



**PREFEITURA DE PARANAGUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA

Nas estações do outono e inverno é comum aparecerem casos de doenças de transmissão respiratória e de contato entre as pessoas, devido à aglomeração e falta de ventilação devido a isso, a Secretaria de Saúde através da Vigilância em Saúde vem por meio deste informar sobre as orientações e condutas frente aos surtos da Síndrome Mão Pé Boca (SMPB).

Descrição da Doença:

A Síndrome mão pé boca é uma doença viral altamente contagiosa, causada principalmente por enterovírus Coxsackie A16, um enterovírus, mas pode ser provocados por outros sorotipos do vírus Coxsackie e outros vírus também podem causar sintomas semelhantes. É caracterizada por pequenas feridas na cavidade oral e erupções nas mãos e nos pés.

Período de Incubação:

O período de incubação varia entre 3 a 6 dias.

Transmissibilidade:

A fase maior de contágio é durante a primeira semana da doença, mesmo após a cura o paciente pode permanecer eliminando o vírus nas fezes, o que o mantém transmitindo a doença durante quatro semanas depois dos sintomas terem desaparecidos.

A transmissão do vírus pode ocorrer por contato com secreções das vias respiratórias, secreções das feridas das mãos ou pés e pelo contato com fezes dos pacientes infectados.

Essa contaminação pode, portanto, se dar nas seguintes situações:

- Beijar alguém contaminado;
- Tosse ou espirros de pessoas contaminados;
- Apertos de mão de pessoas contaminadas;
- Ingestão de alimentos preparados por pessoas contaminadas;
- Contatos com brinquedos, roupas ou outros objetos contaminados;
- Troca de fraldas de crianças contaminadas;
- Contato com roupas contaminadas (inclusive roupas de banho e cama).

Sinais e Sintomas:

Os primeiros sintomas costumam ser a dor de garganta e a febre, mas mal estar e perda de apetite também são frequentes. Caso afebril também pode ocorrer.

As lesões da boca começam como pontos avermelhados, se transformam em pequenas bolhas e posteriormente em úlceras dolorosas, semelhantes às aftas comuns. Posteriormente, surgem lesões nas palmas das mãos e solas dos pés, que começam como pequenas bolhas. Nádegas, coxas, braços, tronco e face também podem apresentar algumas lesões. Em geral regridem juntamente com a febre, com 5 ou 7 dias, mas as bolhas podem permanecer até 4 semanas. É comum que a criança também sofra de dores de cabeça, inapetência e que apresente aumento de gânglios no pescoço.

Na gestação a Síndrome evolui de forma benigna, sem qualquer consequências para o feto ou a mãe.

Diagnóstico:

O diagnóstico geralmente é clínico, baseado nos sintomas, localização e aparência das lesões, principalmente quando os quadros são típicos. Em casos atípicos, exames de fezes podem ajudar a identificar o tipo de vírus causador da infecção. Este exame deve ser encaminhado à Vigilância Epidemiológica para ser enviada ao LACEN/PR, para fins epidemiológicos.

Procedimentos em Caso de Surtos:

1- Investigação:

Identificar suspeitos que preencham a definição de caso de DMPB e caracterizar se há surto.

a) Definição de caso de DMPB: Febre, exantema papular e/ou vesicular em tronco e/ou membros e/ou mãos e pés, com ou sem vesículas e/ou úlceras em cavidade oral.

b) Definição de surto: ocorrência de dois ou mais casos que atendam a definição de DMPB no mesmo espaço geográfico e relacionados no tempo contemplado no período de incubação (3 a 7 dias).

Nos casos atípicos, coletar 10% das amostras de fezes dos casos em frasco universal para pesquisa de Enterovírus e encaminhar ao Lacen/PR que por sua vez encaminhará ao Laboratório da FIOCRUZ/RJ, para fins epidemiológicos.

ENTEROVÍRUS

Epidemiologia:

Solicitação no GAL: Enterovírus – Isolamento Viral e

Enterovírus – Biologia Molecular

Etiologia: família Picornaviridae, gênero Enterovirus

Documentos requeridos:

- a) Cadastro no GAL: Preencher todos os campos de identificação do paciente e de dados clínico/laboratoriais.

Unidade de saúde:

Fezes: 4 a 8 g

Número de amostras: 1

Período de coleta: a critério médico

Preparo do paciente: a critério médico

Envio do Material ao Setor de Epidemiologia

Acondicionamento e conservação da amostra:

Fezes: em frasco limpo e seco (coletor universal), vedar bem. Refrigerar entre 2 a 8 °C por até 24 horas. Após esse prazo, congelar a -70 °C.

Importante: Não utilizar congelador de geladeira. Transporte:

Em caixa de isopor com bastante gelo reciclável para evitar o descongelamento.

Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá

Rua João Eugênio, 959- Costeira, Paranaguá - PR, 83203-260

Contato: epidemia@paranagua.pr.gov.br / cievs@paranagua.pr.gov.br

Notificação:

Todo surto deve ser notificado à Vigilância Epidemiológica/ Sanitária.

Epidemiologia:

Os surtos de SMPB devem ser notificados no SinanNet, módulo Surto (ficha em anexo) com o CID10 – B09 (Doença exantemática) e os casos relacionados ao surto devem ser registrados na planilha de acompanhamento de surto (em anexo), onde o mesmo CID10 B09 deve ser usado no campo “Agravado/Doença”. A última coluna desta planilha, campo “Diagnóstico Final CID 10”, deve ser preenchida com o CID10 B08.4 (Estomatite vesicular devida a enterovírus com exantema), para os casos confirmados como DMPB.

O surto deve ser encerrado após 28 dias do último caso.

Surtos de DMPB podem estar relacionados a falhas nos procedimentos de limpeza e higiene. Dessa forma, as orientações devem ser reforçadas com as instituições de ocorrência, preferencialmente, com visita ao local pela vigilância epidemiológica e sanitária das regiões.

Elaboração:

Andrea Gomes de Moura - Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Revisado por:

Vania de Fátima Gomes - Enfermeira da Vigilância Sanitária

Jean Albini - Enfermeiro da Vigilância Epidemiológica

Equipe Cievs- Paranaguá

Paranaguá, 5 de julho de 2022.

Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá

Rua João Eugênio, 959- Costeira, Paranaguá - PR, 83203-260

Contato: epidemio@paranagua.pr.gov.br / cievs@paranagua.pr.gov.br



FLUXO ASSISTENCIAL SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA

Definição de casos suspeitos:

Início agudo de febre e/ou dor de garganta, mal estar e inapetência. Presença de lesões com pontos avermelhados que se transformam em bolhas e posteriormente em úlceras dolorosas. Geralmente aparecem em boca, palmas das mãos e plantas dos pés, porém outras partes do corpo podem ser acometidas.

Atenção!!!

Evitar uso de Ácido Acetilsalicílico ou antiinflamatórios que contenham em sua fórmula este componente.

Aparecimento dos sintomas

Atendimento em Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

O diagnóstico é clínico, baseado nos sintomas, localização e aparência das lesões.

Situação atípica?

SIM

NÃO

Tratamento Sintomático:
UBS ou UPA

Tratamento Sintomático:
UBS ou UPA

Coleta de fezes:
em frasco universal
para pesquisa de
Enterovírus

Notificar a
Epidemiologia

Epidemiologia:
Notificação e
encaminhamento
para o Lacen PR

Lacen PR

Formas de transmissão:

- Contato com secreção das vias respiratórias;
- Contato com secreções das feridas;
- Contato com fezes de pessoas infectadas;
- Contato com objetos manipulados pela pessoa infectada.

Prevenção

- Higiene das mãos;
- Evitar contato próximo com pessoas infectadas;
- Higienização do ambiente, alimentos e objetos;
- Afastamento escolar/laboral da pessoa infectada;
- Manter ambientes arejados;
- Não compartilhar objetos.

Elaboração:

Andrea Gomes de Moura- Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Revisão:

Vania de Fátima Gomes - Enfermeira da Vigilância Sanitária

Jean Albini - Enfermeiro da Vigilância Epidemiológica

Cievs- Paranaguá

Referências:

PARANÁ. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. **Nota técnica n°06/2018/SVS:** vigilância epidemiológica da síndrome mão-pé-boca no estado do paraná. Vigilância Epidemiológica da Síndrome Mão-pé-boca no Estado do Paraná. 2018. Disponível em: https://lacen.saude.pr.gov.br/sites/lacen/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/nt062018sindromemaopeboca.pdf. Acesso em: 04 jul. 2022.

ESPÍRITO SANTO. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **NOTA TÉCNICA N° 05/2021 SESA SSVS/GEVS/CIEVS:** síndrome mão-pé-boca (mpb). Síndrome Mão-pé-Boca (MPB). 2021. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/VISA/Nota%20T%C3%A9cnica%20S%C3%8DNDROME%20M%C3%83O-P%C3%89-BOCA%20CIEVS%20ES.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2022.

SÃO PAULO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **INSTRUTIVO PARA SURTOS DA DOENÇA-MÃO-PÉ-BOCA.** 2018. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/instrutivo_surto_dmpb_01_12_2021.pdf. Acesso em: 04 jul. 2022.