

A red ribbon, a symbol for HIV/AIDS awareness, is draped across the image. It is set against a dark blue background with a fine, pebbled texture. The lighting highlights the texture of the ribbon and the background.

# INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)

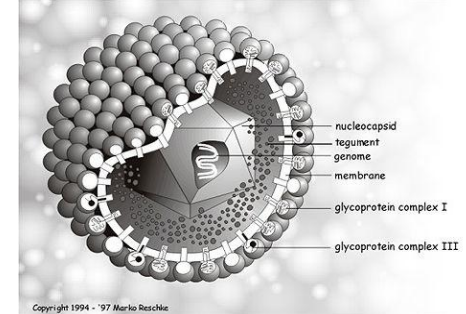
**ANDRÉ CONSTANT**

MÉDICO DO HOSPITAL ESCOLA HÉLVIO AUTO  
MÉDICO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA MACEIÓ

Conselheiro CRM – AL

Fevereiro 2026

# HERPES GENITAL



Infecção causada pelo Herpesvírus Humano tipo 1 e 2.

HSV-1 quanto o HSV-2  
podem causar lesões em  
qualquer parte do corpo.

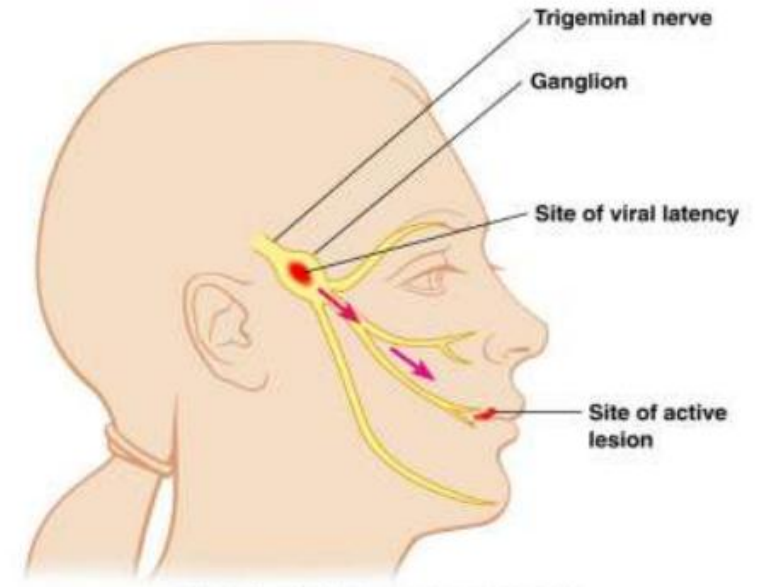
tipo 1 lesões periorais

tipo 2 lesões genitais

IST crônica e ulcerativa, com altas taxas de infecções.  
Após a primoinfecção, o vírus permanece no organismo  
por toda a vida e pode reativar-se periodicamente.

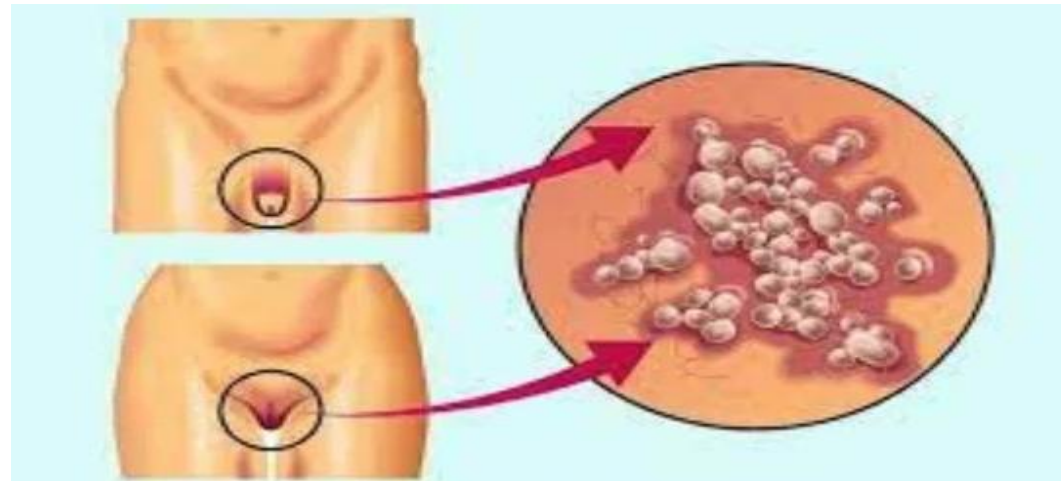
# Após infecção inicial, o vírus entra no estado de latência

O vírus do herpes simples tem uma característica que o torna praticamente impossível de eliminar do organismo: ele se “esconde” em estruturas nervosas. Ali, ele permanece “adormecido”, integrado às células nervosas.



# TRANSMISSÃO

Indivíduo quando entra em contato direto com as lesões ativas se infectam.



É importante destacar que o vírus pode ser transmitido mesmo quando a pessoa infectada não apresenta sintomas visíveis ou quando eles são leves.

# Quadro Clínico

## Sintomas de Herpes Genital

O quadro dividido: Primoinfecção \*  
Surtos recorrentes

Bolhas

Dor ao Urinar

Dor local

\*geralmente mais intenso que o segundo

Formigamento ou  
coceira

Febre ou cansaço

# A primoinfecção herpética- período de incubação médio de seis dias

As lesões:

- Pequenas vesículas agrupadas sobre base eritematosa.
- Bolhas de conteúdo seroso.
- Formação de úlceras.
- O paciente refere dor local, podendo apresentar prurido, ardor.



lesões

cluir: lin

gerais co

e em po

sa,

ia.

ou não.

Homem - Preferencialmente na Glândula ou Corpo do  
Pênis e raramente na uretra.





HEHA  
ABLC

Na mulher as lesões podem ser observadas na Vulva, Vagina, colo, Região Perineal ou face interna da coxa.



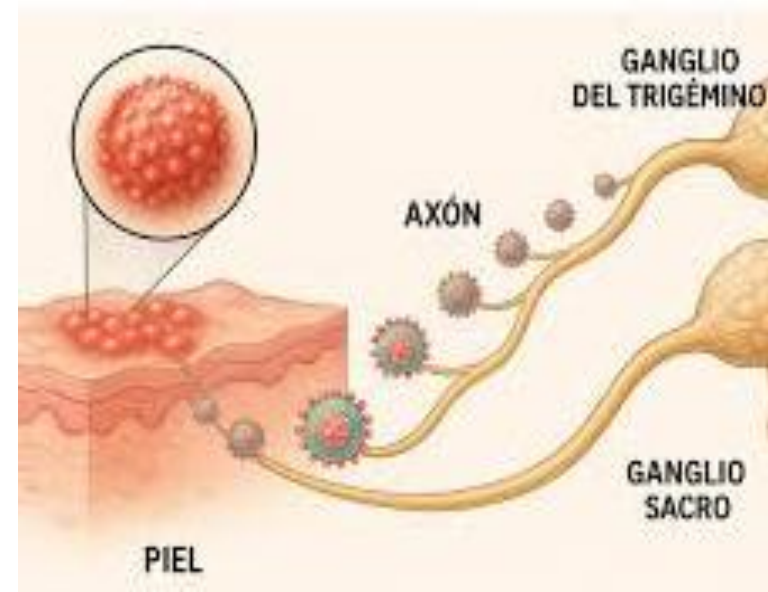
A Proctite HSV é uma doença dolorosa, caracterizada pela presença de lesões na parte inferior do Reto e/ou Ânus.



## Reativação do vírus e do desenvolvimento do surto recorrente:

Transporte axonal retrógrado

- Febre ;
- Exposição à radiação ultravioleta;
- Traumatismos;
- Menstruação;
- Estresse físico ou emocional;
- Antibioticoterapia prolongada;
- Imunodeficiência



Muitos pacientes apresentam sintomas prodrômicos como pruridos leves e dores nas nádegas e nas coxas

# Diagnóstico do Herpes Genital

Eminentemente clínico: Lesões característica, recorrência.

Laboratório: RT-PCR, Sorologia



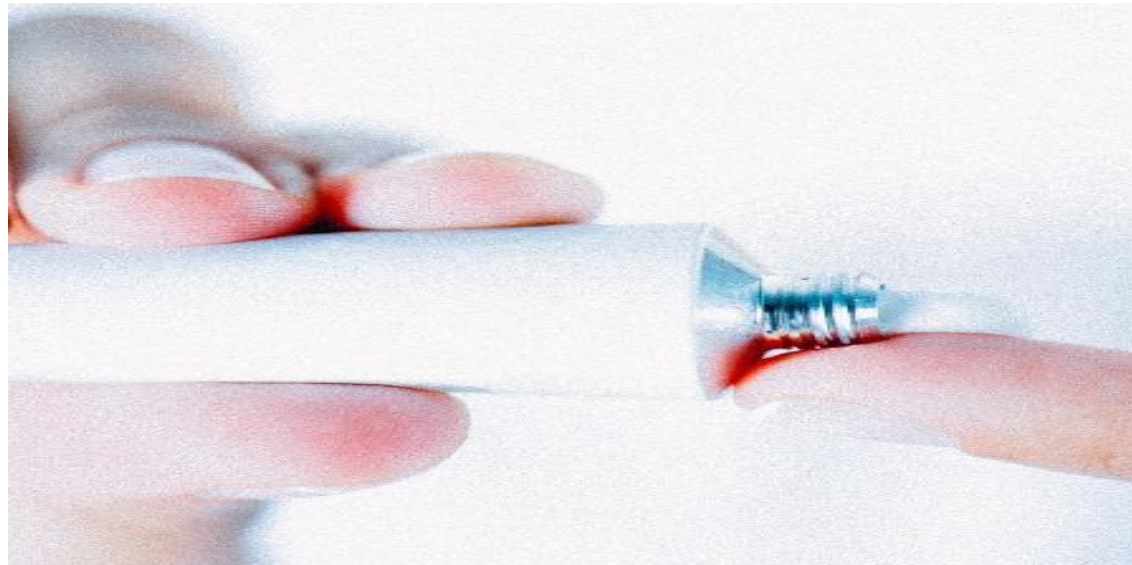
# TRATAMENTO

É o tratamento do herpes não busca erradicar o vírus – uma vez que não removem o material viral dos neurônios – mas sim reduzir a replicação.



# TRATAMENTO

Embora possam ser usados os antivirais tópicos têm menor eficácia geral quando comparados aos orais, já que não conseguem atingir a base das lesões.



| CONDIÇÃO CLÍNICA         | TRATAMENTO                                                                                                                                                                        | COMENTÁRIOS                                                                                                                                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Primeiro episódio</b> | <p>Aciclovir 200mg, 2 comprimidos, VO, 3x/dia, por 7-10 dias</p> <p><b>OU</b></p> <p>Aciclovir 200mg, 1 comprimido, VO, 5x/dia (7h, 11h, 15h, 19h, 23h, 7h...), por 7-10 dias</p> | <p>Iniciar o tratamento o mais precocemente possível.</p> <p>O tratamento pode ser prolongado se a cicatrização estiver incompleta após 10 dias de terapia.</p> |

## CONDIÇÃO CLÍNICA

### Primeiro episódio

- Valaciclovir 500 mg V.O duas vezes ao dia durante 10 dias.
- Famciclovir 250 mg V.O três vezes ao dia durante 10 dias.

### Recidiva

- Valaciclovir 500 mg V.O duas vezes ao dia durante 3 dias.
- Famciclovir 250 mg V.O duas vezes ao dia durante 5 dias.

