



HSV-1 E HSV-2: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE HERPES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

HSV-1 AND HSV-2: THE IMPORTANCE OF KNOWLEDGE ABOUT HERPES FOR DENTAL CARE: LITERATURE REVIEW

Juliana Porto SILVA

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: Juliannaportosilva@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-2332-2865>

Gabriel Messias LIMA

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: Gabriel.lima1278@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-2827-4413>

Ricardo Kiyoshi YAMASHITA

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: ricardo.yamashita@unitpac.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2976-8406>

RESUMO

A herpes simples representa a doença viral comumente encontrada mais comum em homens e em pacientes imunocomprometidos. As lesões são altamente contagiosas para a família, profissionais da saúde, auxiliares e pacientes as infecções herpéticas podem provocar severas complicações. O herpes simples labial pode se distinguir em 3 período clínico da doença (1) prodromico podendo se manifestar explicitamente até 24 horas o aparecimento de vesícula e bolhas , o local fica dolorido nas primeiras 12 horas (2) clínico ativo ocorre o aparecimento das primeiras pápulas que evoluem rapidamente para vesículas e bolhas cheias de líquidos possui a duração ativo de 2 e 4 dias (3) reparatório e quando a vesícula e bolhas reduz gradativamente de tamanho e resultado ceroso e reabsorvido em alguns casos da doença apresentam manifestações clínicas iniciais sinais e sintomas que antecipam o quadro ativo da doença.

Palavras chave: Herpes. Doença. Imunocomprometidos. Clínica.

ABSTRACT

HSV-1 E HSV-2: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE HERPES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA. Juliana Porto SILVA; Gabriel Messias LIMA; Ricardo Kiyoshi YAMASHITA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 55. VOL. 01. Págs. 491-501. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

Herpes simplex represents a common viral disease in homes, in immunocompromised patients, as highly contagious lesions for family, health professionals, assistants and patients, as herpetic infections that can cause various complications. Herpes simplex labialis can be distinguished in 3 clinical periods of the disease (1) prodromal and may manifest explicitly within 24 hours or the appearance of gallbladder and lumps, or local pain in the first 12 hours (2) clinically active or appearance of the first papules. which evolves rapidly for vesicles and balls filled with liquids after an active duration of 2 and 4 days (3) reparation and when the vesicle and balls gradually reduce in size and result in waxy and reabsorbed. In some cases the symptoms present clinical manifestations that initiate signals and symptoms that precede the active symptoms of the disease

Keywords: Herpes. Disease. Immunocompromised. Clinical.

INTRODUÇÃO

A herpes simples orofacial (HSO) é uma infecção viral bem reputada mundialmente. O vocábulo “herpes” se provem do vocábulo grego provento que significa “arrastar” dando a entender que é uma doença de um nível disseminador grandioso (Neville 2016).

A herpes simples se classifica como uma doença viral, e o agente viral dessa doença é descrito como “HSV” sendo ele subdividido em HSV do tipo 1 e tipo 2 (HSV-1 e HSV-2). Cerca de 90% da população convive com o vírus HSV (Looker, 2015).

Ambos os tipos tanto o HSV-1 quanto o HSV-2 possuem manifestações clínicas diferentes, o HSV-1 por exemplo possui seus aparecimentos na região facial, sendo essas regiões lábios, tanto superior quanto inferior, nariz, olhos e orelhas, já o HSV-2 é encontrado nas regiões genitais, e por esse motivo sua transmissão é possível através de relações sexuais (Passarelli, 2017).

O HSV-1 e o HSV-2 possuem características e sinais clínicos bem comuns. O vírus HSV possui um período prodrômico definido primeiramente por queimação ou coceira, após 24 a 48 horas, ocorre a erupção das vesículas ou bolhas, preenchidas por um liquido altamente contagioso que quando espalhado pode levar a contaminação para outros locais da face ou corpo (Marcucci, 2020).

A gengivoestomatite herpética é definida por ser a manifestação clínica mais comum de uma infecção causada pelo vírus HSV. Geralmente essa doença bucal

acomete crianças, porém nada impede de jovens, adultos e até mesmo idosos serem contaminados (Almeida, 2016).

OBJETIVOS

Apresentar pesquisas que mostram a importância de se obter os conhecimentos sobre as patologias orais, em específico a doença herpes causada pelo vírus HSV-1 e HSV-2, destacando características clínicas da doença, meios de transmissão, origem, diagnóstico e tratamento, além de apontar também as medidas e meios de biossegurança que são fundamentais para um atendimento clínico de qualidade e sucesso.

493

REFERENCIAL TEÓRICO

A herpes simples orofacial (HSO) é uma infecção viral bem reputada mundialmente. O vocábulo “herpes” se provem do vocábulo grego *proiecto* que significa “arrastar” dando a entender que é uma doença de um nível disseminador grandioso. O HSV (herpes simples) o membro mais reconhecido da família do herpes vírus humano (HHV) é subdividido em dois grupos, o HSV-1 e o HSV-2, esses dois agentes apenas se diferenciam antigenicamente pela sua predileção de locais diferentes do corpo devido as suas glicoproteínas distintas (Neville 2016).

Existem diversas doenças comuns na cavidade bucal, como exemplo pode-se citar mucocelos, aftas bucais e até mesmo granulomas, a herpes simples não ficaria de fora, já que é conhecida mundialmente por ser a doença viral mais comum no homem, justamente por se apresentar como um hospedeiro natural (CONSOLARO 2009).

Herpes Simples: Definição, Transmissão e Aspectos Clínicos

Cerca de 90% de pessoas sendo elas adultas já contraíram essa infecção (VHS-1) O vírus HSV1 afeta áreas como: Boca, lábios, olhos, faringe e regiões da pele acima da cintura. O vírus HSV2 afeta áreas genitais em geral sendo elas: pênis, vagina e anus. Existem variadas formas de transmissão quando o tema se relaciona com vírus, e o HSV não é diferente, o vírus do herpes simples pode ser transmitido através da saliva durante o beijo, ou até mesmo o contato com objetos usados por infectados como copos ou talheres não higienizados previamente e adequadamente. Lesões periorais ativas:

lesões onde o estágio de transmissão já atingiu o topo. assim como toda doença e outras enfermidades, a infecção pelo vírus HSV1 possui seus estágios, como exemplo pode-se encontrar lesões herpéticas nos lábios, sendo elas iniciadas por um leve incomodo em alguma região de tal, sendo superior, inferior ou até mesmo canto de boca, seguindo para diversas vesículas ou pequenas bolhas preenchidas com uma secreção que ligeiramente irão se romper e evoluirão em diversos pontos de úlceras avermelhadas e ardentes, é nesse estágio de ulcerações e rompimentos de bolhas que se deve ter o maior cuidado, pois é aí que se encontra o maior risco de transmissão, pelo fato de as feridas estarem abertas e soltando secreção contaminada juntamente com sangue. O HSV2 encontra-se nas regiões genitais e sua forma de transmissão ocorre por meio de relações sexuais sendo elas desprotegidas, ou seja, sem o uso de preservativos (Boraks, 2013).

O diagnóstico da doença herpes sendo elas do tipo 1 ou tipo 2 deve ser realizado através de consultas clínicas por profissionais da saúde, sendo eles profissionais odontológicos (HSV-1) ou médicos hospitalares (HSV-1 e HSV-2). A doença Herpes tem tratamento para reduzir sinais e sintomas com o uso de medicamentos conforme as orientações médicas, A prevenção pode ser realizada com uso de camisinhas caso seja um vírus do tipo 2, e medicamentos que controle a ação do vírus no corpo.

As infecções herpéticas cutâneas também podem surgir em áreas de lesão epitelial prévia. A transmissão do vírus HSV de mães para filhos pode ser possível durante o período neonatal, que se trata dos primeiros 28 dias de nascimento dos neonatos. Existem categorias clinicas que explicam as porcentagens, probabilidades e formas de transmissão de mães para os lactantes, são elas denominadas primárias, não primarias e recorrentes. As primarias como o nome já diz ocorre quando a mãe ainda gestante contrai pela primeira vez o vírus HSV tornando as chances de transmissão para o bebê de 30 a 50% durante o parto. As não primarias são lesões que já se apresentaram pela primeira vez e apareceram novamente durante a gravidez, os riscos de transmissões são ainda tão elevados quanto as lesões primarias. As lesões recorrentes, diferente das outras perto ou não do parto possuem um poder de transmissão baixo, o HSV-1 é mais transmitido durante o neonatal do que o HSV-2 (Rose, 2023).

Os pacientes com doenças cutâneas crônicas difusas, como eczema, pênfigo e doença de Darier, podem desenvolver infecção difusa com risco de morte pelo HSV, conhecida como eczema herpético (erupção variceliforme de Kaposi). Os recém-nascidos podem se infectar após a passagem pelo canal do parto contaminado pelo HSV durante o nascimento, geralmente pelo HSV-2. Nos casos sem tratamento, a taxa de mortalidade ultrapassa 50% (Neville, 2016).

Varicela zoster é um vírus (VZV) vindo da família (herpes simplex tipo 1 e 2) que tem a capacidade de produzir infecções primárias mais conhecidas como (varicela) fase latente não contagiosa em gânglios sensitivos da raiz dorsal junto ao cordão espinal, com passar dos anos ao reativar apresentando quadro clínico de herpes zoster, os mecanismos de infecção latente não foram esclarecidos completamente, mas estão relacionados a perda de imunidade celular.

Na década 1990 com a vacinação rotineira da população ainda corre o risco de apresentar forma tardia da infecção, porém é incerto. As lesões ativas são altamente contagiosas, mas a infecção da varicela aparenta ser mais contagiosa que a do zoster, deste modo recomenda-se afastar pessoas imunossuprimidos, como mulheres grávidas, bebês e doentes, para evitar contato com esses indivíduos de alto risco. O Herpes zoster também é conhecido como cobreiro, acometendo mais idosos acima de 60 anos de idade, branco e do sexo feminino. O zoster se qualifica por uma explosão vesicular cutânea (raramente envolvendo mucosas) localizada, subdividida por um dermatomo e imensamente doloroso.

Dados Americanos estabelecem que uma a cada 3 pessoas progride zoster ao decorrer de sua vida. O zoster frequentemente desenvolve um pródromo que pode ser retratado por uma indisposição geral, cefaleia, fotofobia, febre e dor de potência variada na área cutânea (ou mucosa), no qual causa o rompimento vesicular. Esses sinais podem preexistir por dias ou semanas, a lesão peculiar do zoster que por ventura pode não se manifestar. A lesão é tipicamente unilateral, avançando um ou dois dermatomas, sem transpassar a linha média. O tronco e a região essencialmente incluindo, mas o trigêmeo também e consideravelmente comovido. Previamente indica-se eritema que desenvolve realização das maculopapulares, bolhas aderentes, ulcerações e côdeas, tendo a duração de 1 ou 2 semanas, deste modo a assistência completa ocorre por cerca de 4 semanas. Em alguns casos prevalecendo cicatrizes e

modificações da colocação cutânea. A Análise laboratorial é possível obtê-la atualmente manuseando procedimentos de PCR ou imunofluorescência direta contra anticorpos VZV (Tommasi 2014).

Segundo OMS (organização mundial da saúde) a quantidade de pessoas que se encontram em estado contaminado pelo vírus HSV-1 também conhecido como principal causador do herpes oral chega a um total de 3,8 bilhões de pessoas com menos de 50 anos de idade, estima-se que isso equivale cerca de 64,2% em todo o mundo (OMS, 2024).

Medicamentos e Tratamentos dos Herpes Simples

O vírus do herpes simples ou a doença herpes simples em si, não deixam marcas, cicatrizes ou manchas nos locais que se exteriorizam. O encurtamento do tempo de prevalência da doença em questão pode ser possível quando o profissional tenha um conhecimento e uma experiência prévia do procedimento de perfuramento das vesículas, podendo ser reduzido em até 70% do tempo ativo da doença, porém, consta como uma manobra muito arriscada pelo fato de se tratar de uma infecção com um poder de disseminação muito forte devido ao líquido altamente contaminado dentro das bolhas, que ao escorrer por outras áreas do rosto espalha ainda mais as manifestações da lesão herpética (Consolaro, 2009).

Existem algumas formas de medicamentos para se tratar essa doença, esses preparados podem ser achados em formas de gel, creme, pomada e líquido quando se trata de aplicação tópica nas lesões herpéticas, medicamentos como o aciclovir em pomada que é construído por álcool cetosteárfico, laurilsulfato de sódio, poloxâmer, petrolato líquido. Petrolato branco, propileno glicol e água purificada. O aciclovir age como um antiviral, bloqueando a proliferação do vírus do herpes e da varicela zoster. As lesões herpéticas crônicas na doença pelo HIV podem ocasionalmente tornar resistente ao aciclovir, casos em que pode ser necessário o foscarnet (Scully, 1997).

O aciclovir pode ser usado por via oral, endovenosa ou tópica. A apresentação oral pode ser na forma de comprimidos, cápsulas ou suspensão. Esse antiviral deve ser administrado 2 a 5 vezes/dia, durante 5 a 10 dias, dependendo da concentração usada, começando o mais cedo possível, no tratamento e profilaxia dos episódios de infecções mucocutâneas pelos HHV-1 e HHV-2, diminuindo a dor, o tempo de permanência do

vírus na lesão e o tempo de cicatrização. No caso do “tratamento supressivo” da recorrência do herpes genital, devem-se administrar 400 mg, 2 vezes/dia, durante 12 meses. Docosanol é um álcool primário saturado com 22 átomos de carbono, que apresenta amplo espectro de atuação in vitro contra vírus envelopados. Evidências clínicas têm mostrado que doconasol a 10% apresenta efeito no tratamento de herpes labial e genital, diminuindo a dor e o tempo de duração das lesões, sendo o único antiviral até o momento classificado como “medicamento isento de prescrição” (MIP). (SANTOS, 2021).

Meios de Proteção Dentro da Clínica

Cuidados de Proteção

Para obter um controle de medidas efetivas de infecções deve seguir um conjunto de técnicas básicas, esse conjunto de técnicas tem como objetivo proteção e prevenção contra doenças infecto contagiosas, essas medidas são de suma importância como a anamnese do paciente, equipamentos de proteção individual e coletiva e procedimentos de lavagem das mãos calçamento de luvas preparos de materiais como instrumentais esterilização e desinfecção. A anamnese do paciente é um conjunto de informações que o cirurgião dentista deve tomar do paciente desde o histórico médico passado até a situação atual, é um dos meios de medidas de proteção e prevenção mais importante contra doenças infectocontagiosas, pois é nessa etapa que conheceremos o paciente e suas conformidades. Sabendo-se que o paciente é portador de algum vírus ou doença transmissível o profissional deve tomar maiores cuidados ao manuseio de instrumentais principalmente materiais perfurocortantes, assim evitando acidentes que podem acometer tanto o paciente quanto o próprio profissional (Costa, 2000).

No caso da equipe de atendimento de pacientes, a falta de atenção, a necessidade e cobrança de celeridade nos procedimentos podem ser os fatores responsáveis pelos acidentes. Estudos mostram que a prevalência de acidentes com perfurocortantes pode estar entre 25% a 30% em estudantes de Odontologia. O controle deve ser focado no sentido do cuidado com o manejo dos objetos perfurocortantes durante o atendimento, do não reencape de agulhas e do uso adequado do EPI. Muitos acidentes ocorrem no momento da lavagem do instrumental após o atendimento e, em muitas ocasiões,

devem-se ao fato de o profissional não fazer uso da luva de borracha, que é um item de segurança fundamental nesta etapa.

Medidas a serem tomadas após acidente com perfurocortante; quando a ferida produzida provocar exposição cutânea ou percutânea, lavar o local abundantemente com água corrente, sabão e solução antisséptica. Quando ocorrerem exposições em mucosa, lavar abundantemente com água ou solução fisiológica. A seguir, deve ser feita uma notificação oficial do acidente, preenchendo um relato completo do acidente que deve acompanhar o indivíduo ao local de saúde que conduzirá o caso. Amostras de sangue do profissional e do paciente-fonte devem ser coletadas para a realização de testes sorológicos para HIV e hepatites B e C. Caso a amostra de sangue do paciente apresente sorologia positiva, ou não puder ser coletada, a quimioprofilaxia do acidentado deve ser iniciada dentro das primeiras 24 a 48 horas após a exposição. (ARTHUR, 2022).

Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Os equipamentos de proteção individual são medidas físicas que visam proteger a equipe odontológica e o paciente, dentre esses EPIs podemos citar o avental cirúrgico, gorro, máscara, luvas, óculos de proteção e sapatos fechados. É muito importante que tanto o profissional como o paciente devem estar paramentados com todos esses itens. (Costa, 2000).

Pacientes que chegam para o profissional dentista com uma lesão herpética ativa ou em evolução em fase de vesículas ou de ulceração, são pacientes que carregam uma carga viral alta com elevado risco e poder de contaminação, sabe-se que cada bolha carrega uma secreção altamente contagiante e qualquer material que for usado para estourar ou acabar perfurando acidentalmente essas bolhas deverão ser descartadas como material contaminado. Manobras de perfuração das vesículas das lesões herpéticas exigem uma experiência prévia do profissional com esse tipo de procedimento, por ser uma manobra bem invasiva. Estourar as bolhas da lesão fará com que a duração de tal seja mais curta, porém, o paciente ficará com uma ferida aberta e deve ser orientado que passou para o estágio de maior propagação, e orientado que a higienização das mãos e o uso tópico ou de outro meio de prevenção e cura seja usado constantemente para evitar a inficção. Na maior parte dos casos de

não emergência ou urgência, o profissional dentista deve adiar o tratamento até que a lesão seja cicatrizada completamente, pois assim os tecidos moles poderão ser manipulados tranquilamente, sem que haja uma contaminação de dentista, paciente e auxiliar com o vírus HSV (Consolaro, 2009).

MÉTODOLOGIA

Foi desenvolvido uma revisão de literatura. O referencial teórico é constituído de material bibliográfico e artigos científicos postados em bancos de pesquisa como: SciElo, google acadêmico e ResearchGate.

Para a desenvolvimento da pesquisa dos materiais publicados sobre o tema, será utilizado os descritores, herpes simples, clínica odontológica, biossegurança, HSV, atendimento seguro.

Para examinar os materiais (livros e artigos científicos digitais) será realizado uma leitura criteriosa com anotações de pontos específicos e importantes que podem contribuir com a criação do artigo sobre o tema “HSV-1 e HSV-2: a importância do conhecimento sobre herpes para o atendimento odontológico”; em seguida, foi feita uma seleção dos artigos e livros em que realmente poderão contribuir com o tema sempre botando como referência a identificação do nome dos autores desses artigos, fonte de localização e análise de conteúdo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a revisão de literatura realizada, foi possível concluir que a herpes é uma doença de grande poder de disseminação com formas de transmissão muito comuns se tratando de hábitos sociais rotineiros, por isso é reconhecida como uma das doenças virais mais comuns mundialmente, além de possuir aspectos clínicos bem característicos e específicos quando o assunto tratado seja sobre patologias. O consultório odontológico, por se tratar de um ambiente clínico, é sim considerado um espaço favorável de contaminação da doença em questão, seja por meio do ar através do vapor das canetas de alta rotação ou pela contaminação de instrumentos mal higienizados utilizados em pacientes contaminados. O tratamento do herpes como foi possível ser analisado, é bastante diversificado, seja por meio de condutas mecânicas como a perfuração das vesículas, diminuindo o tempo de ação da doença, ou por meio

de medicamentos como o aciclovir que está disponível em diferentes versões, sendo elas comprimidos, pomadas, creme e outros meios, sendo possível selecionar aquele que seja mais convencional e seguro ao paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Oslei P. **Patologia oral**. (Abeno). Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2016.

ARTHUR, Rodrigo A.; NEGRINI, Thais de C.; MONTAGNER, Francisco. **Microbiologia bucal: microbioma e sua relação com saúde e doença**. Barueri: Manole, 2022. E-book. p.561. ISBN 9786555762709. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555762709/>. Acesso em: 22 out. 2024.

BORAKS, Silvio. **Semiotécnica, diagnóstico e tratamento das doenças da boca**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013. E-book. p.84. ISBN 9788536702001. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536702001/>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Equipe técnica da Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Álbum Seriado das IST - Material de apoio para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 60 p.

CONSOLARO, Alberto. Consolaro, Maria Fernanda M-O. **Insight Ortodôntico – Herpes simples recorrente na prática ortodôntica: devemos suspender o atendimento?** **R Dental Press Ortodon Ortop Facial Maringá**, v. 14, n. 2, p. 16-24, mar./abr. 2009.

COSTA, Norma Suely Falcão de Oliveira Melo, Marco Antônio F. da Costa, Maria de Fátima Barroso. **Biossegurança ambientes odontológico**. Pág. 87,88.

COSTA; Marcos Antonio F. da; COSTA; Maria de Fatima Barrozo; MELO Norma Suely Falcão de Oliveira. **Biossegurança: ambientes hospitalares e odontológicos**. São Paulo-SP, 2000. Cap 6, p.87-93.

DIAGNÓSTICO e tratamento do herpes simples recorrente peribucal e intrabucal na prática ortodôntica- Alberto ConsolaroI; Maria Fernanda M-O. ConsolaroII IProfessor Titular de Patologia – USP, IIProfessora doutora de Ortodontia e Biologia Oral – USC. **Herpes Simplex: Uma Epidemia Viral Persistente** January 2021 DOI:10.37885/210303944 In book: Infectologia: bases epidemiológicas e clínicas (pp.98-117).

MARCUCCI, Gilberto. Fundamentos de Odontologia - **Estomatologia**. Disponível em: Minha Biblioteca, (3ª edição). Grupo GEN, 2020.

HSV-1 E HSV-2: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE HERPES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA. Juliana Porto SILVA; Gabriel Messias LIMA; Ricardo Kiyoshi YAMASHITA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 55. VOL. 01. Págs. 491-501. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

NEVILLE, Brad W.; DAMM, Douglas D.; ALLEN, Carl M.; AL, et. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4th ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016. E-book. p.222 - 226 ISBN 9788595151390. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595151390/>. Acesso em: 10 out. 2024.

NEVILLE, Brad, W. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Disponível em: Minha Biblioteca, (4ª edição). Grupo GEN, 2016.

O QUE SÃO IST. In: **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. s.d. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>. Vista do Herpes simplex (bjstd.org) - Pesquisadora bolsista do Departamento de Imunologia e Microbiologia da Faculdade de Medicina de Teresópolis - UNIFESO. Mestre e Doutora em Medicina (Endocrinologia) - UFRJ. Membro da Endocrine Society. Membro da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Membro da Sociedade Brasileira de Diabetes.

OMS. World Health organization. (2024) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>.

PASSARELLI, Dulce Helena de Rosa C. **Atlas de Estomatologia**. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2017.

REVINTER, Crispian Scully, Stephen, R. Flint, Stephen R. Porter. Pag 66 (Doenças da boca). ROSE, D.U. et al. Neonatal herpes simplex vírus infection: from the maternal infection to the child outcome. **Journal of medical virology**. P. 1-14, 2023.

SANTOS, Norma Suely de O.; ROMANOS, Maria Teresa V.; WIGG, Marcia D.; AL, et. **Virologia Humana**. 4th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.166. ISBN 9788527738354. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738354/>. Acesso em: 22 out. 2024.

SCULLY. Crispian; FLINT. Stephen.R; PORTER.Stephen. R. **Oral Diseases Copyright**. 2.ed. London, 1997.Cap 2 p.66 -77.

TOMMASI, Antonio F. **Diagnóstico em Patologia Bucal**. 4th ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2014. E-book. p.114. ISBN 9788595156906. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595156906/>. Acesso em: 25 out. 2024.

HSV-1 E HSV-2: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE HERPES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA. Juliana Porto SILVA; Gabriel Messias LIMA; Ricardo Kiyoshi YAMASHITA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 55. VOL. 01. Págs. 491-501. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.