

NOTA TÉCNICA /GVDAE/COVEP/SVS/SES-MT

Assunto: Orientar os Escritórios Regionais de Saúde e municípios sobre a conduta a frente de casos da Síndrome Mão . Pé - Boca no Estado de Mato Grosso

Síndrome Mão Ë Pé - Boca (CID 10: B 08.4)

Descrição

A Síndrome Mão-Pé-Boca (SMPB) ou Síndrome Coxsackie, é uma infecção viral eruptiva, contagiosa, muito comum em crianças, provocada pelo enterovírus Coxsackievirus A16, podendo ser causada pelos vírus Coxsackie A5, A7, A9, A10, B2, B3 ou B5. Outros vírus, como o Echovirus 1, 4, 7 ou 19 ou o Enterovirus A71 também podem causar a mesma síndrome.

É uma doença branda e benigna na maioria dos casos, desaparecendo espontaneamente após alguns dias, sem causar nenhum tipo de complicação.

Transmissão

A transmissão da síndrome mão-pé-boca ocorre de pessoa a pessoa, através da tosse, espirros, saliva, contato direto com bolhas que tenham estourado ou fezes infectadas, principalmente durante os primeiros 7 dias da doença, porém mesmo após a cura, o vírus ainda pode ser transmitido através das fezes durante cerca de 30 dias.

O vírus também pode ser transmitido através de objetos ou alimentos contaminados, é importante lavar os alimentos antes do consumo, trocar a fralda do bebê com luva e depois lavar as mãos e lavar bem as mãos após usar o banheiro.

A maioria dos adultos que se contamina com o Vírus Coxsackie não desenvolve sintomas, mas eles podem ser transmissores assintomáticos do vírus. Sua

incidência pode aumentar até 20% no outono e no inverno, por conta da imunidade ficar mais baixa no período.

Sintomas

O período de incubação varia de 1 a 7 dias, os sintomas da síndrome mão-pé-boca, geralmente, aparecem depois de 3 a 7 dias após a infecção pelo vírus e incluem:

- Febre acima dos 38°C;
- Dor de garganta;
- Dificuldade para engolir;
- Muita salivação;
- Vômito;
- Mal-estar;
- Diarreia
- Falta de apetite;
- Dor de cabeça;
- Aparecimento de manchas ou bolhas vermelhas nas mãos e nos pés e de aftas na boca 2 a 3 dias após o surgimento da febre.

Tempo de duração: O tempo da Síndrome de Coxsackie varia em média de 7 a 10 dias

Tratamento

Geralmente, o tratamento é direcionado para o alívio dos sintomas sem a necessidade de medicamentos antivirais. Analgésicos e antitérmicos via oral e pomada anestésica no local das ulcerações amenizam a dor e a febre. Para reduzir a propagação viral, não se deve romper bolhas.

O tratamento dura cerca de 7 dias e é importante que a criança não vá à escola ou à creche durante este período para não contaminar outras crianças.

Complicações

O quadro clínico costuma ser autolimitado e de curta duração em todos os sorotipos, mas a síndrome mão-pé-boca provocada pelo Enterovirus A71 pode ser mais perigosa, pois pode complicar com casos de encefalite, meningite ou miocardite (inflamação do músculo cardíaco).

As aftas dificultam a ingestão de alimentos e bebidas, correndo o risco de desidratação, é preciso oferecer alimentos de fácil deglutição, como papinhas e sopas. O ideal é evitar alimentos ácidos, muito temperados e quentes. As bebidas também devem ser frias para avaliar o desconforto e podem ser ingeridas com a ajuda de um canudo para diminuir o contato com as lesões.

Medidas de prevenção à Saúde

- Lave as mãos antes e depois de lidar com a criança doente, ou levá-la ao banheiro uma vez que este hábito quebra a cadeia de transmissão;
- Lave as mãos antes de comer ou de preparar as refeições;
- Higienizar os brinquedos das crianças diariamente;
- Troque as fronhas e lençóis diariamente enquanto estiver com a doença;
- Não compartilhe o uso de objetos pessoais ou brinquedos
- Crianças devem ficar em casa, em repouso, enquanto durar a infecção.

Definição de Caso

Suspeito: Crianças ou adultos com presença de feridas avermelhadas na planta dos pés, mãos e interior da garganta.

A notificação deve ser feita se ocorrer um aumento do número de casos.

Investigação Epidemiológica

Todo caso de SMPB deve ser encaminhado ao serviço de saúde para diagnóstico e orientações, quanto ao tratamento e controle.

Realizar investigação epidemiológica para identificar se existem outros casos relacionados a ele, pois se houver mais de (02) dois casos, epidemiologicamente relacionados, caracteriza-se um surto. Na vigência de surto realizar atividades de educação em saúde para o controle e a prevenção de novos casos, devendo ser notificado no SINAN no módulo surto. Em casos graves com internação e não correlacionados, as notificações deverão ser inseridas no SINAN utilizando a ficha de Notificação/Conclusão, no módulo **Notificação Individual**. Como se trata de um agravo de interesse Estadual será necessário que as Secretarias Municipais de Saúde e Escritórios Regionais de Saúde recebam no sistema a tabela de agravos descentralizada pelo GT-SINAN/MT.

Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico é feito pelo médico após o exame clínico e, às vezes, para eliminar outras doenças mais graves, ele pode pedir exame de fezes ou de sangue, para pesquisa de Enterovírus.

Período indicado de coleta

Para pesquisa viral o ideal é até o 3º dia do início dos sintomas.

Orientações

A coleta deve ser realizada com asséptica, utilizando frasco estéril, seco.

Conservação e transporte

Conservar em 2°C a 8°C por 24 horas, após congelar em -20°C;

Transportar em caixa térmica em temperatura de 2°C a 8°C.

Observações

Será necessário justificar a necessidade da pesquisa por não se tratar de Doença de Notificação Compulsória.

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

Superintendência de Vigilância em Saúde

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Gerencia de Vigilância de Doenças e Agravos Endêmicos

(65) 3613-5382/5381