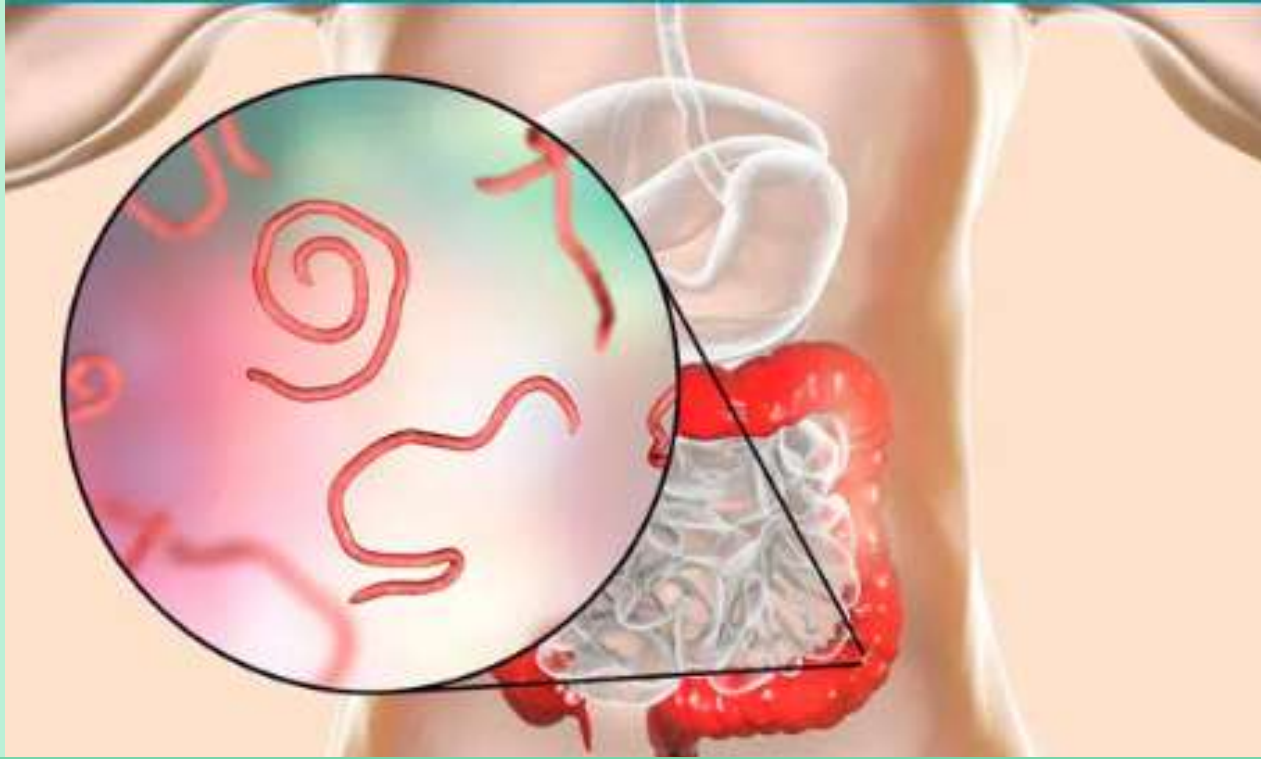




# ENTEROBÍASE: IMPACTO NAS CRIANÇAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Daniel Varela Inocência<sup>1</sup>, Maria Guilhermina M. Moutinho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> MSc in Pharmaceutical Sciences, Instituto Universitário Egas Moniz, Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal  
<sup>2</sup> Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CiiEM); Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal



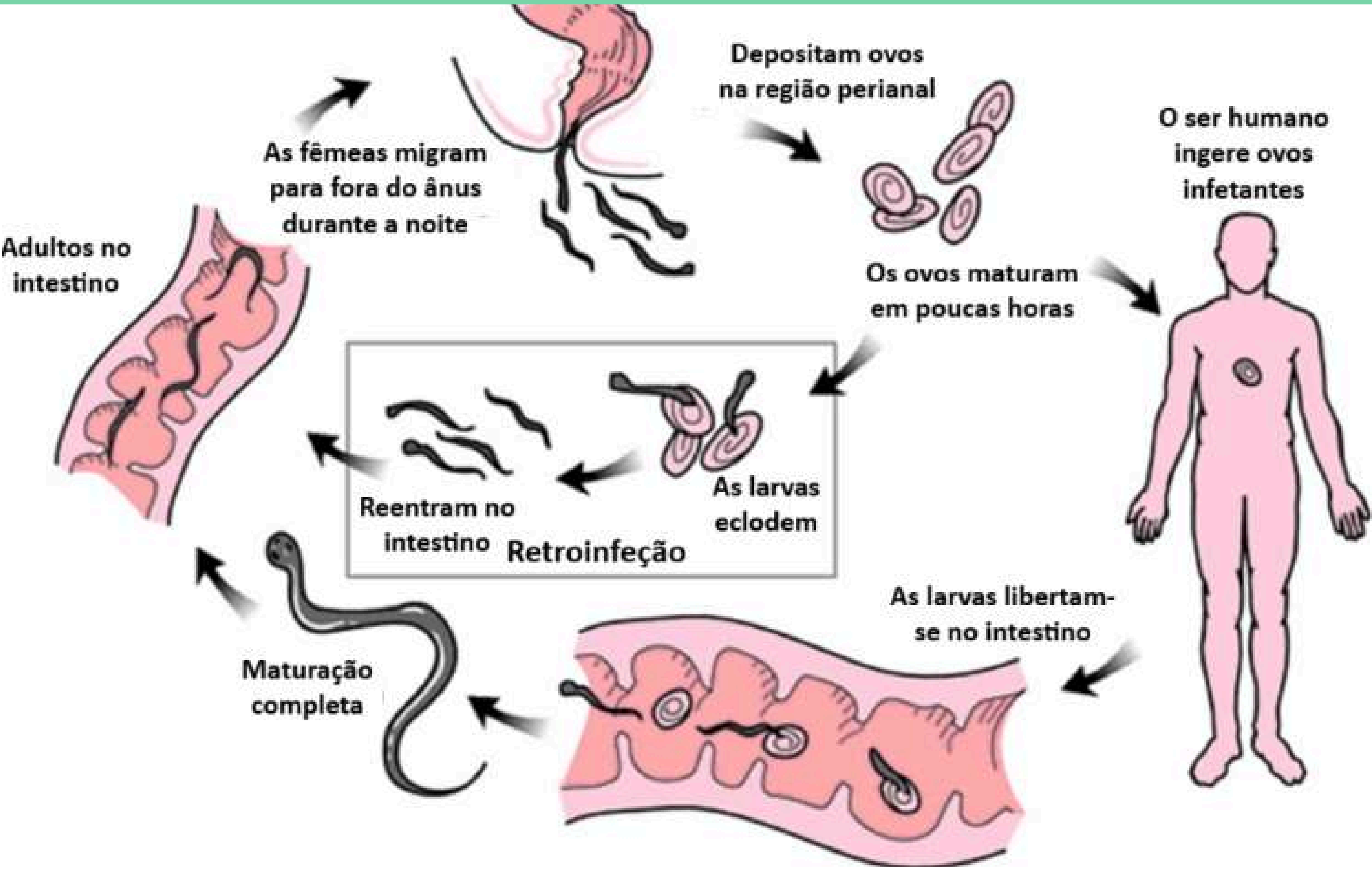
A **enterobíase** é uma infeção parasitária intestinal descrita desde a Antiguidade em diversas civilizações. Causada pelo nemátodo *Enterobius vermicularis*, apresenta **elevada transmissibilidade** em contextos coletivos, como escolas e jardins de infância, afetando sobretudo **crianças**.

## 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**

**Reinfeção frequente** devido à resistência dos ovos

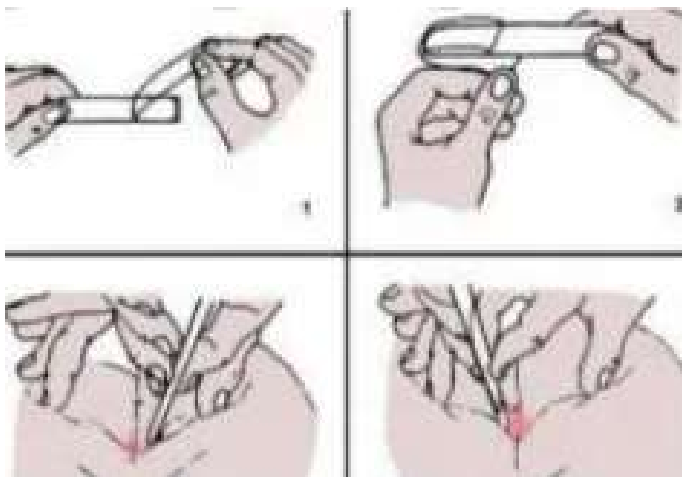


## Sintomatologia

- \* **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 $\beta$ -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, vômitos
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 $\beta$ -tubulina	Geralmente bem tolerado; sintomas abdominais ocasionais; epigastrialgia, tonturas, vômitos, 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.