



# Alerta Epidemiológico

Diretoria de Vigilância em Saúde - Gerência de Vigilância Epidemiológica

01 de julho de 2013

## Informativo – Varicela

Dado o aumento do número de casos de varicela nas últimas semanas, aproveitamos para lembrar algumas informações importantes sobre este agravo.

A varicela é uma infecção viral primária, aguda, altamente contagiosa, caracterizada por surgimento de exantema de aspecto máculo-papular e distribuição centrípeta que, após algumas horas, torna-se vesicular, evolui rapidamente para pústulas e, posteriormente, forma crostas, em 3 a 4 dias. Pode ocorrer febre moderada e sintomas sistêmicos. A principal característica clínica é o polimorfismo das lesões cutâneas, que se apresentam nas diversas formas evolutivas, acompanhadas de prurido. O período de incubação pode variar de 10 a 20 dias após o contato, e a transmissão ocorre desde um a dois dias antes do surgimento das lesões até o momento em que todas as lesões estejam na forma crostosa.

Para evitar a disseminação dos casos, os pacientes acometidos pela doença devem-se afastar da escola, creches, trabalho, etc. por um período de 10 dias, contados **a partir da data de aparecimento do exantema**.

Para evitar casos graves de varicela, é necessário estar atento às pessoas suscetíveis. Por isso é importante realizar a avaliação dos comunicantes\*, encaminhando para administração de imunoglobulina aqueles, que **preencham pelo menos 3 (três) dos critérios abaixo (sendo 1 de cada coluna)**:

Suscetibilidade	Contato Significativo	Risco para Varicela Grave
Pessoas imunocompetentes e imunodeprimidos sem história bem-definida da doença e/ou vacinação anterior; Pessoas com imunossupressão celular grave, independentemente de história anterior;	Contato domiciliar contínuo: permanência junto com o doente durante pelo menos uma hora em ambiente fechado; Contato hospitalar: pessoas internadas no mesmo quarto do doente ou que tenham mantido com ele contato direto prolongado, de pelo menos uma hora;	Crianças ou adultos imunodeprimidos; Grávidas Recém-nascidos de mães nas quais a varicela apareceu nos cinco últimos dias de gestação ou até 48 horas depois do parto; Recém-nascidos prematuros, com menos de 28 semanas de gestação, cuja mãe nunca teve varicela; Recém-nascidos prematuros, com menos de 28 semanas de gestação (ou com menos de 1.000g ao nascimento), independentemente de história materna de varicela;

\*Comunicantes: contato íntimo e prolongado, por mais de uma hora, em ambiente fechado.

A imunoglobulina humana antivaricela-zoster (IGHVAZ) pode evitar ou atenuar a varicela clínica em pessoas suscetíveis e sadias, se administrada levando em consideração os seguintes itens:

- Atentar para o encaminhamento das pessoas expostas ao CRIE – Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (Rua Rui Barbosa, nº 152 – Agrônômica - Florianópolis/SC - CEP 88025-301 Fone: (48) 3251-9066 / Fax: (48) 3224 4166), onde estão disponíveis as imunoglobulinas na nossa rede;
- É importante que o indivíduo exposto receba imunoglobulina o mais rápido possível, sendo a sua eficácia máxima garantida se administrada no prazo máximo de 96 horas após a exposição;
- Considerar às 96 horas de exposição, a partir da **data de início dos sintomas** do indivíduo doente;
- A única contra-indicação da imunoglobulina é anafilaxia à dose anterior;
- Atentar para o encaminhamento de gestantes expostas, sendo critério apenas aquelas que nunca tiveram a doença, pois do contrário a mesma não será considerada como suscetível.

A administração de IGHVAZ para gestante suscetível exposta é indicada para prevenir as complicações da varicela na grávida, porém, não há evidências de que essa prática evite a viremia e infecção fetal.

#### BLOQUEIOS VACINAIS:

- Segundo Nota Técnica proveniente do Programa Nacional de Imunização – PNI (NTC 06/2012 – CGDT-CGPNI/DEVEP/SVS/MS) o bloqueio vacinal deve ser destinado aos casos de surtos restritos a **ambientes hospitalares**, visando à prevenção de casos de varicela grave em indivíduos suscetíveis com alto risco de complicações.

#### Referências Bibliográficas:

1. BRASIL, Ministério da Saúde, **NTC 06/2012 – CGDT-CGPNI/DEVEP/SVS/MS**, Brasília/DF, 2012.
2. BRASIL, Ministério da Saúde, **Manual dos Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais**, 3ª Ed., Brasília/DF, 2006.
3. BRASIL, Ministério da Saúde, **Guia de Vigilância Epidemiológica**, 10ª Ed., Brasília/DF, 2010.



Secretaria Municipal de Saúde  
Diretoria de Vigilância em Saúde  
Gerência de Vigilância Epidemiológica  
Avenida Henrique da Silva Fontes, 6100 – Trindade  
Fone/Fax: (48) 3212-3907  
Email: [vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br](mailto:vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br)