

NOTA TÉCNICA

Doença de Mão-Pé-Boca:
orientações sobre manejo clínico,
notificação de surtos e medidas
preventivas

Nº 01 | 22/05/2026



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretário da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde
Antonio Silva Lima Neto

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde
Ana Maria Peixoto Cabral Maia

Célula de Informações e Resposta às Emergências em Saúde Pública
Eloilson Carneiro do Nascimento

Célula de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis
Carlos Garcia Filho

Elaboração e revisão
Alvaro Rolim Guimarães
Carlos Garcia Filho
Jeane Leandro Dias
Kamilla Carneiro Alves Marques
Mariana Prado do Amaral
Shady Maria Furtado Moreira
Wandra Camila Penaforte da Silva
Yara Saldanha Freitas

APRESENTAÇÃO

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), por meio da Célula de Informações e Resposta às Emergências em Saúde Pública (CEREM), o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), divulga Nota Técnica, visando orientar os profissionais de saúde sobre o manejo clínico, a notificação de surtos e as medidas preventivas a serem adotadas para a contenção da Doença de Mão-Pé-Boca (DMPB). O objetivo é garantir a resposta adequada frente à ocorrência de surtos, protegendo a saúde pública e reduzindo o impacto da doença na população.

O QUE É A DOENÇA MÃO-PÉ-BOCA?

A Doença de Mão-Pé-Boca (DMPB) é uma infecção viral altamente contagiosa causada por enterovírus da família *Picornaviridae*, principalmente o Coxsackievírus A16 e o Enterovírus 71. Esses vírus apresentam tropismo pelo trato gastrointestinal e pela mucosa oral, podendo causar estomatites, caracterizadas por lesões semelhantes a aftas na cavidade bucal.

O nome da doença se deve ao fato de que as lesões aparecem comumente em mãos, pés e boca. A doença é comum na infância, em lactentes e crianças com menos de cinco anos de idade, podendo ocorrer surtos em escolas e creches.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO E TRANSMISSÃO

O período de incubação varia de três a seis dias. A transmissão ocorre de pessoa a pessoa, direta ou indiretamente, por meio das fezes e secreções respiratórias, desde o período de incubação até algumas semanas após a infecção, ou através de alimentos e de objetos contaminados. Mesmo depois de recuperada, a pessoa pode transmitir o vírus pelas fezes durante aproximadamente quatro a oito semanas. A primeira semana após início dos sintomas é considerada o período de maior transmissibilidade.

SINAIS E SINTOMAS

Febre, erupções maculopapulares ou papulovesiculares nas mãos, pés e nádegas, úlceras na mucosa oral e ao redor da boca, podendo progredir para lesões bolhosas distribuídas no corpo (Figura 1).

A erupção geralmente não acompanha prurido, caracterizando-se por manchas vermelhas planas ou ligeiramente elevadas, às vezes bolhosas com uma área de vermelhidão na base. Também podem estar presentes mal-estar, falta de apetite, vômitos e diarreia. Por causa da dor, surge dificuldade para deglutição e sialorreia.

COMPLICAÇÕES

A complicação mais comum é a desidratação secundária à dificuldade de ingestão devido às lesões aftosas em cavidade oral. Complicações graves, como meningite, encefalite, paralisia flácida aguda e síndrome respiratória, são pouco frequentes.

Figura 1. Manifestações clínicas da Doença de Mão-Pé-Boca.



Fonte: Centers for Disease Control and Prevention. **Legenda:** A: Exantema plantar; B: Lesão perioral; C: Erupção cutânea região plantar do pé; D: Lesões vesiculares na língua e mucosa oral

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O diagnóstico é clínico, baseado nos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, não sendo recomendada, de rotina, a realização de exames laboratoriais específicos para confirmação diagnóstica. Em geral, trata-se de uma doença leve e autolimitada, que não necessita de internação. Entretanto, em situações nas quais as lesões orais dificultem a ingestão de líquidos, pode haver necessidade de hidratação por via parenteral, constituindo indicação de internação hospitalar.

O tratamento é sintomático, com analgésicos e antitérmicos. É recomendado que o paciente permaneça em repouso, tome bastante líquido e alimente-se bem.

ATENÇÃO: Na presença de lesões cutâneas espalhadas por todo o corpo, conjuntivite, sintomas respiratórios e adenomegalia, é importante o **diagnóstico diferencial** para sarampo, rubéola, varicela, escarlatina, infecção por adenovírus, mononucleose, gengivostomatite herpética, estomatite aftóide, escabiose e reação medicamentosa.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Caso que apresenta quadro febril com lesões cutâneas em mãos e pés, associadas ou não a úlceras em mucosa oral.

NOTIFICAÇÃO DE CASOS

Casos individuais da doença **não** são de notificação compulsória. No entanto, **surtos de dois ou mais casos em uma mesma instituição ou ambiente de convivência** são de notificação imediata e obrigatória.

A notificação deve ser realizada na **Ficha de investigação de surto (anexo A) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**, no módulo surto, utilizando o código B08.4 da Classificação Internacional de Doenças, na 10ª edição (CID-10) por meio da habilitação do código no Sinan. Concomitantemente, deverá ser realizado o preenchimento do formulário **RedCap**, disponível em: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=LEP79JHW97>.

Considerando que não é possível acessar ou editar o formulário após o envio, orienta-se comunicar ao CIEVS quaisquer atualizações, encerramento ou reclassificação dos casos.

Além disso, recomenda-se a **atualização diária** das informações referentes aos casos e surtos em investigação, incluindo evolução clínica, resultados laboratoriais e número de casos envolvidos.

COMUNICAÇÃO AO CIEVS

A comunicação de surtos deve ser realizada em até 24 horas ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/Cievs-CE, bem como ao Cievs Regional correspondente à respectiva Superintendência Regional de Saúde (SR). Deverão ser encaminhados a **ficha de notificação de surto e o Comunicado de Doença, Agravado e Evento (DAE)**, por meio mais rápido disponível.

CONTATOS CIEVS

Unidade CIEVS	E-mail	Telefone
Cievs Estadual	cievs.ce@saude.ce.gov.br	(85) 98724.0455
Cievs Regional Sertão Central	cievs.srcen@gmail.com	-
Cievs Regional Litoral Leste	cievs.rlj@gmail.com	(88) 3423-6951
Cievs Regional Cariri	cievscariri@gmail.com	-
Cievs Regional Norte	cievssrnor@gmail.com	(85) 3125.8805
Cievs Regional Fortaleza	cievs.srfor@gmail.com	(85) 3101.5123
Cievs Capital Fortaleza	cevepi@sms.fortaleza.ce.gov.br	(85) 3452.6989
Cievs DSEI	cievsdseice@saude.gov.br	(85) 4008.3770

RECOMENDAÇÕES E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Em domicílios, instituições e outros ambientes de convivência em que houver um caso suspeito as seguintes medidas devem ser tomadas:

- Intensificar a lavagem das mãos com água e sabão, especialmente após troca de fraldas, uso do banheiro, após assoar o nariz, tossir ou espirrar.
- Limpar e desinfetar superfícies com água e sabão tocadas com frequência e itens compartilhados, incluindo brinquedos e maçanetas;
- Evitar o compartilhamento de utensílios pessoais, como talheres, copos, pratos, toalhas;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Afastar as pessoas doentes da escola ou do trabalho até o desaparecimento dos sintomas (geralmente 5 a 7 dias após início dos sintomas);
- Descartar as fraldas e os lenços de limpeza em latas de lixo fechadas;

- A amamentação **não** afeta a incidência da doença mão-pé-boca. Portanto, não é necessário parar de amamentar para prevenir a transmissão da doença.

Os serviços de saúde devem seguir os procedimentos de limpeza e desinfecção de rotina já estabelecidos na instituição, bem como reforçar as medidas de precaução padrão e/ou de contato adequadas para o atendimento do paciente.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. **Nota Técnica nº 16/2023-CGCIEVS/DEMSP/SVSA/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta epidemiológico: doença mão-pé-boca, 26 de março de 2025. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 2025. Disponível em: [PAHO/OPAS](#)^[OBJ]. Acesso em: 8 maio 2026.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE