澳 門 特 別 行 政 區 政 府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
衛 生 局
Serviços de Saúde

Escarlatina

2011.6.21

A escarlatina é uma doença infecciosa aguda do trato respiratório causada pelo estreptococo beta hemolítico do grupo A (*Streptococcus pyogenes*).

Período de incubação e contagiosidade

Geralmente, o período de incubação é de 1 a 3 dias.

A escarlatina é mais contagiosa no período que decorre desde o dia anterior ao início de aparecimento dos sintomas até à fase de erupção. Geralmente, o período infeccioso dum doente não tratado é de 10 a 21 dias e pode ser encurtado para 24 horas em caso de administração de antibióticos.

Meio de transmissão

A escarlatina é uma doença infecciosa do trato respiratório, sendo transmitida principalmente através de contacto com as secreções orais ou respiratórias e gotículas de saliva infectadas. Uma vez infectado, o paciente pode transmitir a doença antes e depois desta se manifestar.

Grupos mais susceptíveis à infecção

Toda a gente é susceptível à infecção por escarlatina. Visto que os estreptococos do grupo A têm vários sorotipos entre os quais não há imunidade cruzada, os infectados da escarlatina.podem ser reinfectados. A escarlatina pode ser contraída durante todo o ano e chega ao seu pico de infecção na primavera e no inverno, atingindo principalmente crianças de dois a oito anos de idade. A fonte principal de infecção são os portadores da doença e das batérias da escarlatina, podendo também ser considerados fonte de infecção os portadores de outras infecções causadas pelo estreptococo beta hemolítico.

Sintomas

Os sintomas clínicos são febre, angina, língua de morango e eritemas pequenos espalhados pelo corpo. Após o desaparecimento das erupções cutâneas, a pele manifesta descamação fina ou em lâminas. O exantema apresenta-se frequentemente em forma de vermelhidão cutânea que se torna branca sob pressão e confere à pele na região afectada um toque áspero, aparecendo geralmente no pescoço, no tórax, nas axilas, nas fossas cubitais, na virilha e no lado interno das coxas. Os exantemas típicos da escarlatina não aparecem na face que, contudo, fica com uma coloração vermelho vivo, excepto na região à volta da boca que se apresenta pálida. Os casos graves de infecção frequentemente manifestam febre alta, náusea e vómitos. Na fase de recuperação da escarlatina, os dedos e as palmas das mãos e os dedos e a sola dos pés sofrem de descamação, que em alguns casos, embora muito reduzidos, também pode ocorrer no corpo e nas extremidades.

Em caso de não ser tratada adequadamente em tempo oportuno, a doença pode ter complicações, como otite média, febre reumática, doença renal, pneumonia, linfadenite, artrite, etc.

Tratamento

Quaisquer pessoas que suspeitam de ter contraído a escarlatina devem recorrer ao médico. Os casos confirmados de escarlatina devem ser submetidos ao curso completo de antibióticos e tratamento de suporte sintomático.

Medidas preventivas

Higiene pessoal

1. Lavar frequentemente as mãos, mantendo-as sempre limpas, ou usar um desinfectante alcoólico, em especial antes de estarem em contacto com os olhos, o nariz e a boca;

2. Procurar cobrir a boca e o nariz quando espirrar ou tossir, de preferência com um lenço e deitá-lo no lixo apropriadamente depois de usado;

3. Não partilhar toalhas com outras pessoas;

4. Utilizar luvas, quando manusear objectos e lugares contaminados por secreções ou excrementos;

5. Praticar sempre desporto, descansar o suficiente, ter uma alimentação equilibrada, evitar fumar e deslocar-se a lugares públicos densamente frequentados;

6. Evitar contactos próximos com doentes que manifestem sintomas de escarlatina;

7. No caso de sofrer sintomas tais como febre e tosse, usar máscara e recorrer de imediato ao médico;

8. Quando se manifestarem sintomas de escarlatina, permanecer no domicílio, suspender o serviço ou a ida à escola.

Higiene ambiental

- Manter a limpeza e a secura do ambiente e garantir uma boa ventilação de ar no interior da sala;
- Proceder, no mínimo, uma vez por dia à limpeza e desinfecção dos brinquedos utilizados, mobiliário, pavimento e locais com os quais as mãos têm contacto frequente;
- Proceder de imediato a uma desinfecção adequada dos materiais ou lugares contaminados pelas secreções ou excrementos;
- Assegurar a existência de sabão líquido e toalhas de papel descartáveis ou secador para as mãos nas instalações sanitárias.

Medidas de tratamento

1. De acordo com o Decreto-lei nº. 1/97/M, nas instituições educativas, qualquer paciente de escarlatina e de outras infecções naso-faríngeas por estreptococo hemolítico do grupo A deve ficar afastado temporariamente do estabelecimento até à cura clínica;
2. No caso de se submeter à antibioticoterapia correcta, o afastamento deve terminar vinte e quatro horas após o início do tratamento.

3. Os clínicos devem declarar, de forma singular, os casos supeitos, casos muitos prováveis e casos confirmados ao Centro de Prevenção e Controlo de Doenças dos Serviços de Saúde, no prazo de 24 horas após o diagnóstico; os laboratórios devem declarar os casos que satisfaçam os critérios de diagnóstico laboratorial;

4. Qualquer instituição de ensino que detecte caso de infecção colectiva deve imediatamente preencher o Mapa de Comunicação da Ocorrência Colectiva de Doenças Transmissíveis nas Escolas e enviá-lo por fax à Direcção dos Serviços de Educação e Juventude ou ao Instituto de Acção Social e ao Centro de Prevenção e Controle de Doenças dos Serviços de Saúde.

Centro de Prevenção e Controlo de Doenças
Serviços de Saúde
Governo da Região Administrativa Especial de Macau