



Varicela – Conselhos Importantes

A varicela é uma doença comum na infância, causada pelo vírus varicela-zoster e que é muito contagiosa. Caracteriza-se tipicamente por um conjunto de lesões diferentes, que podem afetar todo o corpo, podendo ser acompanhadas de febre ou outros sintomas. Na maioria das situações é uma doença ligeira, autolimitada e que não deixa complicações.

I. **Quais são os sintomas?**

O sintoma mais típico é o aparecimento de pequenas vesículas de líquido na pele que podem espalhar-se por todo o corpo. Antes do aparecimento destas vesículas, aparecem manchas rosadas, planas que se vão transformando em vesículas que rompem e formam uma crosta que desaparece, de um modo geral, sem deixar marcas. OS diferentes tipos de lesão podem coexistir na mesma altura em diferentes sítios.

Tipicamente as lesões iniciam-se no tronco, passando posteriormente para as extremidades como couro cabeludo e face, depois para o abdómen e região genital e finalmente nos braços/mãos e pernas/pés.

O número de lesões é variável, sendo que a comichão é um dos sintomas tanto mais intenso quanto maior o número de lesões. Embora as vesículas sejam o sinal mais característico da varicela, existem outros sintomas como febre, dor abdominal, falta de apetite, dor de cabeça e mal-estar geral que também podem surgir, em alguns casos antes do aparecimento das alterações na pele.

II. **Como se transmite?**

A varicela transmite-se de pessoa para pessoa por contacto direto (quando alguém toca nas borbulhas ou em objetos contaminados) ou por gotículas de saliva (quando a pessoa infetada espirra, tosse ou fala). O período de contágio é de 1 a 2 dias antes do aparecimento das lesões e a criança mantém-se contagiosa até todas as lesões estarem na fase de crosta (geralmente 5-7 dias). O período médio até surgirem os primeiros sintomas é de cerca de 14 dias após exposição, variando entre 10 a 21 dias. Isto significa que os sintomas podem aparecer até 2-3 semanas após o contacto com a pessoa infetada.

III. **Como se diagnostica?**

O diagnóstico é clínico na maioria das vezes, sem necessidade de realização de exames adicionais.

IV. **Como se trata?**

Em quadros com apresentação típica, sem complicações, não é realizado tratamento específico. É essencial evitar que a criança coce as lesões para prevenir infeções secundárias. As principais medidas de suporte para controlo e alívio dos sintomas passam por:

- Banhos de água morna
- Anti-histamínico e evitar coçar as lesões;
- Manter as unhas curtas e limpas, assim como a lavagem frequente das mãos;
- Preferir roupa de algodão, não justa à pele;
- Ingestão adequada de água.

Se a criança tiver febre pode fazer paracetamol, desconforto ou mal estar associado a dor. Deve evitar-se o ibuprofeno ou aspirina por risco de complicações.

Em casos específicos pode ser necessário fazer tratamento com antivírico. Essa decisão cabe ao médico que avalia a criança.

V. Como se previne?

A varicela é uma doença de evicção escolar obrigatória por um período mínimo de cinco dias após o início do aparecimento das manchas, idealmente, até todas as lesões estarem em crosta. A criança deve estar isolada de outras pessoas que nunca contraíram a doença, sobretudo pessoas com doenças crónicas, imunossuprimidas e grávidas. Em Portugal a vacina da varicela não está incluída no Programa Nacional de Vacinação mas está autorizada e pode ser prescrita para casos específicos

VI. Em que situações necessito de ir à urgência?

A maioria das crianças com varicela não precisa de observação em contexto de urgência. Os pais devem vigiar os sinais de alarme, nomeadamente:

- Temperatura > 39°C durante >3-4 dias ou surgimento de novo de febre quando esta já tinha desaparecido;
- Dificuldade respiratória;
- Olho vermelho;
- Se as lesões ficarem com a pele em redor muito vermelha, inchada, com pus ou dor associada;
- Alteração do estado de consciência ou desequilíbrio;
- Dor de cabeça muito intensa que não melhora com paracetamol;
- Dor abdominal ou vómitos persistentes.

Se necessitar de cuidados médicos de urgência informe na triagem que suspeita que a sua criança tem varicela para que possam ser adequadas medidas de isolamento enquanto espera por observação médica.

Mensagens-chave:

 A varicela é altamente contagiosa, transmitida por contacto direto com as lesões ou por gotículas de saliva. A criança é contagiosa até que todas as lesões estejam em crosta.

 O período de contágio é de 1 a 2 dias antes de surgirem as lesões na pele, e até 6 dias depois e apresenta um período de evicção escolar obrigatória de 5 dias.

 O tratamento da varicela é sintomático, tentando deixar a criança o mais confortável possível com medidas como, antihistamínico e paracetamol para a febre. Evitar o ibuprofeno ou aspirina por risco de complicações.

 A maioria das crianças não precisa de observação em contexto de urgência, a menos que surjam sinais de alarme

Referências bibliográficas:

- Kliegman RM, St. Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. Chapter 280, Varicella-Zoster virus. In *Nelson Textbook of Pediatrics*. 21st ed. Philadelphia: Elsevier; 2020
- Hospital Universitario La Paz. Capítulo 132 – Enfermedades exantemáticas de origen infeccioso. In *Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría*. 9.ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2020
- Barnes CJ. Chickenpox: The basics. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. [Internet]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/chickenpox-the-basics>
- Comissão de Vacinas da Sociedade Portuguesa de Pediatria. *Varicela: Parecer da Sociedade Portuguesa de Pediatria*. [Internet]. 2009. Disponível em: [https://www.spp.pt/UserFiles/file/Comissao de Vacinas/VARICELA SIP 04 AGO 09.pdf](https://www.spp.pt/UserFiles/file/Comissao%20de%20Vacinas/VARICELA_SIP_04_AGO_09.pdf)



Elaborado por:

Andreia Preda, Interna de Formação Específica em Pediatria, Unidade Local de Saúde Gaia Espinho

Orientado por:

Márcia Cordeiro, Assistente Hospitalar de Pediatria, Unidade Local de Saúde Gaia Espinho

Texto elaborado para o Portal C&F, SPP março 2025