

Autor: Fábio Oliveira, Susana Sá

Última atualização: 2016/04/22

Palavras-chave: Piolhos, Lêndeas, Pediculose, Prurido

Resumo

A pediculose (infestação por piolhos) é uma das parasitoses mais frequentes no ser humano. Pode ser transmitida por contacto direto com cabelo de pessoas afetadas ou através do contacto com objetos ou materiais infestados.

O sintoma mais comum é a comichão, podendo levar a lesões de coceira.

É fundamental realizar tratamento e fazer o rastreio de contactos de forma a evitar o contágio e a ocorrência de surtos em jardins-de-infância, creches, escolas ou local de trabalho.

Piolhos da cabeça (*Pediculosis Capitis*)

A pediculose é uma das parasitoses mais frequentes no ser humano.

Segundo um estudo realizado em Portugal, atinge 17,2% das crianças de 4 escolas do primeiro ciclo do ensino básico da região norte.

A pediculose pode ser provocada por três espécies de piolhos: *Pediculus humanus capitis*, *Pediculus humanus corporis* e *Phthirus pubis*. O *Pediculus humanus capitis* vive habitualmente no couro cabeludo; o *Pediculus humanus corporis* alimenta-se no corpo mas habita também na roupa, estando frequentemente relacionado com condições de higiene precárias; e o *Phthirus pubis* infesta as regiões corporais pilosas, principalmente a região do púbis e, ocasionalmente, as sobrancelhas e as pestanas. O piolho da cabeça (*Pediculus humanus capitis*) é o mais frequentemente, sobretudo nas crianças, mas pode ocorrer em qualquer idade.

Dois piolhos observados por microscopia eletrónica

Contágio

Os piolhos são maioritariamente transmitidos através do **contacto direto** com cabelo de pessoas infestadas. A transmissão também pode ocorrer com o uso de vestuário infestado, tal como, chapéus, lenços, uniformes desportivos, fitas de cabelo, pentes, toalhas e escovas com piolhos, ou até mesmo permanecendo deitado numa cama, colchão, almofada ou tapete com piolhos.

Sintomas

Desde o início da parasitose até surgirem os sintomas, habitualmente, decorrem duas semanas, estando nessa altura a infestação bem estabelecida. As queixas mais frequentes são a comichão e lesões de coceira. Indiretamente pode ocorrer perturbações como desatenção e perturbações do sono devido ao desconforto físico provocado pela própria comichão.

Na pediculose não tratada pode ocorrer a infeção da pele por bactérias (por exemplo, por *Staphylococcus aureus* e/ou *Streptococcus pyogenes*), ao nível das lesões de coceira.

Adicionalmente a pediculose causa desconforto psicológico, dada a conotação negativa e desconforto social, resultante do potencial absentismo escolar e laboral.

Diagnóstico

O diagnóstico de pediculose é efetuado através da deteção de um ou mais piolhos vivos pela observação direta do cabelo. Caracteristicamente vamos encontrar os piolhos a movimentarem-se e as lêndeas ativas até cerca de 1 cm da base do cabelo. Um pente de dentes finos auxilia nesta tarefa.

Tratamento

Perante as queixas descritas e a suspeita de infestação por piolhos é importante:

- **Confirmar o diagnóstico e ser tratado.** O seu médico poderá orientar a melhor estratégia para cada caso;
- Os **contactos próximos**, parceiros e familiares, deverão pesquisar a presença de pediculose. Aqueles com infestação ativa deverão realizar o tratamento, mesmo sem sintomas. As pessoas que partilham a mesma cama, também deverão realizar tratamento mesmo sem evidência de pediculose.
- **Informar os conviventes**, nomeadamente nas escolas, para que estes procedam ao tratamento se afetados. **A pediculose não é uma doença de evicção escolar obrigatória.**

Passos para a aplicação do tratamento:

1. Aplicar o produto pediculicida (p.ex: *Quitoso* ®, *Nix* ®, *Piky* ®, *Itax* ®, *Pára Pio duo LP* ®, *Neoparaderma* ®, *Lipuk* ®, *Paranix* ®), de acordo com as instruções contidas no rótulo. Se a pessoa afetada possuir um cabelo muito longo (abaixo do ombro), pode ser necessário usar uma segunda embalagem.
ATENÇÃO: Não se deve usar combinações de champô/condicionador ou condicionador antes do pediculicida. Não recomendada a lavagem do cabelo 1 a 2 dias após a aplicação de produto pediculicida.
2. Após a aplicação do produto, deve-se usar roupa lavada.
3. Se forem encontrados poucos piolhos vivos e a movimentarem-se lentamente, passadas 8 a 12 horas do tratamento, não está recomendada a repetição do tratamento. Deve-se passar o pente fino para remover os piolhos mortos e os restantes piolhos vivos.
4. Se após 8 a 12 horas de tratamento, os piolhos parecerem ativos como anteriormente, pode significar que o tratamento não está a ser eficaz. Nestes casos, o médico assistente poderá verificar se existe alguma complicação ou se necessita de outro tipo de intervenção.

Piolhos_da_cabeça_(pediculose)

5. Deve-se pentear o cabelo, a cada 2/3 dias, com pentes de lâdeas para remover lâdeas e piolhos e confirmar regularmente a presença de lâdeas ou piolhos durante 2 a 3 semanas.
6. Para alguns produtos, a repetição de tratamento é recomendada de forma rotineira após o primeiro tratamento, enquanto que noutros só se deverá repetir se houver piolhos sobreviventes.

Para além do tratamento farmacológico, outras medidas complementares são importantes:

- Lavar e secar toda a roupa utilizada nos 2 dias anteriores ao início do tratamento, a temperatura superior a 60°C ou limpar a seco ou manter a roupa em sacos fechados durante 2 semanas.
- Mergulhar pentes e escovas em água quente (>60°C) durante 5 a 10 minutos, mesmo que não tenha parasitas visíveis.
- Aspirar o chão ou mobília, particularmente os locais onde a pessoa com piolhos se sentou ou deitou.

Prevenção

A pediculose pode ser prevenida:

- **Evitando o contacto direto** com cabelo de pessoas infestadas e com objetos ou materiais possivelmente infestados;
- **Tratar** pessoas com pediculose e contactos próximos com infestação ativa. Aqueles que partilham a mesma cama, também deverão efetuar tratamento mesmo sem infestação;
- Proceder às **medidas gerais** em relação aos objetos ou materiais possivelmente infestados (acima descritas).
- Em crianças que aparecem frequentemente com piolhos, pode ser útil manter os **cabelos curtos**.

Conclusão

A pediculose da cabeça é uma das parasitoses mais frequentes.

É facilmente diagnosticada e tratada. O diagnóstico precoce é muito importante, podendo evitar o contágio dos contactos diretos e o surgimento de surtos.

Referências recomendadas

- Centers for Disease Control and Prevention: Parasites ? Head Lice, 2013
- Melo, P; Maia, P; Cantante, AP; Antunes, A; Alves P. A prevalência da pediculose nas crianças das escolas do primeiro ciclo do ensino básico de uma freguesia da região norte de Portugal. Sociedad Española de Salud Publica e Administracion Sanitaria, 2013
- Dias, A; Fernandes ,L; Salgado ,M. Pediculosis capitis - Revisão teórica e modalidades de tratamento. Saúde Infantil, 31 (2): 63-67, Set 2009
- Liga Acadêmica de Dermatologia ? Pediculose

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