

# Varicela

*Estes artigos estão publicados no sítio do Consultório de  
Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.*

*<http://www.paulocoutinhopediatra.pt>*



**Consultório de Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.**

**Telef.** 229 271 761  
**Tlm.** 918 301 830

Rua Albino Moreira, nº 1400  
4485-767 Vilar – Vila do Conde

<http://www.paulocoutinhopediatra.pt>  
[paulocoutinho@paulocoutinhopediatra.pt](mailto:paulocoutinho@paulocoutinhopediatra.pt)

A varicela é a infecção que resulta do contacto pela primeira vez de um ser humano susceptível com o vírus varicela zoster (VZV).

A varicela é muito contagiosa.

Após a cura da varicela alguns vírus conseguem sobreviver inativos “escondidos” em raízes nervosas da medula. Estes vírus podem, raramente, por vezes muitos anos depois, causar uma doença chamada zona ou herpes zoster numa área regional do corpo com aparecimento de dor e vesículas (bolhas com líquido).

A varicela habitualmente é uma doença leve, benigna em crianças saudáveis e que se tem apenas uma vez na vida. Contudo em determinados grupos de risco, que incluem **adolescentes e adultos** ou pessoas com **doenças que «baixem» a imunidade**, pode levar a complicações.

### Contágio

O contágio ocorre por inalação de secreções respiratórias (via mais importante) ou contacto com o líquido das vesículas, no período compreendido aproximadamente entre 2 dias antes do aparecimento das lesões cutâneas até ao 5<sup>o</sup>-7<sup>o</sup> dias de doença. Demora em média 2 semanas desde o contacto até aparecimento das primeiras vesículas, podendo contudo variar de 10 a 21 dias.

### Sinais e Sintomas

Clinicamente caracteriza-se por febre e mal-estar e aparecimento rápido de ciclos de múltiplas vesículas que evoluem em 2-3 dias para crostas em todo o corpo, habitualmente acompanhadas de prurido (comichão). Podem atingir o couro cabeludo (ajudando ao diagnóstico nos casos de varicela muito leve,

---

### Consultório de Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.

para distinção com picadas de inseto) e na boca manifestarem-se como «aftas».

Se a criança tiver **eczema atópico** ou estiver a aplicar **corticoides na pele**, as lesões podem ser em maior número e mais «agressivas», devendo consultar o seu médico.

As principais complicações da varicela são a infecção da pele por bactérias que aproveitam a fragilidade cutânea nas áreas de lesão, levando ao aparecimento de «borbulhas» diferentes das outras, vermelhas, quentes e dolorosas, em crianças com febre alta e prostradas, que devem ser avaliadas **rapidamente** e tratada pelo seu médico com **antibióticos**; outra complicação é a pneumonia, que deve ser suspeitada na presença de tosse e febre. A encefalite é uma complicação rara.

#### Tratamento

O tratamento da varicela poderá incluir o paracetamol para controle da febre (não usar o ibuprofeno), anti-histamínicos **orais** para diminuição do prurido ou mesmo um medicamento antiviral eficaz contra este vírus (aciclovir), se tomado **precocemente** (1<sup>o</sup>as 24h após o aparecimento das primeiras lesões) em situações particulares de maior risco de complicações.

Em situações de varicela é muito importante saber que está **proibida** a administração de **aspirina** ou derivados e deve ser evitado o uso do **ibuprofeno**.

Se uma **grávida** que já teve varicela contactar com um caso de varicela, como está protegida, não vai contrair a doença e portanto não existem riscos para o feto. Se não souber o seu estado de imunidade para a varicela, deve **rapidamente** consultar o seu obstetra para esclarecimento da situação por meio de análises de sangue e tratamento adequado (eficaz apenas até às 96h após exposição) em caso de não estar protegida.

---

#### Consultório de Pediatria do Dr. Paulo Coutinho.

A varicela é uma doença prevenível por vacinação que pode ser administrada depois dos 12 meses de idade. Esta vacina não faz parte do Plano Nacional de Vacinação, pelo que se assim o desejar, pode solicitar ao seu médico informação e recomendações.

#### Evicção escolar

As crianças e adolescentes com varicela não podem frequentar a **escola** durante os primeiros **5 dias** a contar do aparecimento das lesões cutâneas (normativa portuguesa ainda em vigor). Contudo enquanto tiver vesículas intactas ainda pode ocorrer contágio (6-7 dias).

Paulo Coutinho – Pediatra

Emídio Carreiro – Pediatra

Revisto em 09|12|2014

