

# SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA: REVISÃO DE LITERATURA

KANASHIRO, M. S.<sup>1</sup>; SCHAVARSKI, C. R.<sup>2</sup>

**Palavras chave:** Doença de Mão, Pé e Boca. Odontopediatria. Doenças Transmissíveis.

## INTRODUÇÃO

A síndrome mão-pé-boca (SMPB) é caracterizada como uma doença humana de alta capacidade de contágio, ocasionada por vírus Coxsackievírus A e Enterovírus humano 71, ambos membros da família Picornaviridae. A patologia pode ocorrer igualmente em ambos os sexos, em qualquer faixa etária, porém com maior predominância em crianças de até 5 anos, devido à imunidade ser mais fragilizada contra o vírus (Motta et al., 2022).

A transmissão pode ocorrer de maneira direta, ou seja, pelo contato com a saliva, fezes ou demais compartilhamento de secreções; ou de maneira indireta, como o contato pela água, alimento ou objetos particulares contaminados (Exemplos: escova de dente, garfo e faca, guardanapo, brinquedos, dentre outros). Seu período de incubação é de aproximadamente 5 a 7 dias e de duração entre 7 a 10 dias (Carboni et al., 2023).

A doença obteve essa denominação pois suas lesões se assemelham a bolhas, vesículas ou manchas ulceradas, se manifestando principalmente nas regiões das mãos, planta dos pés e boca (mucosa jugal, lábios, língua e palato). Devido as ulcerações, o desconforto do indivíduo é muito doloroso, causando incapacidades para se alimentar e se hidratar. Sintomas como vômitos, mal-estar e diarreia podem aparecer antes mesmo nos sinais como febre acima de 37°. O tratamento dessa patologia é realizado através de antitérmico e analgésicos, baseado em uma dieta de alimentos líquidos e pastosos, evitando a ingestão ácidos, salgados ou quentes, para evitar desconfortos. O repouso, não contato ao meio externo e bastante hidratação também é crucial ao tratamento (Carboni et al., 2023).

---

<sup>1</sup>Soraya Maria Kanashiro. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025. E-mail: sorayakana1202@gmail.com

<sup>2</sup>Caio Rafael Schavarski. Orientador da Pesquisa. Cirurgião-Dentista Mestre em Odontopediatria.

Este trabalho justifica sua relevância a fim de transmitir maior conhecimento sobre a SMPB, principalmente para dentro da área odontológica, pelo fato da maioria das vezes as lesões se iniciarem na região bucal, o que torna o cirurgião-dentista como um dos profissionais responsáveis pelo diagnóstico e acompanhamento do tratamento (Carboni et al., 2023).

## OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura sobre a SMPB, analisando as causas, sintomas e características encontradas em artigos científicos que apontam a discriminação e casos da doença.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma busca bibliográfica em bases de dados científicas eletrônicas, contemplando artigos publicados entre 2013 e 2023, com ênfase em produções nacionais e internacionais que abordassem a síndrome mão-pé-boca (SMPB). Foram utilizadas como palavras-chave os termos: “*síndrome mão-pé-boca*”, “*doença mão-pé-boca*”, “*enterovírus*” e “*odontologia*”, em português e inglês.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais, revisões de literatura e relatos de caso que apresentassem aspectos clínicos, epidemiológicos, diagnósticos, terapêuticos ou implicações odontológicas da doença. Foram excluídas publicações duplicadas, resumos sem texto completo disponível e trabalhos que não abordavam diretamente a SMPB.

Após a triagem, foram selecionados seis artigos para análise: uma revisão de literatura (DA MOTTA et al., 2022), uma revisão sistemática com enfoque em atendimento odontopediátrico (NAKAO et al., 2019), um artigo sobre disseminação escolar (DA SILVA et al., 2023), dois relatos de caso — um em adulto (DANTAS et al., 2013) e outro em criança (CARBONI et al., 2023) —, além de um artigo de atualização sobre complicações clínicas (MARKUS et al., 2021).

## RESULTADOS

A SMPB apresenta-se como uma doença viral de ampla disseminação, atingindo principalmente crianças menores de cinco anos, sem predileção por gênero

<sup>1</sup>Soraya Maria Kanashiro. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025. E-mail: sorayakana1202@gmail.com

<sup>2</sup>Caio Rafael Schavarski. Orientador da Pesquisa. Cirurgião-Dentista Mestre em Odontopediatria.

(DA MOTTA et al., 2022; NAKAO et al., 2019). A literatura mostra que sua sazonalidade varia de acordo com o clima: em países de clima temperado, há maior incidência nos períodos de verão e outono, enquanto em países de clima tropical e subtropical esse padrão se torna menos evidente (DA MOTTA et al., 2022).

Do ponto de vista epidemiológico, destaca-se ainda a maior vulnerabilidade de crianças que vivem em áreas rurais, devido ao contato frequente entre familiares, às dificuldades de saneamento básico e ao acesso restrito a serviços de saúde, o que favorece a disseminação do vírus (NAKAO et al., 2019). O ambiente escolar também se configura como um importante local de transmissão, considerando o contato físico intenso entre crianças e a manipulação de objetos compartilhados, que potencializam o contágio (DA SILVA et al., 2023).

Embora a SMPB seja considerada uma patologia predominantemente infantil, casos em adultos também são relatados, podendo evoluir de forma mais grave. Um exemplo é descrito por Dantas et al. (2013), no qual o diagnóstico tardio e o tratamento inadequado resultaram em necessidade de internação. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e da abordagem clínica correta em todas as faixas etárias.

Apesar de geralmente autolimitada, a SMPB pode gerar complicações relevantes, como desidratação, dificuldades de deglutição, onicomadese e descamação da pele (MARKUS et al., 2021). Além disso, sequelas como perda de apetite, perda de peso e manchas persistentes na pele, mesmo após a resolução do quadro clínico principal, foram relatadas em crianças (CARBONI et al., 2023). Tais complicações ressaltam que, embora considerada uma doença benigna na maioria dos casos, pode ter impacto significativo no bem-estar e na qualidade de vida do paciente e de sua família.

Portanto, os estudos revisados apontam que a SMPB, apesar de mais prevalente em crianças, pode atingir qualquer faixa etária. Sua evolução, geralmente benigna, pode assumir caráter grave em situações de diagnóstico tardio, em populações mais vulneráveis ou em contextos de contágio facilitado. Esse panorama evidencia a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico rápido e acompanhamento clínico adequado para minimizar complicações e sequelas.

## **CONCLUSÃO**

<sup>1</sup>Soraya Maria Kanashiro. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025. E-mail: sorayakana1202@gmail.com

<sup>2</sup>Caio Rafael Schavarski. Orientador da Pesquisa. Cirurgião-Dentista Mestre em Odontopediatria.

A SMPB configura-se como uma doença viral altamente contagiosa, com maior prevalência em crianças menores de cinco anos e sem predileção por gênero. A literatura evidencia que, embora geralmente autolimitada, sua manifestação pode variar em gravidade, especialmente quando associada a fatores como atraso no diagnóstico, vulnerabilidade socioeconômica ou ambientes com alta circulação viral, como escolas e áreas rurais.

Apesar de ser considerada benigna na maioria dos casos, a SMPB pode gerar complicações importantes, como desidratação, dificuldades de deglutição, descamação da pele, onicomadese e até sequelas temporárias relacionadas à alimentação e ao estado nutricional da criança. Casos em adultos, embora raros, também devem ser reconhecidos, pois podem evoluir com maior gravidade.

Diante disso, destaca-se a importância da detecção precoce e do manejo clínico adequado, bem como da promoção de medidas preventivas em ambientes escolares e comunitários, com foco na higiene e na educação em saúde. Dessa forma, é possível reduzir o impacto da doença, evitar complicações e contribuir para a manutenção da saúde coletiva.

## REFERÊNCIAS

CARBONI, Yasmin Fonseca Farias et al. Síndrome mão-pé-boca: diagnósticos diferenciais, características clínicas e implicações na prática odontológica: um relato de caso em uma criança. *Saúde da criança e do adolescente: desafios e perspectivas*, v. 3, p. 58-66, 2023.

DA MOTTA, Anna Beatriz Teixeira et al. Síndrome mão-pé-boca: revisão de literatura. 2022.

DA SILVA, Natália Rodrigues et al. Características da doença mão-pé-boca e a relação do seu alto contágio dentro do ambiente escolar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 2, p. e12035-e12035, 2023.

DANTAS, Ana et al. Doença mão-pé-boca no adulto – a propósito de um caso clínico. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, v. 29, n. 1, p. 62-65, 2013.

MARKUS, Jandreí Rogério et al. Síndrome mão-pé-boca: devemos nos preocupar? *Residência Pediátrica*, v. 11, n. 3, p. 1-3, 2021.

NAKAO, Priscila Higa et al. Doença mão-pé-boca no atendimento odontopediátrico. *Archives of Health Investigation*, v. 8, n. 12, 2019.

<sup>1</sup>Soraya Maria Kanashiro. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025. E-mail: sorayakana1202@gmail.com

<sup>2</sup>Caio Rafael Schavarski. Orientador da Pesquisa. Cirurgião-Dentista Mestre em Odontopediatria.