

Nº 01

# COMUNICAÇÃO DE **RISCO**

GUARULHOS/SP

05/11/2021



**A Comunicação de Risco tem como objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam apoiar nos diálogos para tomada de medidas de proteção e controle em situações de emergência em saúde pública.**

**Editorial:** Equipe do CIEVS.

**Coordenação:** Fernanda Nunes da Matta Carmo.

**Equipe Técnica:** Magda Carvalho de Oliveira, Valeria Aparecida de Paula Rocha.

**Apoiadora do Ministério da Saúde:** Heliana Raimunda de Macedo.

**Editoração e diagramação:** Magda Carvalho de Oliveira, Valeria Aparecida de Paula Rocha, Heliana Raimunda de Macedo.

**Chefe da Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças:** Renata Lima Alcino.

**Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde:** Valeska Aubin Zanetti Mion.

**Secretário de Saúde:** Ricardo Rui.

# COMUNICAÇÃO DE RISCO nº01

Guarulhos 05 de novembro de 2021

## Assunto: Síndrome Pé-mão-boca

***Em virtude de casos notificados da Síndrome mão-pé-boca no município de Guarulhos e vários casos notificados em outras localizações, com o retorno das atividades escolares e em creches, solicitamos que todos os profissionais e serviços de saúde estejam atentos e notifiquem imediatamente os surtos e reforcem as medidas de prevenção de novos casos.***

A doença **pé-mão-boca** é uma síndrome clínica viral com característica da presença de pequenas úlceras dolorosas dentro da boca, na língua, na parte interna das bochechas e gengivas, erupção ou vesículas (bolhas) de cor acinzentada com base avermelhada na palma das mãos, dedos e na sola dos pés. Foi descrito pela primeira vez em um surto de verão que ocorreu em Toronto, Canadá, em 1957 causado pelo Coxsackievírus A16 da família dos enterovírus. Desde então, foi demonstrado que pelo menos 15 outros sorotipos de enterovírus causam a síndromes.

### ***Transmissão***

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.

### ***Sintomas***

Nem sempre a infecção pelo vírus Coxsackie provoca todos os sintomas clássicos da síndrome mão-pé-boca, que geralmente aparecem de 3 a 7 dias após a infecção pelo vírus e manifesta-se com febre em torno de 38-39°C, embora alguns casos possam ocorrer sem febre. Outros sintomas: dor de garganta, dor de cabeça, pequenas úlceras dolorosas dentro da boca, na língua, na parte interna das bochechas e gengivas, erupção ou vesículas (bolhas) de cor acinzentada com base avermelhada na palma das mãos, dedos e na sola dos pés, lesões nos joelhos, cotovelos, nádegas, região genital e na área da fralda (coxas e nádegas) que eventualmente apresentam prurido. O tempo da síndrome varia em média de 7 a 10 dias. Em geral, os sintomas regridem juntamente com a febre, mas as bolhas na boca podem permanecer até por até 4 semanas.

As crianças são mais suscetíveis à síndrome, principalmente lactentes e menores de 10 anos que podem ter episódios em outros momentos, pois o vírus tem várias cepas, sendo as mais comuns

a Coxsackie A16 ou Enterovírus 71. O vírus Coxsackie pode sobreviver em superfícies inanimadas secas por vários dias.

A maioria dos adultos é imune ao vírus causadores, mas como são cepas diferentes, podem se contaminar e adoecer, geralmente de forma mais branda que as crianças. Normalmente não apresentam sintomas podendo ser transmissores assintomáticos.

Como o quadro é bastante típico, na maioria das vezes não é necessário realizar exames laboratoriais para ter o diagnóstico, sendo apenas clínico. O diagnóstico laboratorial pode ser realizado para descartar outras doenças.

### *Tratamento*

Não há tratamento específico. Sendo detectada a síndrome deve-se incentivar a ingestão hídrica de preferência com líquidos gelados que são indispensáveis para manter a boa hidratação do organismo. Fazer uma dieta leve, alimentos pastosos como purês, mingaus, gelatinas, sorvetes, que são fáceis de engolir. Repouso e se necessário administrar medicamentos sintomático: antitérmicos, anti-inflamatórios, anti-histamínicos e pomada anestésica no local das ulcerações para amenizar a dor, não devendo romper as bolhas. A melhora do quadro é espontânea com as defesas do organismo. Após a cura, o vírus ainda pode ser transmitido através das fezes durante cerca de 30 dias.

### *Medidas de Prevenção*

Atualmente, não há vacina disponível no Brasil para a prevenção dos vírus causadores da síndrome mão- pé- boca. Medidas de prevenção e interrupção da cadeia de transmissão são importantes.

Pessoas doentes devem ser afastadas das creches/escolas/trabalho enquanto durar os sintomas. A notificação deve ser realizada na ocorrência de mais de (02) dois casos, epidemiologicamente relacionados, caracterizando um surto ou caso grave internado.

1. Monitorar locais de maior risco (escolas, creches, clubes, entre outros).
2. Intensificar as medidas de higiene pessoal;
3. Intensificar as medidas de lavagens de mãos com água e sabão:
  - a. Para o preparo das refeições;
  - b. Antes das refeições;
  - c. Antes e após a utilização das instalações sanitárias;
  - d. Antes e depois de manusear fraldas;
  - e. No manuseio das secreções orais e nasais, fluidos das bolhas e fezes;
4. 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;
5. Cobrir a boca e o nariz sempre quando espirrar ou tossir;

6. Descarte dos artigos sujos (fraldas, lenços, papel higiênico, papel toalha fraldas e artigos sujos em lixo fechado;
7. Não compartilhe objetos pessoais ou brinquedos;
8. Medidas de limpeza e desinfecção com álcool 70° dos ambientes (maçanetas, cadeiras, corrimão, mesas) com frequência. Atenção aos locais de troca de fraldas;
9. Manter ventilação adequado em recintos fechados:
10. Brinquedos cujo material seja de difícil higienização devem ser retirados;
11. Proceder ao exame diário e apresentando febre ou lesão de pele, comunicar o responsável para providenciar avaliação por um profissional médico;
12. Alunos e funcionários que apresentarem sintomas deverão ser encaminhados aos serviços de saúde, caso confirme o diagnóstico devem ser afastados até o término do quadro viral;
13. Realizar ações de educação em saúde, com informações para as crianças e colaboradores da escola/creche, clubes entre outros;

#### *Como Notificar a doença:*

A notificação dos casos de surtos é obrigatória e imediata e devem ser realizadas diretamente na Unidade de Saúde de referência ou Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos através do e-mail: [notificagr@gmail.com](mailto:notificagr@gmail.com)

#### **Referência bibliográfica**

<http://www.bphc.org/whatwedo/infectious-diseases/Infectious-Diseases-A-to-Z/Documents/Fact%20Sheet%20Languages/Hand,%20Foot%20and%20Mouth%20Disease/Portuguese.pdf> (acesso em 05/11/2021)

<http://www.cievs.saude.salvador.ba.gov.br/download/nota-tecnica-cievs-ssa-no-07-2021-orientacoes-sobre-a-doenca-mao-pe-boca-cid-10-b08-4/> (acesso em 05/11/2021)

<https://www.cdc.gov/hand-foot-mouth/about/transmission.html> (acesso em 05/11/2021)

[Doença mão-pé-boca | Biblioteca Virtual em Saúde MS \(saude.gov.br\)](#) (acesso em 05/11/2021)

[NOTA TÉCNICA 002/2019 Vigilância Epidemiológica de Guarulhos](#)

[http://www.lacen.saude.pr.gov.br/sites/lacen/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-08/nt062018sindromemaopeboca.pdf](http://www.lacen.saude.pr.gov.br/sites/lacen/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/nt062018sindromemaopeboca.pdf) (acesso em 05/11/2021)

[http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/09\\_07\\_2018\\_16.34.51.9ca7295367713a5895e94097f66f9f66.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/09_07_2018_16.34.51.9ca7295367713a5895e94097f66f9f66.pdf) (acesso em 05/11/2021)