

CLÍNICA E DIAGNÓSTICO DAS INFECÇÕES PELOS VÍRUS HERPES GESTACIONAL E NEONATAL

Hérick Hebert da Silva Alves¹; Bruno Nascimento da Silva¹; Sanny Ellen de Sousa Pereira¹; Synara Cirelle Holanda Ferreira¹; Izabel Cristina de Bandeira Justino²

¹Dicentes do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: herick_hebert@hotmail.com

²Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: izabelbandeira@unicatolicaquixada.edu.br

O herpes genital é uma doença infectocontagiosa, sexualmente transmitida, tendo como agente etiológico duas cepas diferentes do vírus de herpes simples (HSV), o tipo 1 (HSV-1) e o tipo 2 (HSV-2). Esses vírus são filogeneticamente semelhantes, mas apresentam diferenças genótípicas bem definidas. Produzem uma primoinfecção aguda, seguida da latência viral nos gânglios sensoriais com episódios de recidiva de características variadas, sempre acompanhada da destruição irreversível da célula hospedeira infectada. A infecção de herpes genital, também denominada de Penfigóide gestacional, está associada a aborto espontâneo, prematuridade, herpes congênito e neonatal, que pode ser fatal ou acarretar sequelas graves para o bebê, como: catarata, atrofia óptica, retardamento psicomotor e perda auditiva. Neste contexto, a infecção intra-útero requer diagnósticos bem definidos. E a infecção fetal intraparto acontece através do contato do feto com secreções genitais maternas infectadas. Um estudo prospectivo realizado nos Estados Unidos, durante 17 anos, observou-se que de 3.200 recém-nascidos apenas 1 manifestava esse vírus. Estima-se que no Brasil há uma prevalência de 22% de soro positividade para HSV-2, 63% para HSV-1. Este estudo tem como objetivo, abordar os aspectos clínicos da infecção por HSV em gestantes, métodos de diagnósticos, tratamentos e orientação aos pacientes. O estudo é do tipo bibliográfico, exploratório-descritivo, utilizando como banco de dados SciELO e Google Acadêmico. Artigos que abordavam manifestações clínicas das gestantes e neonatos, diagnósticos e o tratamento forma incluídos. O herpes genital é uma virose transmitida predominantemente por via sexual, incluindo contato orogenital e o período de incubação acontece de três a 14 dias, com o aparecimento de lesões vesiculosas que em poucos dias, evoluem para exulcerações que são precedidas de sintomas como ardência, parestesia, prurido e dor, já o quadro cutâneo tende à cura espontânea em torno de 15-21 dias. O diagnóstico laboratorial é dado pelo quadro clínico do paciente, embora o exame ginecológico de citologia cervical não seja um método definitivo. Um método muito mais preciso de sensibilidade e especificidade elevadas é a sorologia das imunoglobulinas (IgG) específicas que permite a diferenciação entre os HSV-1 e HSV-2 para Elisa e Imunocromatografia. Já o diagnóstico clínico diferencial inclui várias etapas, desde doenças que cursam com lesões dolorosas e/ou ulceradas na região anogenital. O tratamento farmacológico das lesões herpéticas deve ser realizado em qualquer trimestre gestacional, porém a segurança no uso de Aciclovir, Fanciclovir ou Valaciclovir durante a gravidez não está totalmente estabelecida. Já as medidas de prevenção incluem a educação em saúde para o paciente pelo uso dos métodos de barreira, terapia de supressão crônica e o acompanhamento do paciente infectado. Conclui-se o quanto é importante são as medidas profiláticas para as gestantes soropositivas, além do aconselhamento que são fundamentais no manejo clínico, pois muitas dúvidas tendem a

surgir e os profissionais de saúde devem estar aptos para atender às demandas dos pacientes.

Palavras-chave: Doença Infectocontagiosa. Herpes Genital. Gestantes. Neonatos. Penfigóide Gestacional.