



O que você precisa saber sobre Escarlatina

CVE CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
"Prof. Alexandre Vranjac"

O que é escarlatina?

A escarlatina é uma doença infecciosa aguda, causada por uma bactéria chamada estreptococo beta hemolítico do grupo A.

Os estreptococos são, também, agentes causadores de infecções da garganta (amigdalites) e da pele (impetigo, erisipela).

O aparecimento da escarlatina não depende de uma ação direta do estreptococo, mas de uma reação de hipersensibilidade (alergia) às substâncias que a bactéria produz (toxinas).

Assim, a mesma bactéria pode provocar doenças diferentes em cada indivíduo que infecta.

Qual é a idade habitual de aparecimento da escarlatina?

A escarlatina é uma doença que afeta principalmente crianças em idade escolar.

A escarlatina é uma doença contagiosa?

Sim. A transmissão da escarlatina faz-se de pessoa para pessoa, através de gotículas de saliva ou secreções infectadas, provenientes de doentes ou de portadores são, que são aquelas pessoas saudáveis que transportam a bactéria na garganta ou no nariz sem apresentarem sintomas (portadores são ou saudáveis).

Quanto tempo após o contato entre um indivíduo saudável e outro infectado (doente ou portador da bactéria) a escarlatina se manifesta, se houver o contágio?

O tempo que decorre entre o contato com um indivíduo infectado e o aparecimento de sintomas (período de incubação) é, em geral, de dois a quatro dias, podendo, no entanto, variar de um a sete dias.

Quais são as manifestações da escarlatina?

A escarlatina é uma doença em que aparecem associadas uma infecção na garganta, febre e uma erupção típica na pele.

O seu início é súbito com febre, mal estar, dores de garganta, por vezes vômitos, dor de barriga e prostração.

A febre, elevada nos dois ou três primeiros dias, diminui progressivamente a partir daí, mas pode manter-se durante uma semana.

A erupção da escarlatina aparece por volta do segundo dia de doença, com início no pescoço e no tronco, progredindo em direção à face e membros.

É constituída por pequenas manchas do tamanho de uma cabeça de alfinete, cor vermelho vivo e que são mais intensas na face, nas axilas e nas virilhas, poupando a região em volta da boca que se apresenta pálida, e as palmas das mãos e plantas dos pés.

Estas alterações atingem também a língua, que se apresenta branca e saburosa no início, ficando depois com aspecto de framboesa (língua em framboesa), devido ao aumento das papilas que adquirem um tom vermelho arroxeado nos bordos e na ponta da língua.

A erupção da escarlatina, que confere à pele um toque áspero, desaparece ao fim de seis dias, acompanhando-se de uma descamação fina durante alguns dias. Nas mãos e nos pés a descamação pode ser em lâminas.

A escarlatina é uma doença benigna?

A escarlatina como qualquer infecção bacteriana pode evoluir bem ou com complicações. Como qualquer infecção estreptocócica, cede facilmente ao tratamento e as complicações são raras, embora possam ser graves.

Que complicações a escarlatina poderá ocasionar?

A escarlatina pode ter complicações precoces, durante a fase aguda da doença, e/ou complicações tardias, que surgem semanas após o seu desaparecimento.

As complicações na fase aguda da doença resultam da disseminação da infecção estreptocócica a outros locais do organismo, causando, por exemplo, otite, sinusite, laringite, meningite, etc.

As infecções tardias podem surgir após a cura da doença e são a febre reumática (lesão das válvulas do coração) e a glomerulonefrite (lesão do rim que pode evoluir para insuficiência renal).

Estas complicações são potencialmente graves e para diminuir a sua ocorrência é importante o tratamento adequado das infecções estreptocócicas.

Como se faz o diagnóstico da escarlatina?

Embora o diagnóstico de escarlatina seja feito com base na observação clínica (associação de febre, inflamação da garganta e erupção puntiforme de cor vermelho vivo e de distribuição típica), deve ser confirmado através da pesquisa do estreptococo num esfregaço colhido por *swab* (cotonete próprio para uso laboratorial) da garganta (coleta-se a secreção (exsudado) da garganta na região chamada nasofaríngea).

A confirmação da doença também pode ser feita após a cura através de exames de sangue (testes sorológicos).

A escarlatina necessita afastamento escolar?

Sim. Além de ser necessário a criança estar em casa por uma questão de comodidade, devido à febre, dor de garganta e prostração, a doença tem um contágio fácil, o que obriga ao afastamento escolar para proteção das outras crianças.

A criança pode voltar à escola 24 horas depois de iniciar tratamento com antibiótico adequado, se estiver sem sintomas e liberado por seu médico.

Porque há solicitação de exames da garganta de crianças sem queixas quando há casos de escarlatina na escola?

Se surgem vários casos de escarlatina numa escola pode haver um portador são (indivíduo que tem estreptococos na garganta ou no nariz, sem ter sintomas de doença), que espalha a infecção entre as crianças.

Se surge esta suspeita, todas as pessoas com contato íntimo com os doentes devem fazer uma pesquisa de estreptococo no nasofaringe (garganta) para identificar e tratar o possível portador são (pessoa sem sintoma que alberga a bactéria).

Qual é o tratamento da escarlatina?

O tratamento de escolha para a escarlatina é a penicilina que elimina os estreptococos, evita as complicações da fase aguda, previne a febre reumática e diminui a possibilidade de aparecimento de glomerulonefrite (lesão renal). Nos doentes alérgicos à penicilina o medicamento habitualmente utilizado é a eritromicina.