

# Escarlatina: medo e mito

*Estes artigos estão publicados no sítio do Consultório de Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.*

*<http://www.paulocoutinhopediatra.pt>*



**Consultório de Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.**

**Telef.** 229 271 761  
**Tlm.** 918 301 830

Rua Albino Moreira, nº 1400  
4485-767 Vilar – Vila do Conde

<http://www.paulocoutinhopediatra.pt>  
[paulocoutinho@paulocoutinhopediatra.pt](mailto:paulocoutinho@paulocoutinhopediatra.pt)

A escarlatina é uma doença provocada por uma bactéria chamada *Streptococo beta-hemolítico do grupo A*. Esta bactéria é responsável, entre outras possibilidades, por faringites e amigdalites e infecções da pele.

O exantema (pequenas manchinhas vermelhas) que acompanha esta doença é consequência de uma toxina que algumas famílias desta bactéria conseguem excepcionalmente produzir tomando assim o nome de escarlatina.

O medo do termo escarlatina é desajustado, pois devemos “olhar” para ela como uma Faringite/Amigdalite por estreptococo. A orientação no caso de escarlatina, nomeadamente nos infantários e estabelecimentos de ensino, deve ser igual à situação “simples” de faringite/amigdalite estreptocócica, pois até o tratamento e as complicações são iguais. Aliás a referência no decreto-lei que define o período e as doenças de evicção escolar é dada na seguinte versão: «escarlatina e infecções nasais e faríngeas por *streptococo beta -hemolítica A...*»

Entre as bactérias é a causa mais comum de infecção faríngea, representando 15-30% nas idades compreendida entre os 5-15 anos. Em crianças com menos de 3 anos é mais rara e as manifestações são mais atípicas.

Embora mais raramente, infecções da pele, nomeadamente perianal, podem estar associadas ao aparecimento de sinais de escarlatina.

## CONTÁGIO

O período de incubação (desde que a criança é contagiada até aparecerem os primeiros sintomas) é de 2 a 5 dias. O contágio ocorre a partir de gotículas respiratórias da criança doente ou eventualmente de um portador saudável (pessoa que transporta na faringe o estreptococo e não está doente).

---

### Consultório de Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.

Como existem 3 toxinas imunologicamente distintas capazes de provocarem exantema, podemos ter até 3 escarlatinas durante a vida, uma vez que ganhamos imunidade contra as toxinas após cada infecção.

### SINAIS E SINTOMAS

A escarlatina manifesta-se por febre de início brusco, com uma duração de 3 a 5 dias. À febre associa-se dor de garganta (odinofagia) e aumento/inflamação das amígdalas e gânglios cervicais. O referido exantema surge 12-24 h depois da febre. Este exantema consiste em manchas salientes independentes (sentimos uma rugosidade tipo lixa fina ao passar a mão). Começa na face, pescoço seguindo para o tronco e extremidades, tendendo a acentuar-se nas pregas cutâneas. Nas pregas pode formar uma mancha contínua de pequenas hemorragias que chamamos linhas de *Pastia*. A língua adquire por vezes um aspeto de morango ou esbranquiçada. Na garganta poderemos observar acumulação de pus. O exantema começa a desaparecer pela ordem com que aparece, de cima para baixo, deixando por vezes um ligeiro descamar. Este exantema dura 3 a 6 dias. Além do anteriormente referido poderemos ter também náuseas, vómitos, cefaleias (dor de cabeça) e dor abdominal.

Algumas das complicações, muito raras atualmente pelo tratamento adequado, são a febre reumática e o atingimento renal (glomerulonefrite pós estreptocócica).

Esta infeção é mais frequente no inverno e primavera.

### TRATAMENTO

O tratamento da infeção faríngea por estreptococo, sob a forma de faringite/amigdalite quer tenha ou não o exantema, faz-se com um antibiótico que poderá ser injetável (Penicilina) em dose única, ou por via oral (Amoxicilina) que deverá ser administrada durante 10 dias

---

### Consultório de Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.

independentemente da rápida evolução favorável que se verifica. A febre pode ser tratada com o paracetamol ou ibuprofeno.

O seu pediatra poderá recomendar a aplicação de cremes hidratantes para ajudar na recuperação da descamação.

#### PREVENÇÃO

É aconselhada a lavagem frequente das mãos, principalmente após tossir, expirar ou assoar o nariz.

#### REGRESSO AO INFANTÁRIO/ESTABELECIMENTO DE ENSINO

Quando desaparecer a febre e com pelo menos 24 horas de tratamento adequado.

Terminamos aconselhando a encarar a escarlatina como uma simples faringite/amigdalite.

Emídio Carreiro – Pediatra

Paulo Coutinho – Pediatra

Revisão em 21|12|2014

