Exmos. Progenitor(es)/Tutor(es),

**Assunto: Aumento da escarlatina**

Vimos pela presente informar a respeito de um recente aumento dos alertas de escarlatina à Agência de Segurança de Saúde do Reino Unido ("UK Health Security Agency" - UKHSA), que se verifica acima dos níveis sazonais previstos.

Gostaríamos de aproveitar esta oportunidade para recordar os sinais, sintomas e as ações a tomar, se considerar que você ou o seu filho podem ter escarlatina.

**Sinais e sintomas de escarlatina**

Embora o número de casos seja elevado, os progenitores devem estar atentos aos sintomas da escarlatina a fim de que possa ser aplicado o tratamento adequado e atempado.

[A escarlatina](https://eur01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.nhs.uk%2Fconditions%2Fscarlet-fever%2F&data=05%7C01%7CLisa.Bullock%40ukhsa.gov.uk%7Cc6a1775049c44fa39d6008dadd11f88a%7Cee4e14994a354b2ead475f3cf9de8666%7C0%7C0%7C638065366488844405%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=a5sKYEPlbCLU1NY1MGIv2OrN%2FGlpetKMAR0hFVey7X4%3D&reserved=0) é geralmente uma doença ligeira que se resolve rapidamente após um ciclo de antibióticos. Normalmente começa com dor de garganta, dor de cabeça, febre, náuseas e vómitos, seguida de erupção cutânea que parece uma lixa ao toque.

A erupção cutânea desenvolve-se normalmente após 12 a 48 horas, tipicamente em primeiro lugar no peito e estômago, disseminando-se depois rapidamente para outras partes do corpo.

Em pele branca a erupção cutânea parece rosa ou vermelha. Em pele castanha e negra pode ser mais difícil ver uma mudança de cor, mas ainda é possível sentir a textura de lixa da erupção cutânea e ver as saliências em relevo. Normalmente os pacientes apresentam bochechas avermelhadas e podem apresentar palidez em redor da boca. Isto pode ser acompanhado por uma língua vermelha e brilhante semelhante a um "morango".

Apesar do aumento da escarlatina e de outras infeções por estreptococos do Grupo A, o risco de a bactéria causar uma infeção mais grave permanece muito baixo. Mas como progenitor, se considerar que o(a) seu/sua filho(a) parece estar gravemente doente, deve confiar no seu próprio julgamento. Se considerar que você ou o seu filho podem ter escarlatina:

* **contacte logo que possível o seu médico de família ou o Serviço Nacional de Saúde para o 111, porque o tratamento precoce da escarlatina com antibióticos é importante a fim de reduzir o risco de uma infeção mais grave**
* certifique-se de que você ou o seu filho tomam o ciclo completo de qualquer antibiótico prescrito. Embora você ou o seu filho sintam melhorias logo após o início do ciclo de antibióticos, devem completar o ciclo a fim de garantir que não transportam as bactérias na garganta após a recuperação
* fique em casa, longe do infantário, da escola ou do trabalho durante pelo menos 24 horas após o início do tratamento com antibiótico, para evitar a propagação da infeção

Pode ajudar a parar a propagação da infeção através da lavagem frequente das mãos e da não partilha de utensílios de alimentação, vestuário, roupa de cama e toalhas. Todos os lenços de papel contaminados devem ser eliminados de imediato.

**Streptococcus invasivo do grupo A (iGAS)**

As mesmas bactérias que causam a escarlatina também podem causar uma série de outros tipos de infeções, tais como infeções cutâneas (impetigo) e dores de garganta. Em casos muito raros, as bactérias podem entrar na corrente sanguínea e causar uma doença chamada streptococcus invasivo do grupo A (iGAS). Embora ainda seja muito pouco comum, foi observado um aumento de casos de iGAS este ano, particularmente em crianças com menos de 10 anos de idade. É muito raro que crianças com escarlatina desenvolvam infeção por iGAS.

Como progenitor(a), deve confiar no seu próprio julgamento.

Contacte o NHS através do 111 ou o seu médico de família se:

* o estado de saúde da criança se agravar
* a criança se está a alimentar ou a comer muito menos do que o normal
* a criança tiver a fralda seca durante 12 horas ou mais ou apresentar outros sinais de desidratação
* o seu bebé tiver menos de 3 meses e apresentar uma temperatura de 38C, ou tiver mais de 3 meses e apresentar uma temperatura de 39C ou superior
* o seu bebé estiver mais quente do que habitualmente quando tocar nas suas costas ou peito, ou quando estiver transpirado
* a criança estiver muito cansada ou irritável

Ligue 999 ou dirija-se aos serviços de Atendimento e Emergência ("A&E") se:

* a criança apresentar dificuldade em respirar - pode observar ruídos de grunhidos ou como se a sua barriga fosse sugada debaixo das costelas
* observar pausas quando a criança respira
* a pele, língua ou lábios da criança estiverem azuis
* a criança estiver sem ação, não acorda nem se mantém acordada

**Pare a propagação**

Durante períodos de alta incidência de escarlatina, pode também haver um aumento de surtos em escolas, infantários e outros locais de acolhimento de crianças. Crianças e adultos com suspeita de escarlatina devem permanecer fora do infantário/escola/trabalho até **24 horas** após o início do tratamento com antibiótico adequado. As boas práticas de higiene tais como a lavagem das mãos continuam a ser o passo mais importante na prevenção e controlo da propagação de infeções.

Muito obrigado pelo seu tempo.

**Recursos**

[Serviço Nacional de Saúde ("NHS" – Escarlatina)](https://www.nhs.uk/conditions/scarlet-fever/)

[Escarlatina: sintomas, diagnóstico e tratamento](https://www.gov.uk/government/publications/scarlet-fever-symptoms-diagnosis-treatment)

[A proteção de saúde em ambientes de crianças e jovens](https://www.gov.uk/government/publications/health-protection-in-schools-and-other-childcare-facilities/managing-specific-infectious-diseases-a-to-z), inclui educação

[Recursos de higiene das mãos para as escolas](http://www.e-bug.eu/)