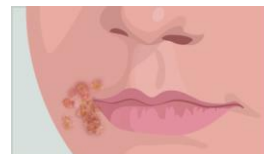


MUNICÍPIO DE
ITAJAÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DEPARTAMENTO DE AGRAVOS AGUDOS



IMPETIGO

ORIENTAÇÕES E MEDIDAS DE CONTROLE:

É uma infecção bacteriana cutânea, altamente contagiosa, causada pelas bactérias *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus beta-hemolítico do grupo A* e pela bactéria *Streptococcus pyogenes*. Essa doença de pele é observada com mais frequência nas crianças na faixa etária de 2 a 5 anos, e a porta de entrada para esses microrganismos são: escoriações, picadas de inseto e traumas. Normalmente a criança desenvolve primeiro a colonização (crescimento e multiplicação do microrganismo) da pele, e um traumatismo pequeno ou uma picada de inseto favorece a penetração da bactéria para o interior da pele, onde ocorrerá produção de toxinas e enzimas que permite a destruição do tecido. É mais frequente no verão, ocorre de forma esporádica ou em pequenas epidemias familiares e em escolas.

Tipos de impetigo:

Impetigo não bolhoso: geralmente causado pelo *streptococos*, caracterizada por pequenas bolhas, parecidas com espinhas, cheias de pus, que podem surgir ao redor da boca e nariz, nos braços e nas pernas, após o rompimento das bolhas, ocorre à formação de feridas avermelhadas e crostas.



Impetigo bolhoso: causado pelo *Staphylococcus aureus*, caracterizado por bolhas maiores, que também são preenchidas por líquido amarelo, essas vesículas (bolhas) aparecem no peito, braços, abdômen e nádegas, a criança pode apresentar febre e mal-estar. Após a ruptura da bolha, ocorre à formação de uma lesão avermelhada, inflamada e úmida, que após o tratamento, regride e não deixa cicatriz.



Ectima: é a forma mais grave da doença, porque atinge as camadas mais profundas da pele. É causada pelo *Streptococcus pyogenes*, as lesões se caracterizam como úlceras profundas, dolorosas e cheias de pus, geralmente aparecem nas pernas e deixam cicatriz após o tratamento.



O impetigo é uma doença altamente contagiosa, e podem ser transmitidas através do contato com toalhas, roupas, mãos e unhas contaminadas. **As mãos são o meio mais importante de transmitir a infecção.** Especialmente entre as crianças, o risco de contágio do impetigo só desaparece após 48 horas do início do tratamento com antibióticos, ou quando as feridas param de drenar secreções e começam a cicatrizar. Enquanto isso não ocorre, a criança deve permanecer em casa, e na medida do possível, restringir o convívio com outras pessoas, até que esse período passe, medidas rígidas de higiene devem ser respeitadas, e os objetos deverão ser de uso exclusivo, como roupas e toalhas.

Como prevenir o impetigo na escola e nas residências:

Atenção precisa ser redobrada quando o clima se apresenta mais quente e úmido, pois a população de mosquitos aumenta assim como os relatos de impetigo:

- Evitar picadas de insetos
- Manter as unhas cortadas (colaboradores e alunos);
- Troca de roupa pessoal diariamente (colaboradores e alunos);
- Manter regiões interdigitais (entre os dedos das mãos e pés) limpas e secas, pois a umidade nestes locais poderá favorecer formação de fissuras e ser porta de entrada para bactérias que causam o impetigo;
- Intensificar a higienização das mãos com técnica adequada;
- Manter uso individual de utensílios de higiene (como toalhas e roupas);
- Incentivar a lavagem das mãos pelas crianças (as mãos são a maior fonte de contaminação, uma criança com o impetigo poderá “cutucar” as feridas e espalhar para outras regiões do corpo ou outras crianças);
- A criança deverá permanecer afastada da escola até completar o tratamento;
- Orientar os colaboradores da escola sobre os sintomas do impetigo, para que possam identificar precocemente um caso e alertar os familiares da criança;
- Intensificar a limpeza de móveis, brinquedos, camas, colchões, maçanetas com produtos adequados (detergente e água), ou ainda álcool 70%;
- Manter rigorosa higiene durante as trocas de fraldas, que incluir colocação e retirada adequadamente de luvas, e substituição destas a cada troca de fraldas (quando utilizada), lavagem das mãos com técnica adequada a cada troca de fralda e retirada de luvas;
- Fraldas devem ser descartadas em recipiente adequado com tampa;
- Comunicar a Unidade Básica de Saúde e Vigilância Epidemiológica os casos suspeitos e confirmados ocorridos na escola para que avaliem a necessidade de medidas de controle;
- Durante o período de manifestação desta doença no ambiente escolar, lençóis e toalhas devem ser lavados todos os dias;
- Guardar as roupas dos alunos, toalhas e produtos de higiene identificados e separados.

UNIDADE DE SAÚDE:

- Notificar todos os casos individuais com o preenchimento da ficha de surto e enviar a Vigilância Epidemiológica, não esquecendo de evoluir no prontuário eletrônico, os casos individualmente;
- Avisar via e-mail ou telefone a Vigilância Epidemiológica, que solicitará apoio a Vigilância Sanitária;
- Avaliar os suspeitos, medicando e monitorando quando necessário;
- Fornecer atestado médico ao paciente e se possível reavaliar antes de liberação a Escola;
- Visitar a escola para garantir que todas as medidas orientadas acima, foram realizadas;
- Juntamente com a Vigilância Epidemiológica, monitorar por 10 dias após o último paciente constatado para encerramento de surto.

Ficamos a disposição,

Departamento de Agravos Agudos – agravosagudos.dve@itajai.sc.gov.br ou (47) 3249 5546.