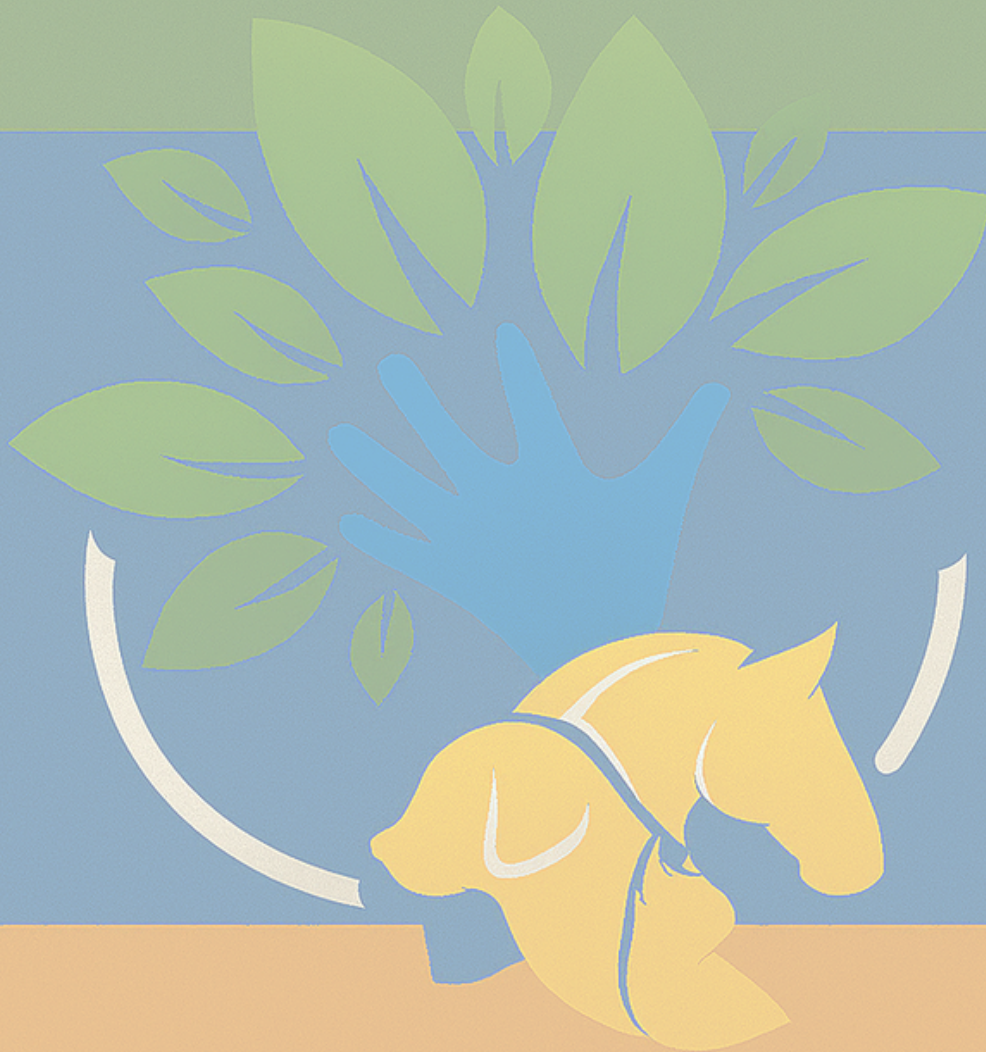


# INFORME TÉCNICO EM SAÚDE ÚNICA



## PEDICULOSE

2026

# PEDICULOSE

**Pediculose**

**Nº 17**

**Abril de 2026**



Este trabalho está licenciado sob Creative Commons - Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0©) 2 por B. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte.

© 2026 Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

**DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19491341>**

**ISBN: 978-65-02-03049-3**

Governo do Estado de Mato Grosso do Sul // Secretaria de Estado de Saúde (SES-MS) // Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)

Av. do Poeta, S/N - Bloco 7 - Jardim Veraneio, Campo Grande - MS, 79031-350,

<https://www.saude.ms.gov.br/>

#### **Governador do Estado de Mato Grosso do Sul**

Eduardo Correa Riedel

#### **Secretário de Estado de Saúde**

Maurício Simões Corrêa

#### **Secretária-adjunta de Estado de Saúde**

Christinne Cavalheiro Maymone Gonçalves

#### **Superintendência de Vigilância em Saúde**

Larissa Domingues Castilho de Arruda

#### **Coordenadoria de Saúde Única**

Danila Fernanda Rodrigues Frias

#### **Elaboração e Revisão**

Danila Fernanda Rodrigues Frias

Érika Aparecida Ribeiro Cavalcante

Rodolfo Portela Souza

#### **Organização**

Danila Fernanda Rodrigues Frias

Evandro Roberto Tagliaferro

Luciano Ricardo de Oliveira

M433i

Mato Grosso do Sul. Secretaria de Estado de Saúde.

Informe técnico em saúde única: pediculose [recurso eletrônico] /

Organizadores: Danila Fernanda Rodrigues Frias, Evandro Roberto Tagliaferro, Luciano Ricardo de Oliveira. – Campo Grande : Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) , 2026

5 p. : fot. color. – (Informações em Saúde Única ; 17)

Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/informativos/guias-e-manuais/>

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-02-03049-3

1. Saúde única. 2. Dermatoses. 3. Pediculose. 4. Ectoparasitoses.

I. Frias, Danila Fernanda Rodrigues. II. Tagliaferro, Evandro Roberto. III. Oliveira, Luciano Ricardo de. IV. Superintendência de Vigilância em Saúde de Mato Grosso do Sul.

CDD: 616.5 ed. 23

Elaborado por: Edilson Teles Gomes Júnior CRB-8 7637



**COORDENADORIA DE  
SAÚDE ÚNICA**  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MS

## PEDICULOSE

### Introdução

A pediculose é uma ectoparasitose causada por insetos hematófagos da ordem Phthiraptera, parasitas estritamente humanos e altamente especializados, que afetam o couro cabeludo (*Pediculus humanus capitis*), o corpo (*Pediculus humanus corporis*) ou a região pubiana (*Phthirus pubis*). De ocorrência global e conhecida desde tempos pré-históricos, há evidências paleoparasitológicas de lêndeas em cabelos humanos datados de mais de 10 mil anos no Brasil. Embora mais prevalente em crianças em idade escolar, pode afetar qualquer grupo etário ou classe socioeconômica, independentemente de condições de higiene.

No Brasil, a magnitude da pediculose é subestimada pela ausência de notificação compulsória, mas estudos apontam prevalências variando de 13% a 30% em ambientes escolares. No Mato Grosso do Sul, não há dados sistematizados, mas surtos recorrentes são reportados em creches, escolas, instituições de longa permanência e unidades prisionais. Em regiões de clima quente e úmido, observa-se maior ocorrência ao longo do ano, sem marcada sazonalidade, mas com picos em períodos de maior contato interpessoal, como retorno às aulas.

No contexto da Saúde Única, a pediculose é relevante por seu impacto social e educacional, potencial de surtos em ambientes coletivos e desafios crescentes relacionados à resistência a pediculicidas.

### Transmissão

A transmissão ocorre predominantemente por contato direto e prolongado com pessoa infestada, sendo comum em contextos de proximidade física como salas de aula, celas, dormitórios e ambientes familiares. A transmissão indireta também pode ocorrer por meio de fômites, como pentes, escovas, bonés, roupas, toalhas e roupas de cama.

- ✓ *Pediculus humanus capitis*: habita e põe ovos nos fios de cabelo, principalmente nas regiões retroauricular e occipital.
- ✓ *Pediculus humanus corporis*: vive e oviposita nas costuras de roupas, migrando para a pele apenas para se alimentar.
- ✓ *Phthirus pubis*: transmissão geralmente sexual, mas pode ocorrer por fômites.

O período de incubação varia de 7 a 21 dias. Os piolhos não sobrevivem mais de 48 a 72 horas fora do hospedeiro humano.

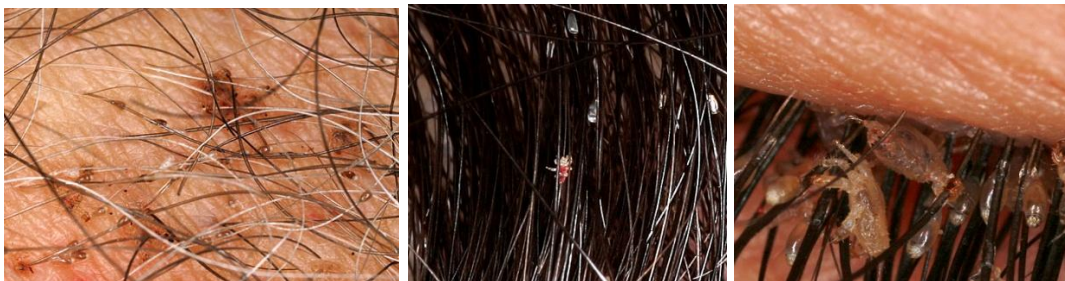
Os piolhos são insetos espécie-específicos que acometem os animais domésticos e também o ser humano. Isto quer dizer que as espécies que acometem o ser humano não infestam os animais, e vice-versa.

## Sinais Clínicos

O principal sintoma é o prurido intenso, decorrente de reação de hipersensibilidade à saliva do parasita. As manifestações incluem:

- ✓ Pediculose capilar: prurido em couro cabeludo, escoriações, crostas hemáticas, linfadenopatia cervical; complicações como piodermite podem ocorrer;
- ✓ Pediculose corporal: prurido difuso, máculas eritematosas e lesões lineares no tronco, abdome e glúteos;
- ✓ Ftíriase: prurido em região pubiana, podendo acometer abdome, coxas, axilas, barba e cílios, com lesões eritematosas e pápulas.

Figura 1. Pediculose pubiana, em couro cabeludo e em cílios



Fonte: Paulo, 2021

## Diagnóstico

O diagnóstico é clínico, baseado na visualização de piolhos vivos ou lêndeas viáveis. O uso de pente fino em cabelo úmido aumenta a sensibilidade. Lêndeas vazias não confirmam infestação ativa. Na maioria dos casos, não há necessidade de exames laboratoriais.

- ✓ Diagnósticos diferenciais: escabiose, dermatite seborreica, pitíriase capitis, blefarite.

## Tratamento

O tratamento da pediculose deve ser realizado com o objetivo de eliminar os parasitas e interromper a cadeia de transmissão. Pode envolver o uso de produtos específicos de aplicação tópica ou sistêmica, conforme avaliação clínica individual.

A remoção mecânica das lêndeas por meio do uso de pente fino é uma medida essencial e

deve ser realizada de forma complementar ao tratamento, especialmente em casos de pediculose capilar.

É importante que o tratamento seja realizado de forma adequada e, quando indicado, repetido após alguns dias para garantir a eliminação completa dos parasitas.

Em casos de acometimento de cílios ou situações específicas, o manejo deve ser orientado por profissional de saúde, considerando as particularidades do local afetado.

Além disso, recomenda-se a avaliação e, quando necessário, o tratamento de contatos próximos, mesmo que assintomáticos, para evitar reinfestações.

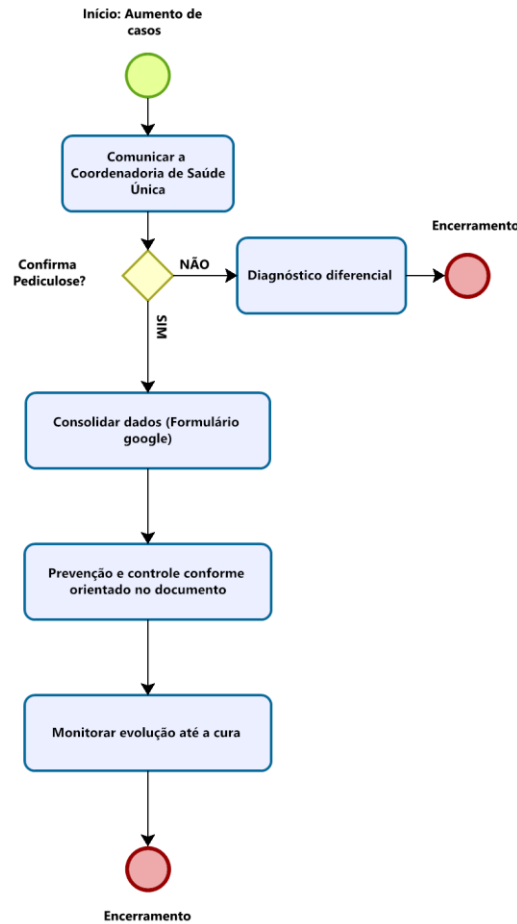
## **Prevenção e Controle**

- ✓ Higiene pessoal e ambiental: lavagem de roupas e roupas de cama com água com temperatura acima de 55°C ou uso de ferro quente;
- ✓ Evitar compartilhamento de objetos pessoais;
- ✓ Evitar contato direto cabeça a cabeça em ambientes coletivos;
- ✓ Manter cabelos presos em ambientes escolares durante surtos;
- ✓ Inspeção regular de contatos próximos e tratamento simultâneo de casos e contactantes, mesmo assintomáticos;
- ✓ Armazenar roupas e objetos pessoais separadamente em ambientes coletivos;
- ✓ Educação em saúde para prevenção de reinfestação;
- ✓ Notificar surtos em ambientes coletivos para apoio das equipes de vigilância;
- ✓ Em surtos, realizar triagem ativa e tratamento coletivo conforme protocolo.

### **Atenção:**

Embora estritamente humana, a pediculose exige abordagem integrada em ambientes coletivos, especialmente escolares e prisionais. Há registro crescente de resistência a piretróides no Brasil e no mundo, exigindo rotação de princípios ativos e estratégias não farmacológicas. O uso racional de pediculicidas deve ser incentivado para prevenir seleção de cepas resistentes especialmente em ambientes coletivos.

## Fluxograma Estadual de Apoio



O presente fluxo tem como objetivo orientar e padronizar o processo de comunicação e registro de agravos de relevância para a saúde pública que, embora não estejam incluídos na lista nacional de notificação compulsória, apresentem aumento inesperado de casos ou potencial de risco à população.

A estruturação desse fluxo busca fortalecer a vigilância em saúde no âmbito estadual e municipal, garantindo a detecção precoce de eventos incomuns, a rápida comunicação entre os níveis de gestão e a adoção oportuna de medidas de investigação, prevenção e controle. Dessa forma, o fluxo contribui para ampliar a capacidade de resposta do sistema de saúde, apoiar tecnicamente os municípios e subsidiar a tomada de decisão baseada em evidências.

No fluxo estabelecido, está previsto o preenchimento do formulário de consolidação de dados (<https://forms.gle/ZdJgVYDcxkHSDSAv7>), etapa fundamental para o registro padronizado das informações relacionadas aos agravos monitorados. O adequado preenchimento desse instrumento contribui para qualificar a análise epidemiológica, possibilitando o acompanhamento da ocorrência de casos e subsidiando a tomada de decisão e a adoção oportuna de medidas de vigilância e resposta em saúde.

Em caso de dúvidas contatar a Coordenadoria de Saúde Única pelo telefone (67) 3318 1836 ou e-mail [saudeunicams@saude.ms.gov.br](mailto:saudeunicams@saude.ms.gov.br).

## Referências

ARAÚJO, A.; FERREIRA, L. F.; GUIDON, N.; MAUÉS DA SERRA FREIRE, N.; REINHARD, K. J.; DITTMAR, K. Ten thousand years of head lice infection. *Parasitology Today*, v. 16, n. 7, p. 269–271, 2000. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0169-4758\(00\)01694-X](https://doi.org/10.1016/S0169-4758(00)01694-X).

BARBOSA, J. V.; PINTO, Z. T. Pediculose no Brasil. *Entomologia y Vectores*, v. 10, n. 4, p. 579–586, 2003. Disponível em: <http://periodicos.fiocruz.br/pt-br/publicacao/pediculose-no-brasil>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Atenção primária prisional: guia prático – dermatologia. Brasília, 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/atencao\\_primaria\\_prisional\\_guia\\_dermatologia.pdf](https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/atencao_primaria_prisional_guia_dermatologia.pdf). Acesso em: 12 ago. 2025.

COATES, S. J.; THOMAS, C.; CHOSIDOW, O.; ENGELMAN, D.; CHANG, A. Y. Ectoparasites: pediculosis and tungiasis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 82, n. 3, p. 551–569, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.05.110>.

LEUNG, A. K. C. et al. Paediatrics: how to manage pediculosis capitis. *Drugs in Context*, v. 11, 2021. DOI: <https://doi.org/10.7573/dic.2021-11-3>.

PAULO, S. Pediculose: saiba mais sobre essa doença causada por parasitas. *ProntoPele*, 2021. Disponível em: <https://prontopele.com.br/blog/pediculose-saiba-mais-sobre-essa-doenca-causada-por-parasitas/>. Acesso em: 01 abr. 2026.



COORDENADORIA DE  
**SAÚDE ÚNICA**  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MS