



Alerta Epidemiológico

Escarlatina

A escarlatina é uma doença infecciosa aguda causada pelo *Streptococo B-hemolítico do grupo A*, produtor de toxina pirogênica (eritrogênica). A escarlatina ocorre mais frequentemente como uma complicação da faringite estreptocócica e, ocasionalmente, pode estar relacionada aos impetigos. Atualmente a forma toxêmica grave é pouco comum.

Apesar de auto-limitada, a importância da escarlatina está diretamente relacionada com as sequelas não supurativas: a febre reumática e glomerulonefrite difusa aguda.

A distribuição da doença é universal, porém há uma maior incidência no final do inverno e início da primavera. O aumento do número de casos torna necessário que todos os serviços estejam em alerta para a possível ocorrência de surtos de escarlatina

A doença não é de notificação compulsória, apenas os surtos (dois ou mais casos) devem ser notificados para desencadeamento da investigação e adoção das medidas de controle pertinentes.¹

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE ESCARLATINA

Indivíduo, principalmente crianças, com exantema micropapular, de aparecimento após 12 a 48h de início de quadro de febre alta associada a faringoamigdalite com exsudato purulento.

QUADRO CLÍNICO

- Período prodromico curto, com duração de 12 a 24h, com quadro de febre alta, dor à deglutição, mal estar, anorexia e astenia.
- Faringoamigdalite com exsudato purulento, adenomegalia cervical, enantema em mucosa oral, acompanhado de alteração na língua (primeiro formação de uma camada branca, seguido por descamação, hipertrofia e hiperemia de papilas - *língua em framboesa*).
- Exantema micropapular, de aparecimento após 12 a 48h, com início em tórax anterior expandindo para tronco, pescoço e membros, conferindo à pele aspecto de lixa, com desaparecimento à digitopressão. É comum haver palidez perioral e áreas de hiperpigmentação em dobras cutâneas ou áreas de pressão.
- O desaparecimento dos sintomas acontece em torno de uma semana, e o exantema é seguido por descamação fina da pele em escamas.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO TRANSMISSIBILIDADE

O período de incubação da escarlatina é de 2 a 5 dias.



A transmissão tem seu início junto com os primeiros sintomas. Nos casos não tratados e sem complicações, dura de 10 a 21 dias. Após 24 horas do tratamento adequado a taxa de transmissão passa a ser baixa (cultura negativa em 80% dos casos). Assim, crianças com escarlatina devem ficar em casa no mínimo por 24 horas após o início do tratamento com antibiótico.²

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA ESCARLATINA

- Faringoamigdalites causadas por vírus: rinovírus, adenovírus e Epstein Baar.
- Faringoamigdalites causadas por bactérias: *S. aureus*, *H. influenzae*, *N. gonorrhoeae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumonia* e *Arcanobacterim haemolyticus*, bactérias anaeróbias.
- Doenças exantemáticas: sarampo, rubéola, parvovirose, exantema alérgico, Doença de Kawasaki, etc.

TRATAMENTO

O tratamento pode ser iniciado até oito dias após o início do quadro e as penicilinas continuam sendo o tratamento de escolha para a escarlatina. Devem ser usadas a menos que o paciente seja alérgico. A penicilina G benzatina é utilizada nas doses de 600.000UI, intramuscular, para crianças menores de 25kg e 1.200.000 UI para crianças maiores de 25kg e para adultos, em dose única. A amoxicilina também pode ser utilizada por 10 dias, nas doses de 500mg de 8/8h (ou 12/12h) via oral para adolescentes e adultos e 40mg-50mg/kg/dia de 8/8h (ou 12/12h) para crianças.

A eritromicina é indicada para pacientes alérgicos às penicilinas. O estolato de eritromicina é usado nas doses de 20 a 50 mg/kg/dia, por três ou quatro doses, via oral. Os novos macrolídeos como Azitromicina (12mg/kg/dia em 1 dose/dia dose máxima 500mg/dia por 5 dias) e a Claritromicina (7,5mg/kg/dia de 12/12horas dose máxima 500mg, por 7 dias), também, podem ser utilizadas, no entanto o custo do tratamento limita sua indicação.¹

Quadro 1 - Possibilidades terapêuticas para o tratamento da escarlatina

Antimicrobianos	Dose	Regime de tratamento	Duração do tratamento
Penicilina G Benzatina	Cç: 600.000 UI Adulto: 1.200.000 UI	Dose única Dose única	----- ----- -----
Penicilina V	< 25Kg: 200.000 UI – 125mg > 25Kg: 400.000 UI – 250mg	8/8h	10 dias 10 dias
Amoxicilina	Cç: 50mg/kg/dia Adulto: 500mg	8/8 h ou 12/12 h 8/8h ou 12/12 h	10 dias 10 dias
Eritromicina	Cç: 20mg a 50mg/kg/dia Adulto: 500mg	6/6 h 6/6 h	10 dias 10 dias
Azitromicina	Cç: 12mg/kg/dia (máx 500mg/dia) Adulto: 500mg/dia	1 x ao dia 1 x ao dia	5 dias 5 dias
Claritromicina	Cç: 7,5mg/kg/dia (máx. 500mg/dia) Adulto: 500mg	12/12 h 12/12 h	10 dias 10 dias
Amoxicilina-clavulanato de potássio	Cç: 40mg/kg/dia Adulto: 500mg-875mg	8/8 h ou 12/12 h 8/8 h ou 12/12 h	10 dias 10 dias
Cefalexina	Cç: 25 a 50mg/kg/dia Adulto: 500mg	6/6 h ou 12/12 h 12/12 h	10 dias 10 dias
Axetil cefuroxima	Cç: 20/kg/dia (máx. 250mg) Adulto: 250mg	12/12 h 12/12 h	5-7 dias 5-7 dias

MEDIDAS DE CONTROLE



ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Atualizado em 11/11/2014

Todos os pacientes com suspeita de escarlatina devem ser afastados de suas atividades por pelo menos 24h após instituição do tratamento.

Orientar os pacientes sobre medidas de higiene como a lavagem das mãos com frequência e evitar compartilhar utensílios de cozinha, roupa de cama, toalhas ou outros itens pessoais. Materiais e superfícies que tenham entrado em contato com secreções devem ser limpos com água e sabão e após realizar a desinfecção com álcool a 70% (fricção) ou hipoclorito de sódio a 1%.³

FLUXO DAS NOTIFICAÇÕES

Lembramos que surtos de escarlatina devem ser notificados (dois ou mais casos em determinado espaço geográfico, relacionados no tempo), conforme o seguinte fluxo: Centros de Saúde até às 17h, ao Distrito Sanitário correspondente.

Demais horários e demais estabelecimentos de saúde, a qualquer hora, pelos seguintes contatos: fone 3212-3922 / 3212-3907/ 9985-2710.

Referências:

- 1) Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo. Disponível:
http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/escarlatina/if_escarla07.pdf.
- 2) Snellman LW. Duration of positive throat cultures for group A streptococci after initiation of antibiotic therapy. Disponível em:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8502522?tool=bestpractice.bmj.com>
- 3) Centers for Disease Control and Prevention - CDC. Disponível em:
<http://www.cdc.gov/features/scarletfever/>.



**Secretaria
Municipal
de Saúde**



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica

Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6100
Florianópolis, SC - CEP 88036-700
Plantão 24h: (48) 3212-3907 Cel (48) 9985-2710
Tel: (48) 3212-3910 Fax: (48) 3212-3906