

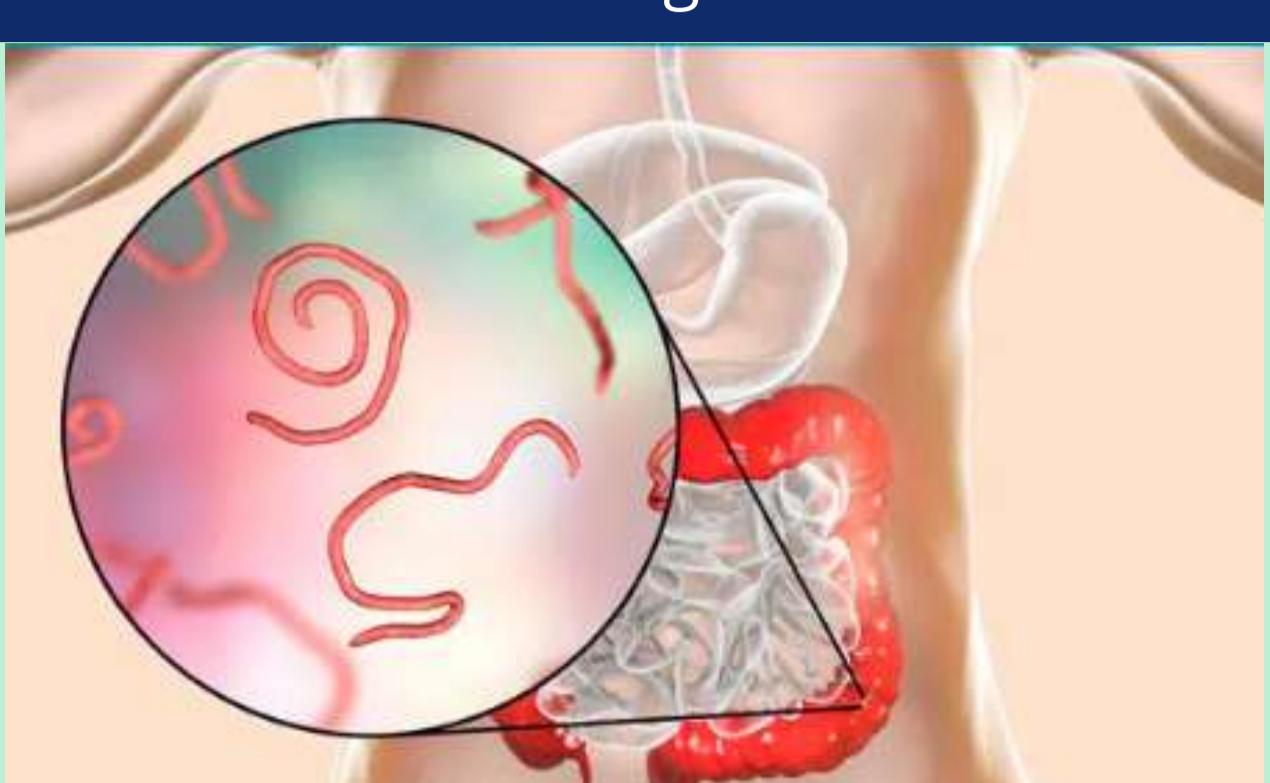
ENTEROBÍASE: IMPACTO NAS CRIANÇAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO



Daniel Varela Inocêncio¹, Maria Guilhermina M. Moutinho²

¹ MSc in Pharmaceutical Sciences, Instituto Universitário Egas Moniz, Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal

² Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CiiEM); Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal



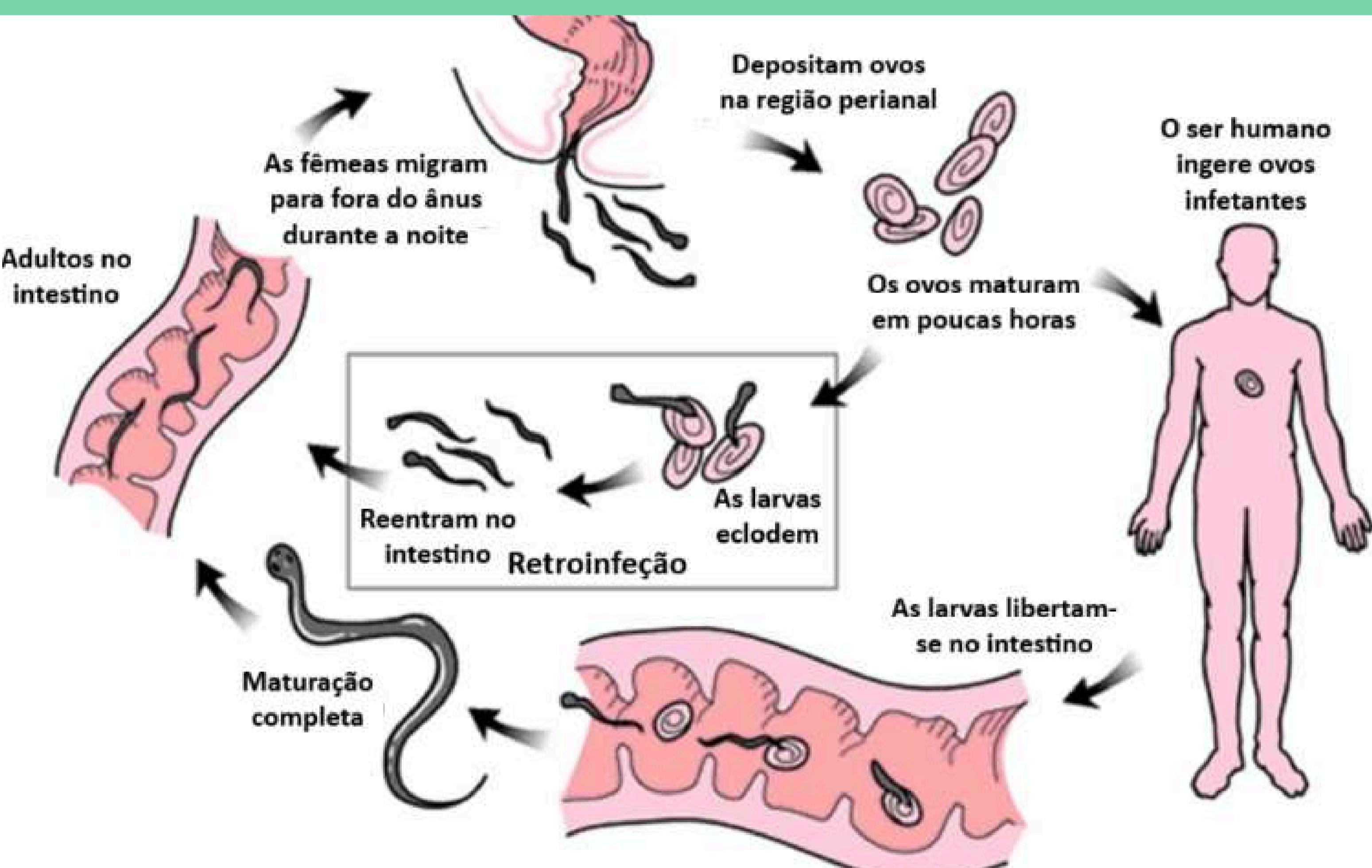
A **enterobíase** é uma infecção parasitária intestinal descrita desde a Antiguidade em diversas civilizações. Causada pelo nemátoide ***Enterobius vermicularis***, apresenta **elevada transmissibilidade** em contextos coletivos, como escolas e jardins de infância, afetando sobretudo **crianças**.

Morfologia



Verme pequeno e cilíndrico
Fêmea 8-13 mm / **Macho** 2-5 mm
Ovos ovais, achatados num dos lados

Ciclo de Vida



Mecanismos de Transmissão



- * **Direta:** auto-infeção por ingestão de ovos da região perianal
- * **Indireta:** ingestão de ovos em alimentos, água ou superfícies contaminadas
- * **Retro-infeção:** larvas retornam ao intestino do mesmo hospedeiro
- * **Aerotransmissão:** inalação de ovos em ambientes fechados contaminados (rara)

Epidemiologia

≈ 200 milhões pessoas mundialmente infetadas

Prevalência global elevada em escolas e creches

Maus hábitos de higiene

Reinfecção frequente devido à resistência dos ovos

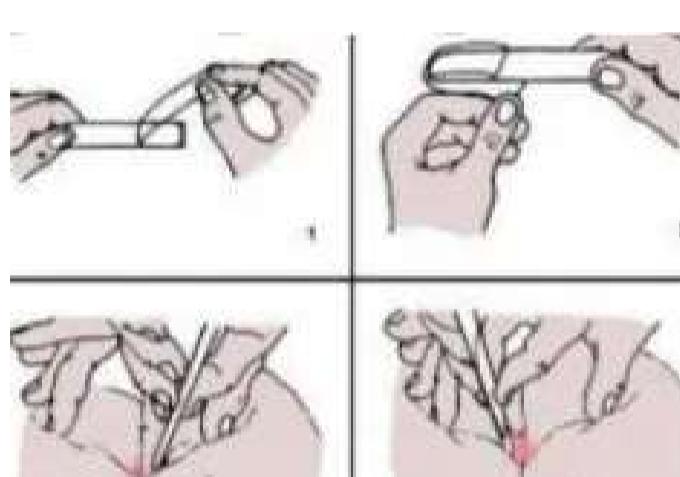


Sintomatologia



- * **Prurido anal**
- * **Dor abdominal**
- * **Perturbações do sono**, levando a **fadiga, irritabilidade e défice de atenção**.
- * **Outros sintomas menos comuns:** distensão abdominal, astenia, bruxismo, diarreia, tosse seca e enurese.

Diagnóstico



Teste da fita adesiva
("teste de Graham")

Tratamento Farmacológico

Substância Activa	Dose Recomendada	Mecanismo de Ação	Efeitos adversos
Mebendazol	100-200 mg (dose única), aprovado a partir dos 2 anos de idade	Inibição da β-tubulina	Geralmente bem tolerado; sintomas abdominais ocasionais
Pamoato de pirantel	11 mg/kg de peso corporal (dose única) (máx. 1 g), aprovado a partir dos 7 meses de idade	Paralisia neuromuscular do parasita	Geralmente bem tolerado; perda de apetite ocasional, insónia, dor de cabeça, tonturas, náuseas, vómitos
Albendazol	200-400 mg (dose única); crianças >2 anos e com mais de 10 kg recebem 400 mg; crianças entre 1-2 anos e com menos de 10 kg recebem 200 mg	Inibição da β-tubulina	Geralmente bem tolerado; sintomas abdominais ocasionais; epigastrialgia, tonturas, vómitos, cefaleia

Repetição do tratamento - Após 14 e 28 dias
Taxa Sucesso - 90-100 %

Prevenção e Controlo



- * **Lavar as mãos** frequentemente
Manter as **unhas curtas e limpas**
Tomar **banho diário**
Lavar roupa de cama e pessoal com frequência
- * **Desparasitação em massa**
Abordagem de **tratamento familiar**

Conclusões

- **Fatores sociais, económicos e ambientais** continuam a sustentar e a favorecer a transmissão.
- O **tratamento farmacológico é eficaz**, mas limitado pela falta de estratégias coletivas e pela reinfeção. As opções fitoterápicas precisam de validação.
- A enterobíase permanece **negligenciada e requer investigação e políticas multidimensionais** para um controlo sustentável.