

DOENÇA DA MÃO-PÉ-BOCA “Hand, Foot, and Mouth Disease” (HFMD)

O que é a doença da mão-pé-boca (?)

A doença da mão-pé-boca (designada “**Hand, Foot, and Mouth Disease**” (HFMD) em inglês) é uma doença viral que afecta principalmente bebés e crianças. Os sintomas incluem febre, erupção cutânea e manchas vermelhas ou feridas na boca.

A HFMD não está relacionada com a febre aftosa (chamada em inglês “hoof-and-mouth disease” ou “foot-and-mouth disease”). Apesar das duas doenças terem nomes parecidos, são provocadas por vírus diferentes. A HFMD só afecta pessoas enquanto a febre aftosa só afecta animais como gado bovino, suíno (porcos) e ovino (ovelhas).

O que é que provoca a HFMD?

A HFMD é provocada por vários tipos de vírus pertencentes à família dos enterovírus, incluindo o vírus de Coxsackie e o enterovírus 71. O vírus de Coxsackie A16 é uma causa muito comum da HFMD. O enterovírus 71 tem causado vários surtos de HFMD de grande dimensão na Ásia. Alguns pacientes ficaram gravemente doentes durante os surtos de HFMD provocados pelo enterovírus 71.

Quem é que corre o risco de contrair a HFMD?

A HFMD é comum em crianças até aos 10 anos mas também pode afectar crianças mais velhas, adolescentes e adultos. As pessoas podem ser infectadas se forem expostas a um tipo de enterovírus ao qual nunca tinham sido expostas. No entanto, algumas pessoas infectadas não ficam doentes.

Quais são os sintomas da HFMD?

Geralmente, os primeiros sintomas de HFMD são febre, dor de garganta, falta de apetite e um mal-estar geral (malaise). Um ou dois dias após surgir a febre aparecem pequenas manchas vermelhas na boca, na parte interna da bochecha, gengivas e língua. As manchas podem transformar-se em bolhas ou úlceras. Também pode surgir uma erupção cutânea nas mãos, pés e nádegas e, por vezes, nos braços e nas pernas, com manchas vermelhas e bolhas salientes ou à superfície da pele. Nem todas as pessoas com HFMD apresentam todos estes sintomas.

Os sintomas de HFMD geralmente são leves e resolvem-se por si só entre 7 e 10 dias. No entanto, em alguns casos raros, a HFMD pode provocar complicações. Uma complicação é a meningite (asséptica) viral. Os sintomas da meningite viral incluem cefaléias (dores de cabeça), rigidez na nuca e febre. Por vezes, as pessoas com meningite viral têm de ser hospitalizadas. Raramente a HFMD provoca encefalite (inchaço do cérebro). A encefalite é uma doença grave que pode ser fatal.

Como é que a HFMD se propaga?

Geralmente, a HFMD propaga-se através do contacto com as fezes e com as descargas das mucosas nasais e da garganta, e ainda com o fluido das bolhas ou a saliva de uma pessoa infectada. Muitas vezes, os vírus transmitem-se quando uma pessoa com as mãos sujas toca noutra ou contamina uma superfície. Os vírus que provocam a HFMD podem sobreviver em superfícies ambientais por longos períodos de tempo.

Uma pessoa com HFMD apresenta um maior risco de contágio durante a primeira semana da doença, mas pode continuar a contagiar durante várias semanas após o desaparecimento dos sintomas.

Quando é que os sintomas aparecem?

Geralmente, os sintomas da HFMD surgem entre 3 e 7 dias após a exposição e infecção iniciais.

Como é que se diagnostica a HFMD?

Os médicos costumam diagnosticar a HFMD com base na idade do paciente, sintomas e o tipo e localização da erupção cutânea ou feridas. Geralmente, os médicos não precisam de testes para diagnosticarem a HFMD. Por vezes recolhem uma amostra da garganta com uma cotonete ou de fluido das bolhas ou das fezes para saberem que tipo de enterovírus está a provocar a doença.

Como é que se trata a HFMD?

Não existe um tratamento específico. Quase todas as crianças com HFMD recuperam por si próprias. As pessoas com HFMD devem descansar e beber líquidos para evitar a desidratação. Podem ainda ser receitados medicamentos por um profissional de saúde para controlar a febre e as dores.

As feridas na boca podem fazer com que seja doloroso e difícil deglutir (engolir) os alimentos e é possível que algumas crianças se recusem a ingerir líquidos por essa razão. Se a relutância em ingerir líquidos causar uma grave desidratação, pode ser necessário administrar tratamento com fluidos por via endovenosa.

Como é que a HFMD pode ser evitada?

Todas as pessoas que residam com uma pessoa portadora da HFMD devem lavar muito bem as mãos com água e sabão depois de usarem o quarto de banho, mudarem fraldas ou contactarem com descargas nasais ou da garganta, fezes ou fluidos das bolhas. Os brinquedos e as superfícies devem ser lavados primeiro com água e sabão e depois com uma solução diluída de lixívia (adicione ¼ de chávena de lixívia a um galão de água). As crianças com HFMD não devem frequentar a creche nem a escola até que a febre tenha desaparecido e as feridas da boca tenham cicatrizado. Os adultos portadores da doença não devem regressar ao trabalho até que os sintomas desapareçam.

Como é que me posso informar melhor sobre a HFMD?

Se precisar de mais informações sobre a HFMD, consulte o seu médico ou o departamento de saúde da sua área de residência.

[NOTE TO LOCAL EDUCATIONAL AGENCIES (LEAS): The California Department of Education (CDE) expresses appreciation to Claudia J. Erickson and the California Department of Public Health (CDPH) for their permission to translate the CDPH's "HFMD Prevention." As a form of assistance to LEAs, the CDE offers this translation free of charge. Because there can be variations in translation, the CDE recommends that LEAs confer with local translators to determine any need for additions or modifications, including the addition of local contact information or local data, or modifications in language to suit the needs of specific language groups in the local community. If you have comments or questions regarding the translation, please e-mail the Clearinghouse for Multilingual Documents (CMD) at cmd@cde.ca.gov.]