



C A P Í T U L O 5

Síndrome de Ekbom na Atenção Primária à Saúde: relato de caso em contexto de vulnerabilidade social

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.796112630015>

Irlan Ariel Damasceno Silva

Médico, atuante na Atenção Primária à Saúde no interior do Amazonas

Alline Martins de Oliveira

Médica, atuante na Atenção Primária à Saúde no interior do Amazonas

Mariela de Souza Seijas

Médica, atuante na Atenção Primária à Saúde no interior do Amazonas

RESUMO: A Síndrome de Ekbom, também conhecida como delírio de parasitose, caracteriza-se pela crença delirante de infestação corporal por parasitas, na ausência de evidências clínicas que sustentem tal condição. Trata-se de um transtorno raro, frequentemente observado em pacientes idosos, que representa desafio diagnóstico e terapêutico na Atenção Primária à Saúde. A condição pode gerar intenso sofrimento psíquico, comportamentos de autoagressão e prejuízo funcional significativo. Este capítulo tem como objetivo relatar um caso clínico atendido em Unidade Básica de Saúde no interior do Amazonas, destacando a importância do reconhecimento precoce, da abordagem empática e do manejo farmacológico adequado em contextos de vulnerabilidade social. O tratamento com risperidona em baixa dose mostrou-se eficaz, promovendo remissão significativa dos sintomas em curto prazo.

Ekbom Syndrome in Primary Health Care: a case report in a context of social vulnerability.

ABSTRACT: Ekbom syndrome, also known as delusional parasitosis, is characterized by a fixed belief of bodily infestation by parasites in the absence of clinical evidence. It is a rare condition, frequently observed in older adults, and represents a diagnostic and therapeutic challenge in Primary Health Care. The condition may lead to marked psychological distress, self-inflicted skin lesions, and functional impairment. This chapter reports a clinical case managed at a Primary Health Care Unit in a small town in the Brazilian Amazon, highlighting the importance of early recognition, an empathetic approach, and appropriate pharmacological management in socially vulnerable settings. Treatment with low-dose risperidone proved effective, leading to significant symptom remission within a short period.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Ekbom é um transtorno delirante caracterizado pela crença fixa e inflexível de infestação parasitária, sem comprovação clínica ou laboratorial. Embora seja considerada uma condição rara, apresenta impacto relevante na qualidade de vida do paciente, podendo levar a sofrimento psíquico intenso, isolamento social e comportamentos de autoagressão. Na Atenção Primária à Saúde, o reconhecimento dessa condição pode ser dificultado pela apresentação inicial com queixas somáticas inespecíficas e pela resistência do paciente em aceitar uma origem psiquiátrica para seus sintomas.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 60 anos, residente em área rural do interior do Amazonas, procurou atendimento em Unidade Básica de Saúde relatando sensação persistente de infestação corporal por insetos. Segundo a paciente, os insetos caminhavam por todo o corpo, causando desconforto contínuo, embora não fossem visíveis para outras pessoas. A paciente demonstrava convicção absoluta em relação à veracidade de sua percepção.

Ao exame físico, observavam-se múltiplas escoriações auto provocadas, principalmente em membros superiores e tronco, associadas a comportamento repetitivo de manipulação da pele na tentativa de eliminar os supostos parasitas. Não foram identificados sinais clínicos que sugerissem infestação dermatológica real.

Diante do quadro clínico compatível com Síndrome de Ekbom, foi iniciado tratamento com risperidona em baixa dose, com titulação gradual conforme tolerância clínica, além de orientações voltadas à adesão terapêutica e ao acompanhamento

longitudinal na Atenção Primária. Após cerca de 21 dias, a paciente relatou melhora significativa do quadro, afirmando que os sintomas haviam desaparecido, com redução das lesões cutâneas e do sofrimento psíquico.

DISCUSSÃO

A Síndrome de Ekbom representa um desafio clínico importante na Atenção Primária à Saúde, uma vez que os pacientes geralmente procuram inicialmente serviços básicos, relatando queixas dermatológicas ou sensações corporais persistentes. O diagnóstico diferencial inclui dermatoses reais, neuropatias, uso de substâncias psicoativas e outros transtornos psiquiátricos.

A abordagem terapêutica deve priorizar a escuta qualificada e a manutenção do vínculo, evitando o confronto direto da crença delirante, o que pode comprometer a adesão ao tratamento. Antipsicóticos atípicos, como a risperidona, têm demonstrado boa eficácia, especialmente em doses baixas e em pacientes idosos. O acompanhamento contínuo na Atenção Primária é fundamental, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social e acesso limitado a serviços especializados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso apresentado evidencia a importância do reconhecimento precoce da Síndrome de Ekbom no âmbito da Atenção Primária à Saúde, bem como da adoção de uma abordagem empática e longitudinal. O manejo farmacológico adequado, aliado ao fortalecimento do vínculo terapêutico, mostrou-se eficaz na redução dos sintomas e do sofrimento psíquico. Em contextos de vulnerabilidade social, a Atenção Primária assume papel central na coordenação do cuidado e na promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.

FREUDENMANN, R. W.; LEPPERT, M. Delusional infestation. *Clinical Microbiology Reviews*, v. 22, n. 4, p. 690–732, 2009.

HELLER, M. M.; MURASE, J. E. Delusional parasitosis: diagnosis and treatment. *American Journal of Clinical Dermatology*, v. 14, n. 1, p. 1–10, 2013.

TRABERT, W. Delusional parasitosis. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, v. 1, n. 3, p. 103–107, 1999.