

NOTA INFORMATIVA Nº. 01/2018 – CIEVS/GDAT/DVE/SVS

Goiânia, 10 de maio de 2018.

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 recebeu uma notificação da ocorrência de surto de Síndrome Mão-pé-boca (SMPB) em um berçário sediado na capital. Neste sentido, divulgamos esta nota técnica com as orientações necessárias para identificação de quadro clínico, tratamento e medidas de prevenção e controle para as instituições de ensino do município, bem como os pais e cuidadores.

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 *Coxsackievirus* 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.

A síndrome não é considerada uma doença de notificação compulsória, porém deve ser comunicada a ocorrência de surtos (ocorrência de 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.

TRANSMISSÃO

A transmissão é via fecal-oral, através do contato direto entre as pessoas, contato com as fezes, saliva e outras secreções, ou então através de alimentos e/ou objetos contaminados. Após a recuperação a criança, ainda pode transmitir o vírus pelas fezes durante aproximadamente quatro semanas.

Trata-se de uma doença frequente em crianças menores de seis anos, porém pode acometer indivíduos adultos.

QUADRO CLÍNICO

O período de incubação é de 03 a 07 dias. Na maioria dos casos os sintomas são leves e autolimitados. Quando a sintomatologia típica da doença se instala, geralmente se inicia com febre alta, gânglios aumentados, em especial na região cervical, seguido de erupções das lesões de orofaringe, mal estar, falta de apetite, vômitos e diarreia. 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, até o desaparecimento de todos os sintomas;
- Todo o 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 lavar as mãos com frequência, principalmente após ir ao banheiro 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, etc) três vezes ao dia 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.
- Brinquedos também devem ser lavados com frequência 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.

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

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

Para maiores esclarecimentos e notificação de surtos seguem os contatos:

Fone: **(62) 3524-3389 / 3524-3819/ 3524-6333** – Dias úteis das 7 às 18 horas
Plantão CIEVS: **99240-8185** - Período noturno, finais de semana e feriados.

Email: cievsgoiania@gmail.com