

NOTA INFORMATIVA Nº 02 /2023–CIEVS/GDAT/DVE/SVS

Goiânia, 02 de Maio de 2023

ASSUNTO: ORIENTAÇÕES SOBRE A SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA (SMPB)

O Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS) do município de Goiânia vem realizar orientações para prevenção de surtos de Síndrome Mão-pé-boca (SMPB) em berçários, creches e escolas de ensino infantil no município.

APRESENTAÇÃO

A SMPB é uma infecção viral contagiosa, causada frequentemente pelo enterovírus *Coxsackie* A16. Porém, pode ser ocasionada por outros sorotipos do vírus *coxsackie*, tais como o *Coxsackie virus* A2, A4 ao A10, B2, B3 ou B5. Outros agentes, como o *Echovirus* 1, 4, 7 ou 19 ou o *Enterovirus* A71 também podem causar a mesma síndrome, com sinais e sintomas semelhantes. Embora possa acometer também os adultos, ela é mais comum na infância, antes dos cinco anos de idade. O nome da doença se deve ao fato de que as lesões aparecem mais comumente em mãos, pés e boca.

NOTIFICAÇÃO

A síndrome não é considerada uma doença de notificação compulsória, porém deve ser comunicada a ocorrência de surtos, **03 (três) casos ou mais**, em instituições fechadas, tais como berçários, creches, CMEI, escolas, dentre outras. Ressaltamos que a doença é altamente contagiosa e na ausência de medidas de controle adequadas, é comum a ocorrência de surtos.

Todas as escolas de Goiânia, tanto públicas quanto privadas devem informar a existência de surtos ao CIEVS Goiânia através do email: cievsgoiania@gmail.com em até 24 horas após a ocorrência do terceiro caso da doença.

TRANSMISSÃO

A transmissão se dá através do contato com pessoas contaminadas, podendo se dar pelo contato com fezes, gotículas respiratórias contendo o vírus, como, por exemplo, saliva e muco nasal, e contato com superfícies e objetos contaminados. O indivíduo infectado pode transmitir o vírus pelas fezes até após 1 mês do aparecimento do sintomas.

QUADRO CLÍNICO

O período de incubação é de 03 a 07 dias. Na maioria dos casos os sintomas são leves e auto limitados. Quando a sintomatologia típica da doença se instala, geralmente se inicia com febre alta, gânglios aumentados, em especial na região cervical, falta de apetite, vômitos, diarreia, seguido de lesões na mucosa oral e erupções vesiculares nas regiões das mãos e pés. Devido a dor provocada pelas vesículas, surge dificuldade de engolir e muita salivação. Diante disso, é importante atentar-se para possíveis desidratações decorrentes dos vômitos e da falta de ingestão de líquidos.

Os sinais e sintomas incluem: febre alta nos dias que antecedem o surgimento das lesões, em média (38-39,5°C), manchas vermelhas com vesículas branco acinzentadas na boca, amígdalas e faringe que podem evoluir para ulcerações muito dolorosas. Erupções de pequenas bolhas em palmas das mãos, face, punhos, espaços interdigitais e nas plantas dos pés, mas que também podem ocorrer nas nádegas e na região genital.

Esporadicamente podem surgir complicações neurológicas, como a meningoencefalite.

TRATAMENTO

Não existe tratamento específico, na maioria dos casos, orienta-se tratar os sintomas gerais quando persistentes, como febre e vômitos. A desidratação exige atenção, pois é a complicação mais frequente.

MEDIDA DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Não existe uma vacina contra a SMPB, mas pode-se diminuir o risco de infecção através da adoção das seguintes medidas:

- As crianças e adultos que estiverem com sinais e/ou sintomas de SMPB não deverão frequentar escolas ou creches até recomendação médica para o retorno. Usualmente, **cerca de 7 dias ou até o desaparecimento de todos os sintomas;**
- Todo caso de SMPB deve ser encaminhado ao serviço de saúde para diagnóstico e orientações, quanto ao tratamento e controle;
- Como o vírus ainda pode ser eliminado nas fezes mesmo após a cura dos sintomas, é importante orientar cuidadores, educadores e pais a lavarem as mãos com frequência, principalmente após ir ao banheiro, **ao trocar as fraldas e antes de manusear alimentos;**
- Disponibilizar sabão líquido e papel toalha nas pias onde são realizadas a higienização das mãos das crianças e colaboradores e o álcool em gel em locais que não têm pia;

- Manter o ambiente escolar sempre bem arejado e realizar a limpeza das superfícies (mesas, carteiras, bancadas, brinquedos, maçanetas, bebedouros, torneiras e dispensadores de sabão e álcool etc) frequentemente com água e sabão. Em seguida passar o álcool a 70% com pano seco;
- Roupas comuns e roupas de cama podem ser fonte de contágio, quando há lesões de pele por isso, devem ser trocadas e lavadas diariamente.
- As crianças devem ser ensinadas a lavar as mãos após tossir, espirrar, utilizar o banheiro e antes das refeições;
- Crianças do berçário devem ter suas mãos lavadas pelo cuidador/professor nas mesmas circunstâncias descritas acima;
- Brinquedos também devem ser lavados com frequência de acordo com as recomendações da ANVISA e evitar o compartilhamento dos mesmos;
- Trocar a fralda com luvas e higienizar as mãos após a troca;
- Promover o descarte adequado das fraldas e artigos sujos com fezes;
- Evitar o contato (beijos, abraços, compartilhamento de utensílios) com pessoas contaminadas;
- Higienizar frutas, legumes e verdura;
- Tampar ou cobrir alimentos ;
- Talheres, pratos e copos devem ser usados individualmente e não devem ser compartilhados antes de serem lavados adequadamente;
- Os bebedouros deverão ser lavados diariamente com água e sabão e utilizada solução para desinfecção conforme recomendação do fabricante;
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização para evitar a difusão e multiplicação de agentes nocivos à saúde conforme Portaria N° 3.523/1998;
- Colchões e travesseiros deverão ter revestimento impermeável que facilite a limpeza e desinfecção com álcool 70% a cada turno, ou após o contato com fluidos corpóreos;
- As banheiras deverão ser higienizadas com água e sabão após cada uso e após secas, higienizadas com álcool 70%;
- Disponibilizar EPI's para professores e funcionários, como sapatos fechados, aventais e luvas, dentre outros.

Na ocorrência de casos de síndrome de mão-pé-boca, todos os sintomáticos deverão ser orientados a procurar atendimento médico. Situações de surtos (ocorrência de três casos ou mais) em instituições sediadas em Goiânia, deverão ser comunicados imediatamente ao CIEVS Goiânia através dos contatos listado abaixo.

IMPORTANTE: Estas condutas de higiene deverão ser repassadas aos familiares/cuidadores das crianças .

REFERÊNCIAS

1. About Hand, Foot, and Mouth Disease (HFMD). Disponível em: <https://www.cdc.gov/hand-foot-mouth/about/index.html>
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>
3. VARELLA, D. Doença mão-pé-boca (HFMD). Doenças e Sintomas, 2016.
4. RODRIGUES, A. H.; LIMA, V. Doença mão-pé-boca: o que é e como prevenir. Revista Crescer, 2016.
5. FEAPAES. Federação das AP
6. GOIÁS. Secretaria Estadual de Saúde. NOTA TÉCNICA: Orientações às Regionais de Saúde e municípios

Para maiores esclarecimentos e notificação de surtos seguem os contatos: Fone: (62) 3524-3389 Dias úteis, em horário comercial

Plantão CIEVS: (62) 99689-7470-Período noturno, finais de semana e feriados.

Email: cievsgoiania@hotmail.com