

Autor: Rita Aguiar, Raquel Lisboa

Última atualização: 2016/07/21

Palavras-chave: Varicela, Vacina da varicela

Resumo

A varicela é uma infecção muito contagiosa transmitida pelo vírus varicela zoster que provoca o aparecimento de lesões cutâneas muitas vezes com comichão. Tipicamente afecta crianças entre os dois e os oito anos, e em Portugal a transmissão ocorre predominante entre o final da Primavera e o início do Verão. O seu tratamento, na maior parte dos casos, consiste em medidas para aliviar a comichão e cuidados de higiene para evitar que as lesões na pele infectem. Há uma vacina disponível para prevenir o aparecimento da varicela. Esta doença geralmente é benigna e autolimitada mas nos bebés, nos adultos, nas grávidas e em pessoas com algum défice imunitário há um maior risco de complicações. Após esta infecção o vírus permanece no organismo e pode reactivar-se anos depois sob a forma de herpes zóster (mais conhecido por zona).

Varicela

A varicela é uma infecção altamente contagiosa causada pelo vírus varicela zoster. É uma doença muito comum, estimando-se que atinja 415 casos por 100.000 pessoas/ano, sobretudo nas crianças com 5.194 casos por 100.000 até aos 4 anos de idade e 2.132 por 100.000 em crianças entre os 5 e os 9 anos. Geralmente apresenta uma evolução autolimitada mas pode haver necessidade de internamento em cerca de 2-6% dos casos. A taxa de mortalidade na Europa é muito baixa, com 0,05/100.000 casos/ano.

Como se transmite?

A transmissão ocorre através de gotículas de saliva que são transmitidas pelo ar (por exemplo, ao falar ou ao respirar) ou pelo contacto directo com as lesões da pele.

Durante quanto tempo uma pessoa é contagiosa?

A transmissão do vírus ocorre entre 1 a 2 dias antes de surgirem as lesões na pele até que todas as lesões estejam em crosta (o que demora entre 5 a 7 dias).

Quais os sinais e sintomas?

Adaptado de [KidsHealth](#), com autorização

Cerca de 14 dias após o contacto com alguém com varicela, aparecem os primeiros sintomas: febre, dor de cabeça, sensação de mal-estar geral. As crianças mais pequenas podem não apresentar estes sintomas iniciais.

Aproximadamente 24 a 36 horas depois, aparecem as lesões na pele: primeiro surgem umas pequenas manchas planas vermelhas (**máculas**), que ganham relevo (**pápulas**), transformam-se numa bolha arredondada com conteúdo líquido (**vesículas**) até que se formam as **crostas**. A maioria das lesões forma crosta por volta do 6º dia e quase todas desaparecem em menos de 20 dias.

Estas lesões habitualmente aparecerem primeiro no tronco e cara, espalhando-se depois para o resto do corpo, incluindo couro cabeludo e mucosas. Normalmente provocam muita comichão.

Como é feito o diagnóstico?

Na maioria dos casos, o seu médico poderá fazer o diagnóstico através da observação das lesões na pele. Só muito raramente é necessário recorrer a exames laboratoriais que permitam identificar a presença do vírus.

Qual é o tratamento?

Na maioria das vezes só é necessário o tratamento dos sintomas.

Para o alívio da comichão, podem ser colocadas **compressas húmidas** sobre a pele ou **loções calmantes** com calamina. O seu médico pode também recomendar o uso de um medicamento **anti-histamínico**.

É importante que a pessoa evite coçar-se para evitar a propagação da infecção, a formação de cicatrizes e a infecção bacteriana das lesões. Os cuidados de higiene, como manter as **unhas rentes** e o **banho** com água e um sabão, de preferência líquido para evitar ferir a pele, são também essenciais.

Nos casos mais graves pode ser necessário o uso de um medicamento antiviral ou a administração de anticorpos contra o vírus da varicela.

A aspirina e os anti-inflamatórios **não devem ser usados** pois associam-se ao aparecimento de duas doenças graves - síndrome de Reye e fascíte necrosante, respectivamente.

Podem ocorrer complicações?

A maioria das crianças recupera sem complicações.

No entanto, a varicela pode associar-se a complicações graves em pessoas susceptíveis: crianças muito pequenas, adolescentes, adultos, grávidas e imunodeprimidos (por exemplo, pessoas transplantadas, com SIDA ou sob quimioterapia).

Estas complicações podem ser, entre outras:

- Infecções da pele;
- Pneumonia;
- Infecção ou inflamação do cérebro;
- Hemorragias;
- Infecção disseminada.

Posso voltar a ter varicela?

A maioria das pessoas, após um episódio de varicela, desenvolve imunidade para esta doença, ou seja, não voltará a contrai-la.

No entanto, após a infecção inicial de varicela, o vírus herpes zoster fica alojado no organismo. Em determinadas situações, pode reactivar-se originando o herpes zóster (conhecido por zona).

Como prevenir?

Existe uma **vacina** disponível no nosso país que não está incluída no programa nacional de vacinação.

A Sociedade de Infecçologia Pediátrica recomenda a administração desta vacina em adolescentes e adultos que se enquadrem num dos seguintes grupos de risco:

- Profissões de alto risco de contágio (trabalhadores da saúde, professores, trabalhadores de creches e infantários);
- Mulheres antes da gravidez, se não tiveram a doença antes;
- Pais de criança jovem;
- Adultos ou crianças que contactam habitualmente com doentes imunodeprimidos.

No entanto, não existem ainda consenso quanto à utilização desta vacina em todas as crianças. Por um lado, a varicela pode surgir mesmo em indivíduos vacinados (apesar de ser mais ligeira) e, por outro, parece haver uma diminuição da eficácia da vacina ao longo do tempo. Além disso, pensa-se que a vacinação poderá provar um aumento na incidência de herpes zoster.

Conclusão

A varicela é uma doença frequente e muito contagiosa.

Na maioria dos casos é uma doença benigna e autolimitada que apenas necessita de cuidados gerais e de aliviar a comichão.

Referências recomendadas

- Carvalho I, Fonseca J, Maia C, et al. Estudo Clínico-Epidemiológico da Infecção Complicada por Vírus Varicela-Zoster na Idade Pediátrica. Acta Med Port 2015 Nov-Dec;28(6):741-7489
- Portuguesa de Pediatria. Recomendações para a vacinação contra a varicela. Acta Portuguesa de Pediatria 2009; 40(4): 185-8
- Center for Disease Chickenpox - Control and Prevention (CDC)
- Manual MSD
- Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte. Protocolos de urgências em pediatria. 3ª edição. 2011

[Voltar à página inicial](#) **[Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)** ·