



Circolare n° 37

07/10/2026

Alle famiglie degli alunni in frequenza nell'istituto  
Al personale docente e A.T.A.  
Ai Referenti di Plesso  
A quanti in servizio a qualunque titolo nell'istituto

e p. c.: - all'R.S.P.P. di istituto  
- al R.L.S. di istituto

Al D.S.G.A.

Al sito web dell'istituzione scolastica

**OGGETTO: Circolare permanente sulla profilassi della parassitosi intestinale in ambito scolastico**

Si informano le SS.LL. che, a seguito segnalazione informale pervenuta alla scrivente nel pomeriggio di oggi, si è riscontrata la presenza di n° 01 caso isolato di ossiuriasi (non ancora accertato documentalmente) alla Scuola dell'Infanzia del Plesso Pasini.

Considerata la necessità di tutelare la comunità scolastica, al fine di contenere timori immotivati, rassicurare i familiari degli alunni, innescare comportamenti virtuosi e favorire il dialogo e la collaborazione tra scuola e famiglie, si fornisce la presente circolare permanente, nella quale si richiamano le principali misure di profilassi e di igiene ambientale da rispettare, previste in tal caso, come da C. M. n° 4/1998, Prot. n° 400.3/26/1189 avente per oggetto "Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica. Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti" e recante indicazioni utili al fine di prevenire l'insorgere del fenomeno della parassitosi intestinale tra alunni e personale scolastico.

Si premette che, nel caso di accertata infezione da parassitosi intestinale, per l'alunno affetto non è previsto, perché non ritenuto necessario, l'allontanamento dalla scuola o dalle altre collettività durante il periodo di trattamento.

Pur tuttavia, per la scuola è importante acquisire documentazione probatoria dell'avvenuto trattamento che deve essere certificato dal medico curante.

L'ossiuriasi è una delle più comuni parassitosi intestinali (interessa il 10% dei bambini), spesso asintomatica, frequente in età pre-scolare e scolare; essa si manifesta con prurito alla zona

anale, disturbi del sonno, malessere generale, irritabilità; può essere anche asintomatica e non provoca seri problemi di salute.

L'agente eziologico è il parassita *enterobius vermicularis*, un nematode intestinale. La modalità di trasmissione è principalmente per via oro-fecale, tramite l'ingestione di uova veicolate dalle mani o indirettamente da abiti o biancheria della casa e attraverso oggetti contaminati. L'uomo è l'unico ospite; gli animali domestici non sono contagiati.

Dall'ingestione delle uova, il ciclo biologico con maturazione delle femmine che depongono nuovamente le uova richiede da 2 a 6 settimane. Il periodo di contagiosità dura tutto il periodo di deposizione delle uova in regione perianale; le uova sopravvivono nell'ambiente esterno circa 2 settimane.

**La responsabilità principale della prevenzione e del trattamento è della famiglia dei bambini che frequentano una collettività.**

Il modo migliore per prevenire la diffusione consiste nell'adozione di norme igieniche atte a ridurre il rischio di trasmissione.

In ambito domestico, è necessario curare la pulizia, la sanificazione e il ricambio frequente della biancheria per la casa, dell'abbigliamento e della biancheria intima.

È fondamentale mantenere corte le unghie degli scolari, per limitare l'accumulo sotto di esse delle uova.

Nel caso in cui un soggetto sia infestato da parassiti intestinali, cosa accertabile attraverso l'analisi delle feci, è necessario assumere la terapia specifica, secondo le indicazioni del medico curante relative alla situazione specifica.

Il trattamento farmacologico è personale e deve avvenire su prescrizione del medico curante.

Importante è esaminare e trattare tutti i membri di una famiglia in cui si sia verificato un caso e trattare i contatti stretti e familiari. Il test diagnostico più sensibile per rilevare la presenza di uova di ossiuri nelle fasi precoci e asintomatiche dell'infestazione (ancor prima che compaiano vermi visibili nelle feci) è lo *scotch test*, di semplice esecuzione, non invasivo e di basso costo, eseguibile presso qualsiasi laboratorio territoriale o ospedaliero.

I genitori degli alunni devono essere vigili nel rilevare eventuali sintomi e, nel dubbio, discuterne col proprio pediatra e attenersi alle indicazioni di quest'ultimo. I genitori provvederanno a rivolgersi al pediatra curante nel caso in cui il figlio nei prossimi mesi presenti sintomi sospetti.

Il personale scolastico (docenti e A.T.A.) dovrà fornire supporto, vigilare e promuovere un corretto comportamento di igiene personale affinché gli alunni provvedano ad un lavaggio appropriato delle mani quando utilizzano i servizi igienici e durante la merenda e il pranzo.

L'insegnante che venga a conoscenza della possibile presenza di infezione, dopo averne dato tempestiva informazione al Dirigente Scolastico, nel rispetto delle normativa sulla *privacy*, informerà le famiglie sulla necessità di controlli preventivi sui propri figli.

La scrivente ha già provveduto a richiedere parere del U.O.S. Igiene Pubblica Territoriale di Acireale per l'applicazione di eventuali ulteriori misure di profilassi e a disporre la pulizia straordinaria degli ambienti scolastici e delle suppellettili.

Si confida nella consueta collaborazione da parte di tutte le componenti interessate.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.<sup>ssa</sup> Myriam Ferrara

*firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n° 39/1993*