

É a manifestação mais comum da primo infecção pelo vírus herpes simples (HSV) na infância, principalmente nas crianças entre os 6 meses e 5 anos de idade, mas pode acometer crianças maiores e adolescentes. Não tem padrão sazonal de maior incidência.

## I - ASSISTENCIAL

### 1. DIAGNÓSTICO

#### Confirmação diagnóstica (clínica e/ou laboratorial)

- Diagnóstico clínico: lesões ulcerativas de gengivas e mucosa oral e com frequência é acompanhada por vesículas periorais;
- Geralmente acompanhada por febre, mau hálito e dificuldade para se alimentar, linfonodomegalia cervical.
- Tempo de incubação do vírus em média de 4 dias sendo que o paciente pode manter eliminação viral em média por 7 dias.

### 2. ESCORE DE RISCO

Não há

### 3. EXAMES

#### Indicação de exames diagnósticos

- Normalmente não indicados
- Nos casos onde há necessidade de confirmação do agente etiológico: cultura viral, sorologia, métodos moleculares (PCR) ou imunofluorescência.

#### Indicação de outros exames

- Na suspeita de sepse seguir protocolo institucional;
- Na suspeita de encefalite coletar liquor e solicitar painel específico de detecção viral;
- EEG nos casos de meningoencefalite herpética com convulsão;
- RX tórax na suspeita de pneumonite.

### 4. TRATAMENTO

**Tratamento inicial:** precisamos manter hidratação, controle da dor, prevenir aderência dos lábios, e em antiviral específico.

- Estimular ingestão de líquidos para evitar a desidratação e dieta pastosa e fria livre demanda.
- Utilização de analgésicos e antitérmicos (dipirona, paracetamol);
- Hidratação dos lábios;
- Aciclovir oral pode ser indicado nos casos onde houver muita dor e dificuldade importante para ingestão alimentar até 96 horas do início das lesões. A dose recomendada é 15 mg/kg (dose máxima de 200mg/dose) em 5 tomadas /dia. Em pacientes imunocomprometidos o tratamento será mais prolongado e por via endovenosa.

#### Indicação de internação:

- Impossibilidade de manter hidratação por via oral
- Pacientes imunossuprimidos deverão receber tratamento por via endovenosa.
- Complicações como encefalite, epigloteite, pneumonite, eczema herpético.

#### Indicação de retorno ambulatorial, em quanto tempo, exames no retorno

- Não há necessidade.

## 5. ALTA HOSPITALAR

### Critérios de alta:

Paciente hidratado, com poucas lesões, em bom estado geral, com capacidade de ingerir líquidos e alimentos pastosos.

## II – INDICADORES DE QUALIDADE

Não coletar exames laboratoriais de rotina.

## III. GLOSSÁRIO

- **HSV:** Vírus herpes simples
- **EEG:** Eletroencefalograma

## IV. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão 3: Revisão Periódica

## V. Referências

- [1] BMJ 1997;314:1800-03;
- [2] Arch Dis Child 2009;94:165-5;
- [3] Cochrane Database systemic Review.
- [4] BMC Infect Dis. 2020 Oct 20;20(1):782. doi: 10.1186/s12879-020-05509-2.

<b>Código Documento:</b> CPTW173.3	<b>Elaborador:</b> Sumaia Duduss Gaby Barboza	<b>Revisor:</b> Mauro Dirlando C Oliveira	<b>Aprovador:</b> Andrea Maria Novaes Machado	<b>Data de Elaboração:</b> 02/11/2020  <b>Data de atualização:</b> 10/06/2025	<b>Data de Aprovação:</b> 10/06/2025
---------------------------------------	---	---	---	---	---