

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE (SUvisa)**
Rivia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**
Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE
IMUNIZAÇÕES E VIGILÂNCIA DAS
DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS
(CIVEDI)**
Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Carine dos Reis Gondim
Adriana Dourado de Carvalho

COLABORAÇÃO
Sergio Ricardo Valverde Souza

Revisão
Akemi Erdens Aoyama Chastinet
Millani Souza de Almeida Lessa

71 3103.7715

sesab.imune@saude.ba.gov.br

**Epidemiologia da
Varicela**

Lesões da Varicela



Fonte: Adaptado de
<http://www.ufjf.br/hu/files/2012/08/protocolo-varicela.pdf>.

- Agente Etiológico -

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

- 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
se estende até que todas as
lesões estejam em fase de
crosta.

- Período de incubação -

Dez (10) a vinte um (21) dias
após o contato. Pode ser mais
curto em pacientes
imunodeprimidos e mais
longo após imunização
passiva.

- 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.

**- Características -
epidemiológicas**

A varicela é uma doença
infecciosa epidêmica que
apresenta variação sazonal,
uma vez que os surtos
ocorrem geralmente no
outono.

Embora o maior número
absoluto de hospitalizações
seja observado entre
crianças, grupo em que se
esperam mais casos da
doença, proporcionalmente,
os adultos apresentam maior
risco de evoluir com
complicações, hospitalização
e óbito.

Descrição

A Varicela é uma infecção viral que se caracteriza por contagiosidade extremamente acentuada. Muito embora seja considerada benigna na infância, estudos demonstram uma crescente incidência de casos graves, com complicações severas. Sendo facilmente transmissível por aerossóis, produzidos na tosse e nos espirros, inicialmente, o vírus Varicela-zóster (VZV) infecta as vias respiratórias superiores quando da inalação de gotículas pelo paciente suscetível. Uma vez presente no trato respiratório, o vírus alcança o sistema linfático através do qual se difunde para o resto do corpo.

Após o período de incubação, o vírus atinge as mucosas e a pele e aparecem pequenas vesículas no rosto e na parte superior do tronco, que se convertem em pústulas e rompem, formando crostas – rash cutâneo vesículo-pustular, que se apresenta nas diversas formas evolutivas (máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas), acompanhadas de prurido. As lesões, após algumas horas adquirem o aspecto vesicular, evoluindo rapidamente para pústulas e depois para crosta em 3 a 4 dias.

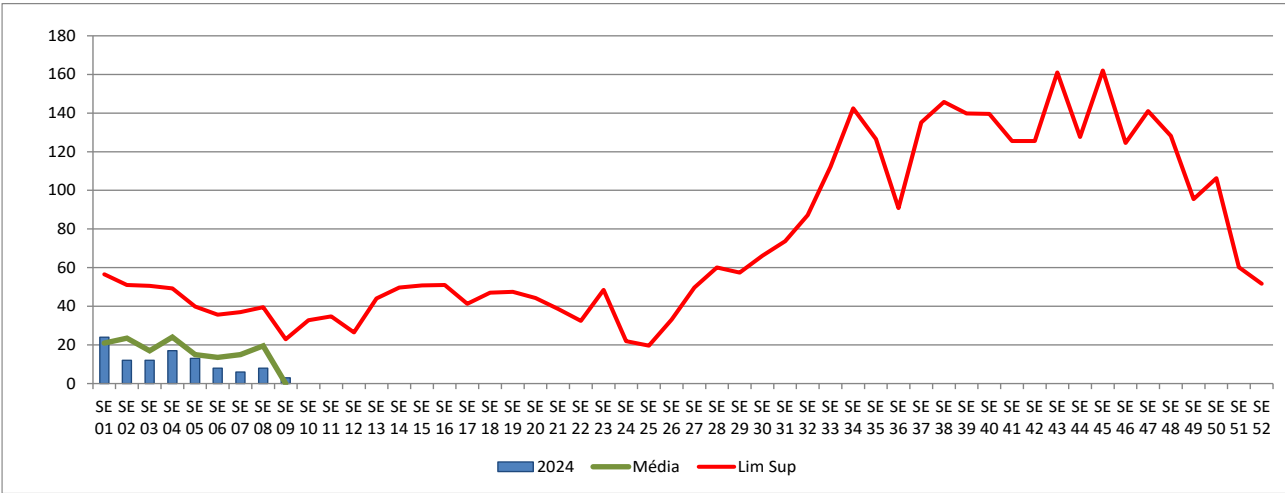
Em crianças imunocompetentes, a varicela geralmente é benigna, com início repentino, apresentando febre moderada durante dois a três dias, sintomas generalizados inespecíficos e erupção cutânea pápulo-vesicular que se inicia na face, no couro cabeludo ou no tronco (distribuição centrípeta). Nos adultos imunocompetentes, a doença cursa de modo mais grave do que nas crianças, apesar de ser bem menos frequente (em torno de 3% dos casos). A febre é mais elevada e prolongada, o estado geral é mais comprometido, o exantema mais pronunciado e as complicações mais comuns podem levar a óbito.

Para além das lesões cutâneas, febre e mal-estar geral, os doentes podem desenvolver outras complicações associadas à infecção por VZV ou por consequência da mesma. Entre as principais complicações associadas à varicela pode-se citar infecções bacterianas da pele, pneumonia, sépsis, otites/sinusite e infecções de vários órgãos, glomerulonefrites, encefalites, cerebelites e problemas hematológicos, como púrpura trombocitopenica e varicela hemorrágica.

Análise da Situação da Varicela na Bahia

Em 2023, na Bahia, foram notificados 1.700 casos de varicela até a Semana Epidemiológica (SE) 52. Em 2024 foram notificados 103 casos da doença até a SE nº 09, representando redução de 77,4% em relação ao mesmo período ano anterior (133 casos). O Estado apresenta atualmente coeficiente de incidência para varicela (CI) de 0,7 casos/100.000 habitantes. Do total de municípios do estado, 51 foram notificantes para varicela até a SE 09 de 2024, sendo 366 municípios silenciosos (87,7%).

Gráfico 1 – Diagrama de controle da varicela. Bahia, 2024*.



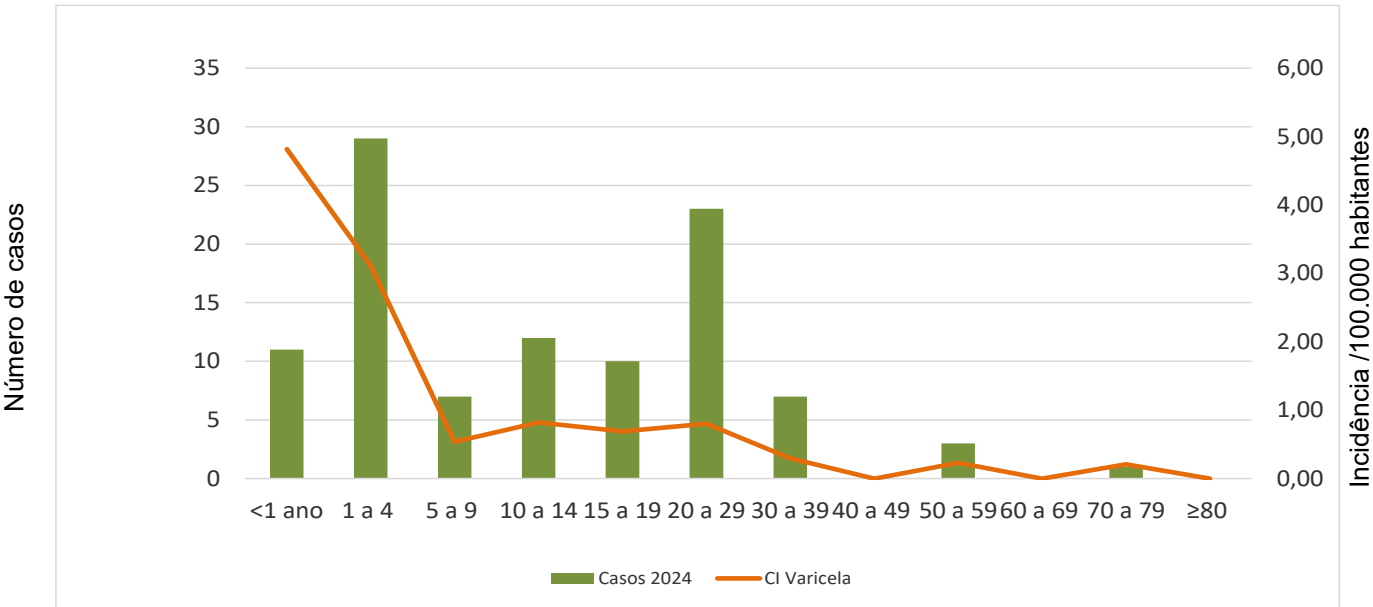
Fonte: Sesab /Suvisa/Divep-Sinan NET - *Dados preliminares até a SE 09/2024

A ocorrência de casos esteve abaixo do limite de endemicidade esperado nas 9 Semanas Epidemiológicas, não ultrapassando o limite superior da curva do diagrama de controle, o que sinaliza o controle da doença nesse período (Gráfico 1).

O maior coeficiente de incidência (CI) foi apresentado pelo município de Nova Soure (40,7 casos/100.000 habitantes), com registro de 11 casos da doença, seguido pelos municípios de Candéal (3 casos), com CI de 37 casos/100.000 habitantes e Dário Meira (3 casos) CI de 29 casos/100.000 habitantes. O maior número de casos foi notificado pelo município de Salvador (13 casos), com CI 0,4 casos/100.000 habitantes.

De acordo com o gráfico 2, a distribuição dos casos por faixa etária demonstra o maior coeficiente de incidência entre menores de 1 ano de idade (4,8 casos/100.000 habitantes), com 11 casos, seguido da faixa etária de 1 a 4 anos, CI 3,1 casos/100.000 habitantes (29 casos).

Gráfico 2 – Distribuição dos casos e coeficiente de incidência (por 100.000 hab.) de varicela por faixa etária. Bahia, 2024*.

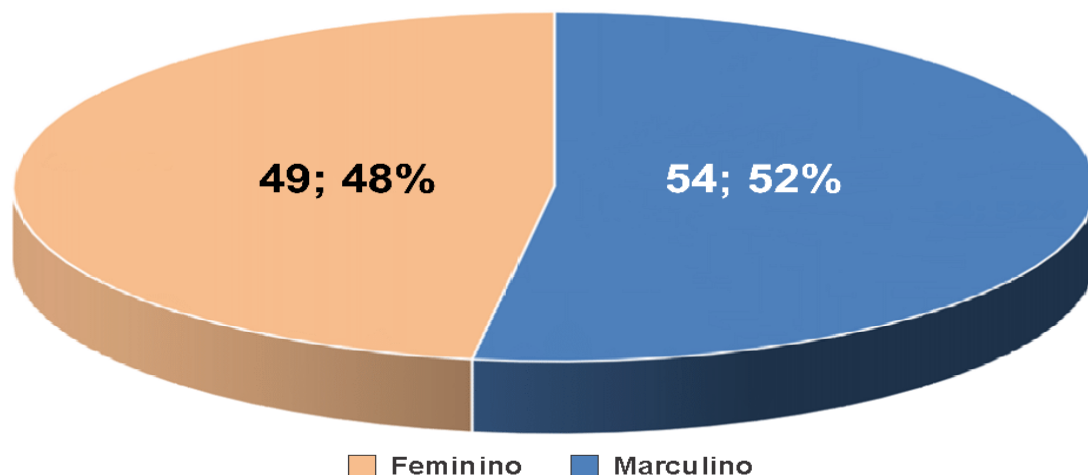


Fonte: Sesab /Suvisa/Divep-Sinan NET e IBGE/ Datasus *Dados preliminares até a SE 09/2024

Análise da Situação da Varicela na Bahia

Até a SE 09/2024, do total de casos de varicela, 54 (52%) foram do sexo masculino e 49 (48%) do sexo feminino (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição dos casos de varicela por sexo. Bahia, 2024*.

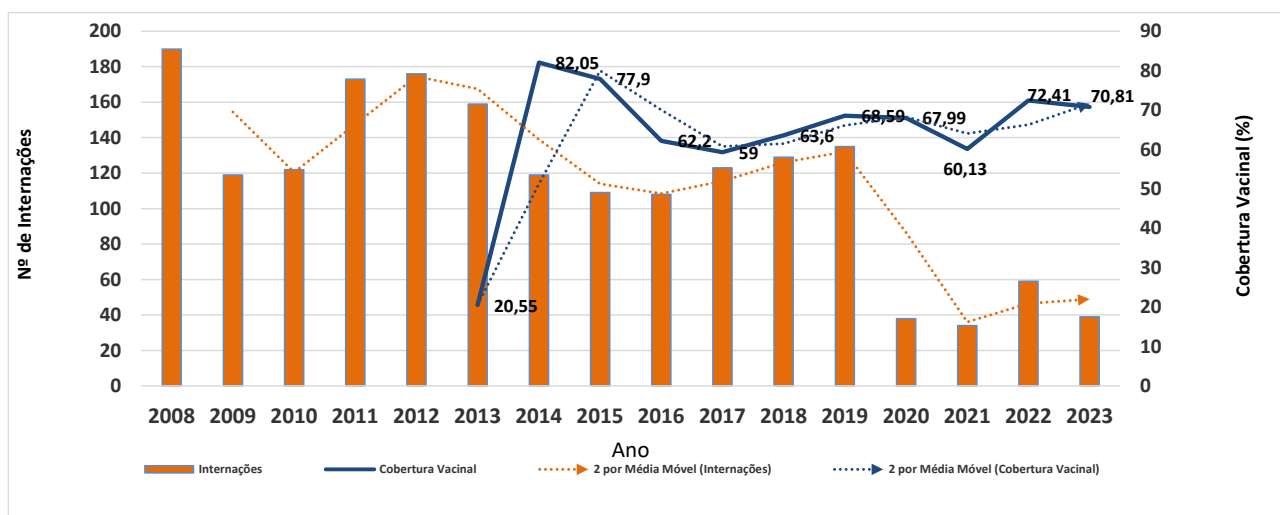


Fonte: Sesab /Suvisa/Divep-Sinan NET - *Dados preliminares até a SE 09/2024

De acordo com os dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), ocorreram 39 internações por varicela no ano de 2023, com maior percentual na faixa etária de 1 a 4 anos (33,3%). As hospitalizações ocorreram com maior frequência no sexo feminino (56,4%). O município de Salvador registrou o maior número de hospitalizações (20), seguido por Vitória da Conquista (3). A Macrorregional de Saúde (MRS) Leste registrou o maior número de hospitalizações (24), seguida pela MRS Sudoeste (4) e Centro Leste (4). Em 2024, até a SE 09, não há registro de internações. De acordo com o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN-net) e o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), não houve óbito por varicela no estado em 2023 e em 2024 até SE 09.

O cenário de baixas coberturas vacinais representa risco iminente para ocorrência de surtos e casos graves de varicela no estado e consequente aumento dos internamentos. Em 2023, o estado alcançou cobertura de 70,8% contra varicela monovalente, abaixo da meta preconizada para controle da doença ($\geq 95\%$).

Gráfico 4 - Média móvel de hospitalizações por varicela e cobertura vacinal contra a doença na Bahia, 2008 a 2023*.



Fonte: Sesab /Suvisa/Divep- SIH SUS- *Dados preliminares até a SE 09/2024SI e PNI- Datasus. Nota: *Dados disponíveis até dezembro/23.

No período de 2008 a 2022 foram registradas no SIH-SUS, na Bahia, 1.802 internações por varicela, com uma média anual de 119,53 casos (desvio padrão = 46,89).

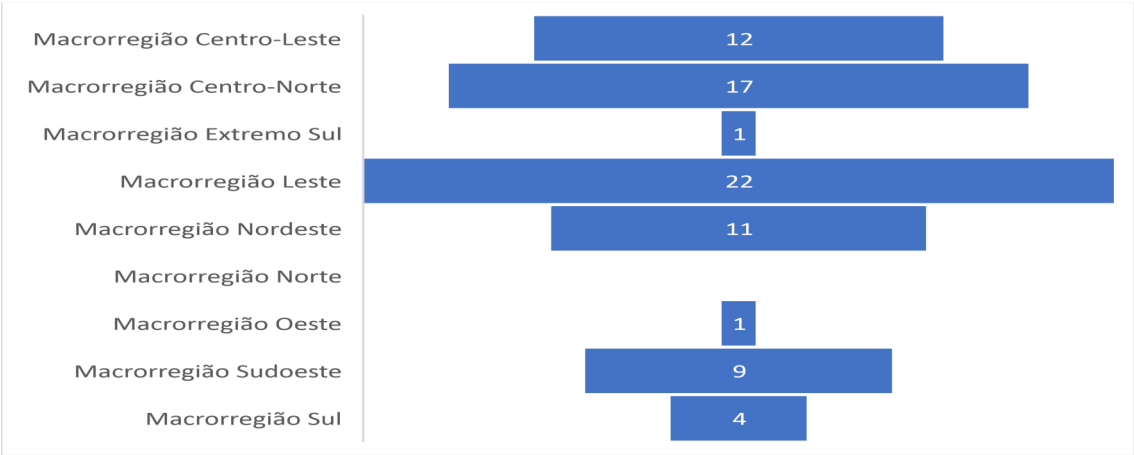
Analisando o módulo Surto do Sinan-Net, foram registrados 16 surtos de varicela distribuídos em 8 municípios, com maior ocorrência em Salvador(6). Comparativamente aos dados extraídos do SIH-SUS, percebe-se que houve subnotificação de 7 casos graves hospitalizados no sistema SIH-SUS,.

Considerando o risco de ocorrência de varicela congênita, nesse período foram registrados 04 casos de varicela em gestante, 03 no terceiro trimestre e 01 com idade ignorada.

Análise da Situação da Varicela na Bahia

De acordo com a análise do módulo Surto do Sinan-Net, em 2023 foram registrados 77 surtos de varicela distribuídos em 28 municípios. Destaca-se como principal local de ocorrência dos surtos, as creches (37), seguido de residências (17) e hospitais (11). Analisando a situação das Macrorregiões de Saúde quanto aos surtos de varicela, nota-se que o NRS Leste registrou 22 surtos (28,5%), seguido pelo NRS Centro-Norte com 17 surtos (22,0%) e NRS Centro-Leste com 12 surtos (15,5%). Em oito Macrorregionais de Saúde foram notificados surtos de varicela, apenas a MRS Norte não notificou surto. Em 2024, até SE 09 foi registrado 01 surto de varicela no município de Juazeiro, em hospital (Gráfico 5).

Gráfico 5 – Distribuição de surtos de varicela por Macrorregião de Saúde. Bahia, 2023.



Fonte: Sesab /Suvisa/Divep-Sinan NET - módulo surto * dados disponíveis até Dezembro/2023

Recomendações para Vigilância da Varicela na Bahia

- Todos os casos suspeitos devem ser notificados através da Ficha Individual do Sinan;
- Quando é confirmado surto, os agregados de casos devem ser notificados na Ficha de Investigação de Surto do Sinan, devendo ser preenchida a Planilha de Acompanhamento de Surto;

Definições de Caso

Caso Suspeito de Varicela: paciente com quadro discreto de febre moderada, de início súbito, que dura de 2 a 3 dias, e 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 que atenda a definição de casos suspeito de varicela que tenha sido hospitalizado e/ou evoluiu com complicações ou óbito;

Surto de varicela: Considerar como surtos de varicela a ocorrência de número de casos acima do limite esperado, com base nos anos anteriores, ou casos agregados em instituições de longa permanência, hospitais, creches, escolas e população privada de liberdade, entre outros. Diante da ocorrência de surto de varicela em ambiente hospitalar, creches, escolas e outras instituições (presídios, asilos, abrigos, entre outros), deve-se identificar o número de pessoas que são contatos dos casos da doença para verificar o quantitativo necessário de doses de vacina e de imunoglobulina humana antivari-cela (IGHAV) para a realização do bloqueio vacinal.

Surto de varicela em ambiente hospitalar: a ocorrência de um único caso confirmado de varicela é considerado surto de varicela. O contato para varicela em ambiente hospitalar é caracterizado pela associação do indivíduo com uma pessoa infectada de forma íntima e prolongada, por período igual ou superior a uma hora, e/ou dividindo o mesmo quarto hospitalar, tendo criado, assim, a possibilidade de contrair a infecção. Nesses casos, a vacina varicela (atenuada) está indicada nos comunicantes suscetíveis imunocompetentes maiores de 9 meses de idade, até 120 horas (5 dias) após o contato .Em crianças menores de 9 meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas, administrar a imunoglobulina humana antivari-cela até 96 horas após o contato com o caso

Surto de varicela em creches/escolas, comunidades indígenas, instituições de longa permanência e outras instituições fechadas (presídios, asilos, abrigos, entre outros): ocorrência de casos agregados em instituições como: creches e escolas, presídios, asilos, abrigos e em áreas indígenas é considerado surto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica 1de Vigilância em Saúde. – 6. ed.– Brasília : Ministério da Saúde, 2023. 3v.: il. **Bahia,** Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Protocolo Estadual de Vigilância Epidemiológica da Varicela 6ª Versão [recurso eletrônico] / SESAB– Bahia : Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, 2023. 32 p.