



**ULBRA**  
CAMPUS TORRES

**ISSN 1678-1740**

**<http://ulbratorres.com.br/revista/>**

**Torres, Vol. II - Dezembro, 2016 - Dossiê Anais de Eventos ULBRA Torres**

**Submetido em: Jul/Ago/Set, 2016**

**Aceito em: Out/2016**

## **HERPES VÍRUS (HSV-1 e HSV-2)**

Marina Flâmia Haas<sup>1</sup>

Dalila Meazza Damo<sup>1</sup>

Diego Antonio Viana Gomes<sup>2</sup>

### **Resumo**

O termo herpes foi amplamente utilizado para descrever várias doenças de pele até o século 17 e passou a ser usado para descrever especificamente a infecção HSV no século 18. Essa patologia tem natureza viral como agente etiológico, sua classificação é pertencente à família Herpesviridae e gênero Simplexvírus. O Virion após iniciar sua patogênese replica seu ácido nucléico dentro das células do hospedeiro, ocasionando o controle e recrutamento celular para a montagem viral. Pós-infecção primária o vírus pode ficar latente no gânglio trigeminal entre suas recidivas. As recidivas ocorrem no mesmo local da penetração inicial do vírus, quando existe alguma alteração na homeostase do organismo. Objetivou-se com esse trabalho fazer uma revisão bibliográfica do vírus da herpes e sua relação com o cirurgião dentista. Utilizaram-se 25 artigos (1990 e 2012), foi feita a busca na ferramenta Google Acadêmico tendo como palavras-chave “herpes vírus, diagnóstico da herpes, tratamento herpes e odontologia”, foram utilizados apenas artigos indexados validados pela CAPES. É comum nos consultórios odontológicos pacientes apresentarem as lesões vesículo-bolhosas, cabendo ao cirurgião dentista fazer o diagnóstico diferencial, utilizando a anamnese e exame clínico. Na infecção da herpes 90% é causada por HSV-1. Em algumas pessoas o vírus é produzido, porém, não há sintomatologia. A transmissão da infecção por HSV-1 pode ocorrer por via oral, respiratória ou por contato. Podem ocorrer três tipos de infecções: infecção primária, gengivoestomatite herpética e infecção neonatal. As lesões surgem em forma de vesículas- bolhosas amareladas, normalmente agrupadas, contendo um grande número de partículas virais, que se rompem formando úlceras. Os

<sup>1</sup> Alunas do Curso de Odontologia da ULBRA Torres

<sup>2</sup> Professor do Curso de Odontologia da ULBRA Torres

sintomas prodrômicos podem ser queimação, dor discreta e prurido. Alguns procedimentos odontológicos podem desencadear a quebra de latência viral, ocorrendo à recidiva das lesões herpéticas. O tratamento mais indicado por esses profissionais é o Aciclov.

**Palavras-Chave: Herpes Labial; Aciclovir.**