

Verrugas Cutâneas: Artigo de Revisão

Cutaneous Warts: a Review

KARLA TAMYRES SANTOS DO NASCIMENTO¹
FLÁVIA MAIELE PEDROSA TRAJANO¹
LENILMA BENTO DE ARAÚJO MENESES³

RESUMO

As verrugas são lesões de caráter contagioso ocasionadas por infecções virais que têm como agente etiológico o Papilomavírus Humano (HPV), essas podem acometer a camada superficial da pele, bem como membranas mucosas, e suas características diferem de acordo com o local acometido. Tendo em vista a capacidade de contágio das verrugas, principalmente no que diz respeito ao uso comunitário das piscinas, fez-se necessário buscar na literatura fundamentações científicas acerca dessas lesões com a finalidade de aprimorar o conhecimento para, conseqüentemente, possibilitar uma atenção mais qualificada às crianças usuárias da unidade local do estágio. Assim, o estudo objetiva apreender conhecimentos sobre a epidemiologia das verrugas, meios de transmissão e tratamento para, a partir de então, orientar os usuários que frequentam o balneário do SESI. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que, para atender aos objetivos propostos, utilizou material de fonte secundária disponível na Biblioteca Central da UFPB - Campus I, João Pessoa-PB, como também em bases de dados on-line LILACS e SCIELO. Dentre as verrugas identificadas nas crianças usuárias do serviço SESI, constou-se que a maioria se tratava de verrugas vulgares, e que praticamente todos os usuários/ acompanhantes (pai/mãe) destes não possuíam a informação de que a verruga podia ser transmitida a outras pessoas através do contato direto ou indireto, bem como da ocorrência da autoinoculação. Os autores consultados descrevem as verrugas como lesões virais infecciosas diversas, possuindo mais de 60 tipos e que atingem principalmente crianças e jovens. Dessa forma, foi evidenciado que a população não tem conhecimento claro sobre as formas de contágio.

DESCRIPTORES

Verrugas. Infecção. Enfermagem.

SUMMARY

Warts are injuries of contagious nature caused by viral infections whose etiological agent is the Human Papillomavirus (HPV), and they may affect the top layer of skin and mucous membranes with characteristics differing depending on the area affected. In view of the contagiousness of warts, especially in respect to community use of pools, it was necessary to seek scientific arguments in the literature about those lesions with the purpose of improving the knowledge to thus enable a more skilled attention to children. Thus, this study aims to acquire knowledge about warts epidemiology, means of transmission and treatment in view of guiding users who frequent the SESI bathing resort. This is a literature search that used secondary source material available in the Central Library at UFPB-Campus I Joao Pessoa, as well as online databases (LILACS and SciELO). Among the warts identified in the children users of SESI services, the majority was vulgar warts, and nearly all users/companions (parents) had no information that the wart could be transmitted to others through direct or indirect contact as well as occurrence of self-inoculation. The authors consulted describe warts as diversified viral infectious lesions, with more than 60 types and mainly found among children and young. Thus, it was demonstrated that the population has no clear knowledge about ways to get infected.

DESCRIPTORS

Warts. Infection. Nursing.

1 Discente do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

2 Docente da UFPB, do Departamento de Enfermagem Clínica, da área de Enfermagem Fundamental, ministra a disciplina Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem I e II, mestre em Enfermagem de Saúde Pública pela UFPB, coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem, colaboradora do NESC/UFPB, na qualidade de tutora do Nacional de Qualificação de gestores do SUS.

As verrugas (Verrugas de origem viral/Código Internacional de Doenças - CID-10: B07) são crescimentos benignos da pele também denominados de berruga, cravo da palma ou da sola, olho de peixe e condiloma (OLIVEIRA, 2010). São conceituadas também como proliferações epiteliais na pele e mucosas causadas por diversos tipos de papilomavírus humano (HPV). Ocorrem em qualquer idade, sendo mais comum em crianças e adolescentes. A lesão é autoinoculável, e o tempo de incubação, variável, de poucas semanas a mais de um ano (STERLING, 2004). Suas características diferem de acordo com o local acometido, porém, geralmente, apresentam-se da cor da pele com aspecto áspero ao contato (ZANINI, 2008).

São classificadas conforme sua localização e morfologia em: verrugas vulgares, planas, plantar, filiformes e genitais; podem aumentar em número e em tamanho, ser acometidas por infecções bacterianas secundárias e involuírem espontaneamente sem a necessidade de serem tratadas, mas nem sempre uma involução é indicativa de cura (BRASIL, 2002).

Sabe-se que existem mais de 60 tipos de Papillomavírus Humano (HPV), os quais podem causar verrugas de classificações distintas. Assim, os vírus tipo 1, 2, 4, 26 - 29 causam a verruga VULGAR. Os tipos 1, 4 e 26 manifestam também as verrugas PLANTARES; os vírus tipos 2, 3, 10, 26 - 29 e 41 estão associados à verruga PLANA; os 2, 3, 10, 23 - 29 e 41 à verruga FILIFORME (destaca-se que os vírus tipo 2, 3, 10, 29 - 41 se manifestam nas formas PLANA e FILIFORME). Os HPV's não associados à displasia são os dos tipos 6, 11, 30, 43, 44 e 55; e os associados ao câncer são os dos tipos, 16, 18, 31, 32, 33, 35, 39, 42, 51-54, estes estão relacionados às verrugas do tipo anogenital (BRASIL, 2002).

As verrugas vulgares representam 70 % de todas as verrugas e são manifestadas através de pápulas com hiperkeratoses, que podem surgir em qualquer lugar do corpo, porém, acometem comumente o dorso das mãos e a região dos dedos. Além disso, elas são mais comuns nas regiões de pele submetidas a traumas frequentes, por exemplo, onde as unhas são aparadas/roídas ou as cutículas retiradas (BRASIL, 2002; ZANINI, 2008).

“As lesões são elevadas, endurecidas, de superfície áspera e coloração esbranquiçada. Algumas apresentam pontilhado escuro. Isoladas ou coalescentes, podem variar de milímetros a centímetros de diâmetro. As áreas mais atingidas são as extremidades dos membros, sendo muito frequentes nas mãos, cotovelos e joelhos. Mais facilmente encon-

tradas nas crianças e adolescentes” (DERMATOLOGIA. NET, 2010).

No que concerne à epidemiologia, as verrugas são muito frequentes em crianças e adultos jovens, entretanto, podem ocorrer durante qualquer fase da vida, acometendo de 7 a 10 % da população. Em sua maioria, apresentam-se assintomáticas, porém, algumas podem ser dolorosas a depender de sua localização, como, por exemplo, as verrugas plantares. Em geral, as verrugas apresentam um tempo de incubação de 2 a 6 meses e período de transmissibilidade desconhecido, todavia, acredita-se que este acontece concomitante à presença das lesões. Elas podem sofrer complicações, ou disseminação em pacientes susceptíveis e imunocomprometidos; possuem o homem como reservatório, são contagiosas, transmitidas pelo contato direto ou indireto, como, por exemplo, secreções e uso de piscinas, a umidade dilata os poros facilitando a penetração do vírus por eles, o que favorece a transmissão da doença. São lesões auto-inoculáveis, se disseminando facilmente. Acredita-se que cada nova lesão seja resultado da auto-inoculação (BRASIL, 2002).

O referido autor ainda relata que em relação à infectividade, as verrugas genitais possuem um alto grau, embora haja poucos vírus nessas, enquanto as verrugas comuns e plantares possuem um baixo grau de infectividade. Contudo, as plantares apresentam uma grande quantidade de vírus. Destacam-se como fatores de risco do HPV, a dermatite atópica, a imunossupressão e a promiscuidade. Na gravidez, o aparecimento das verrugas e condilomas preexistentes são desencadeados devido às alterações hormonais e à baixa de imunidade.

O diagnóstico das verrugas é clínico, epidemiológico e laboratorial e cabe a todas as classificações. Este último se faz através da “Colpocitologia por meio do teste do ácido acético a 5%, onde é aplicado na área genital, opacificando o epitélio displásico ou metaplásico e da imunohistoquímica: tipagem viral através da biópsia de pele e emprego de técnicas de biologia molecular – histopatologia” (BRASIL, 2002).

Além disso, deve-se realizar o diagnóstico diferencial das verrugas vulgares com as seguintes patologias: Líquen plano, Ceratose seborréica, Ceratose actínica, Carcinoma espinocelular, Dermatose papulosa nigra.

Nas crianças, as verrugas frequentemente tendem a desaparecer espontaneamente sem que haja a necessidade de tratamentos após o período de alguns meses ou anos. Porém, devido à autoinoculação, modo pelo qual as verrugas podem se disseminar para outras pessoas ou para outras regiões do corpo, deve-se tratar as crianças, principalmente aquelas cujas verrugas são

preocupantes, inconvenientes ou dolorosas. Já nos adultos, as verrugas não costumam desaparecer tão fácil ou rapidamente quanto nas crianças (ZANINI, 2008).

Segundo o autor supracitado, as verrugas vulgares em crianças podem ser tratadas no próprio domicílio por seus pais ou responsáveis através da aplicação diária de ácido salicílico em baixas concentrações. Entretanto, este deve ser interrompido caso resulte em dor e cicatrizes inestéticas.

Estes medicamentos estão quase sempre à venda sem prescrição, e são à base de *ácido salicílico* ou de *ácido láctico*, em forma de pomada ou creme. O mecanismo de ação destas substâncias está na eliminação das camadas superficiais da pele, por descamação (CRIASAÚDE, 2009).

Para adultos ou crianças com mais idade, a crioterapia (congelamento) é um dos tratamentos de escolha. Este não é muito doloroso e raramente causa cicatrizes. No entanto, pode ser necessário repetir o tratamento num intervalo de uma a três semanas. A eletrocirurgia (queima) é outra boa alternativa, pois remove a verruga em uma única sessão realizada no consultório médico. Entretanto, cicatrizes e dor ocorrem mais comumente associadas a esse tipo de tratamento que em relação à crioterapia (ZANINI, 2008).

Cerca de 30 % dos casos tratados se resolvem entre o período de 01 a 06 meses, exceto os que se curam espontaneamente.

Apesar das verrugas afetarem cerca de 7-12% da população mundial, não foi percebida preocupação com as formas de prevenção e contágio desta lesão.

Diante do exposto, na qualidade de aluna de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, na realização de um estágio curricular não obrigatório, sob supervisão docente, tendo como unidade concedente o SESI CAT CSO, localizado no bairro do SESI, em Bayeux, Paraíba, a estagiária vivenciou como principal atividade a realização do exame de pele, com a finalidade de inspecionar, identificar e avaliar a presença de lesões de caráter contagioso nos usuários que pudessem ser transmitidas entre aqueles que faziam o uso da piscina, para a natação e hidroginástica, bem como os que utilizavam para o banho livre, como atividade de lazer e recreação, que ocorria aos domingos.

No momento da realização do exame, foi percebido que um grande número de crianças apresentava verrugas simples.

Dentre as verrugas identificadas nas crianças usuárias do serviço SESI, constatou-se que a maioria se tratava de verrugas vulgares e que praticamente todos os usuários/acompanhantes (pai/mãe) daquelas não possuíam informações sobre o risco de contágio, bem como da ocorrência da autoinoculação.

Tendo em vista a capacidade de contágio das verrugas, principalmente no que diz respeito ao uso comunitário de piscinas, sentiu-se a necessidade de buscar na literatura fundamentações científicas acerca dessas lesões com a finalidade de aprimorar o conhecimento para, conseqüentemente, possibilitar uma assistência qualificada às crianças usuárias da unidade local do estágio, assim como maior segurança para orientar os responsáveis.

OBJETIVO

Neste sentido, objetivamos realizar um artigo de revisão bibliográfica, visando apreender conhecimentos sobre a epidemiologia das verrugas, meio de transmissão e tratamentos para, a partir de então, orientar os usuários que frequentam o balneário do SESI - Serviço Social da Indústria Corálio Soares de Oliveira da cidade de Bayeux-PB.

METODOLOGIA

No presente estudo, realizamos uma pesquisa bibliográfica, utilizando material de fonte secundária, caderno de atenção básica nº 9 do Ministério da Saúde, disponível na Biblioteca Central da UFPB - Campus I, João Pessoa-PB, como também em bases de dados online LILACS e SCIELO, usando como descritores as seguintes palavras: Verrugas, Infecção e Enfermagem. No LILACS encontramos onze (11) artigos, destes apenas três discorriam sobre verrugas cutâneas, os demais sobre outros tipos de verrugas. Na SCIELO identificamos dez (10) artigos, quatro tratavam de verrugas genitais, os seis restantes forneciam informações pertinentes ao objeto da pesquisa, de modo que nos foi muito úteis. Ainda encontramos informações que colaboraram em sites da internet (GIL, 2002, BRASIL, 2002, CRIASAÚDE, 2009).

Após a identificação e seleção dos artigos, procedeu-se a confecção das fichas de leitura, ressaltando os aspectos mais importantes das fontes bibliográficas. Em seguida, avaliamos os dados contidos nas fichas, com descrição sistemática do material teórico analisado de forma contínua e lógica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os autores, em sua maioria, evidenciaram que as verrugas são lesões virais infecciosas ocasionadas pelo Papilloma Vírus Humano e que são caracterizadas de

acordo com suas localizações, sendo mais frequentes em crianças e jovens.

Quanto às áreas afetadas, são encontradas mais frequentemente nas extremidades dos membros, principalmente nas mãos, cotovelos e joelhos.

Em relação ao risco de infecção, as verrugas comuns e plantares possuem um baixo grau de infectividade, contudo, as plantares apresentam uma grande quantidade de vírus.

O diagnóstico das verrugas é clínico, epidemiológico e laboratorial e cabe a todas as classificações.

A prevenção e o controle da disseminação através da autoinoculação são imprescindíveis em todas as idades.

Dessa forma, deve-se orientar a população acerca da etiologia e transmissão dessas lesões, como medida de controle, bem como os pacientes quanto ao uso adequado do medicamento e o risco da autoinoculação;

incentivar que familiares com quadro semelhante procurem os serviços de saúde; desestimular o uso de produtos populares agressivos e o uso de piscinas, chamando atenção para o caráter auto-limitado da doença.

Além disso, deve ser explicado que o desaparecimento da lesão não significa a erradicação completa da doença, pois muitas vezes as recidivas são frequentes.

Ressalta-se que o presente estudo possibilitou à pesquisadora o reconhecimento das lesões verrugosas apresentadas pelos usuários que utilizavam a piscina do SESI - Serviço Social da Indústria Corálio Soares de Oliveira, localizado no bairro do SESI, Bayeux, Paraíba, ao longo do estágio curricular não obrigatório desenvolvido naquela unidade, dando subsídios necessários para uma orientação adequada no que concerne a visita a unidade de saúde e acompanhamento correto.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Dermatologia na Atenção Básica*. Brasília, DF. 2002.
- CRIASAÚDE. Tratamento Verrugas. [2009]. Disponível em: <<http://www.criasaude.com.br/N1965/doencas/verrugas/tratamentoverrugas.html>>. Acesso em: 25 jul. 2010.
- Dermatologia. Net – Verruga Viral. Disponível em: <<http://www.dermatologia.net/novo/base/doencas/verruga.shtml>>. Acesso em: 10 jul. 2010.
- GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- OLIVEIRA E, SANVITTO D, GUS P, ZELMANOWICZ RU. *Verrugas*. [2010]. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?453>>. Acesso em 10 jul. 2010.
- SHENEFELT PD. *Verrugas nongenital*. [2010]. Disponível em: <<http://emedicine.medscape.com/article/1133317-overview#showall>>. Acesso em: 20 ago. 2010.
- STERLING JC. Virus Infections. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. *Textbook of Dermatology*. 7 ed. Oxford: Blackwell; 2004. p.25.37-53
- ZANINI, Maurício. *Verrugas*. [2008]. Disponível em: <<http://www.sbcd.org.br/pagina.php?id=233>>. Acesso em: 10 jul. 2010.

CORRESPONDÊNCIA

Karla Tamyres Santos do Nascimento
Rua Reginaldo Amaral Muribeca, 98
Jardim Cidade Universitária
58000-000 João Pessoa – Paraíba – Brasil

Email

karlatamyres_560@hotmail.com