



ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

12 de abril de 2018

Gerência de Vigilância Epidemiológica - Diretoria de Vigilância em Saúde - SMS- Florianópolis, SC

Alerta Síndrome mão-pé-boca

Em virtude de casos de surtos notificados da Síndrome mão-pé-boca, solicitamos que todos os profissionais e serviços de saúde estejam atentos e notifiquem imediatamente os surtos (casos com vínculo epidemiológico) e reforcem as medidas de prevenção de novos casos.

A síndrome mão-pé-boca é uma condição virótica, altamente contagiosa que se manifesta com lesões em pés, mãos e boca incluindo bochechas e garganta. As lesões podem ocorrer também em joelhos, cotovelos nádegas e região genital. É mais frequente em crianças com menos de cinco anos de idade, embora possa afetar adultos.

É causada por um enterovírus, o vírus Coxsackie. A transmissão ocorre através do contato direto ou indireto com fezes de pessoas contaminadas, por meio das gotículas espalhadas por tosse/espirros/saliva no ambiente e/ou objetos de uso compartilhado ou pelo consumo de alimentos contaminados ou mal cozidos. Outra forma de contágio é o contato direto com as bolhas estouradas.

Usualmente o período de incubação, que vai desde a contaminação pelo vírus até o aparecimento dos sintomas, é de 4 a seis 6 e manifesta-se com febre em torno de 38-39°C, embora alguns casos possam ocorrer sem febre. A criança pode apresentar, também, falta de apetite, dor de garganta, dor de cabeça, pequenas úlceras dolorosas dentro da boca, na língua, na parte interna das bochechas e gengivas que duram de 4 a 6 dias, erupção ou vesículas (bolhas) de cor acinzentada com base avermelhada na palma das mãos, dedos e na sola dos pés durante 7 a 10 dias. Essas lesões podem aparecer também na área da fralda (coxas e nádegas) e eventualmente podem coçar.

Em geral, os sintomas regredem juntamente com a febre, entre 5 e 7 dias, mas as bolhas na boca podem permanecer até por até 4 semanas.

Na maioria das vezes não é preciso realizar exames complementares para diagnosticar a síndrome mão-pé-boca porque o quadro é bem típico.

O tratamento da síndrome mão-pé-boca é eminentemente sintomático e deve incluir todas as medidas utilizadas no tratamento de outras viroses: repouso, alimentação leve, ingestão aumentada de líquidos e medicamentos sintomáticos, como antitérmicos, anti-inflamatórios, anti-histamínicos, entre outros caso seja necessário. O quadro clínico é autolimitado e melhora espontaneamente com as defesas do organismo.

Caso a criança frequente ambiente escolar é recomendado que a mesma seja afastada das atividades escolares durante o período sintomatológico, além disto, deve-se evitar lugares de aglomeração infantil.

PREVENÇÃO E ORIENTAÇÕES

Medidas gerais:

1. Prestar atenção à higiene pessoal: lavar as mãos antes das refeições, após a utilização das instalações sanitárias, depois de manusear fraldas de crianças ou objetos sujos;
2. Cobrir a boca e o nariz sempre quando espirrar ou tossir, adaptando medidas de precaução no manuseio das secreções da boca e do nariz;
3. Evitar os lugares densamente frequentados, as multidões e os lugares pouco ventilados;
4. Em caso de aparecimento de sintomas procurar avaliação médica.

Medidas para as instituições educativas:

1. **Medidas de limpeza e desinfecção** - Manter uma boa higiene ambiental e um sistema de ventilação adequado em recintos fechados, utilizando frequentemente a água sanitária diluída na proporção de 1ml de água sanitária para cada 100ml de água, para limpar as paredes, interruptores, maçanetas, mesas, cadeiras, brinquedos, entre outros;
2. Brinquedos cujo material seja de difícil higienização (ex. bichos de pelúcia e objetos semelhantes) devem ser retirados da sala durante o período de ocorrência do surto;
3. Proceder ao exame diário, de manhã, e prestar frequentemente atenção aos funcionários e alunos, especialmente aqueles com sintomas de febre e lesões de pele;
4. Alunos e funcionários que apresentarem sintomas deverão ser afastados até o término do quadro viral;
5. Em situações cujo número de casos seja **igual ou superior a 03** na mesma instituição, os mesmos deverão ser notificados à Vigilância Epidemiológica com a relação dos doentes (nome do doente, se é aluno, professor ou outro funcionário), idade e turma;

A **notificação dos casos de surtos é obrigatória e imediata**, e deve ser feita a Vigilância Epidemiológica de Florianópolis, através dos seguintes contatos:

Dias úteis das 07 às 19 horas:

32123907 --- 3212-3918 --- 3212-3910

Dias úteis das 19 às 07 horas, finais de semana e feriados, a qualquer hora:

3212-3922 --- 3212-3907 --- 99985-2710



Secretaria
Municipal
de Saúde



Referência Bibliográfica: Boston Public Health Commission, Infectious Disease Bureau, Hand, Foot & Mouth Disease, Portuguese, March 2012.