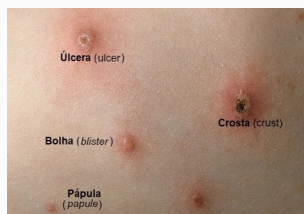


Epidemiologia da Varicela



Lesões da Varicela

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

Agente Etiológico

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

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

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.

De acordo com a Portaria GM/MS n.º 11.211, de 13 de maio de 2026, que atualiza a Portaria 1.271, de 6 de Julho de 2014, a varicela consta na lista nacional de notificação compulsória, devendo ser **notificados todos os casos suspeitos**, não só os casos graves e óbitos, por meio da Ficha de Notificação Individual. **No estado da Bahia a varicela é uma doença de notificação compulsória obrigatória desde 2002, ou seja, todo caso suspeito deve ser notificado através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SinanNET)**, de acordo com a Portaria Estadual nº 1290 de 09 de novembro de 2017.

Uma vez adquirido o vírus Varicela, a pessoa fica imune à catapora. No entanto, esse vírus permanece no corpo do indivíduo a vida toda e pode ser reativado, causando o Herpes-Zoster.

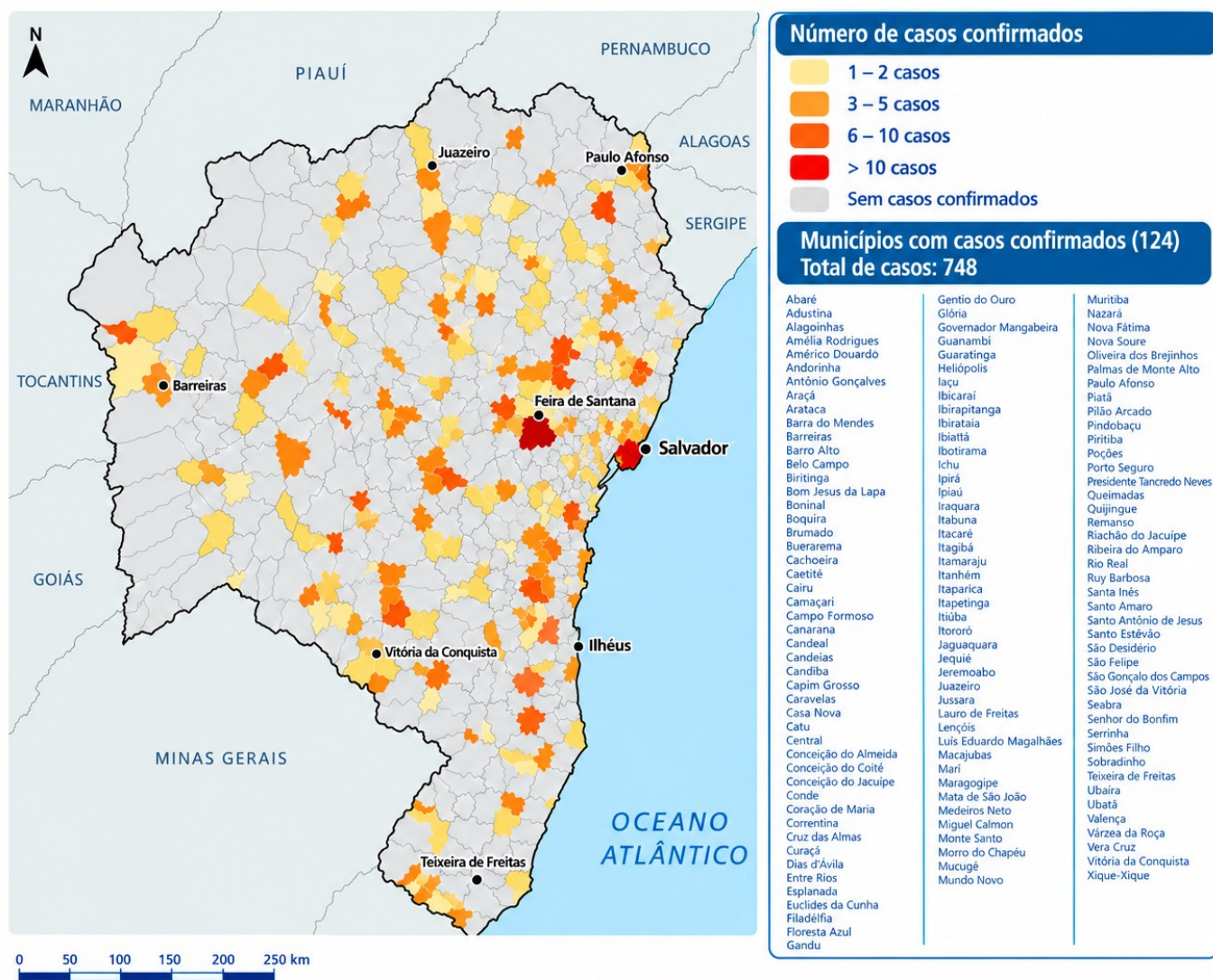
A varicela é uma doença infecciosa epidêmica que apresenta variação sazonal, uma vez que os surtos ocorrem geralmente no outono.

Análise da Situação da Varicela na Bahia

Em 2026, até a Semana Epidemiológica (SE) 33 foram confirmados 748 casos de varicela no SINAN Net, distribuídos em 124 municípios, com maior concentração em Salvador (187), seguido de Feira de Santana (53) e Tucano (48). Comparativamente ao mesmo período de 2025, quando foram confirmados 944 casos, houve redução de 20,8 % no número de casos confirmados de varicela no estado.

O estado da Bahia, obteve coeficiente de incidência (CI) de 5,0 casos/100.000 habitantes, até SE 33. O maior coeficiente de incidência de casos confirmados foi apresentado pelo município de Itapé (144,6 casos/100.000 habitantes), com registro de 12 casos da doença, seguido pelos municípios de Jitaúna com CI de 124,2 casos/100.000 habitantes (13) e Tucano (48), com CI de 94,3 casos/100.000 habitantes (Figura 1).

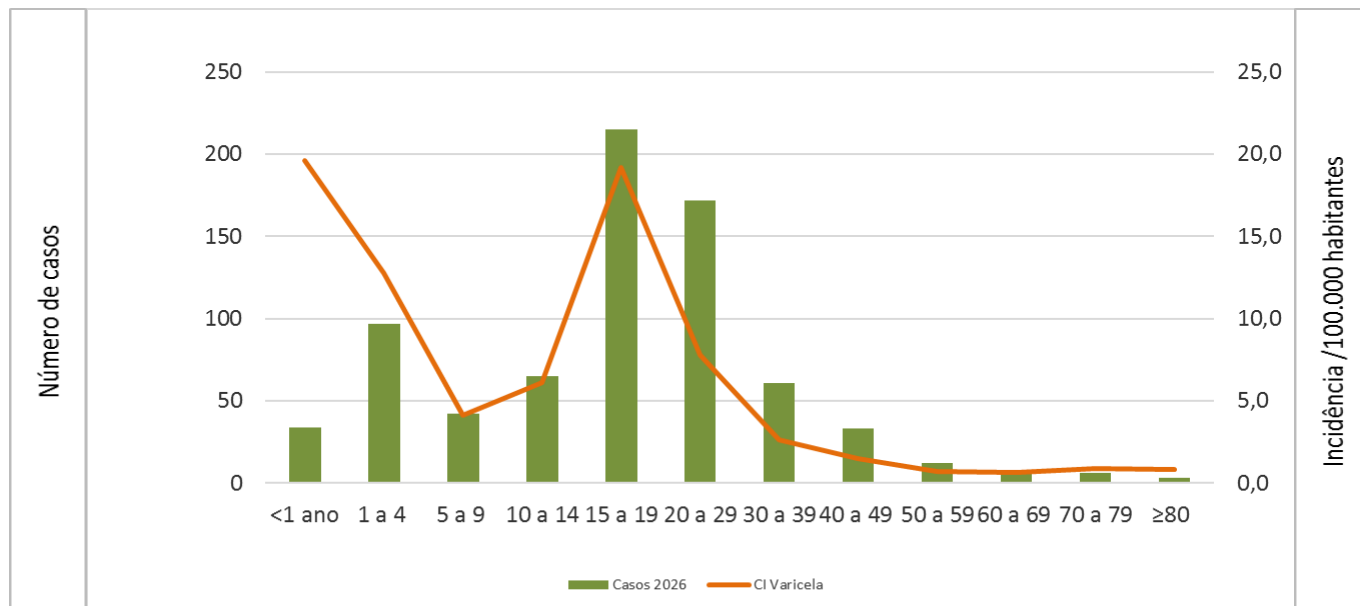
Figura 1 – Distribuição espacial dos municípios com casos confirmados de varicela. Bahia, 2026*.



Fonte: SESAB /SUVISA/DIVP-SINAN NET *Dados até SE 33 de 2026, sujeitos a alterações.

Análise da Situação da Varicela na Bahia

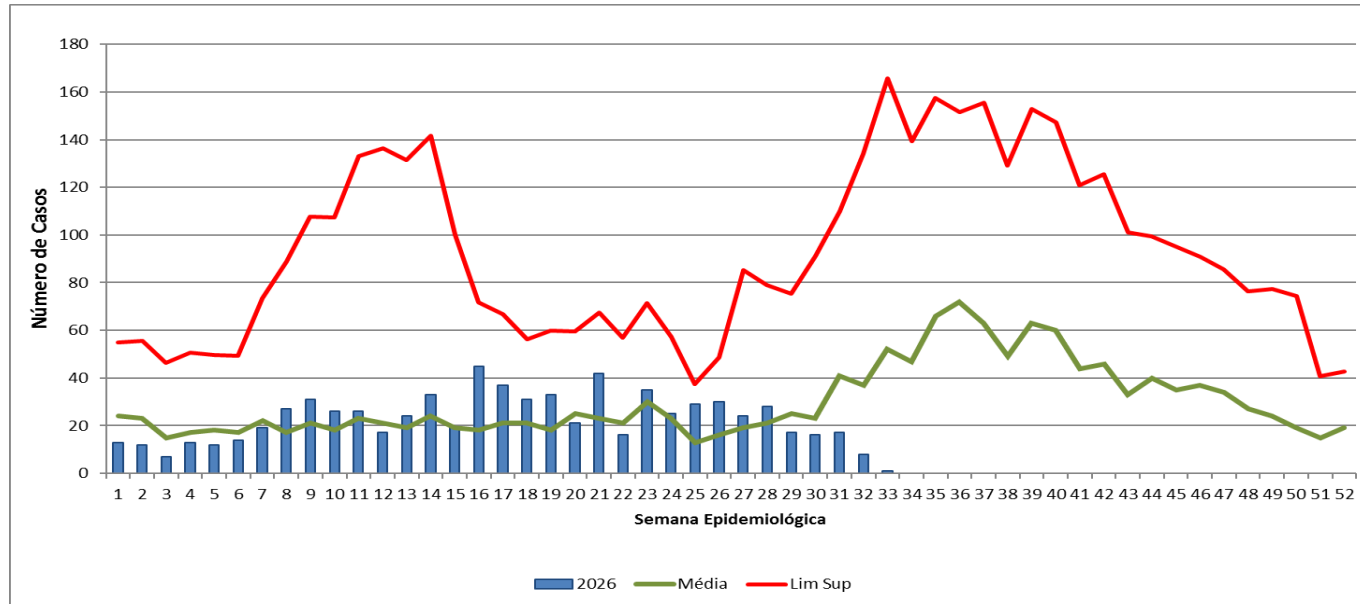
Gráfico 1 - Número de casos confirmados e incidência de casos de varicela por faixa etária. Bahia, 2026*.



Fonte: SESAB /SUVISA/DIVEP-SINAN NET 2026 *Dados obtidos até SE 33

O maior coeficiente de incidência foi observado entre crianças < 1 ano de idade (19,6 casos/100.000 hab.), seguido da faixa de 15 a 19 anos (19,2 casos/100.000 hab.), com maior ocorrência na faixa etária de 15 a 19 anos (215 casos) (Gráfico 1).

Gráfico 2 – Diagrama de controle da varicela. Bahia, 2026*.

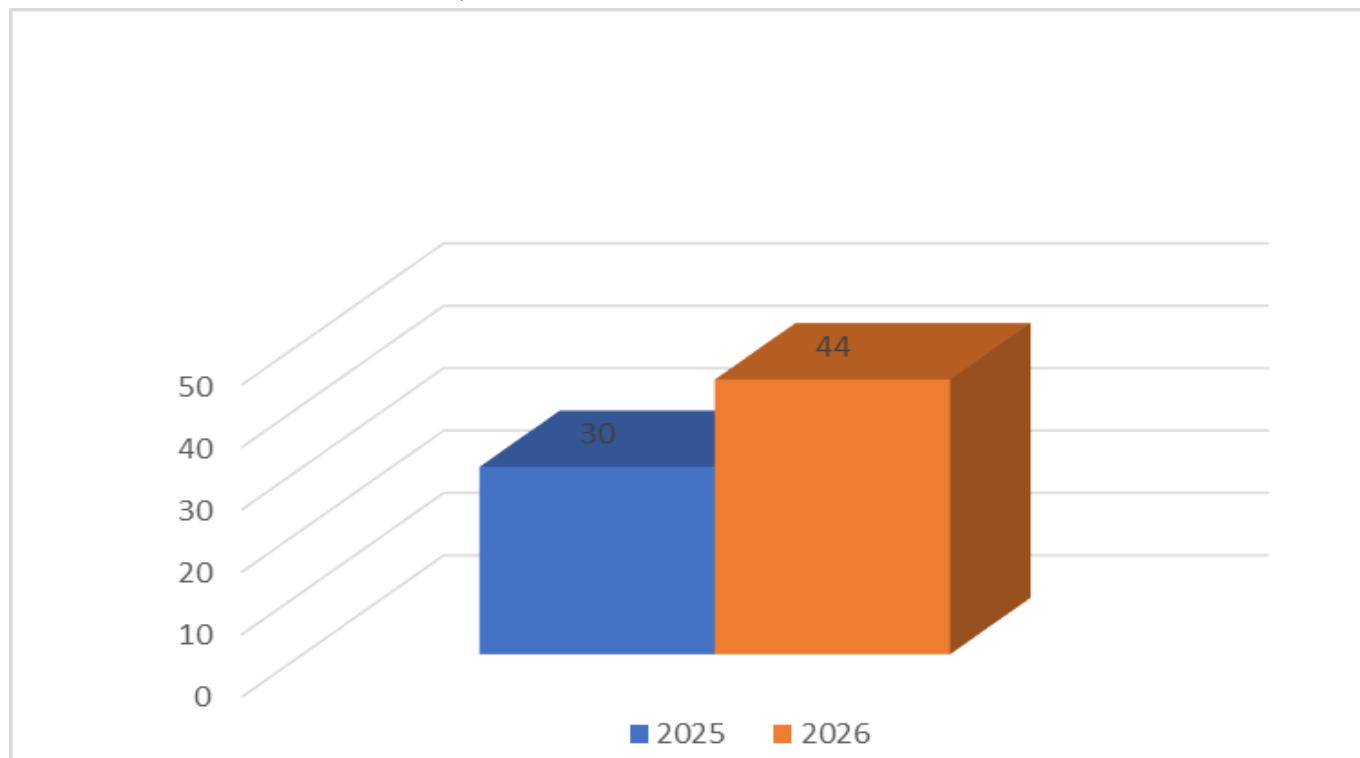


Fonte: SESAB /SUVISA/DIVEP-SINAN NET 2026 *Dados obtidos até SE 33

Na análise do diagrama de controle da varicela na Bahia, até a SE 33, observa-se oscilação no número de casos de varicela, com algumas semanas epidemiológicas apresentando registros superiores a média da série histórica, porém não ultrapassando o limite superior esperado, o que não configura situação epidêmica estadual em 2026 até o momento. Esse aumento de casos a partir da semana epidemiológica 8, justifica-se pela ocorrência de surtos de varicela em alguns municípios do estado, que iniciaram antes do período sazonal da doença (final do inverno e início da primavera) (Gráfico 2).

Análise da Situação da Varicela na Bahia

Gráfico 3 – Surtos de varicela. Bahia, 2025-2026*.



Fonte: SESAB /SUVISA/DIVEP-SINAN NET 2026 *Dados obtidos até SE 33

Houve incremento de 46,7% no número de surtos de varicela na Bahia, passando de 30 surtos em 2025 para 44 em 2026. Os surtos ocorreram em 24 municípios, com maior ocorrência em Salvador (6 surtos). Destaca-se, como principal local de ocorrência dos surtos, creche/escola (16 surtos) , seguido de hospital/unidade de saúde (12 surtos) e residência (10 surtos). O Estado da Bahia apresentou , até julho de 2026, cobertura vacinal de 78,59% contra varicela, não alcançando a meta preconizada pelo Ministério da Saúde para controle da doença ($\geq 95\%$), evidenciando um cenário de vulnerabilidade e possibilidade de manutenção de bolsões de suscetíveis. Recomenda-se a busca ativa e vacinação dos suscetíveis elegíveis, além do fortalecimento das ações de vigilância diante de surtos e da sazonalidade (Gráfico 3).

De acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), houve registro de 1 óbito por varicela no estado em 2026, na semana epidemiológica 7, no município de Tucano/BA. Trata-se de indivíduo do sexo masculino, 40 anos, confirmado laboratorialmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. 3 v. : il.

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.