



## ANEXO 1 – TEMPLATE DO RESUMO CIENTÍFICO

### PARACOCCIDIOIDOMICOSE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE UM CASO COM ASSOCIAÇÃO PULMONAR

<sup>1</sup> Ana Alice Ferreira Araujo; <sup>2</sup> Giovanna de Araújo Pereira 1; <sup>3</sup> Patrick Rocha Osborne

1 Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM; 2 Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM; <sup>3</sup> Doutor em em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade de São Paulo - USP;

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** [nalicearaujof@gmail.com](mailto:nalicearaujof@gmail.com) <sup>1</sup>; [giiovannaaraujop@gmail.com](mailto:giiovannaaraujop@gmail.com) <sup>2</sup>; [patrick.osborne@ufam.edu.br](mailto:patrick.osborne@ufam.edu.br) <sup>3</sup>

#### RESUMO

A paracoccidiodomicose (PCM), também chamada de blastomicose sul-americana, é uma micose endêmica provocada pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*, é uma infecção fúngica relevante na América Latina, no Brasil é considerada endêmica e acomete principalmente a mucosa oral e os pulmões.<sup>1,2,3,4</sup> O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de paracoccidiodomicose, homem, 45 anos, tabagista e etilista crônico, o qual relatara o hábito de mastigar plantas conhecidas popularmente como "mato". O paciente compareceu a Faculdade de Odontologia da UFAM com queixa de dor e aumento de volume na face do lado esquerdo. No exame físico extraoral, observou-se edema na região da bochecha esquerda, com dor à palpação. O exame intrabucal revelou uma área ulcerada, granular, eritematosa, não sangrante, de consistência amolecida e base séssil, localizada na mucosa jugal e no lábio inferior, também dolorosa à palpação. Sob anestesia local, foi realizada uma biópsia incisional, com remoção de tecido aparentemente lesionado da mucosa jugal. O material coletado foi fixado em formalina a 10% e enviado para análise histopatológica. A partir dessa análise, em conjunto com a avaliação clínica, foi diagnosticada a Paracoccidiodomicose. Considerando que essa doença pode ter manifestações pulmonares, a equipe médica solicitou tomografia computadorizada de tórax, revelando



sinais de pneumopatia fúngica. Com isso foi determinado, em conjunto com a equipe médica, que o mesmo tratamento prescrito para as lesões da cavidade bucal seria adequado para as lesões pulmonares: Itraconazol 100 mg por via oral, durante seis meses. Após sete meses, o paciente não apresentava sinais clínicos de lesão na cavidade bucal e nos pulmões. Este caso reforça a importância de considerar a Paracoccidioidomicose no diagnóstico diferencial de lesões bucais em pacientes com fatores de risco específicos e hábitos nocivos. O tratamento demonstrou ser eficaz para ambas as lesões, ressaltando a importância de um manejo abrangente e integrado.<sup>1,2,3,4</sup>

**Palavras-chave:** Paracoccidioidomicose; Diagnóstico; Tratamento.

**REFERÊNCIAS: (Formato Vancouver – máximo 10 referências)**

1. NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. VALE, Daniel Santiago et al. Paracoccidioidomicose afetando a mucosa bucal: relato de caso. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac, p. 22-25, 2022.
3. VIEIRA, Tácio et al. Lesões de paracoccidioidomicose acometendo tecido cutâneo e mucosa bucal: relato de caso clínico. Journal of Dentistry & Public Health, v. 4, n. 1, 2013.
4. COSTA, Matheus de Castro et al. Oral paracoccidioidomycosis affecting women: a systematic review. Mycoses, v. 64, n. 2, p. 108-122, 2021.