

# Perfil epidemiológico e análise do impacto na qualidade de vida dos homens portadores de condilomas anogenitais

Epidemiologic profile and analysis of the impact on the quality of life of male patients with anogenital condylomas

John Verrinder Veasey<sup>1</sup>, Adriana Bittencourt Campaner<sup>2</sup>

## Resumo

**Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico e impacto na qualidade de vida dos pacientes portadores de verrugas anogenitais.

**Métodos:** Trata-se de estudo transversal prospectivo realizado no Ambulatório de Infecções Sexualmente Transmissíveis do Hospital da Santa Casa de São Paulo no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017. Para avaliação do impacto na qualidade de vida foi aplicado um questionário específico para condiloma acuminado, que analisa o impacto na esfera emocional e sexual, e comparou-se seus resultados ao número e tempo de lesões apresentadas pelos pacientes do sexo masculino. **Resultados:** Foram avaliados o perfil epidemiológico de 48 pacientes, destes 23 pacientes responderam o questionário e demonstraram terem sido afetados na dimensão emocional e/ou sexual pelas suas lesões. Ao se correlacionar o número de lesões de condilomas aos resultados de impacto emocional, impacto sexual e impacto geral não se observou relação estatisticamente significativa ( $p=0,298$ ,  $p=0,297$  e  $p=0,230$  respectivamente). Ao se correlacionar o tempo de lesão apresentada pelos pacientes ao impacto nas esferas emocional, sexual e geral houve uma relação inversa significativa com  $p<0,05$ , apresentando correlação moderada pelo método de análise de Pearson com  $p=0,039$  na esfera emocional,  $p=0,009$  na esfera sexual e  $p=0,010$  na esfera global. **Conclusões:** A presença de condilomas anogenitais interfere na qualidade de vida de seus portadores, afetando tanto a esfera emocional quanto sexual. Notou-se também que pacientes com impacto na qualidade de vida pela presença de condilomas tendem a

buscar auxílio médico mais rapidamente, enquanto pacientes com baixo impacto nas esferas sexual e emocional demoram mais tempo a procurar tratamento médico.

**Descritores:** Papillomaviridae, Condiloma Acuminado, Perfil de Impacto da Doença, Indicadores de Qualidade de Vida

## Abstract

**Objective:** To evaluate the epidemiological profile and impact on the quality of life of patients with anogenital warts. **Methods:** This is a prospective cross-sectional study conducted at the Ambulatory of Sexually Transmitted Infections at Santa Casa de São Paulo Hospital from January 2015 to December 2017. To evaluate the impact on quality of life, a specific questionnaire was used for condyloma acuminata, which analyzes the impact in the emotional and sexual sphere, and compared its results to the number and time of lesions presented by the patients. **Results:** The epidemiological profile of 48 patients was evaluated; 23 of these patients answered the questionnaire and were affected in the emotional and /or sexual dimension by their lesions. When correlating the number of condyloma lesions to the results of emotional impact, sexual impact and general impact, no statistically significant relationship was observed ( $p=0.298$ ,  $p=0.297$  and  $p=0.230$ , respectively). When correlating the time of condyloma presented by the patients to the impact in the emotional, sexual and general spheres, there was a significant inverse relationship with  $p<0.05$ , presenting a moderate correlation with the Pearson analysis method with  $p=0.039$  in the emotional sphere,  $p=0.009$  in the sexual sphere and  $p=0.010$  in the global sphere. **Conclusions:** The presence of anogenital condylomas interferes in the quality of life of the patients, affecting both the emotional and sexual spheres. It was also noted that patients with impact on quality of life due to the presence of condylomata tend to seek medical help more quickly, while patients with low impact in the sexual and emotional spheres take more time to seek medical treatment.

**Keywords:** Papillomaviridae, Condylomata Acuminata, Sickness Impact Profile, Indicators of Quality of Life

1. Médico Segundo Assistente da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Departamento de Medicina. Clínica de Dermatologia. São Paulo – SP - Brasil

2. Professora Adjunta da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. São Paulo – SP - Brasil

Trabalho realizado: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Ambulatório de Infecções Sexualmente Transmissíveis da Clínica de Dermatologia. São Paulo – SP - Brasil

**Endereço para correspondência:** John Veasey. Clínica de Dermatologia, Edifício Conde de Lara. Rua Dr Cesário Mota Jr, 112 - 5º andar - Vila Buarque - 01221-020 - São Paulo – SP – Brasil. E-mail: johnveasey@uol.com.br

## Introdução

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo masculino ou feminino, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe sua cadeia de transmissão. O atendimento e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme determinação do Ministério da Saúde, a terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis passa a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), pois destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas<sup>(1)</sup>.

O condiloma acuminado, ou verruga anogenital, configura uma das principais IST no Brasil e no mundo. A grande maioria das verrugas anogenitais é causada pelos tipos de baixo risco 6 e 11, chegando a cerca de 90% dos casos<sup>(2-4)</sup>. Estas lesões afetam aproximadamente 1% da população dos Estados Unidos da América, com mais de 500.000 casos novos anuais, e ocasionam 300.000 consultas médicas por ano<sup>(5)</sup>. Fagundes *et al* publicaram em 2013<sup>(6)</sup> uma análise epidemiológica de serviço especializado em atendimento de IST na cidade de São Paulo onde dos 4.874 pacientes atendidos, a principal IST diagnosticada foi o condiloma acuminado (29,4%). Dos 29,4% portadores da doença, 82,8% (1.190/1.436) eram do sexo masculino, contra 17,1% (246/1.436) do sexo feminino.

Os condilomas acuminados podem provocar danos psicológicos aos seus portadores que se sentem envergonhados, menos atraentes e consequentemente reduzindo sua qualidade de vida. Em estudo espanhol, cerca de dois terços dos pacientes referiram mudar a dinâmica sexual devido ao condiloma, sendo relatados altos níveis de ansiedade, raiva e depressão decorrente tanto da dermatose quanto do tratamento realizado para sua erradicação<sup>(7)</sup>. Por outro lado, Camargo *et al* publicaram em 2017 um estudo brasileiro que indicou um baixo impacto na qualidade de vida de pacientes adultos do sexo masculino com condilomas anogenitais<sup>(8)</sup>.

## Casuística e Métodos

### Casuística

Trata-se de estudo transversal prospectivo realiza-

do no Ambulatório de Infecções Sexualmente Transmissíveis da Clínica de Dermatologia do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, onde foram avaliados 48 pacientes do sexo masculino portadores de verrugas anogenitais. O projeto de pesquisa foi submetido na Plataforma Brasil sob registro nº CAAE 40848115.4.0000.5479 e aceito pelo comitê de ética em pesquisa da instituição.

O cálculo amostral foi obtido sobre um nível de significância de 5%, com poder de teste de 80%, a partir de uma fórmula calculada em comparação de proporções em que os *inputs* do cálculo vieram dos resultados obtidos em estudo piloto de 24 homens. A partir deste cálculo chegou-se a um número de 48 pacientes.

### Crítérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos neste estudo pacientes do sexo masculino, com idade a partir de 18 anos, atendidos no referido ambulatório que apresentassem verrugas anogenitais de qualquer localização e que concordassem em participar do estudo, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram incluídos independente do número de verrugas e do tamanho das lesões. No entanto, as verrugas deveriam ter aparecido há mais de um mês.

Foram excluídos do estudo os pacientes que apresentavam imunocomprometimento sistêmico (transplantados, soropositivos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou portadores de síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) e pacientes oncológicos); faziam uso de medicamento imunossupressor sistêmico (corticoterapia, imunoterapia, quimioterapia); realizaram qualquer tratamento tópico prévio ou atual da lesão (medicamentoso ou não); apresentavam lesão que não pudesse ser submetida a tratamento convencional de exérese cirúrgica.

## Métodos

### Anamnese e Exame Físico

Todos os pacientes que aceitaram participar do estudo foram submetidos a anamnese clínica (antecedentes pessoais, familiares, sexuais e hábitos) e exame físico completo, incluindo exame genital e anal, com contagem do número dos condilomas.

### Aplicação do Questionário Específico para Condiloma Acuminado

O Questionário Específico para Condiloma Acuminado (*Questionário Específico em Condiloma Acuminado* -

CECA), desenvolvido pelos autores De Tiedra et al<sup>(7)</sup>, é composto por dez questões facilmente aplicáveis pelo examinador, bem aceitas pelos pacientes e simples na contagem de sua graduação. Tratam-se de seis que avaliam o aspecto emocional e quatro que avaliam o sexual. Os seis itens da dimensão emocional são: “Tenho medo que as lesões não desaparecerão”, “Fico ansioso para saber se eu vou me livrar das lesões para sempre”, “Me preocupo se as verrugas vão piorar ou se haverá alguma complicação”, “Fico deprimido / ansioso / triste”, “Estou mais inseguro”, “Saber que tenho estas verrugas afeta meu dia a dia”. Os quatro itens da dimensão sexual são: “Meu apetite sexual diminuiu”, “Fico preocupado durante o sexo”, “Evito me relacionar sexualmente”, “Minhas relações sexuais diminuíram na qualidade e/ou frequência”.

Este questionário já foi comparado ao questionário DLQI (*Dermatology Life Quality Index*) e mostrou-se válido e altamente recomendável. Não foi optado pelo questionário DLQI neste estudo visto que o questionário CECA apresenta perguntas mais direcionadas às questões relacionadas a condilomas.

As perguntas foram realizadas pelo médico que atendeu o paciente na consulta, sendo anotados os pontos em uma graduação que varia de 1 a 5, com “1” para respostas “sempre”, “2” para “quase sempre / muitas vezes”, “3” para de vez em quando / às vezes”, “4” para “raramente / quase nunca” e “5” para “nunca”. A graduação final varia de 10 a 50 pontos, sendo que a nota 10 ocorreria nos casos de pior qualidade de vida, bem como vida mais afetada, e o valor 50 com melhor qualidade de vida, correspondendo a uma vida menos afetada pelo condiloma.

## Estatística

Os dados obtidos foram inseridos em planilha de programa Microsoft Excel para Mac versão 15.33, e a análise estatística realizada pelo serviço de estatística da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), pelo programa SPSS versão 13.0.

Inicialmente foi realizada a análise descritiva dos pacientes, incluindo etnia, faixa etária, escolaridade, tabagismo, uso de drogas ilícitas, relação sexual sobre efeito de droga ilícita e início de atividade sexual (coitarca). Em seguida, foi realizada análise descritiva das lesões de condilomas acuminados: número de lesões e tempo de lesões.

A análises do resultado do questionário CECA, foram comparados o tempo e número de lesões aos resultados de impacto na dimensão emocional, impac-

to na dimensão sexual e por fim ao impacto total. O nível de significância considerado para as análises das comparações entre as amostras foi de 5%. As análises comparativas entre as amostras obtidas foram realizadas pelo teste de correlação de Pearson.

## Resultados

De janeiro de 2015 a dezembro de 2017 foram atendidos no Ambulatório de Infecções Sexualmente Transmissíveis da Clínica de Dermatologia do Hospital da Santa Casa de São Paulo 492 pacientes com hipótese clínica de condiloma acuminado anogenital. Destes pacientes, 444 foram excluídos do estudo por não contemplarem os critérios de inclusão. Assim, o número final de pacientes analisados no estudo foi de 48.

As características epidemiológicas dos 48 pacientes encontram-se listadas nas Tabelas 1 e 2. A faixa

Tabela 1

### Características epidemiológicas dos pacientes estudados: etnia, faixa etária e escolaridade.

Etnia, faixa etária e escolaridade dos pacientes			
	Nº	%	
Etnia	Branco	23	47,9
	Pardos	19	39,6
	Negros	4	8,4
	Índios	2	4,1
	Total	48	100,0
Faixa Etária	18 - 20 anos	3	6,2
	21 - 30 anos	19	39,6
	31 - 40 anos	14	29,2
	41 - 50 anos	6	12,5
	51 - 60 anos	3	6,2
	61 - 70 anos	1	2,0
	71 - 80 anos	2	4,1
Total	48	100,0	
Escolaridade	Analfabeto/ Fundamental 1 Incompleto	3	6,2
	Fundamental 1 Completo/ Fundamental 2 Incompleto	2	4,1
	Fundamental 2 Completo/ Médio Incompleto	10	20,9
	Médio Completo/ Superior Incompleto	25	52,1
	Superior Completo	8	16,7
	Total	48	100,0

\* APUD Vilata JJ, Varela JA, Olmos L, Colombo JÁ, Llorens MA, de los Terreros MS, et al. Validation and clinical use of the CECA, a disease-specific quality of life questionnaire for patients with anogenital condylomata acuminata. *Acta Derm Venereol.* 2008; 88(3):257-62.<sup>(7)</sup>

Tabela 2

## Características epidemiológicas dos pacientes estudados: hábitos e vícios.

Hábitos e vícios dos pacientes		N <sup>o</sup>	%
Tabagismo	Sim	7	14,6
	Não	39	81,3
	Ex-tabagistas	2	4,1
	Total	48	100,0
Uso de Drogas Ilícitas	Maconha	17	35,5
	Cocaína inalada	12	25,0
	Crack	1	2,0
	Ecstasy	1	2,0
	Cola sapateiro	1	2,0
	Lança-perfume	3	6,2
	Nunca usou	29	60,4
Total	48	133,1	
Relação Sexual Sob Efeito de Droga Ilícita	Sim	15	31,3
	Não	33	68,7
	Total	48	100,0
Início da Atividade Sexual	11 anos	3	6,2
	12 anos	3	6,2
	14 anos	14	29,2
	15 anos	5	10,5
	16 anos	8	16,7
	17 anos	9	18,8
	18 anos	3	6,2
	20 anos	3	6,2
	Total	48	100,0

etária variou de 18 a 76 anos, com média de 35,5  $\pm$  14,7 anos e mediana de 31 anos. Em relação ao uso de drogas ilícitas, alguns faziam uso de mais de um tipo de droga, sendo nestes casos o mesmo paciente contabilizado mais de uma vez. Quanto à coitarca, a faixa etária variou de 11 a 20 anos, com média de 15,3  $\pm$  2,2 anos e mediana de 15 anos.

Quanto ao questionário CECA, apenas 23 dos 48 pacientes preencheram o formulário. Os 25 pacientes que não responderam apresentavam escolaridade até fundamental 2 incompleto, afetando o preenchimento por incompreensão das questões ou incapacidade de se expressar conforme definido pelo questionário.

Os 23 pacientes que responderam o questionário demonstraram terem sido afetados na dimensão emocional e/ou sexual pelas suas lesões, com graduações que variaram de 12 a 42 (possível variação de valores dos resultados entre 10 e 50), com média de 27,7  $\pm$  10,4 e mediana de 26. Os pacientes que responderam o questionário apresentaram um número de lesões que

variou de uma a 20, com média de 8,26  $\pm$  7,3 lesões e mediana de 5 lesões. O tempo de lesões variou de 4 a 162 semanas, com média de 44  $\pm$  51,9 semanas e mediana de 12 semanas. A Tabela 3 elucida os resultados obtidos dos pacientes que preencheram o questionário.

Ao se correlacionar o número de lesões de condilomas aos resultados de impacto emocional, impacto sexual e impacto geral não se observou relação estatisticamente significativa com  $p=0,298$ ,  $p=0,297$  e  $p=0,230$  respectivamente. Já ao se correlacionar o tempo de lesão apresentada pelos pacientes que responderam o questionário ao impacto nas esferas emocional, sexual e geral houve uma relação inversa significativa com  $p<0,05$ , apresentando correlação moderada pelo método de análise de Pearson com  $p=0,039$  na esfera emocional,  $p=0,009$  na esfera sexual e  $p=0,010$  na esfera global. Esta relação inversa significa que os pacientes com maior tempo de lesão eram os com menor impacto na qualidade de vida e vice-versa.

## Discussão

No presente estudo optou-se por avaliar exclusivamente pacientes do sexo masculino, pois as pacientes do sexo feminino geralmente têm suas IST tratadas em atendimentos médicos realizados no Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital. Foi proposto avaliar com exclusividade o universo masculino, e em um futuro estudo analisar a esfera feminina, traçando comparativos entre ambos. O alto número de 444 pacientes excluídos do estudo está relacionado ao viés de se atender um ambulatório de IST em atendimento hospitalar de nível de complexidade terciário. Até o paciente chegar ao atendimento ambulatorial ele invariavelmente buscou atendimento no setor primário e/ou secundário, além de ter buscado auxílio em profissionais não médicos como farmacêuticos e conhecidos. Outro fator que ampliou o número de excluídos foi o número de pacientes com comorbidades imunológicas que poderiam afetar a história natural do desenvolvimento da verruga. A exclusão destes pacientes foi com intuito de avaliar o impacto inicial dos condilomas nos pacientes, e remover expectativas frustradas de abordagens prévias que poderiam interferir na análise.

O impacto na qualidade de vida dos portadores de verrugas anogenitais é geralmente pronunciado, afetando negativamente diversas esferas emocionais, interferindo assim no prazer e a atividade sexual. Um melhor entendimento entre os profissionais de saúde sobre os aspectos psicossociais da doença é fundamental para seu gerenciamento eficaz e o aconselhamento ao paciente. Uma ferramenta para se aferir tais impactos na qualidade de vida do paciente é o questionário CECA, realizado no presente estudo.

Tabela 3

Resultados das respostas do Questionário Específico para Condiloma Acuminado (Questionário Específico em Condiloma Acuminado – CECA)

Paciente	Dimensão emocional						Dimensão sexual				Total
	Tenho medo que as lesões não desapareçam	Fico ansioso para saber se eu vou me livrar das lesões para sempre	Me preocupo se as verrugas vão piorar ou se haverá alguma complicação	Fico deprimido / ansioso / triste	Estou mais inseguro	Saber que tenho estas verrugas afeta meu dia a dia	Meu apetite sexual diminuiu	Fico preocupado durante o sexo	Evito me relacionar sexualmente	Minhas relações sexuais diminuiram na qualidade e/ou frequência	
1	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	20
2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	25
3	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	28
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
6	4	2	2	3	3	4	4	1	2	1	26
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
10	3	1	1	3	5	5	5	3	2	2	30
13	1	1	1	3	2	5	5	4	4	4	27
19	4	4	2	5	5	5	5	2	4	4	40
22	3	1	1	4	3	5	5	3	5	5	35
23	3	1	1	1	1	2	2	4	3	5	22
24	5	5	3	5	4	5	5	2	2	4	40
25	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	11
30	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	21
31	5	5	2	5	4	5	5	2	4	5	42
33	3	2	1	3	2	2	2	2	2	4	26
36	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	34
37	2	2	3	3	2	3	3	1	1	1	20
41	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	15
43	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	43
44	2	3	3	4	2	3	3	2	2	2	25
46	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	16
48	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12

2 = quase sempre / muitas vezes; 3 = de vez em quando / às vezes; 4 = raramente / quase nunca; 5 = nunca. A graduação final varia de 10 a 50 pontos, sendo que o valor 10 corresponde aos casos de pior qualidade de vida, e o valor 50 aos de melhor qualidade de vida.

O questionário foi desenvolvido originalmente na língua espanhola, e validado em sua tradução para o inglês em comparação ao DLQI (*Dermatology Life Quality Index*), ferramenta geralmente utilizada na avaliação do impacto na qualidade de vida de diversas dermatoses<sup>7</sup>. Não houve até o momento sua validação para a língua portuguesa, entretanto os autores optaram por utilizá-lo pela sua tradução ser muito similar ao português, e por abordar com maior especificidade as questões relacionadas à doença em si que quando avaliadas pelo DLQI.

Apenas 23 dos 48 pacientes aceitaram respondê-lo. Os 25 demais que aceitaram participar do estudo e ter seu perfil epidemiológico traçado, mas que não responderam o questionário apresentavam escolaridade até o nível fundamental 2 incompleto. Os autores acreditam que esta baixa escolaridade teve grande interferência na interpretação do texto do questionário, claramente afetando sua compreensão e preenchimento na aplicação prática. Este fato por si só é um dado interessante sobre o perfil dos pacientes atendidos no referido hospital.

A análise dos questionários CECA que foram preenchidos evidenciou que houve um grande impacto na qualidade de vida dos portadores de condilomas acuminados. A graduação do questionário varia de 10 a 50, sendo 10 com total impacto na qualidade de vida em todos os pontos analisados, e 50 sem qualquer impacto. A média da pontuação de  $27,7 \pm 10,4$  e mediana de 26 destaca este impacto geral. Tentou-se correlacionar os pacientes com mais e menos impacto ao número de lesões apresentadas e ao tempo de lesões. A correlação entre o número de lesões ao impacto na esfera emocional, sexual e esfera global não demonstrou resultado estatisticamente significativo. Isto devido ao fato de que entre os com poucas lesões alguns apresentavam alto impacto na qualidade de vida enquanto outros nenhum. Da mesma forma entre os pacientes com muitas lesões também apresentavam alguns com alto e outros com pouco impacto na qualidade de vida.

Entretanto, ao se relacionar o tempo de lesões aos resultados apresentados na esfera emocional, sexual e geral do questionário obteve-se uma relação inversa com significância estatística. Este fato indica que aqueles com menor tempo de lesão eram os mais afetados, assim como os pacientes com muito tempo de lesão não sofriam tanto impacto na qualidade de vida. Em 2017, Camargo et al, 2017<sup>(8)</sup> publicaram um estudo sobre impacto na qualidade de vida de pacientes portadores de condiloma acuminado em serviço de referência de IST na cidade de Botucatu. Neste estudo os evidenciaram que dentre 88 pacientes avaliados por questionário padrão de DLQI, a maioria (81%) apresentou pouco ou nenhum comprometimento da qualidade de vida, e concluíram que o baixo impacto na qualidade de vida poderia justificar a demora na

busca por tratamento médico apresentado neste grupo, favorecendo a disseminação da doença. Apesar de resultados conflitantes com o aqui apresentado, pode-se chegar a uma linha de raciocínio paralela de que há homens com baixo impacto na qualidade de vida pela presença de condilomas, e que por conta disso demoram para buscar auxílio médico, favorecendo a disseminação da doença. Outros cujo impacto na qualidade de vida é mais pronunciado acabam buscando com maior empenho o auxílio médico.

## Conclusão

Podemos concluir que o condiloma anogenital é uma dermatose frequente na população, e que causa impacto na qualidade de vida dos seus portadores. Tal fato deve ser considerado pelos profissionais da saúde no momento do atendimento a fim de se oferecer uma prática holística da medicina que se aprofunde além do tratamento de uma infecção cutânea.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. O que são IST. [Internet] [citado 2018 Jul 4]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>
2. Costa-Silva M, Fernandes I, Rodrigues AG, Lisboa C. Verrugas virais anogenitais em idade pediátrica. *An Bras Dermatol*. 2017;92(5):676-83.
3. Ingles DJ, Pierce Campbell CM, Messina JA, Stoler MH, Lin HY, Fulp WJ, et al. Human Papillomavirus Virus (HPV) genotype - and age - specific analyses of external genital lesions among men in the HPV Infection in Men (HIM) Study. *J Infect Dis*. 2015; 211(7):1060-7
4. Veasey JV, Framil VMS, Nadal SR, Marta AC, Lellis RF. Genital warts: comparing clinical findings to dermatoscopic aspects, in vivo reflectance confocal features and histopathologic exam. *An Bras Dermatol*. 2014; 89(1):137-40.
5. CDC - Centers for Disease Control and Prevention. [Internet] Genital HPV infection – fact sheet. July 2017. [cited 2018 July 4]. Available from: <https://www.cdc.gov/std/hpv/HPV-FS-July-2017.pdf>
6. Fagundes LJ, Vieira EE Jr, Moysés AC, Lima FD, Morais FR, Vizinho NL. Sexually transmitted diseases in a specialized STD healthcare center: epidemiology and demographic profile from January 1999 to December 2009. *An Bras Dermatol*. 2013; 88(4):523-9.
7. Vilata JJ, Varela JA, Olmos L, Colombo JÁ, Llorens MA, de los Terreros MS, et al. Validation and clinical use of the CECA, a disease-specific quality of life questionnaire for patients with anogenital condylomata acuminata. *Acta Derm Venereol*. 2008; 88(3):257-62.
8. Camargo CC, D'Elia MPB, Miot HA. Qualidade de vida de homens portadores de verrugas anogenitais. *An Bras Dermatol*. 2017; 92(3):437-9.

Trabalho recebido: 01/03/2019

Trabalho aprovado: 11/04/2019

Trabalho publicado: 18/04/2019