



PIOLHOS? MAS COMO?



Por Dr. Francisco Bianchi Aguiar
Clínica Pediátrica
da Casa de Saúde da Boavista

O que são os piolhos?

Os piolhos (*Pediculus humanus capitis*) são pequenos parasitas que se instalam na cabeça dos seres humanos. Não transmitem doença, mas constituem uma importante causa de absentismo escolar, alarme social e custo económico.

São insetos muito pequenos, de cor castanho-acinzentado, com cerca de 2,5 mm de comprimento, sem asas. Não voam, nem saltam, sendo o seu contágio unicamente pelo contato “cabeça a cabeça”.

Os piolhos alimentam-se de sangue do couro cabeludo, provocam coceira e manchas vermelhas, devido à saliva injetada durante a picada. Um piolho vive de 3 a 4 semanas e tem um ciclo reprodutivo de cerca de 21 dias. Nessa altura, a fêmea do piolho liberta cerca de 10 ovos (lêndeas) por dia. As lêndeas aparecem em 7 a 10 dias.

Quando e como acontece o contágio?

O regresso às aulas, devido ao contacto mais próximo entre as crianças, constitui o período mais propício ao contágio. Além do contacto próximo (cabeça-a-cabeça), também é comum a transmissão através da partilha de chapéus, escovas e outros objetos pessoais de pessoas contaminadas. O simples ato de pendurar a roupa (infetada) junto de outra no bengaleiro da escola é suficiente para fazer proliferar esta ‘praga’ num estabelecimento de ensino, e mesmo dentro das próprias famílias.

Quem pode ser afetado?

Ninguém está livre. Tanto pode afetar crianças pobres como crianças de classe média e alta, cabelos curtos ou compridos. A presença de piolhos não é sinal de falta de higiene, pois eles preferem um ambiente seco, fino, não gorduroso e limpo. Os cabelos das crianças, muitas vezes, preenchem essas condições e, portanto, são os mais afetados.

Como se descobrem?

A presença de piolhos confirma-se pela vigilância da cabeça. Os piolhos são castanho-acinzentados; se forem notadas pequenas bolinhas brancas, parecidas com caspa ou com areia, são as lêndeas. O passo seguinte é confirmar, com recurso a um pente de piolhos – um pente de plástico com dentes muito unidos, com menos de 0,3 milímetro de espaçamento.

Quais os tratamentos disponíveis?

Existem dois tipos de tratamento: o tratamento químico com inseticida e o tratamento mecânico com ação física. Em qualquer tipo de tratamento, é recomendável a sua repetição uma semana depois.

Tratamento químico: o que é e como se faz?

O tratamento químico é o mais tradicional e, até há pouco tempo, o mais eficaz e de eleição. Em Portugal, está disponível apenas a permetrina, a 1% no medicamento Nix, e a 2% no medicamento Quitoso. Atua, destruindo os piolhos, ao causar alterações eletroquímicas na membrana celular. Também intervém sobre os seus ovos, mas nem sempre de forma eficaz.

Após enxaguar o cabelo, o produto deve ser aplicado, cobrindo todo o couro cabeludo, esfregando abundantemente em toda a extensão, principalmente atrás das orelhas e na nuca, onde os piolhos e as lêndeas se concentram mais.

O produto não deve estar mais de 10 minutos em contacto com o couro cabeludo.

O tratamento deve ser repetido 7 a 10 dias depois, uma vez que os ovos dos piolhos, lêndeas, surgem entre os 7 e os 10 dias. O seu risco de toxicidade é reduzido. Ainda assim, não está indicado o seu uso em grávidas e em menores de 2 anos

Nos últimos anos, a permetrina perdeu muito da sua eficácia, principalmente por causa do aumento de piolhos resistentes a esta molécula.

Tratamento mecânico: o que é e como se faz?

Começa a ser para muitos autores, a opção de primeira escolha. É eficaz, na maioria dos casos, e apresenta poucos efeitos colaterais, daí a sua popularidade. A sua composição é à base de silicones que, cobrindo o piolho com filme oclusivo, perturba o seu equilíbrio hídrico e/ou causa a sua asfixia. Atuam, na sua maioria, por asfixia (ação sufocante). A dimeticona é o composto mais utilizado e está presente no Stop-Piolhos, loção e champô a 5%, Ligidin loção, Neo Quitoso Plus 100 e Piky solução cutânea. A dimeticona obstrui especialmente os orifícios, ou aberturas respiratórias, do piolho, levando à sua morte. O tratamento é inodoro e não absorvido através do couro cabeludo, sendo raros os casos de resistência.

Paranix champô e spray é indicado para crianças, a partir dos dois anos de idade. Possui uma fórmula (silicone e óleos minerais) que fornece uma dupla ação mecânica de desidratação e asfixia atacando os piolhos e os seus ovos. Deve atuar durante 15 minutos para o sucesso do tratamento.

Loção Anti-Piolhos Fullmark atua em apenas 10 minutos. O seu método de ação permite matar os piolhos, provocando a sua desidratação. É uma combinação, original patenteada, de Miristato de Isopropil e Ciclometicone, dois ingredientes amplamente utilizados na cosmética, que, quando combinados, eliminam os piolhos.

Outras formas e tratamentos

Não faltam na literatura descrições de soluções caseiras. A mais popular é a utilização de vinagre. A solução resulta da mistura de um copo de vinagre com um copo de água morna. Depois, com o auxílio de um pedacinho de algodão, espalhar em todo o couro cabeludo da pessoa infetada e cobrir o cabelo com uma touca, deixando agir durante 30 minutos, aproximadamente.

Com o cabelo seco, colocando uma toalha nos ombros, deve ser colocado um creme amaciador para o pente deslizar melhor. Passe o pente fino, mecha a mecha, da raiz à ponta do cabelo. A cada nova passagem, o pente deve ser observado para confirmar a presença de piolhos e deverá ser limpo. Este procedimento deve ser repetido semanalmente, durante 1 mês. Se não aparecerem parasitas dá-se o tratamento por terminado; se aparecerem, o tratamento deverá ser repetido.

Nenhum tratamento fica completo sem a remoção mecânica dos parasitas com um pente adequado. É mesmo a medida terapêutica mais relevante. Não é uma tarefa fácil, pela sua morosidade e pela elevada adesividade dos piolhos ao cabelo e ao couro cabeludo.

Quando os piolhos voltam a aparecer?

Aquilo que, à partida, parece fácil de resolver pode assumir dimensões de drama em algumas famílias. Falamos do reaparecimento dos piolhos.

Na maioria dos casos, trata-se de reinfestação pelo contacto de novo com o piolho de outras crianças não tratadas, ou incorretamente tratadas, ou com piolhos e lêndeas que ficaram “escondidos” em objetos de contacto pessoal. Mais raramente, pode tratar-se de uma resistência à terapêutica escolhida. No primeiro caso, o mais comum, é importante identificar a fonte de contaminação; no segundo caso, terá de ser equacionado uma outra fórmula de tratamento.

Não sendo consensual, uma vez que os piolhos encontrados nas roupas não são viáveis, é recomendável que todos os objetos de contacto pessoal (pentes, tiaras, bonés, ...) e tecidos das crianças (roupas, lençóis, toalhas, pelúcias...) sejam lavados a temperatura acima de 60°C, para diminuir as possibilidades de os piolhos aparecerem de novo.

