



Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador

Centro de Informações Estratégicas Em Vigilância em Saúde - CIEVS MINAS

SÍNDROME MÃO PÉ BOCA (HFMD)

A síndrome mão-pé-boca é uma doença altamente contagiosa. É mais frequente em crianças de menos de cinco anos de idade, embora possa afetar adultos. Tem esse nome justamente porque as lesões que acarreta localizam-se nos pés, mãos e interior da garganta. Em nosso meio o agente etiológico mais frequente é o Coxsackievirus A16. Geralmente tem evolução autolimitada.

Transmissibilidade

Os vírus que causam a doença podem ser encontrados em uma pessoa infectada:

- ✓ Secreções do nariz e garganta (como saliva, expectoração ou muco nasal)
- ✓ Fluido da bolha
- ✓ Fezes: como trocar fraldas de uma pessoa infectada, não lavar as mãos após uso do banheiro
- ✓ Objetos e superfícies contaminados: como tocar nestes antes de lavar as mãos.

A transmissão se dá pela via oral ou fecal, através do contato direto com secreções de via respiratória (saliva), feridas que se formam nas mãos e pés e pelo contato com as fezes de pessoas infectadas ou então através de alimentos e de objetos contaminados.

Mesmo depois de recuperada, a pessoa pode transmitir o vírus pelas fezes durante aproximadamente quatro semanas.

Sinais e Sintomas

O período de incubação é de 4 a 6 dias.

Geralmente a doença inicia-se com febre (38°C a 38°C). Apesar de pouco frequente podem ocorrer casos sem febre. Um a dois dias após surgem aftas dolorosas e gânglios aumentados no pescoço. A seguir, surge nos pés e nas mãos uma infecção moderada sob a forma de pequenas bolhas não pruriginosas e não dolorosas, de cor acinzentada com base avermelhada. Essas lesões podem aparecer também na área da fralda (coxas e nádegas) e eventualmente podem coçar. Em geral, regredem juntamente com a febre, entre 5 e 7 dias, mas as bolhas na boca podem permanecer até quatro semanas. É comum que a criança também sofra de dores de cabeça e acentuada inapetência.



Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador

Centro de Informações Estratégicas Em Vigilância em Saúde - CIEVS MINAS

Um a dois dias após o início da febre, surgem lesões característica na boca (Herpangina), geralmente começam como pequenas manchas vermelhas, que podem A maioria dos casos da SMPB ocorrem de forma benigna e autolimitada e as lesões regridem espontaneamente e sem cicatrizes.



Fonte : <https://www.cdc.gov/hand-foot-mouth/about/signs-symptoms.html>

Complicações:

Nas crianças a desidratação é a complicação mais frequente em virtude da febre e da ingestão inadequada de líquidos, devido a dor para engolir.

Outras complicações podem ocorrer, mas são raras, como meningite viral ou "asséptica", encefalite e ou encefalomielite e Paralisia Flácida Aguda

Diagnóstico

O diagnóstico é clínico, baseado nos sintomas, localização e aparência das lesões. Em alguns casos, os exames de fezes e a sorologia podem ajudar a identificar o tipo de vírus causador da infecção. O LACEN estadual - FUNED não realiza este exame de rotina. Somente para fins epidemiológicos, em surtos de grande magnitude, os exames são encaminhados para a FIOCRUZ-RJ.

É importante estabelecer o diagnóstico diferencial com outras doenças que também provocam estomatites aftosas ou vesículas na pele.



Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador

Centro de Informações Estratégicas Em Vigilância em Saúde - CIEVS MINAS

Tratamento

Não há tratamento específico, este deve ser sintomático.

Em geral, como ocorre com outras infecções por vírus, ela regride espontaneamente depois de alguns dias. Por isso, na maior parte dos casos, o tratamento é sintomático com antitérmicos e anti-inflamatórios. Os medicamentos antivirais ficam reservados para os casos mais graves. O ideal é que o paciente permaneça em repouso, tome bastante líquido e alimente-se bem, apesar da dor de garganta.

Prevenção

Ainda não existe vacina contra a doença mão-pé-boca.

Medidas de prevenção e interrupção da cadeia de transmissão são importantes na Síndrome Mão-Pé-Boca.

- Lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de trocar fraldas e usar o banheiro.
- Limpar e desinfetar superfícies tocadas com frequência e itens sujos, incluindo brinquedos
- Evitar contato próximo, como beijar, abraçar ou compartilhar utensílios ou xícaras com pessoas com problemas de mãos, pés e boca

Vigilância em Saúde

Adotar medidas de prevenção mencionadas acima

Recomendações

- Deve-se evitar a Ingestão de alimentos ácidos, muito quentes e condimentados. Dê preferência a alimentos pastosos;
- Crianças devem ficar em casa, sem ir a escola, enquanto durar a infecção;



Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Vigilância e Proteção à Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador

Centro de Informações Estratégicas Em Vigilância em Saúde - CIEVS MINAS

- Lembre-se sempre de lavar as mãos antes e depois de lidar com a criança doente.
- Monitorar locais de maior risco (escolas, creches, clubes entre outros)
- Orientar profissionais de saúde quanto: às medidas de prevenção e controle da cadeia de transmissão, tratamento sintomático e notificação de surtos

Situações de Surtos da Doença:

- ✓ Notificar o Surto: notificar a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde - Ficha de Notificação de Surto e planilha de acompanhamento do surto disponíveis no link: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/sistemas-de-informacao/agrivos-de-notificacao-sinan/>
- ✓ Na Ficha de Notificação de Surto utilizar o *CID10 – B09* (outras infecções virais caracterizadas por lesões da pele e das membranas mucosas não especificada em outra parte)
- ✓ Na planilha de acompanhamento de cada caso utilizar o *CID10- B08.4* (Estomatite vesicular devida a enterovírus com exantema (Síndrome pé-mão-boca))

Referências:

1. About Hand, Foot, and Mouth Disease (HFMD). Disponível em: <https://www.cdc.gov/hand-foot-mouth/about/index.html> (Acesso em 03/04/2018)
2. A Guide to Clinical Management and Public Health Response for Hand, Foot and Mouth disease (HFMD). Disponível em: <http://www.wpro.who.int/publications/docs/GuidancefortheclinicalmanagementofHFMD.pdf> (Acesso em 03/04/2018)
3. Ficha de notificação SINAN. Disponível em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/sistemas-de-informacao/agrivos-de-notificacao-sinan/> (Acesso em 03/04/2018)