

Boletim Epidemiológico

Varicela

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 03, março de 2021



EPIDEMIOLOGIA DA VARICELA

Agente Etiológico

Vírus Varicella-zoster (VZV),
família *Herpetoviridae*

Transmissão

Pessoa a pessoa, por meio de contato direto ou de secreções respiratórias (disseminação aérea de partículas virais/aerossóis) e, raramente, através de contato com lesões de pele.

Indiretamente, é transmitida por meio de objetos contaminados com secreções de vesículas e membranas mucosas de pacientes infectados.

Transmissibilidade

Varia de 1 a 2 dias antes do aparecimento do exantema e estende-se até que todas as lesões estejam em fase de crosta.

Infectividade

Altamente contagiosa, com taxas de ataque variando de 61 a 100%

Imunidade

A infecção confere imunidade permanente, embora raramente possa ocorrer um segundo episódio de varicela. Infecções subclínicas são raras. A imunidade passiva transferida para o feto pela mãe que já teve varicela assegura, na maioria das vezes, proteção até quatro a seis meses de vida extrauterina.

Período de incubação

10 a 21 dias após o contato. Pode ser mais curto em pacientes imunodeprimidos e mais longo após imunização passiva.

Cenário Epidemiológico da Varicela

A varicela é uma doença de notificação compulsória obrigatória desde 2002 em todo estado da Bahia, de acordo com a [Portaria Estadual nº 1290 de 09 de novembro de 2017](#). Para fins de conhecimento da incidência de casos graves, internados e óbitos, em consonância com a Portaria de Consolidação nº 4, do Ministério da Saúde, de 28 de setembro de 2017, casos graves, internamentos, surtos e óbitos devem ser notificados de imediato (em até 24 horas), a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde. Surtos decorrentes deste agravo em hospitais, creches, pré-escolas, escolas, áreas indígenas e comunidades em geral devem ser notificados no Sistema de Informação Nacional dos Agravos de Notificação (SinanNet) no módulo surto.

Antes da introdução da vacinação contra varicela no Calendário Nacional de Vacinação, as taxas de letalidade para a doença eram de aproximadamente 1 por 100.000 casos entre crianças de 1-14 anos de idade; 2,7 por 100.000 casos entre pessoas de 15-19 anos de idade e 25,2 por 100.000 casos entre adultos de 30- 49 anos de idade. Os adultos representavam apenas 5% dos casos notificados de varicela, mas aproximadamente 35% da mortalidade. Nos adultos a doença cursa de modo mais grave, apesar de menos frequente (3% dos casos); a febre é mais alta e prolongada e as complicações mais comuns podem levar a óbito, principalmente devido a pneumonia primária.

Em 2020, na Bahia, foram notificados, até a Semana Epidemiológica (SE) 53, 711 casos de varicela, distribuídos em 146 municípios, com coeficiente de incidência (CI) de 5 casos/100.000 habitantes, sendo 380 casos no sexo masculino (53,4%) e 330 no feminino (46,4%). No mesmo período do ano anterior foram notificados 3.867 casos de varicela no Sinan Net, representando uma redução de 81,61% do número de casos notificados, em 2020.

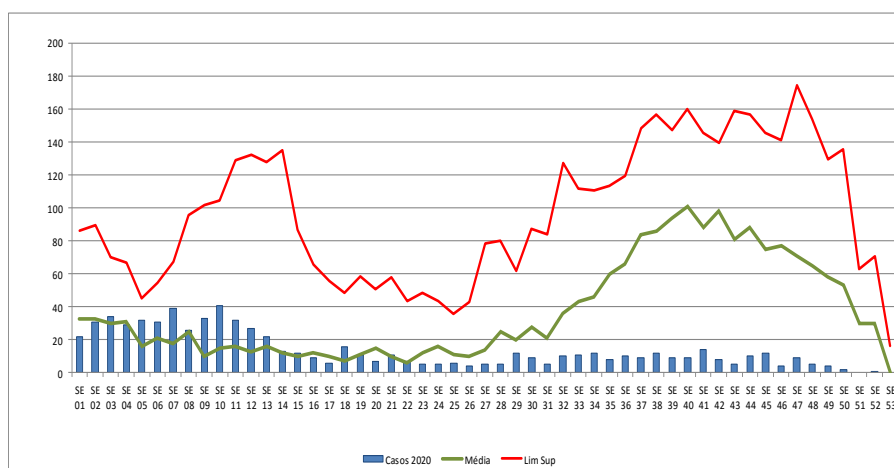


Figura 1 – Diagrama de Controle da Varicela, 2020*.

Fonte: Sinan/Divep/Suvisa - IBGE – Datasus

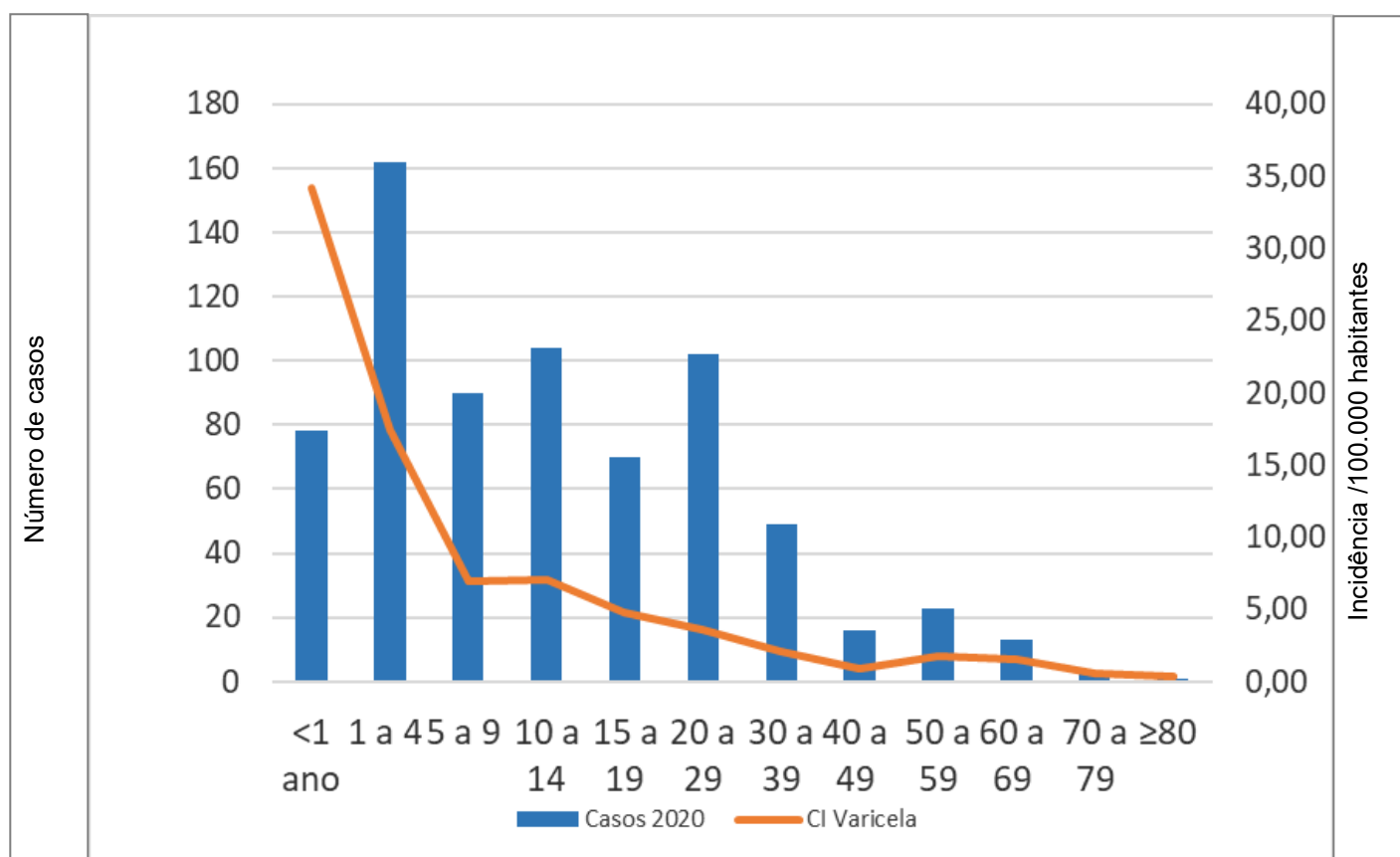
*Dados preliminares até a SE 53/2020

Analisando os dados epidemiológicos da varicela em 2020, percebe-se que no primeiro quadrimestre em 12 semanas epidemiológicas a ocorrência de casos ultrapassou o limite médio de endemicidade esperado. A partir da 23ª SE, a distribuição semanal do número de casos se manteve abaixo do limite médio (Figura 1), o que pode representar o impacto das medidas de isolamento social adotadas durante a pandemia de Covid-19 no controle de doenças de transmissão respiratória, como é o caso da varicela.

O maior coeficiente de incidência (CI) foi apresentado pelo município de Maetinga (180,9 casos/100.000 habitantes), com registro de 5 casos da doença, seguido pelos municípios de Conceição do Almeida e Abaré, com CI de 58,3 casos/100.000 habitantes e CI de 49,1 casos/100.000 habitantes, respectivamente. Porém, o maior número de casos foi registrado pelo município de Salvador (224), representando 31,5% do total notificado no estado. Foram notificados nesse período, 11 surtos de varicela, 10 em residência e 01 disperso em Bairro, estando assim distribuídos por município: Caraíba (1), Itamaraju (8), Morro do Chapéu (1) e Ubaíra (1).

A distribuição dos casos por faixa etária demonstra o maior coeficiente de incidência (CI) entre menores de 1 ano de idade (34,1 casos/100.000 habitantes), com 78 casos, seguido da faixa etária de 1 a 4 anos, CI 17,4 casos/100.000 habitantes (162 casos).

Figura 2 – Número de Casos e Coeficiente de Incidência (por 100.000 habitantes) da Varicela por Faixa Etária, Bahia, 2020*.



Fonte: Sinan - Divep/Suvisa - IBGE – Datasus

*Dados preliminares até SE 53//2020



Orientações Para Vigilância Epidemiológica da Varicela

- Todos casos suspeitos devem ser notificados na Ficha Individual do Sinan;
- Na ocorrência de surto, os agregados de casos devem ser notificados na Ficha de Investigação de Surto do Sinan-Net (Anexo 3), devendo ser preenchida a Planilha de Acompanhamento;

Caso suspeito de varicela: paciente com quadro discreto de febre moderada de início súbito, que dura de 2 a 3 dias, com sintomas generalizados inespecíficos (mal-estar, adinamia, anorexia, cefaléia e outros) e erupção cutânea pápulo-vesicular, que se inicia na face, couro cabeludo ou tronco (distribuição centrípeta – cabeça e tronco);

Caso grave de varicela: caso confirmado clinicamente de varicela que tenha sido hospitalizado e/ou evoluiu com complicações ou óbito;

Surto de varicela: ocorrência de número de casos acima do limite esperado, com base nos anos anteriores, ou casos em hospitais, creches, pré-escolas, escolas, áreas indígenas e comunidades em geral ;

Surto de varicela em ambiente hospitalar: a ocorrência de um único caso confirmado de varicela;

Surto de varicela em ambiente de creche: ocorrência de um único caso confirmado de varicela em crianças ou profissional que mantém contato direto com a comunidade escolar.

Editorial

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rívia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação

Vânia Rebouças Vanden Broucke

Elaboração

Adriana Dourado de Carvalho

Jaciara Evangelista da Silva

Ramon Saavedra

(71) 3116.0034/ divepexantematicas@yahoo.com.br



Acesse os boletins pelo nosso QR Code