

**7º Simpósio de Ensino de Graduação****A VACINA DE CATAPORA: RELATO DE UM ESTUDO DE BLOQUEIO EM CRECHE****Autor(es)**

---

FLAVIA AUGUSTA COLOMBO

**Co-Autor(es)**

---

MARCIA ALVES DE MATOS  
REGIANE ALVES PEREIRA  
ADRIANA CORRER**Orientador(es)**

---

MARIA GORETI P LEITE NAKAMURA

**1. Introdução**

---

A varicela é uma doença infecciosa, altamente contagiosa, causada por um vírus chamado Varicela-Zoster, sua propagação é muito fácil, podendo espalhar-se de uma pessoa infectada para outra pelo ar, através de tosse ou espirro; ou contato direto com a pessoa infectada, através da secreção das vesículas.

Caracteriza-se como surto a ocorrência de dois ou mais casos de varicela, confirmados clinicamente, restritos a um mesmo estabelecimento, num período menor do que quatro semanas. A vacina está indicada em crianças de um a cinco anos que freqüentam creches e são suscetíveis à doença, a partir da ocorrência do primeiro caso, no período máximo de até quatro semanas do último caso. Vários estudos demonstraram que a vacina é segura e imunogênica em crianças, adultos saudáveis e em pacientes imunocomprometidos, porém tem custo relativamente elevado. A vacina contra a varicela foi desenvolvida no Japão no início dos anos 70, e só passou a ser mais amplamente utilizada nos países ocidentais em meados da década de 90.

A vacina é produzida a partir do vírus varicela-zóster atenuado e é altamente eficaz.

Podendo apresentar algumas reações adversas como dor, rubor e inchaço no local da aplicação, febre e vermelhidão pelo corpo, sua aplicação é por via subcutânea, 0,5 ml.

No Brasil a vacina ainda não faz parte do calendário básico definido pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), não estando disponível nos Centros Municipais de Saúde para uso geral, mas pode ser encontrada na rede privada.

A transmissão da varicela é por contato direto com pessoas infectadas, através de gotículas respiratórias e lesões cutâneas, num período de transmissibilidade de 1 a 2 dias antes do aparecimento das vesículas até a presença unicamente de crostas.

Os sinais e sintomas apresentados no primeiro momento são febre baixa, cefaléia, anorexia e vômitos, com uma duração de algumas horas até 3 dias. No segundo momento, no período exantemático, apresenta exantema na pele e mucosas, de início maculopapular, acompanhadas por prurido, transformando-se em vesicular no dia seguinte, e surgindo então crostas que se desprendem após 2 a 4 dias.

Apesar da à varicela acometer as mais variadas faixas etárias, estudos de soro prevalência realizados em nosso meio, apontam que até cinco anos de idade cerca de 50% das crianças ainda não apresentaram varicela. Sendo considerando que os casos de varicela podem ser mais graves em crianças que freqüentam creches BALDACCI, (2001).

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac, os critérios utilizados para a aplicação da vacina contra varicela são:

- Crianças na faixa etária de 1 a 5 anos (5anos, 11 meses e 29 dias), suscetíveis para varicela e que freqüentam creches em período integral.
- Último caso de varicela no máximo há 4 semanas. E algumas medidas devem serem adotadas para evitar a disseminação da varicela em creches em casos de surtos como:
- Identificar o número de crianças, entre 1 e 5 anos que não tiveram catapora e, que freqüentaram a instituição nas ultimas quatro semanas, a partir da identificação dos casos.
- Identificar o número de funcionários dessa instituição que não tiveram catapora, e tiveram contato com os casos.
- Identificar o número de gestantes e de pessoas com imunossupressão dessa instituição que não tiveram catapora e tiveram contato com os casos.
- Solicitar o bloqueio com a aplicação da vacina contra varicela.
- Monitorar o aparecimento de casos novos.

Somente após 21 dias sem novos casos de varicela na creche, é que é considerado como um surto controlado. Os surtos devem ser registrados no SINAN, que é um Sistema de Informação de Agravos de Notificação, esse sistema é alimentado principalmente pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória.

Faz - se necessário ainda, a estimulação, para a prevenção e a detecção precoce do deste vírus, a partir de programas educativos para a população, promovendo o autoconhecimento para os sintomas da doença para essa população; possibilitando aprendizagem sobre o que é o vírus, fornecendo o conhecimento sobre os fatores de risco, e conscientizando os usuárias sobre a importância da realização das campanhas quando solicitada pela vigilância

## 2. Objetivos

---

### 3.1. Objetivo Geral

Esse trabalho tem como objetivo caracterizar a importância do bloqueio da varicela nas creches do município de Piracicaba.

### 3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a faixa etária das crianças que tomaram a vacina contra varicela na creche.
- Caracterizar a importância do bloqueio nas creches.

## 3. Desenvolvimento

---

Estudo descritivo e qualitativo realizado em uma creche do município de Piracicaba, através da vacina contra varicela, mantendo a propagação da doença.

A partir da notificação de censos a vigilância epidemiológica; foi solicitada à UBS, próxima as escolas, que realizassem o bloqueio. A creche informou aos pais dessas crianças a necessidade do bloqueio; solicitando as carteirinhas de vacinação; sendo então programada com a UBS a data, nos períodos da manhã e tarde.

#### 4. Resultado e Discussão

---

As crianças vacinadas no bloqueio da varicela na creche tinham a faixa etária entre 1 a 5 anos (5 anos, 11 meses e 29 dias), sendo num total de 77 crianças, porém, também foram vacinadas 3 funcionários da creche que não tiveram catapora, também não tomaram a vacina antes e tiveram contato com os casos, considerados comunicantes.

#### GRÁFICO ANEXO

O presente estudo mostra a importância do bloqueio da varicela em creches, para assim evitar a disseminação e conseqüentemente o aumento do numero de casos.

Faz – se necessário, incentivar a toda população para a importância do bloqueio e até erradicação do vírus.

Para tanto estabelecendo metas e campanhas no calendário nacional, para tal feito e assim ter controle mais eficaz, do vírus em todo o país.

#### 5. Considerações Finais

---

O uso e a efetividade de incentivos para bloqueio de vacinas contra a catapora é de melhoria para a população e no que diz respeito à segurança da saúde das crianças, jovens, adultos e idosos.

Pois, este esforço, que a vigilância epidemiológica dos municípios tem em relação às notificações que é essencial para detectar os focos e mobilizar os profissionais habilitados para fazer o bloqueio e manter a integridade e a segurança em saúde dos municípios.

Mas para tanto faz - se necessário, o desempenho de toda a população para cumpri-lo destas campanhas que a vigilância preconizar de modo eficaz e seguro para toda a população.

#### Referências Bibliográficas

---

Baldacci ER, Vico ESR. Mortalidade por varicela em crianças atendidas em creche. *Pediatria São Paulo* 2001;23(3):213-6.

Clemens SAC, Azevedo T, Fonseca JC, Silva AC, Silveira TR, Clemens R. Soroepidemiologia da varicela no Brasil - resultados de um estudo prospectivo transversal. *Jornal de Pediatria* 1999;75(6):433-41.

CARRUSCA, C, 2007. *Revista proteção*. Ed. 207, Março de 2007.

GUSMÃO A, *Revista proteção*. Ed. 207, Março de 2007.

Portal da Saúde [WWW.saude.gov.br](http://WWW.saude.gov.br)

Site do Ministério da saúde

Portal da Saúde

[www.maxipas.com.br](http://www.maxipas.com.br)