

Data da Emissão:  
19/03/2018



Universidade Federal de Santa Catarina  
Centro de Ciências da Educação  
Núcleo de Desenvolvimento Infantil

Procedimento  
Operacional  
Padrão

POP  
nº 21

## AVALIAÇÃO DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

**Executante: Enfermeiro**

**Objetivos:**

- Identificar precocemente suspeita de doenças infectocontagiosas;
- Encaminhar criança para avaliação médica e possível tratamento;
- Reduzir o risco de infecção cruzada.

**Material Necessário**

- Lanterna;
- Luvas de procedimento;
- Abaixador de língua.

**Procedimento:**

- Preparar a criança explicando o procedimento e descobrindo a área do corpo a ser avaliada;
- Realizar exame físico;
- Verificar temperatura corporal;
- Avaliar morfologia e distribuição do *rash* cutâneo;
- Avaliar mucosa oral;
- Investigar presença de linfonodos;
- Observar presença de edema facial e de extremidades;
- Em caso de suspeita de doença infectocontagiosa chamar imediatamente à família e encaminhar comunicado as outras famílias do grupo.

- **Sarampo** - Causado por vírus da família *paramyxoviridae*, o contágio ocorre por via respiratória, por meio de secreções nas ofaríngeas de indivíduo infectado. Os principais sintomas são: febre alta, coriza, tosse e conjuntivite (fase catarral), e ocorrem de três a cinco dias. Anorexia e diarreia também podem estar presentes. O sinal de Koplik, caracterizado por manchas esbranquiçadas na mucosa oral, geralmente precede o exantema. O exantema é maculopapular (2-3mm) e aparece entre o terceiro e sétimo dia (fase eruptiva), com início na região retroauricular, progride no sentido craniocaudal; Deverá ser notificado.

**Cuidados Especiais:** A transmissão é diretamente de pessoa a pessoa, por meio das secreções do nariz e da boca expelidas pelo doente ao tossir, respirar ou falar, neste caso, torna-se necessário o afastamento da criança com sarampo. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



- **Rubéola** - É causada por vírus da família *togaviridae*, transmitida pelo contato com secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas. Antes do início do exantema, sintomas leves como cefaleia, febre baixa e mal-estar podem ser observados. Evolui com linfadenopatia retroauricular, occipital e cervical posterior. Podem ser visualizadas máculas eritematosas e petequiais no palato mole e úvula (sinal de Forchheimer). O exantema é maculopapular róseo, difuso, de distribuição craniocaudal que tende a confluir e desaparece no fim da primeira semana. A transmissibilidade ocorre entre cinco e sete dias antes e até cinco a sete dias após o início do exantema.

**Cuidados Especiais:** A rubéola é transmitida de pessoa para pessoa, por meio do espirro ou tosse, sendo altamente contagiosa. Uma pessoa com rubéola pode transmitir a doença a outras pessoas desde uma semana antes do início da erupção até uma a duas semanas depois de seu desaparecimento, neste caso, torna-se necessário o afastamento da criança com rubéola. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



Photo Courtesy of CDC - Joe Miller

- **Varicela** - É causada pelo vírus varicela-zoster, transmitido pelo contato com secreção das vesículas ou respiratória de indivíduo infectado. O contágio ocorre no período de dois dias antes do aparecimento do exantema até cinco dias após (período em que todas as lesões estejam em fase de crosta). Caracterizada por febre baixa e mal-estar. O exantema inicia na face, couro cabeludo ou tronco e evolui com máculas, pápulas, vesículas e crostas e tem aspecto polimorfo (em uma mesma região, lesões em vários estágios evolutivos), acomete mucosas e é pruriginoso.

**Cuidados Especiais:** O contágio acontece por meio do contato com o líquido da bolha ou por meio de tosse ou espirro. Mesmo aqueles que estão infectados e não apresentam os sintomas da doença podem transmiti-la. Quando alguém é infectado, a catapora leva de 10 a 21 dias para se manifestar. As pessoas podem transmitir o vírus a partir de um ou dois dias antes de a doença irromper no corpo. Elas permanecem contagiosas enquanto as bolhas encrostadas estão presentes. Torna-se necessário o afastamento da criança com varicela. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



- **Exantema súbito ou roséola** - É causado pelo herpes vírus 6 e 7 e a transmissão ocorre pelo contato com secreções oral e nasal de um portador assintomático. Acomete crianças de 6 meses a 3 anos, com pico aos 6 a 7 meses. Febre alta (38-39°C) e a criança apresenta bom estado geral por 3 a 5 dias. Em seguida aparece rash maculopapular róseo (2-5mm), principalmente no pescoço e tronco, desta fase há o desaparecimento da febre. Pode apresentar edema periorbitário.

**Cuidados Especiais:** A doença é contagiosa mesmo quando não há nenhuma [erupção cutânea](#), a criança pode transmitir o vírus quando ela está apenas com uma febre baixa, antes de se cogitar a possibilidade de ser roséola. Sendo assim, é necessário afastar a criança no surgimento

dos primeiros sintomas. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



- **Escarlatina** - É causada pelas toxinas do *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A. Evolui com febre alta, mal-estar, adenomegalia cervical e submandibular, logo após surge exantema difuso, papular, áspero, deixando a pele, à palpação, com aspecto de lixa, centrífugo. Em geral, poupa a região palmar e plantar. Pode-se observar, na face, palidez perioral (sinal de Filatov) e linhas marcadas nas dobras flexoras (sinal de Pastia). Na língua, papilas edemaciadas e eritematosas sobressaem (língua em framboesa). O exantema desaparece de cinco a sete dias, iniciando a descamação até as extremidades. Eritema e exsudato amigdaliano e petéquias no palato são frequentemente observados.

**Cuidados Especiais:** A transmissão ocorre pelo contato direto com a saliva ou a secreção nasal de pessoas doentes ou portadoras da bactéria que não apresentam sinais da enfermidade. O período de incubação pode variar de um a dez dias. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



- **Impetigo:** apresenta lesões vesiculares ou pustulares que formam crostas quando rompidas, podendo acometer tanto a face quanto demais partes do corpo. Divide-se em:
  - Impetigo bolhoso: as vesículas e bolhas desenvolvem-se em pele normal, sem eritema ao redor. As lesões localizam-se no tronco, face, mãos, áreas intertriginosas, tornozelo ou dorso dos pés, coxas e nádegas. Evolui para crosta amarelada. Quando não tratada tem tendência à disseminação.
  - Impetigo não bolhoso: geralmente inicia-se com lesões eritematosas seguidas da formação de vesículas e pústulas que se rompem rapidamente formando áreas erosadas com as típicas crostas de coloração amarelada. Localizam-se preferencialmente na face, braços, pernas e

nádegas. É comum a presença de lesões satélites que ocorrem por auto inoculação. As lesões do impetigo duram dias ou semanas. Quando não tratadas podem envolver a derme o que constitui o ectima, com ulceração extensa e crosta hemorrágica.

**Cuidados Especiais:** O contágio pode ocorrer por meio de pequenas lesões na pele, como picadas de insetos, arranhões e cortes. Ao coçar a região afetada e tocar outras áreas do corpo, a própria pessoa pode espalhar a infecção. Qualquer pessoa que tenha contato com objetos, como roupas de cama, toalhas e roupas da pessoa com impetigo está sujeita a contrair a infecção. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



- **Doença pé mão boca** – causada pelo vírus coxsackie, caracterizada por febre alta nos dias que antecedem o surgimento das lesões; aparecimento na boca, amídalas e [faringe](#) de manchas vermelhas com vesículas branco-acinzentadas no centro que podem evoluir para ulcerações muito dolorosas; erupção de pequenas bolhas em geral nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, mas que pode ocorrer também nas nádegas e na região genital.

**Cuidados Especiais:** A transmissão se dá pela via fecal/oral, através do contato direto entre as pessoas ou com as fezes, saliva e outras secreções, ou então através de alimentos e de objetos contaminados. Mesmo depois de recuperada, a pessoa pode transmitir o vírus pelas fezes durante aproximadamente quatro semanas. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



- **Molusco contagioso** - é uma doença causada pelo poxvírus, cujas lesões caracterizam-se pelo formato “umbilicado”, da cor da pele, com aspecto perolado, pequenas (2 a 5 mm) e com uma depressão no centro. Tem caráter autolimitado, desaparecendo em três a quatro meses sem que seja necessária nenhuma intervenção. Atingem principalmente o tronco e a raiz dos membros. As lesões são geralmente assintomáticas, mas pode haver prurido (coceira) discreto.

**Cuidados Especiais:** Alguns estudos mostram que a transmissão pode ocorrer não só através

da forma direta (contato direto com as lesões), mas também através da forma indireta, através de toalhas, roupas e principalmente piscina. Não há necessidade de afastamento da criança. Orientar a família da criança infectada a procurar tratamento adequado.



- **Larva Migrans (bicho geográfico):** é uma dermatite serpiginosa, que causa prurido e lesões dermatológicas com “traçado de mapa”.

**Cuidados Especiais:** É transmitido através do contato com o solo contaminado. Não passa de pessoa a pessoa e portanto não necessita de isolamento da criança. Orientar a família da criança infectada a procurar tratamento adequado.



- **Herpangina:** algumas vezes pode ser assintomática, mas em geral se manifesta abruptamente com febre alta (cerca de 40°C), dificuldade para engolir (disfagia), anorexia, vômitos, diarreia, secreção abundante de saliva e dor de garganta. O período febril dura entre um e quatro dias e neste tempo surgem na faringe e na cavidade oral (amígdalas, úvula e palato mole) vesículas de coloração branco-acinzentadas, rodeadas por um alo avermelhado que posteriormente podem apresentar uma ulceração central. As lesões passam de máculas para vesículas e então para ulcerações. Os gânglios do pescoço estão aumentados de volume e doloridos. Após dois a três dias, as lesões podem aparecer também nas palmas das mãos e solas dos pés. A herpangina normalmente é causada pelos vírus da variedade Coxsackie, embora outros enterovírus possam também estar implicados.

**Cuidados Especiais:** A transmissão da herpangina se dá pela via fecal-oral ou por gotículas respiratórias expelidas durante espirros ou tosses de pessoas infectadas. Portanto faz-se necessário o afastamento da criança acometida. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.



- **Caxumba (parotidite):** doença infecciosa causada por um vírus da família dos Paramyxovirus, que provoca inflamação nas glândulas parótidas, submaxilares e sublinguais. A criança pode apresentar dor muscular e ao engolir, febre, mal-estar e inapetência.

**Cuidados Especiais:** A transmissão se dá pelo contato direto com as secreções das vias aéreas superiores da pessoa infectada, a partir de dois dias antes até nove dias depois do aparecimento dos sintomas. Portanto faz-se necessário o afastamento da criança acometida. Comunicar os demais familiares das crianças que entraram em contato para que observem possíveis sinais e sintomas.

- **Urticária** - Lesões vermelhas e inchadas, como vergões, que aparecem na pele rapidamente e coçam muito, localizadas em qualquer região da pele e das mucosas. Elas podem ser pequenas, isoladas ou se juntar e formar grandes placas vermelhas, com desenhos e formas variadas, sempre acompanhado de coceira. Normalmente as lesões mudam de lugar e algumas vão sumindo e outras aparecendo. Cada lesão que aparece dura menos de 24 horas e some completamente, sem deixar marcas. Pode ocorrer inchaço (edema) nos lábios, pálpebras, língua, garganta, genitais, mãos e pés. Esse inchaço é chamado de angioedema, que, assim como a urticária, regride e some sem deixar marcas. O angioedema pode ser acompanhado, ou não, de falta de ar, dor abdominal ou dor para engolir. Essa forma mais grave pode levar ao risco de morte.

**Cuidados Especiais:** Não é uma doença contagiosa. Orientar a família a buscar tratamento.



- **Conjuntivite:** apresentam, em maior ou menor grau, sinais e sintomas comuns, sendo os mais frequentes: vermelhidão; lacrimejamento; secreção (exsudação); quemose (edema da conjuntiva); edema palpebral; sensação de corpo estranho (“raspadura” “areia”); prurido; queimação; fotofobia e dor ocular.

**Cuidados Especiais:** A transmissão se dá por contato direto com objetos de uso comum, toalhas, fronhas de travesseiros. Higiene rigorosa e limpeza das secreções conjuntivais com soro fisiológico e preferencialmente gaze e encaminhar para avaliação médica, para possível

tratamento e afastamento. Higienizar bem mãos (não manipular os olhos, limpeza de secreções, evitar contato próximo com outras pessoas). Aplicar compressas geladas para aliviar o prurido e queimação.



- **Estomatite:** é uma infecção viral bastante comum em crianças que provoca várias aftas na boca e garganta, causando muitas vezes grande desconforto e dor. É provocado normalmente por um vírus chamado Herpes simples – HSV-1 – ou pelo Coxsakie. Causa mal estar, febre (40°C), irritabilidade, dificuldade ou dor para engolir sólidos e até líquidos falta de apetite. Os gânglios do pescoço tendem a ficar inchados e sensíveis

As feridas são pequenas (de 1 a 5 milímetros de diâmetro), acinzentadas ou amareladas no centro e avermelhadas por fora. Sua gravidade e localização depende muito do tipo de vírus que está provocando a estomatite. As lesões podem aparecer na gengiva, na parte interna das bochechas, no fundo da boca, nas amígdalas, na língua ou no céu da boca. As gengivas podem ficar ainda inflamadas e sangrar facilmente. Pode levar de uma semana até 10 dias para sua total recuperação.

**Cuidados Especiais:** oferecer bebidas mais frias, não ácidas e não gasosas -- água, milk shakes ou sucos diluídos (de maçã, por exemplo) são boas opções. A desidratação pode aparecer rapidamente em crianças pequenas. Procure dar alimentos mais frios também, como sorvete e iogurte, e comidas menos temperadas, como macarrão só na manteiga ou com azeite e purê de batata ou mandioquinha. Evite alimentos ácidos (laranja, abacaxi, tomate, morango, kiwi, limão) ou muito temperados (sal, pimenta, alho). Orientar avaliação médica para possível afastamento da criança.



#### Indicações:

- Sempre que houver uma criança com suspeita de doença infectocontagiosa.

**Elaborado por:** Enf<sup>ª</sup> Msc. Ana Paula Minuzzi e Enf<sup>ª</sup> Msc. Camila Santos Pires Lima.

**Data:** 16/12/2015

**Revisado por:** Enf<sup>a</sup> Msc. Ana Paula Minuzzi e Enf<sup>a</sup> Msc. Camila Santos Pires Lima.

**Data:** 19/03/2018

**Bibliografia:**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA Saúde da criança e a saúde da família: agravos e doenças prevalentes na infância/Ednei Costa Maia; Fabrício Silva Pessoa; Walquíria Lemos Soares (Org.). - São Luís, 2014.