



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

**Assunto: Aumento da escarlatina**

Vimos pela presente informar a respeito de um recente aumento [nacional/local] dos alertas de escarlatina à Agência de Segurança de Saúde do Reino Unido (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**

A escarlatina é uma infecção infantil comum causada por *Streptococcus pyogenes*, ou Streptococcus do grupo A (GAS). Geralmente não é grave, mas deve ser tratada com antibióticos para reduzir o risco de complicações (como a pneumonia) e a contaminação de terceiros. Os sintomas iniciais da escarlatina incluem dor de garganta, dor de cabeça, febre, náuseas e vômitos. Após 12 a 48 horas, é desenvolvida a característica erupção cutânea vermelha de cabeça de alfinete, que normalmente surge em primeiro lugar no peito e no estômago, espalhando-se depois rapidamente para outras partes do corpo, dando à pele uma textura semelhante a uma lixa. Em pele branca, a erupção parece rosa ou vermelha. Em pele morena e negra, pode ser mais difícil de ver uma mudança na cor, mas ainda assim pode sentir a erupção cutânea e ver as protuberâncias. Normalmente os pacientes apresentam bochechas avermelhadas e palidez em redor da boca. Isto pode ser acompanhado por uma língua vermelha e brilhante semelhante a um "morango".

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 (NHS) marcando 111
- 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.

Com os melhores cumprimentos,

[assinatura]

## **Recursos**

[Serviço Nacional de Saúde \("NHS" – Escarlatina\)](#)

[Escarlatina: sintomas, diagnóstico e tratamento](#)

[Proteção da saúde em contexto educativo e de acolhimento de crianças](#)

[Recursos de higiene das mãos para as escolas](#)