

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c44.ed05>

## LESÕES ANOGENITAIS PEDIÁTRICAS E O PAPEL DA VACINAÇÃO NO CONTROLE DO HPV

### PEDIATRIC ANOGENITAL LESIONS AND THE ROLE OF VACCINATION IN HPV CONTROL

#### **MANOELA GUERRA GODOY**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **MARCELA PINHEIRO MICHEL**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **LAURA FERREIRA CONTE**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **LUIZA BONDAN MIORANDO**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **LUIZA MARIA DE LIMA MARSCHALL**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **MARIA EDUARDA CHIES GALARZA**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **CAROLINA DAHMER TONET**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **RAFAELA BIAVATTI ALBERT**

Acadêmica de Medicina na Universidade de Caxias do Sul (UCS).

#### **ALESSANDRA EIFLER GUERRA**

Médica pela Universidade de Caxias do Sul (1996), especialista em Patologia pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (1999), mestrado e doutorado em Biotecnologia pela Universidade de Caxias do Sul (2005 e 2010).

### RESUMO

O papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções virais mais comuns, com impactos significativos em crianças devido às suas diversas formas de transmissão e manifestações clínicas. **Objetivo:** abordar as formas de transmissão das lesões anogenitais relacionadas ao HPV em crianças e destacar a importância da vacinação. **Metodologia:** este trabalho é uma revisão bibliográfica sobre o HPV em crianças, realizada nas bases PubMed, Scielo, Embase e Cochrane Library. **Resultados e Discussão:** a discussão explora as vias de transmissão vertical e não sexual, bem como a importância da vacinação na redução das complicações associadas ao vírus. A análise também enfatiza a necessidade de investigação cuidadosa em casos de

suspeita de abuso sexual, reforçando o papel do manejo ético e interdisciplinar. **Considerações Finais:** conclui-se que o acompanhamento regular e a educação familiar são pilares essenciais na proteção e promoção da saúde infantil.

**Palavras-chave:** papilomavírus humano; lesões anogenitais pediátricas; vacinação.

### ABSTRACT

The human papillomavirus (HPV) is one of the most common viral infections, significantly impacting children due to its diverse transmission pathways and clinical manifestations. **Objective:** to address the modes of transmission of anogenital lesions related to HPV in children and highlight the importance of vaccination. **Methodology:** literature review on HPV in children, conducted in the PubMed, Scielo, Embase, and Cochrane Library databases. **Results and Discussion:** the discussion explores vertical and non-sexual transmission routes, alongside the importance of vaccination in reducing virus-related complications. The analysis also emphasizes the need for thorough investigation in cases of suspected sexual abuse, reinforcing the role of ethical and interdisciplinary management. **Final Considerations;** regular follow-up and family education are essential pillars for protecting and promoting children's health.

**Keywords:** human papillomavirus; pediatric anogenital lesions; vaccination.

## 1 INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é um dos patógenos mais prevalentes entre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), afetando milhões de pessoas ao redor do mundo, incluindo crianças. Dentre os tipos de HPV, os de baixo risco, como os responsáveis pelas verrugas anogenitais, têm particular relevância na população pediátrica, uma vez que podem ser transmitidos tanto por vias sexuais quanto não sexuais, incluindo transmissão vertical durante o parto (WART, S. 2019). A infecção por HPV em crianças impõe desafios diagnósticos e terapêuticos, especialmente em casos onde a lesão pode ser confundida com sinais de abuso sexual. A ausência de programas de rastreamento adequados e a escassez de dados epidemiológicos dificultam a implementação de medidas preventivas eficazes, como a vacinação precoce, que poderia reduzir significativamente a carga dessas lesões anogenitais em crianças.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2021), a vacinação contra o HPV é uma das estratégias de saúde pública mais eficazes para a prevenção de infecções relacionadas ao câncer e outras complicações, incluindo as lesões anogenitais, em populações pediátricas. Essa afirmação reforça a importância de garantir o acesso universal à vacinação, uma vez que ela tem o potencial de reduzir de forma substancial a prevalência do HPV em crianças, prevenindo complicações de longo prazo, como cânceres anogenitais e lesões recorrentes.

Este estudo visa abordar as formas de transmissão das lesões anogenitais relacionadas

ao HPV em crianças, com ênfase na diferenciação entre as vias de transmissão vertical e não sexual. Além disso, o trabalho destaca a importância da vacinação contra o HPV como estratégia primordial na prevenção e manejo das complicações associadas ao vírus, com um enfoque especial na necessidade de políticas públicas de saúde que garantam acesso à vacinação para a população pediátrica.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica, foram consultadas bases de dados como PubMed, Scielo, Embase e Cochrane Library, utilizando palavras-chave como "HPV em crianças", "lesões anogenitais pediátricas", "diagnósticos diferenciais" "*human papillomavirus*", "*pediatric anogenital lesions*" e "*differential diagnosis*". A pesquisa incluiu artigos originais e diretrizes clínicas relevantes, excluindo estudos com amostras exclusivamente adultas ou dados insuficientes.

O estudo baseia-se em fontes secundárias, sem envolvimento direto com pacientes ou coleta de dados primários. Sendo uma revisão bibliográfica, o trabalho está sujeito a vieses de seleção e interpretação, com a análise limitada pela qualidade e abrangência das informações disponíveis.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As lesões anogenitais em crianças representam um desafio significativo na pediatria, tanto pela complexidade etiológica quanto pelas implicações clínicas e sociais. A prevalência dessas lesões, embora variável, demonstra uma relevância epidemiológica que demanda atenção multidisciplinar. Estudos indicam que entre 2% e 44% das crianças podem ser afetadas, com maior incidência de lesões causadas pelos subtipos de HPV de baixo risco, como 6 e 11 (LOENENBACH et al., 2022). Esses números refletem a necessidade de estratégias diagnósticas e terapêuticas adequadas, particularmente em populações mais vulneráveis.

A etiologia das lesões anogenitais é multifacetada, envolvendo vias de transmissão que vão desde a vertical, durante o parto, até formas não sexuais, como o contato com cuidadores infectados ou superfícies contaminadas. Em situações mais raras, essas lesões podem levantar suspeitas de abuso sexual, exigindo investigação criteriosa e sensível. O entendimento dessas múltiplas vias de transmissão é essencial para orientar intervenções eficazes e prevenir recorrências.

Dentre as estratégias preventivas, a vacinação contra o HPV se destaca como a principal ferramenta para reduzir a incidência de lesões associadas ao vírus, incluindo aquelas de maior potencial oncogênico. Apesar da eficácia comprovada, a baixa cobertura vacinal no Brasil limita o impacto dessa medida, ressaltando a importância de campanhas educativas e do fortalecimento da conscientização sobre a segurança e os benefícios da vacinação. Assim, os dados apresentados neste trabalho reforçam a necessidade de um enfoque integrado que contemple prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico adequado, alinhado à promoção da saúde pública.

Este trabalho consiste em uma revisão da literatura científica, que visa compilar e discutir as evidências disponíveis sobre a prevalência, a etiologia e a prevenção das lesões anogenitais em crianças, com foco no papel da vacinação contra o HPV. Revisões de literatura têm uma importância crucial no meio acadêmico, pois permitem consolidar o conhecimento existente, identificar lacunas na pesquisa e orientar novas investigações. Além disso, ao integrar dados de diversas fontes, este tipo de estudo oferece uma visão abrangente que pode subsidiar a prática clínica e as políticas públicas em saúde.

### **3.1 Epidemiologia e Etiologia das Lesões Anogenitais em Crianças**

O papilomavírus humano (HPV) é um vírus de DNA de cadeia dupla pertencente à família *Papillomaviridae*, e a sua infecção sexualmente transmissível mais prevalente, com estimativas indicando que 99% dos adultos sexualmente ativos terão ao menos uma infecção ao longo da vida, ainda que não saibam. Embora existam cerca de 218 tipos de HPV, apenas 45 infectam o trato genital. Na pediatria, a epidemiologia do HPV é desafiadora devido à falta de rastreamento em crianças assintomáticas. Estudos indicam uma prevalência que varia de 2% a 44%, dependendo da metodologia e população estudada (LOENENBACH et al., 2022). Os tipos de baixo risco, como 6 e 11, são responsáveis por mais de 75% das verrugas anogenitais em crianças, enquanto os tipos de alto risco, como 16 e 18, raramente afetam crianças imunocompetentes (STEFANAKI et al., 2012). Embora as lesões causadas pelo HPV na infância sejam geralmente benignas e transitórias, é importante detectar fatores de risco, como transmissão vertical e abuso sexual (BROWN; GREEN, 2021).

A relevância do HPV na infância destaca a necessidade de diagnóstico precoce e manejo adequado para evitar complicações físicas e psicossociais, reforçando a importância de estratégias preventivas e educativas na atenção pediátrica. Sua transmissão ocorre através do contato com epitélios infectados, sendo capaz de permanecer em estado latente por períodos

variáveis antes de gerar lesões visíveis ou de serem eliminados. Em crianças, as formas de transmissão podem ser classificadas em três categorias principais: vertical, não sexual e sexual.

A transmissão vertical do papilomavírus humano (HPV), que ocorre da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou mesmo no período neonatal, é uma preocupação na obstetrícia, especialmente devido à possibilidade de desenvolvimento de condições como a papilomatose respiratória recorrente (PRR) e verrugas anogenitais em crianças. Estudos indicam que o HPV pode ser transmitido tanto por via transplacentária quanto pelo contato direto com secreções maternas ou tecidos infectados durante o parto vaginal (BROWN; GREEN, 2021). A taxa de transmissão vertical varia amplamente, de 1,5% a 46%, dependendo de fatores como a carga viral materna, a presença de lesões ativas no trato genital e a duração da exposição neonatal às secreções infectadas (STEFANAKI et al., 2012). Felizmente, a maioria das contaminações neonatais é transitória, com resolução espontânea nos primeiros meses de vida (LOENENBACH et al., 2022).

A transmissão não sexual do papilomavírus humano (HPV) é uma via relevante em crianças pequenas, ocorrendo principalmente por contato direto com cuidadores ou familiares infectados, como durante a troca de fraldas, quando há manipulação da área genital. Outra forma de contaminação é a exposição a fômites, como toalhas, roupas íntimas ou outros objetos que estejam em contato com secreções infectadas, possibilitando a transmissão indireta do vírus. Além disso, a auto-inoculação, em que a criança transfere o vírus de uma área infectada para outra por meio das mãos, representa um mecanismo frequente. Essas formas de transmissão são especialmente importantes em contextos domésticos, reforçando a necessidade de cuidados com a higiene e a limpeza de objetos utilizados no cuidado infantil.

Em crianças pequenas, a transmissão não sexual é uma via relevante, ocorrendo principalmente por contato direto com cuidadores infectados durante atividades como troca de fraldas ou higiene íntima. Também pode ocorrer por exposição a fômites, como toalhas ou roupas íntimas contaminadas, ou por auto-inoculação, em que o vírus é transferido de áreas infectadas para outras. A prevalência dessas formas de transmissão ressalta a importância de medidas básicas de higiene, como lavar as mãos antes de manipular a região genital das crianças e evitar o compartilhamento de itens pessoais.

A presença de lesões anogenitais em crianças pode levantar suspeitas de abuso sexual, especialmente em casos acima de cinco anos e na ausência de outras explicações para a transmissão. O diagnóstico deve ser criterioso, envolvendo uma investigação detalhada do histórico médico e social da criança, com abordagem multidisciplinar. Embora a transmissão sexual seja rara nesta faixa etária, não pode ser descartada. A avaliação clínica deve incluir a

inspeção das áreas genital, anal e oral, além de exames laboratoriais para identificação de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (RODRIGUES et al., 2011). A legislação exige que casos suspeitos sejam notificados às autoridades, garantindo proteção e suporte psicológico à criança.

Embora as verrugas anogenitais em adultos sejam comumente associadas à prática sexual, em crianças, sua presença pode indicar abuso sexual. Profissionais de saúde devem realizar uma avaliação cuidadosa, incluindo exame físico completo (genital, anal e oral) e análise detalhada do histórico médico e comportamental da criança e seus cuidadores (RODRIGUES et al., 2011). Caso haja suspeita de abuso, é essencial conduzir uma avaliação psicossocial, levando em conta fatores como comportamento sexual inadequado, histórico familiar de abuso e violência doméstica (HORNOR, 2004). A detecção precoce de verrugas anogenitais exige investigação aprofundada e, quando necessário, notificação às autoridades competentes (DREZETT et al., 2012). Além disso, crianças com lesões anogenitais devem ser monitoradas para outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que pode apoiar a hipótese de abuso sexual. Em casos de suspeita de abuso sexual, a legislação de notificação obrigatória deve ser seguida rigorosamente, garantindo a proteção e acompanhamento da criança. O diagnóstico de lesões anogenitais exige sensibilidade, competência e compreensão dos aspectos sociais, legais e emocionais, com encaminhamentos apropriados para especialistas e apoio psicológico, visando sempre o bem-estar da criança (RODRIGUES et al., 2011).

### **3.2 Manifestações Clínicas, Diagnóstico e Evolução Natural da Doença**

As manifestações clínicas do papilomavírus humano (HPV) em crianças variam amplamente, dependendo do tipo viral, da localização das lesões e do estado imunológico do paciente. As lesões anogenitais são as mais documentadas em pacientes pediátricos, embora lesões cutâneas e orais também possam ocorrer. As verrugas genitais são a manifestação mais comum e se apresentam como pequenas elevações ou nódulos de coloração mais clara, podendo variar de sutis, planas e da cor da pele a úmidas, rosadas ou marrons, semelhantes a couve-flor, especialmente em áreas de dobras ou próximas a aberturas genitais e anais (STEFANAKI et al., 2012). Em meninas, as lesões podem ocorrer na vulva, períneo, região periuretral, himenal e na fúrcula vaginal, enquanto, nos meninos, são mais comuns na região perianal, sendo raras no pênis (REHME et al., 1998).

Na maioria dos casos, as verrugas anogenitais são assintomáticas e descobertas incidentalmente durante trocas de fraldas, banhos ou em exames físicos pediátricos. Quando sintomáticas, podem causar dor, desconforto, prurido ou sangramento, especialmente em áreas

de atrito. Casos mais graves podem levar a obstruções em locais como a uretra ou o canal anal, causando dificuldade na micção ou evacuação. Os genótipos de baixo risco, como o HPV 6 e 11, são responsáveis pela maioria das lesões anogenitais em crianças, correspondendo até 60% dos casos, sendo de características geralmente benignas – são estas as causas primárias de condilomas. Já os genótipos de alto risco, como o HPV 16 e 18, possuem maior potencial oncogênico, embora não haja casos reportados de neoplasias antes dos 19 anos. Sustentado por observações em estudos de coorte prospectivos, que indicam resolução espontânea em cerca de 5 anos de 76% das lesões (STEFANAKI et al., 2012).

Infecções persistentes por HPV de alto risco podem ocorrer, sendo mais comuns em crianças imunossuprimidas – previamente ou por via medicamentosa –, podendo levar à manutenção das lesões ativas por um período alargado e evoluir para disseminação e infecções mais graves em locais críticos, como as vias respiratórias (HERZUM et al., 2023). Após a infecção inicial, o HPV pode permanecer em estado latente por meses ou anos antes de gerar lesões visíveis. A maioria das infecções pediátricas é transitória, com resolução espontânea entre 6 meses e 2 anos. No entanto, infecções persistentes ou recorrentes podem ocorrer, especialmente em crianças com comprometimento imunológico, aumentando o risco de complicações a longo prazo (STEFANAKI et al., 2012). O conhecimento das manifestações clínicas e subtipos do HPV é essencial para o manejo adequado, permitindo intervenções precoces que minimizem sintomas, complicações e o impacto psicossocial das lesões (RODRIGUES et al., 2011). O diagnóstico de lesões anogenitais em crianças é um desafio clínico que exige uma abordagem detalhada e sensível. Embora as lesões causadas pelo papilomavírus humano (HPV) sejam comuns, é essencial considerar diagnósticos diferenciais e investigar possíveis fatores de risco, como abuso sexual ou transmissão não sexual.

O diagnóstico clínico de lesões por HPV baseia-se na inspeção visual das verrugas, que podem apresentar características específicas como textura, forma e localização anatômica. No entanto, lesões atípicas ou suspeitas podem requerer confirmação laboratorial, que inclui os exames citológico e histopatológico tornando possível diferenciar verrugas benignas de lesões pré-malignas e o exame de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) que detecta e tipa o DNA viral, sendo especialmente valiosa para identificar tipos de alto risco oncogênico.

Em casos envolvendo suspeita de abuso sexual, o diagnóstico deve ser realizado de forma multidisciplinar, assegurando que todas as evidências sejam documentadas adequadamente e respeitando o bem-estar da criança. Várias condições de pele podem ser confundidas com verrugas anogenitais, mas têm causas diferentes. Dermatite de contato e eczema podem gerar lesões semelhantes, especialmente em crianças com histórico de reações

alérgicas, geralmente associadas ao contato com substâncias irritantes. Molusco contagioso, causado por um vírus da família *Poxviridae*, pode ser confundido com verrugas, aparecendo como pápulas peroladas na área genital. Embora viral, não está relacionado a práticas sexuais e é transmitido por contato direto com a pele infectada. O lúpus eritematoso sistêmico (LES), uma doença autoimune rara, pode causar lesões genitais semelhantes a verrugas, mas é distinguido por outros sinais sistêmicos, como erupções cutâneas, febre e problemas nas articulações (DREZETT et al., 2012). Hemangiomas e nevos, tumores benignos, também podem ocorrer na área genital e ser confundidos com verrugas. Embora não sejam contagiosos, eles podem gerar preocupações devido à aparência. Hemangiomas se apresentam como manchas vermelhas ou roxas, enquanto nevos são pigmentados (HERZUM et al., 2023).

Outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como herpes genital e sífilis, podem causar lesões semelhantes a verrugas, mas com características distintas. A sífilis pode gerar úlceras, enquanto o herpes genital causa bolhas ou úlceras. O diagnóstico dessas condições exige exame clínico detalhado e testes laboratoriais, como PCR, para detectar o material genético viral.

### **3.3 Manejo, Prevenção e a Importância da Vacinação**

As lesões anogenitais causadas pelo papilomavírus humano (HPV) em crianças geralmente regridem espontaneamente em até dois anos, especialmente em imunocompetentes (STEFANAKI et al., 2012). Após esse período, a chance de remissão diminui, tornando o tratamento mais relevante, principalmente quando há sintomas como prurido, dor ou impacto psicossocial (HERZUM et al., 2023). A maioria dos casos é tratada com agentes tópicos como o imiquimod, que induz a produção de IFN- $\alpha$ , inibindo a replicação viral. Seu uso é contraindicado para menores de 12 anos devido aos efeitos adversos como irritação local e prurido.

Abordagens cirúrgicas, como curetagem e laser, são reservadas para lesões extensas ou resistentes, mas são menos toleradas por crianças devido à dor. A podofilotoxina, indicada para adultos, ainda não tem dados suficientes para uso pediátrico. Além disso, pesquisas recentes sugerem que a vacina contra o HPV pode ter um papel terapêutico no controle de infecções persistentes, embora ainda careça de validação científica. O manejo deve ser individualizado, levando em consideração os sintomas, a extensão das lesões e a idade da criança. A escolha do tratamento deve ser individualizada, priorizando métodos menos invasivos e considerando a tolerância da criança. Além disso, é essencial envolver os cuidadores no plano terapêutico,



oferecendo informações claras sobre os benefícios e limitações de cada abordagem (RODRIGUES et al., 2011).

O manejo efetivo das lesões anogenitais pelo HPV em crianças não se limita à resolução das lesões, mas também busca reduzir o impacto emocional e prevenir complicações futuras, promovendo uma abordagem holística e ética. A prevenção do papilomavírus humano (HPV) em crianças e adolescentes é essencial para reduzir a incidência de condições relacionadas ao vírus. As estratégias preventivas incluem a vacinação, educação sobre medidas de higiene e campanhas de conscientização, que visam tanto a proteção individual quanto a promoção da saúde pública.

A vacinação contra o HPV é uma das principais estratégias de prevenção de cânceres relacionados ao vírus, como o câncer de colo do útero, garganta, ânus e pênis (WILLIAMSON, 2023). Disponível gratuitamente pelo SUS desde 2014, a vacina quadrivalente (Gardasil) protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18, sendo destinada a meninas e meninos de 9 a 14 anos, antes do início da vida sexual. A versão nonavalente, disponível na rede privada, oferece proteção adicional contra outros tipos oncogênicos (31, 33, 45, 52 e 58). Embora a vacina tenha mostrado eficácia na redução de doenças relacionadas ao HPV, a cobertura vacinal no Brasil está abaixo da meta de 80%, com apenas 57% das meninas e 35% dos meninos completando o esquema vacinal em 2023. A baixa adesão é atribuída a fatores como desinformação, notícias falsas sobre segurança, a falta de diálogo sobre sexualidade e a falsa sensação de que a vacina induz o início da vida sexual precocemente (WART, 2019).

Campanhas educativas, envolvendo escolas, profissionais de saúde e a sociedade, são fundamentais para desmistificar a vacina e reforçar sua importância na prevenção do HPV, melhorando a saúde pública no Brasil. As verrugas anogenitais em bebês, embora raras, podem ocorrer devido à transmissão do HPV durante o parto vaginal ainda que, nesses casos, a forma mais comum de manifestação nos neonatos seja a papilomatose laríngea. O tratamento de lesões genitais maternas durante a gestação, com técnicas como crioterapia e eletrocauterização, ajuda a reduzir o risco de transmissão. A escolha da via de parto depende das lesões maternas, com a cesariana recomendada em casos de lesões extensas ou risco aumentado de complicações. O tempo entre a ruptura da bolsa e o nascimento também influencia o risco de transmissão neonatal.

A vacinação contra o HPV também é uma estratégia preventiva importante, incluindo a transmissão vertical. Durante o pré-natal, o rastreamento de infecções por HPV é essencial para identificar casos de risco. A educação das gestantes sobre a transmissão pode minimizar complicações neonatais, reforçando a necessidade de vigilância contínua, especialmente em

casos raros de papilomatose respiratória recorrente (PRR) e verrugas anogenitais.

### **3.4 Acompanhamento e Impacto Psicossocial**

A avaliação das regiões anogenital e oral, embora não seja rotina em consultas pediátricas, é crucial no diagnóstico de lesões relacionadas ao HPV e na proteção de crianças em situação de vulnerabilidade. Além de detectar alterações subclínicas e prevenir complicações graves, essa prática reforça o direito da criança à saúde integral e à segurança. Em casos de abuso sexual, é essencial que o profissional de saúde atue de forma empática e sensível, mas também firme, para proteger a vítima e prevenir a perpetuação da violência. O suporte psicológico especializado é indispensável para mitigar os impactos emocionais na criança e na família, promovendo recuperação e preservação dos vínculos familiares.

Para o manejo do HPV, avaliações regulares são fundamentais, especialmente em crianças imunossuprimidas, que apresentam maior risco de evolução para quadros graves. Os pediatras devem educar os pais sobre a importância dessas avaliações no contexto de um cuidado integral, conduzindo os exames de forma ética e respeitosa para minimizar desconfortos. No caso de lesões orais relacionadas ao HPV, o tratamento requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo oncologistas, dentistas, cirurgiões de cabeça e pescoço, fonoaudiólogos e outros especialistas. A triagem precoce, incluindo exames clínicos regulares, aumenta as chances de cura e melhora o prognóstico. Dentistas desempenham papel crucial ao identificar alterações iniciais, enquanto fonoaudiólogos atuam na reabilitação de funções como fala e deglutição, impactadas pelos tratamentos oncológicos.

Em resumo, o diagnóstico e tratamento de condições relacionadas ao HPV demandam colaboração entre diferentes especialidades. Essa integração não apenas aprimora os resultados clínicos, mas também contribui para a recuperação emocional e a qualidade de vida dos pacientes, destacando a importância de um cuidado integral e sensível. A educação e a conscientização são fundamentais na prevenção da transmissão do HPV em crianças pequenas, especialmente em infecções anogenitais. O HPV pode ser transmitido por contato direto com lesões de cuidadores ou fômites. Por isso, é crucial capacitar pais e cuidadores sobre formas de transmissão e medidas preventivas, como lavar as mãos antes de trocar fraldas e evitar o compartilhamento de itens pessoais. Manter objetos de higiene limpos também é essencial para reduzir os riscos de contaminação.

Nas consultas pediátricas, os profissionais de saúde devem promover a conscientização sobre o tratamento de lesões genitais em adultos e suas implicações para crianças. Além disso,

a orientação sobre os sinais clínicos do HPV, como verrugas genitais, é importante para prevenir complicações. Campanhas educativas dirigidas às famílias são necessárias para informar sobre higiene, prevenção e a importância da vacinação, que protege contra os subtipos do HPV associados a verrugas genitais e câncer cervical. Iniciativas para capacitar profissionais de saúde também são essenciais, contribuindo para ambientes mais seguros para as crianças.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O manejo das infecções por HPV em crianças exige uma abordagem sensível, considerando as formas de transmissão, diagnóstico e tratamento das lesões anogenitais. Avaliações cuidadosas são necessárias, especialmente para distinguir entre transmissão não sexual e abuso sexual. A vacinação contra o HPV e a conscientização familiar são essenciais, mas a baixa cobertura vacinal demanda campanhas educativas envolvendo famílias, profissionais de saúde e escolas.

A detecção precoce e a investigação adequada são cruciais para proteger as crianças, especialmente em contextos de vulnerabilidade. O acompanhamento regular e intervenções personalizadas ajudam a minimizar impactos físicos e emocionais. O cuidado deve ser ético e interdisciplinar, com diversas especialidades colaborando para garantir saúde e bem-estar, promovendo um futuro mais saudável para as crianças afetadas pelo HPV.

A revisão das formas de transmissão do HPV em crianças destaca a importância de distinguir claramente entre as vias de transmissão vertical, durante o parto, e o contato com superfícies contaminadas, que são predominantes e não envolvem comportamento sexual. Essas formas de transmissão exigem uma abordagem cuidadosa para evitar mal-entendidos, especialmente em casos de lesões anogenitais.

A vacinação emerge como uma estratégia fundamental na prevenção de infecções e complicações a longo prazo, como cânceres anogenitais. No entanto, a baixa adesão à vacina, devido à falta de informação ou políticas públicas eficazes, exige esforços para aumentar a cobertura vacinal. Nesse contexto, a educação familiar, a conscientização comunitária e a colaboração entre profissionais de saúde são essenciais para garantir o acesso à vacinação e superar as barreiras existentes. Além disso, a investigação de casos suspeitos de abuso sexual deve ser conduzida de forma ética e interdisciplinar, com a participação de médicos, psicólogos e assistentes sociais, garantindo que a criança receba o suporte adequado, respeitando seu direito à proteção e privacidade.

## REFERÊNCIAS

- BROWN, S.; GREEN, J. HPV in children: a public health perspective. **Journal of Pediatric Infectious Diseases**, v. 15, n. 2, p. 210-217, 2021.
- CAMPOS, M. L. P., DE LA PAZ, Z. P. M. Estudo epidemiológico de crianças com condiloma acuminado em um ambulatório de especialidades médicas na cidade de São Paulo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. 10-15, 2022.
- DREZETT, J. et al. Transmission of anogenital warts in children and association with sexual abuse. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano** v. 22, n. 1, p. 34-40, 2012.
- HERZUM, A., et al. Treatment of pediatric anogenital warts in the era of HPV-vaccine: a literature review. **Journal of Dermatological Reviews**, v. 12, n. 3, p. 45-60, 2023.
- HORNOR, G. Ano-genital warts in children: sexual abuse or not? **Journal of Pediatric Health Care**, v. 18, n. 4, p. 165-170, 2004.
- LOENENBACH, A. D. et al. Seroprevalence of mucosal and cutaneous human papillomavirus (HPV) types among children and adolescents in Germany. **BMC Infectious Diseases**, v. 22, n. 2, p. 22-25, 2022.
- MORAIS, R. B.; VALÉRIO, M.; AMARO, C. Verrugas anogenitais na criança: um desafio diagnóstico. **Revista da SPDV**, v. 73, n. 1, p. 97-104, 2015.
- REHME, M. F. B.; CARVALHO, N. S.; IHLENFELD, M. F. K.; CHUERY, A. C. S. Condyloma acuminatum in children and adolescents. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 20, n. 7, p. 377-380, 1998.
- RODRIGUES, E.; et al. Verrugas anogenitais na criança: a importância da abordagem multidisciplinar. **Acta Médica Portuguesa**, v. 24, n. 2, p. 367-370, 2011.
- SMITH, A. B. Treatment of pediatric anogenital warts in the era of HPV-vaccine: a literature review. **Journal of Pediatric Dermatology**, v. 25, n. 3, p. 123-130, 2022.
- STEFANAKI, C. et al. Condylomata acuminata in children. **Pediatric Infectious Disease Journal**, v. 31, p. 422-424, 2012.
- TING, P. T.; DYTOC, M. T. Therapy of external anogenital warts and molluscum contagiosum: A literature review. **Dermatologic Therapy**, v. 17, p. 68-101, 2004.
- WART, S. The global prevalence of HPV infection in children and the impact of vaccination programs. **Global Health Research**, v. 8, n. 4, p. 25-34, 2019.
- WILLIAMSON, A. L. Recent developments in human papillomavirus (HPV) vaccinology. **Viruses**, v. 15, n. 7, p. 1440, 2023.