

6-Imiquimod

7-Curetagem

8- Excisão com alça de cirurgia de alta frequência (CAF)

9- Corticóide local

**20- A infecção por HPV é curável?**

- 1-Sim     2-Não     3-Não sei

**21-Para prevenir a infecção por HPV, são eficazes: Verdadeiro (V) ou Falso (F) ou Não sei (NS)**

- 1) Reduzir o número de parceiros sexuais  
 2) Utilizar, de forma correta, o preservativo  
 3) Tomar Anticoncepcionais orais (pílula)  
 4) Não partilhar objetos de uso íntimo  
 5) Evitar o início precoce da vida sexual  
 6) Utilizar espermicidas  
 7) Utilizar a “pílula do dia seguinte”  
 8) Manter cuidados de higiene  
 9) Abstinência Sexual

**22- O que gostaria de saber sobre o HPV?**

- 1) O que é  
 2) Como se transmite  
 3) Quais as medidas de prevenção de transmissão  
 4) Como se apresenta a infecção por HPV  
 5) Como é feito o diagnóstico de infecção por HPV  
 6) Qual a eficácia e os tipos de tratamento disponíveis atualmente  
 7) Quais as consequências de infecção por HPV  
 8) Qual a relação do cancro do colo do útero com condiloma e câncer de colo  
 9) O que fazer com uma criança com HPV  
 10) Outros \_\_\_\_\_

**23-Que meios considera mais adequados para a divulgação deste tema?**

- 1-Ensino Fundamental/médio  
 2-Ensino superior  
 3-Profissionais de saúde  
 4-Amigos  
 5- Família  
 6-Televisão  
 7-Artigos científicos  
 8-Outros \_\_\_\_\_