



DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

1 FINALIDADE

Promover critérios para diagnóstico, o tratamento preconizado com medicamentos e demais produtos apropriados; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos profissionais de saúde e gestores do Sistema Único de Saúde – SUS.

Conscientização a respeito da notificação dos casos diagnosticados no pré natal é fundamental não apenas para alimentação de dados epidemiológicos mas principalmente como ferramenta mediadora do fornecimento de seu tratamento gratuito durante a gestação

2 JUSTIFICATIVA

As doenças febris exantemáticas tais como rubéola, sarampo, dengue, febre maculosa brasileira, febre do zika vírus, febre de chikungunya e dengue são de notificação compulsória e devem ser notificadas às Secretarias Municipais de Saúde. A análise do tipo de lesão, dos sinais e sintomas concomitantes e a epidemiologia permite inferir o diagnóstico etiológico sem a necessidade de exames laboratoriais.

O acometimento de crianças por doença exantemática é um dos quadros mais comuns da prática médica, impondo frequentemente dificuldade de diagnóstico. Diversas condições podem cursar com exantema, sendo que as causas infecciosas são responsáveis por mais de 70 % dos episódios.

A inespecificidade clínica das doenças exantemáticas exige uma abordagem sistemática



para o seu diagnóstico que inclui a coleta de anamnese completa e exame físico amplo e cuidadoso.

Conscientização a respeito da notificação dos casos diagnosticados no pré natal é fundamental não apenas para alimentação de dados epidemiológicos mas principalmente como ferramenta mediadora do fornecimento de seu tratamento gratuito durante a gestação.

3 ABRANGÊNCIA

Este protocolo será aplicado nos diversos setores da Maternidade Escola – UFRJ, através de diretrizes e recomendações a serem seguidas por todos os profissionais de saúde envolvidos, a fim de proporcionar intervenções direcionadas aos indivíduos vulneráveis em todos os grupos etários, principalmente gestantes com sintomas de exantemas que forem atendidas na emergência, alojamento conjunto e centro obstétrico da instituição.

4 DEFINIÇÃO

As doenças exantemáticas são um conjunto de doenças infecciosas nas quais a erupção cutânea eritematosas é a característica dominante, mas geralmente também apresentam manifestações sistêmicas.

4.1 Agente Etiológico

A grande maioria das doenças exantemáticas são viroses. Entretanto, algumas podem ser causadas por bactérias, outros agentes infecciosos ou não, como doenças reumatológicas.

Esse grupo de doenças tem interseção com as TORCHS e (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes simples), que são importantes durante a gestação, pois se associam a malformações e risco de infecção neonatal.



4.2 Transmissão

A transmissão ocorre de acordo com o ciclo do agente etiológico causador da patologia, entretanto, prevalecendo a transmissão diretamente de pessoa a pessoa, através das secreções nasofaríngeas, expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.

4.3 Classificação

EXANTEMA MACULOPAPULAR:

Manifestação cutânea mais comum nas doenças infecciosas sistêmicas. Geralmente associado a vírus, porém também observado em várias doenças de etiologia bacteriana, parasitária, riquetsioses, micoplasmose e intoxicações medicamentosas ou alimentares. Pode ser caracterizado em diversos tipos:

- Morbiliforme: pequenas maculo-pápulas eritematosas (3 a 10 mm), avermelhadas, lenticulares ou numulares, permeadas por pele sã, podendo confluir. É o exantema típico do sarampo, porém pode estar presente na rubéola, exantema súbito, nas enteroviroses, riquetsioses, dengue, leptospirose, toxoplasmose, hepatite viral, mononucleose, síndrome de Kawazaki e reações medicamentosas.
- Escarlatiniforme: eritema difuso, puntiforme, vermelho vivo, sem solução de continuidade, poupando a região perioral e áspero (sensação de lixa). Pode ser denominado micropapular. É a erupção típica da escarlatina, mas pode ser observada na rubéola, síndrome de Kawazaki, reações medicamentosas, miliária e em queimaduras solares.
- Rubeoliforme: semelhante ao morbiliforme, porém de coloração rósea, com pápulas um pouco menores. É o exantema presente na rubéola, enteroviroses, viroses respiratórias e micoplasma.
- Urticariforme: erupção papuloeritematosa de contornos irregulares. É mais típico em algumas reações medicamentosas, alergias alimentares e em certas coxsackioses, mononucleose e malária.



EXANTEMA PAPULOVESICULAR

Presença de pápulas e de lesões elementares de conteúdo líquido (vesicular). É comum a transformação sucessiva de maculo-pápulas em vesículas, vesico-pústulas, pústulas e crostas. Pode ser localizado (ex. herpes simples e zoster) ou generalizado (ex. varicela, varíola, impetigo, estrófulo, enterovirose, dermatite herpetiforme, molusco contagioso, brucelose, tuberculose, fungos, candidíase sistêmica).

EXANTEMA PETEQUIAL OU PURPÚRICO

Alterações vasculares com ou sem distúrbios de plaquetas e de coagulação. Pode estar associado a infecções graves como meningococemia, septicemias bacterianas, febre purpúrica brasileira e febre maculosa. Presente também em outras infecções como citomegalovirose, rubéola, enterovirose, sífilis, dengue e em reações por drogas.

5 DIAGNÓSTICO

Pedidos de exames em gestantes com história de exantema são a propedêutica inicial para rastreio e definição de estratégias epidemiológicas, de tratamento e prevenção de novos casos.

- Hemograma Completo
- Sorologias

Citomegalovírus – IgG e IgM

Toxoplasmose – IgG e IgM

VDRL/FTA-Abs

Herpes simples – IgG e IgM

Rubéola – IgG e IgM

Para maior elucidação da investigação diagnóstica de doenças exantemáticas, vide fluxo de investigação e notificação de gestantes com exantema, disponível no link abaixo.

http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/vigilancia/fluxogramas/1_fluxo_de_investigacao_e_notificacao_de_gestantes_com_exantema.pdf



5.1 Diagnóstico Diferencial

Citomegalovírus

Toxoplasmose

Sífilis

Herpes simples

Rubéola

Dengue

Chikungunya

Zika

6 TRATAMENTO

Além do uso de medicações sintomáticas e prevenção de infecções cutâneas secundárias em lesões, o tratamento vai ser direcionado para o agente etiológico em questão.

7 ESTRATÉGIAS DE NOTIFICAÇÃO

A notificação deve ser registrada, por meio do preenchimento da Ficha de Notificação (figura 1), que se encontra disponível em diversos setores da maternidade e também no link abaixo: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201701/23165217-ficha-de-notificacao-doencas-exantematicas-sinan.pdf>

- ✓ A ficha deverá ser preenchida pelo profissional que atendeu a gestante, e então ser encaminhada ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), ramal 214.
- ✓ Caberá ao NVEH da ME da UFRJ fazer o registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).



Figura 1 - Ficha de Notificação (frente)

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº	
FICHA DE INVESTIGAÇÃO		DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS SARAMPO / RUBÉOLA			
CASO SUSPEITO DE SARAMPO: Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independente da idade e da situação vacinal. CASO SUSPEITO DE RUBÉOLA: Todo paciente que apresente febre e exantema maculopapular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular, occipital e cervical, independente da idade e da situação vacinal.					
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual			
	2 Agravado/doença	1- SARAMPO 2- RUBÉOLA		3 Código (CID10)	3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)		
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código		7 Data dos Primeiros Sintomas	
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		10 (ou) Idade	
	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante	13 Raça/Cor		14 Escolaridade
Dados de Residência	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe		17 UF	
	18 Município de Residência	Código (IBGE)		19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
Antecedentes Epidemiológicos	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência		27 CEP	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona		30 País (se residente fora do Brasil)	
Dados Clínicos	31 Data da Investigação				
	32 Ocupação				
	33 Tomou Vacina Contra Sarampo e Rubéola (dupla ou tríplice)				
34 Data da Última Dose					
35 Contato Com Caso Suspeito ou Confirmado de Sarampo ou Rubéola (até 23 dias antes do início dos sinais e sintomas)					
36 Nome do Contato					
37 Endereço do contato (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc)					
38 Data do Início do Exantema (manchas vermelhas no corpo)					
39 Data do Início da Febre					
40 Outros Sinais e Sintomas					
Doenças Exanemáticas					



8 INDICADORES

Os painéis compreendem um conjunto de indicadores construídos tendo como fontes de dados as notificações compulsórias no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), além de dados de qualidade da informação no Sinan, os registros dos casos no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), os dados obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), dados populacionais dos censos demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponíveis no site do DATASUS, e outros dados provenientes dos sistemas de monitoramento do Departamento.

A qualidade de cada indicador apresentado depende, principalmente, das propriedades dos componentes utilizados em sua formulação, como a frequência dos casos, o tamanho da população dos municípios e os recortes avaliados. Assim, é necessário cautela na interpretação dos diversos dados apresentados, em especial quando estes se referem a populações reduzidas.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Protocolo de conteúdo passível de mudanças de diretrizes e definições em virtude de variações de características clínicas e/ou epidemiológicas.

As publicações do site institucional da Maternidade Escola preconizam atualizações constantes em conteúdo de seus protocolos e fluxogramas, porém sugerimos pesquisas em site do Ministério da Saúde para acompanhamento de publicações de novos conteúdos, notas técnicas e ofícios.

REFERÊNCIAS

MARQUES, S. R.; SUCCI, R. C. DE M. **Diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas.** de: Infectologia pediátrica. [s.l: s.n.]. p. 169–74.

GARCIA, K. B. S. **A relevância do diagnóstico diferencial no manejo clínico de doenças exantemáticas virais prevalentes na infância: um estudo sobre varicela, mão pé boca, rubéola e eritema infeccioso.** 2023.



NUNES, J. C. et al. **Doenças virais exantemáticas emergentes com manifestações orais: sarampo e monkeypox.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 4, p. 1407–1420. 2023.

PORTO, S. S. et al. **Incidência das doenças exantemáticas infantis nas regiões brasileiras.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 1706–1717, 2021.

VIEIRA, G. K.; SILVA, R. Y. R. DA. **Doenças exantemáticas.** [s.l.] Atheneu, 2022.