REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE EM MULHERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PARACOCCIDIOIDOMYCOSIS IN WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

Ciências da Saúde • 06/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794016659

Maria Antonia dos Santos Neta[1]

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwan[2]

Julia Santos Santana[3]

Maria Eduarda de Almeida Andrade[4]

Kledson Lopes Barbosa[5]

Lara Vitória Cavalcante Miranda[6]

Ana Rebeca Alves Ferreira[7]

RESUMO

Introdução: A paracoccidioidomicose (PCM) é uma micose sistêmica endêmica da América Latina, mais comum em homens e populações rurais. Contudo, há relatos crescentes de casos atípicos em mulheres, incluindo residentes urbanas, gestantes e imunossuprimidas. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico, clínico e sociodemográfico da PCM em mulheres, destacando apresentações atípicas e lacunas na literatura. Métodos: Revisão integrativa baseada em artigos publicados nos últimos dez anos, obtidos nas bases PUBMED, BVS, LILACS, MEDLINE e Google Scholar, abordando casos de PCM em mulheres. Variáveis incluíram idade, manifestações clínicas, hábitos, ocupação e desfechos. Resultados: Foram selecionados 25 estudos, sendo 56% internacionais e 44% nacionais. A PCM afetou mulheres de 14 a 74 anos, em áreas rurais e urbanas, com manifestações clínicas variadas: formas agudas, crônicas e disseminadas, envolvendo pulmão, intestino, cavidade oral, sistema nervoso, pele e mama. Fatores de risco incluíram gestação, imunossupressão e exposição ambiental. A maioria dos estudos consistiu em relatos de casos, evidenciando escassez de pesquisas populacionais e longitudinais. Conclusão: Os casos de PCM em mulheres são raros, principalmente na América Latina, e desafiam o perfil epidemiológico clássico, afetando residentes urbanas, gestantes e imunossuprimidas. Desfechos clínicos são mais graves com comorbidades. A conscientização dos profissionais de saúde é essencial, e a escassez de estudos evidencia a necessidade de pesquisas sobre fatores de risco, epidemiologia e desfechos, visando prevenção, diagnóstico precoce e redução da morbidade e mortalidade neste grupo.

Palavras-chave: Infecções Fúngicas Invasivas; Gestantes; Epidemiologia; Hospedeiro Imunocomprometido.

ABSTRACT

Introduction: Paracoccidioidomycosis (PCM) is a systemic mycosis endemic to Latin America, more common in men and rural populations. However, atypical cases have been reported in women, including urban residents, pregnant women and immunosuppressed patients. Objective: To analyze the epidemiological, clinical and sociodemographic profile of PCM in women, highlighting atypical presentations and gaps in the literature. Methods: An integrative review based on articles published in the previous ten years, retrieved from PubMed, BVS, LILACS, MEDLINE and Google Scholar, addressing cases of PCM in women. Variables included age, clinical manifestations, habits, occupation and outcomes. Results: Twenty-five studies were selected, 56% international and 44% national. PCM affected women aged 14 to 74 years in rural and urban areas, with varied clinical presentations, including acute, chronic and disseminated forms involving the lungs, intestine, oral cavity, nervous system, skin and breast. Risk factors included pregnancy, immunosuppression and environmental exposure. Most studies were case reports, indicating a scarcity of population-based and longitudinal research. Conclusion: Cases of paracoccidioidomycosis (PCM) in women are uncommon and challenge the classical epidemiological profile of the disease. Although the disease is endemic in Latin America, cases in women have been reported in different settings, including urban areas, among pregnant women and immunocompromised patients. Comorbidities may be associated with more severe clinical outcomes. The scarcity of studies highlights the need for further research on risk factors, epidemiological characteristics and clinical outcomes, aiming to improve prevention, early diagnosis and reduce morbidity and mortality in this population.

Keywords: Invasive Fungal Infections; Pregnant Women; Epidemiology; Immunocompromised Host.

INTRODUÇÃO

A Paracoccidioidomicose é uma micose sistêmica endêmica da América Latina, causada por fungos dimórficos, pertencentes ao gênero Paracoccidioides, e com uma maior prevalência em pacientes procedentes da zona rural e mais frequente em homens. É a oitava causa de mortalidade por doenças infecciosas predominantemente crônicas (Montes et al., 2019), caracterizando-se um importante problema de saúde pública.

Embora considerada uma doença de padrão epidemiológico típico, com predomínio em homens, há relatos crescentes de casos atípicos, especialmente entre mulheres. Apesar da maior incidência no território Brasileiro, sua ocorrência já foi registrada em diversos países da América Latina (De Almeida et al., 2024). Portanto, é essencial a investigação dos fatores de risco e o conhecimento do mecanismo fisiopatológico da doença, a fim de desenvolver políticas de controle e a erradicação de novos casos.

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a situação epidemiológica da PCM tem sido monitorada e disponibilizada por meio do Portal da Saúde (BRASIL. Ministério da Saúde). Observa-se uma transformação no perfil da doença, incluindo mudanças na frequência, nas características demográficas e nas regiões afetadas.

Além de representar uma das dez principais causas de morte por doenças infecciosas e parasitárias crônicas e recorrentes no país, a PCM é considerada um relevante problema de saúde pública, com expressivo impacto social e econômico. Isso se deve ao seu alto

potencial incapacitante e à significativa taxa de mortalidade precoce entre indivíduos infectados (Shikanai-Yasuda et al., 2006; Shikanai-Yasuda et al., 2017).

A epidemiologia da paracoccidioidomicose é caracterizada por uma acentuada predominância no sexo masculino, apresentando uma razão de prevalência de aproximadamente 13:1 em relação às mulheres (De Almeida et al., 2024). Tal disparidade é atribuída a uma combinação de fatores biológicos e ambientais: por um lado, o efeito protetor dos hormônios estrogênicos inicie a transição do fungo para sua forma patogênica; por outro, a exposição ocupacional em atividades rurais é historicamente superior entre homens, que concentram cerca de 90% dos diagnósticos (Montes et al., 2019). Nesse cenário, o acometimento de pacientes do sexo feminino representa apenas 10% dos casos, configurando apresentações clínicas que, Embora menos frequentes, exigem atenção diagnóstica (Montes et al., 2019).

A PCM ainda tem pouco desenvolvimento e informações a seu respeito. Essa micose necessita de mais atenção devido a sua grande mortalidade e consequências incapacitantes, mesmo após anos da descoberta, ainda se faz necessário mais compreensão sobre todos os aspectos da doença. Seu diagnóstico correto ainda é uma dificuldade tanto pela falta de conhecimento das equipes de saúde como pelo fato de seus sintomas se assemelham a outras patologias. Consequentemente, o diagnóstico tardio pode comprometer o prognóstico desses pacientes, resultando no agravamento das manifestações clínicas e progressão da doença para morbimortalidade (Malheiro et al., 2021).

Dessa forma, a pesquisa se justifica pelo fato de que o Brasil e a América Latina abrigam a maior prevalência da doença onde é considerada hiperendêmica e também um importante problema de saúde pública. Nesse cenário, os determinantes epidemiológicos da paracoccidioidomicose (PCM) no sexo feminino ainda carecem de elucidação, especialmente considerando que a enfermidade constitui a principal causa de mortalidade entre as micoses sistêmicas em regiões endêmicas. Embora a proteção hormonal mitigue a progressão para a forma patogênica, a persistência de casos em mulheres evidencia a necessidade de investigações que definam com precisão o perfil deste grupo. A elucidação da patogênese e das manifestações clínicas da paracoccidioidomicose em mulheres no Brasil e no Mundo pode promover melhores práticas de diagnóstico e tratamento, onde o delineamento do perfil clínico-epidemiológico deste grupo, pode contribuir para sua prevenção através dos fatores predisponentes associados à paracoccidioidomicose em mulheres.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico, clínico e sociodemográfico da paracoccidioidomicose em mulheres, por meio de uma revisão integrativa da literatura dos últimos dez anos, identificando as principais manifestações atípicas, fatores de risco e lacunas científicas, visando fundamentar o diagnóstico precoce e a redução da morbimortalidade neste grupo.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa, de natureza retrospectiva, com caráter descritivo e analítico. A pesquisa foi realizada a partir de uma coleta de dados secundários, por meio

de levantamento bibliográfico não sistemático. A busca da literatura foi realizada nas bases de dados PUBMED, BVS, LILACS, MEDLINE e Google Scholar.

A população do estudo foi composta por artigos científicos que relataram casos de paracoccidioidomicose (PCM) em mulheres, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol. Para a busca, foram utilizados os termos MeSH: “paracoccidioidomycosis women case reports”. Foram incluídos artigos publicados dentro do período dos dez últimos anos, sem restrição quanto à idade, ocupação ou localização geográfica das pacientes.O recorte temporal de 2014 a 2024 foi aplicado aos estudos considerados elegíveis para compor a amostra da revisão integrativa. Referências publicadas anteriormente a esse período foram utilizadas pontualmente para contextualizar e discutir os achados, sem integrar a amostra dos estudos selecionados.

Artigos com informações incompletas ou inconsistentes, que estivessem fora do período delimitado ou indisponível na íntegra, foram excluídos.

A avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados foi realizada de acordo com critérios de confiabilidade e relevância para os objetivos da pesquisa, os quais consideraram o desenho do estudo, a amostra, a metodologia e a clareza dos dados apresentados.

As variáveis analisadas foram: idade das pacientes, características clínicas, ocupações, hábitos de vida, localização geográfica e desfechos clínicos. A organização inicial das informações foi realizada com a leitura e análise de todos os títulos dos artigos

selecionados nas bases de dados, sendo a exclusão dos estudos realizada manualmente, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Posteriormente, foi efetuado o resgate dos textos completos, que foram avaliados para verificar sua adequação aos objetivos da pesquisa. Para essa etapa, foi elaborada uma tabela no Google Docs contendo as seguintes variáveis: autoria, ano de publicação, título, periódico de publicação, adequação aos objetivos da pesquisa e a decisão de inclusão ou exclusão. Após a seleção dos estudos, os dados foram extraídos, sintetizados e organizados de acordo com os objetivos da revisão. As informações foram agrupadas considerando aspectos como faixa etária, localização geográfica, manifestações clínicas e fatores associados à paracoccidioidomicose em mulheres, permitindo a identificação de características comuns e particularidades entre os estudos analisados.

Adicionalmente, a elaboração dos mapas foi realizada no aplicativo IbisPaint X, a partir dos dados extraídos dos estudos incluídos na revisão integrativa e previamente organizados em tabelas para análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos 25 estudos selecionados publicados no período compreendido entre 2014 e 2024 revelou que aproximadamente 56% das publicações são de origem internacional (n=14), enquanto 44% correspondem a produções nacionais (n=11). Os estudos selecionados mostraram a ocorrência de casos de paracoccidioidomicose em mulheres em diferentes regiões do mundo, com predominância nos países da América Latina, especialmente o Brasil, onde a doença é endêmica. Além disso,

observou-se notificações relevantes no Paraguai, nos Estados Unidos (envolvendo migrantes Brasileiras) e na Argentina. Em âmbito nacional, a paracoccidioidomicose apresenta uma distribuição geográfica abrangente, com registros em todas as grandes regiões Brasileiras, maior densidade epidemiológica concentrada na região Sudeste, notadamente nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

A paracoccidioidomicose (PCM) constitui um importante problema de saúde pública no Brasil, com maior concentração de casos conhecidos nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Na América Latina, a doença também apresenta registros em países como Argentina, Colômbia, Venezuela, Equador e Paraguai. No território brasileiro, sua ocorrência está historicamente associada a atividades rurais e agrícolas, embora também sejam registrados casos em outras áreas geográficas (Shikanai-Yasuda et al., 2018; BRASIL, s.d.).

Ao explorar os aspectos epidemiológicos, verifica-se que o acometimento de mulheres é considerado atípico, visto que este grupo não corresponde ao perfil de exposição ocupacional e à suscetibilidade biológica. No entanto, as pacientes afetadas adquiriram a doença como fator secundário a uma comorbidade ou doença primária, variando entre a faixa etária e classe econômica. Os relatos de caso analisados indicam ampla variabilidade nas características sociodemográficas. As idades das mulheres variaram entre 14 e 74 anos, com destaque para gestantes, mulheres jovens e pacientes imunocomprometidas, com notificação da PCM tanto em áreas rurais quanto urbanas, contrariando a crença de que a doença atinge predominantemente traalhadores rurais do sexo masculino. Tal cenário desafia o perfil epidemiológico tradicional da doença e ressalta a importância de ampliar a atenção clínica frente a manifestações atípicas como observado em um caso intestinal em

uma paciente de 71 anos sem envolvimento pulmonar (Giesteira et al., 2024).

Segundo Santos et al. (2017), embora a paracoccidioidomicose apresente maior prevalência em homens adultos e em áreas rurais, há casos descritos em mulheres, residentes em áreas urbanas, que não apresentam contato com atividades agrícolas. Esses relatos desafiam o perfil epidemiológico tradicional da doença e reforçam a importância de atenção clínica frente a manifestações atípicas, especialmente quando há fatores de risco associados, como tabagismo e etilismo. Consolidando esse novo contexto, a elevação no número de casos registrados em mulheres aponta para a necessidade de incorporar a perspectiva de gênero nas investigações clínicas e epidemiológicas relacionadas à doença.

Ainda que os hormônios sexuais femininos exerçam um papel reconhecidamente protetor contra a infecção, esse efeito pode ser neutralizado por condições como imunossupressão, gestação e alta exposição ambiental. Nesse sentido, Franco et al. (2024) descrevem o caso de uma mulher previamente saudável que desenvolveu PCM pulmonar crônica após uso de metotrexato para artralgia pós-Chikungunya, sem histórico de exposição rural. Esse mecanismo evidencia que o fármaco em questão pode modular o fator protetor do hospedeiro e favorecer a patogenicidade do fungo, o que reforça a necessidade de um rastreio rigoroso de infecções latentes previamente à terapia imunossupressora.

Além disso, Oliveira et al. (2024) relataram casos de PCM após procedimentos cutâneos, como micropigmentação, demonstrando que a infecção não se restringe às vias respiratórias ou à exposição rural tradicional. Esses relatos reforçam que a PCM pode se

manifestar independentemente dos fatores de risco clássicos, como atividades agrícolas, tabagismo ou desnutrição, evidenciando a necessidade de atenção a novos potenciais vetores de contágio e diagnósticos precoces mesmo em contextos urbanos.

Nos estudos incluídos nesta revisão, foram identificadas manifestações clínicas variadas, incluindo acometimentos pulmonares, intestinais, orais, cutâneos e neurológicos, além de apresentações atípicas, como massa mamária, lesões molluscifórmes e comprometimento gastrointestinal extenso (Gordón-Núñez et al., 2014; Di Martino et al., 2015; Batista et al., 2024; Giesteira et al., 2024). A literatura anterior ao período analisado também descreve complicações graves, como quilotórax e perfuração gástrica, reforçando o potencial de morbidade da doença (Sepúlvida et al., 2013).

Os estudos analisados apontam a gestação e os estados de imunossupressão como condições relevantes na apresentação clínica da PCM em mulheres. Benko et al. (2023) e Tristão et al. (2019) abordam os riscos materno-fetais relacionados à infecção durante a gestação. Além disso, os estudos de Ribeiro et al. (2017), Santos et al. (2017) e Franco et al. (2024) contribuem para a discussão sobre a ocorrência da doença em pacientes com condições clínicas associadas ou submetidas à imunossupressão. Como complemento, Moretti et al. (1995) constitui uma referência anterior ao recorte temporal que pode auxiliar na contextualização histórica das apresentações clínicas da PCM.

O atraso no diagnóstico pode comprometer a eficácia terapêutica, sobretudo em pacientes com comorbidades, como HIV ou lúpus, que tendem a apresentar quadros mais graves e de manejo clínico

mais complexo. Por outro lado, Primo et al. (2022) relataram um caso de PCM em uma mulher de 26 anos sem fatores de risco clássicos descritos para a doença, apresentando espessamento do íleo e estenose iliar. Esse achado demonstra que a PCM também pode ocorrer em mulheres imunocompetentes e com manifestações clínicas incomuns, ampliando os desafios diagnósticos nessa população.

Da mesma forma, Moreira et al. (2021) descreveram um caso de PCM disseminado em mulher após transplante hepático, evidenciando a influência da imunossupressão na evolução da doença. A paciente apresentou acometimento sistêmico e necessitou de tratamento precoce com anfotericina lipossomal, reforçando a importância do reconhecimento rápido da infecção em indivíduos imunocomprometidos. Tais achados ratificam que a imunossupressão configura um determinante de elevada suscetibilidade biológica no grupo feminino.

A associação entre a paracoccidioidomicose (PCM) e a infecção pelo HIV também foi descrita na literatura. Marques et al. (1995) relataram sete casos de PCM associada à AIDS, incluindo duas mulheres, e discutiram a possibilidade de reativação de infecções latentes em pacientes sem exposição rural recente. Esses achados destacam a importância de considerar o estado imunológico na apresentação clínica da doença.

Em um estudo de coorte realizado ao longo de 40 anos em um centro de referência no Rio de Janeiro, foram documentados 18 casos de PCM em gestantes. A maioria dessas mulheres era jovem, negra, com baixa escolaridade e residente em áreas urbanas periféricas. A forma aguda foi predominante, e observou-se uma

elevada taxa de complicações materno-fetais, incluindo dois óbitos fetais (Benko et al., 2023). Esse perfil evidencia a interseção entre vulnerabilidade social, exposição ambiental e fatores clínicos, reforçando a importância de estratégias intersetoriais e de políticas públicas voltadas à equidade e ao acesso universal à saúde.

Por fim, embora a temática seja de grande relevância, a literatura científica nacional ainda carece de estudos que enfoquem exclusivamente a população feminina com PCM. Diversos artigos estão restritos a paywall durante a busca, limitando o acesso completo aos dados. Observou-se também que a maior parte dos artigos analisados era composta por relatos de caso clínico, evidenciando uma lacuna na produção de estudos epidemiológicos populacionais sobre PCM em mulheres e uma escassez de estudos longitudinais ou cortes exclusivos de mulheres. Além disso, muitos estudos carecem de detalhamento sobre aspectos de gênero, hábitos de vida e histórico ocupacional, dificultando uma análise mais aprofundada dos determinantes sociais envolvidos na infecção em mulheres.

Observa-se que a maioria das publicações analisadas nesta revisão corresponde a relatos de caso, o que limita a generalização dos achados e aponta para a necessidade de investigações mais robustas, com amostras representativas e abordagens metodológicas abrangentes (Maia, Guedes, Noronha e Sangenis, 2019; Primo et al., 2022).

Casos descritos em mulheres previamente saudáveis ou imunossuprimidas, incluindo gestantes, evidenciam que fatores de risco tradicionais não contemplam a totalidade das situações clínicas, reforçando a urgência de pesquisas mais amplas e

sistemáticas que incluam diferentes faixas etárias, contextos socioeconômicos e condições clínicas, fornecendo dados consistentes sobre epidemiologia, manifestações clínicas e fatores de risco da PCM em mulheres (Franco et al., 2024; Benko et al., 2023; Oliveira et al., 2024).

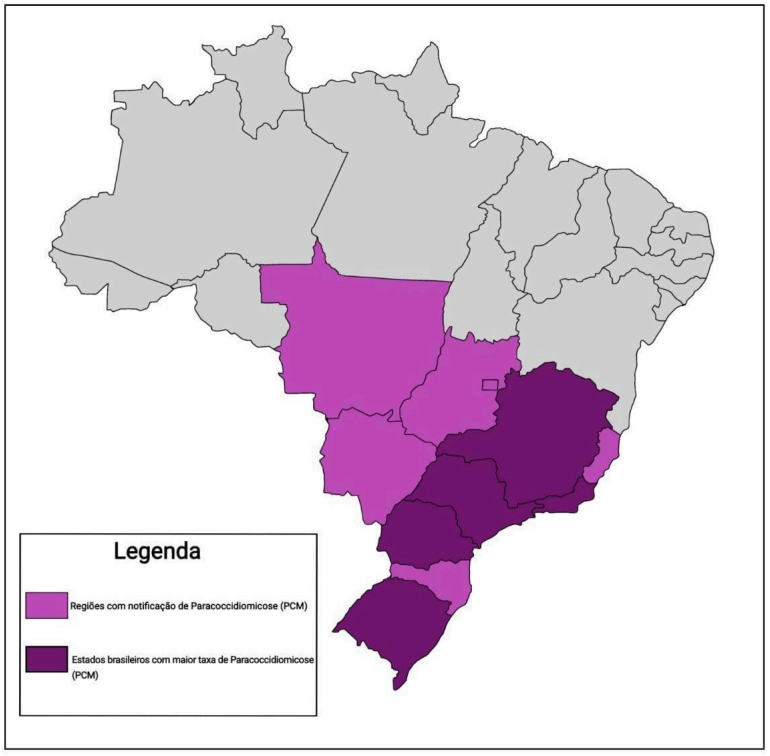
Com o objetivo de sintetizar visualmente a distribuição geográfica dos casos de paracoccidioidomicose em mulheres identificadas nos estudos incluídos nesta revisão integrativa, foram elaborados mapas temáticos em escala mundial e nacional. As figuras permitem observar a concentração das notificações em países da América Latina, especialmente no Brasil, bem como a distribuição dos casos entre as diferentes regiões Brasileiras, evidenciando áreas de maior ocorrência da doença. Essa representação espacial contribui para a compreensão do perfil epidemiológico da PCM na população feminina e reforça a importância de estratégias de vigilância e diagnóstico voltadas para as regiões mais afetadas.

Figura 1. Distribuição geográfica dos casos de Paracoccidioidomicose em mulheres identificados na revisão integrativa – escala mundial.



Fonte: Elaborado pelas autoras no aplicativo IbisPaint X, com base nos estudos incluídos na revisão integrativa (2025).

Figura 2. Distribuição geográfica dos casos de Paracoccidioidomicose em mulheres identificados na revisão integrativa – escala nacional.



Fonte: Elaborado pelas autoras no aplicativo IbisPaint X, com base nos estudos incluídos na revisão integrativa (2025).

CONCLUSÃO

A paracoccidioidomicose (PCM) no sexo feminino, embora rara e concentrada no cenário latino-americano (especialmente no Brasil), apresenta casos que desafiam o perfil epidemiológico clássico ao acometer residentes urbanas, gestantes e imunossuprimidas, revelando transcendência entre o grupo de risco rural masculino tradicional. O prognóstico clínico correlaciona-se ao estado geral de saúde, sendo agravado pela presença de comorbidades, necessitando um diagnóstico precoce para reduzir a morbimortalidade associada. Além disso, a carência de estudos longitudinais ressalta a urgência de investigações que elucidem os determinantes epidemiológicos e fatores de risco neste grupo, subsidiando estratégias de rastreamento, diagnóstico precoce e manejo terapêutico eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENKO, Lorena Macedo Pestana et al. Paracoccidioidomycosis and pregnancy: A 40-year single-center cohort study in the endemic area of Rio de Janeiro, Brazil. PLoS Neglected Tropical Diseases, v. 17, n. 9, p. e0011645, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011645. Acesso em: 02 ar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Paracoccidioidomicose. Disponível em: https://www.gov.r/saude/pt-r/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pcm#:~:text=Essa%20doen%C3%A7a%20representa%20uma%20das,patog%C3%AAnicas%3A%20Paracoccidioides%20Brasiliensis%20. Acesso em: 16 de março. 2024.

DE ALMEIDA, D. C. et al. Manifestação clínica da paracoccidioidomicose: uma revisão da literatura. Archives of Health,

Curitiba, v. 5, n. 3, p. 1–8, ed. especial, 2024. DOI: 10.46919/archv5n3espec-343. Disponível em: https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.r/ojs/index.php/ah/article/view/2028/1779. Acesso em: 27 ar. 2025.

DI MARTINO O., . et al. Acute Disseminated Paracoccidioidomycosis with Molluscoid Lesions in a Young Woman. Actas Dermo-Sifiliográficas, [s.l.], v. 106, n. 2, p. e155-e160, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ad.2014.12.015. Acesso em: 23 ar. 2025.

FERNANDES, Flávia Fonseca et al. Chylothorax in paracoccidioidomycosis. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, São Paulo, v. 58, p. 57, 2016. Disponível em: https://pubmed.nci.nlm.nih.gov/27410917/. Acesso em: 02 ar. 2025.

FONSECA, C. C. J. et al. Comprometimento pulmonar pelo paracoccidioides Brasiliensis [Pulmonary impairment by paracoccidioides. Deterioro pulmonar por paracoccidioides Brasiliensis]. 2023. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/40562/33075/433517. Acesso em: 9 de março. 2024.

FRANCO, P. A. et al. Paracoccidioidomycosis: An atypical presentation in an immunocompetent woman. Journal of Dermatology Case Reports, [s.l.], v. 19, n. 4, p. e039, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jdcr.2023.06.039. Acesso em: 23 ar. 2025.

FRANCO, Priscila de Areu. et al. Autochtonal case of chronic, unifocal, pulmonary paracoccidioidomycosis with methotrexate use, in Salvador – Brazil. Brazilian Journal of Infectious Diseases, Salvador, v. 28, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jid.2024.103768. Acesso em: 23 ar. 2025.

GIESTEIRA, E. R. et al. Paracoccidioidomycosis presenting as a cecal lesion mimicking cholangiocarcinoma: a case report of unusual intestinal manifestation. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, v. 66, p. e63, 2024.

GORDÓN-NÚÑEZ, Manuel Antônio. et al. Recurrent oral manifestations of paracoccidioidomycosis without pulmonary involvement: case report and review of literature. International Journal of Odontostomatology, v. 8, n. 2, p. 267–272, 2014. DOI: https://doi.org/10.4067/S0718-381X2014000200007.

KAYSER, M. et al. Paracoccidioidomicose pulmonar crônica progressiva em uma imigrante da Venezuela. Therapeutic Advances in Respiratory Disease, [S.l.], v. 13, p. 1753466619894913, 16 dez. 2019. DOI: 10.1177/1753466619894913. Disponível em: https://pubmed.nci.nlm.nih.gov/31840561/. Acesso em: 24 ar. 2025.

LOPES, M. .; SOARES, D. .; REIS, G. P. D.; PINHO, F. J. A. D.; MANZOLI, I. R. Paracoccidioidomicose: desafios para o enfrentamento de uma doença negligenciada. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 2, n. 4, p. 105, 2021. DOI: 10.51161/rems/2249. Disponível em: https://editoraime.com.r/revistas/index.php/rems/article/view/2249. Acesso em: 26 de março. 2024.

MAIA, Júlia Pires dos Reis; GUEDES, Marina Silva; NORONHA, Thamires Aparecida Pereira; SANGENIS, Luiz Henrique Conde. Paracoccidioidomicose juvenil: apresentação atípica e disseminada em adulto do sexo feminino. Cadernos UniFOA, Volta Redonda, v. 14, n. 41, p. 1–6, 2019. DOI: https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v14.n41.2907.

MALHEIRO, Djailson Ricardo et al. A persistência da paracoccidioidomicose nas zonas rurais Brasileiras. Revista Científica

Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 06, Vol. 11, pp. 74-88. Junho de 2021. ISSN: 2448-0959. Disponível em: https://www.nucleodoconhecimento.com.r/saude/paracoccidioidomicose. Acesso em: 3 de março. 2024.

MARQUES, Silvio Alencar et al. Paracoccidioidomicose associada à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida: relato de sete casos. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 37, n. 3, p. 261–265, 1995. DOI: https://doi.org/10.1590/S0036-46651995000300014.

MARQUES, Silvio Alencar et al. Paracoccidioidomicose: freqüência, morfologia e patogênese de lesões tegumentares. Anais Brasileiros de Dermatologia [online]. 2007, v. 82, n. 5, pp. 411-417. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0365-05962007000500003. Epu 01 Ar 2008. ISSN 1806-4841. Acesso em: 9 de março.

MESSINA, F. et al. Clinical prolems in medical mycology: Prolem numer 49. Revista Ieroamericana de Micología, [S.l.], v. 33, n. 3, p. 186–191, 2016. DOI: 10.1016/j.riam.2016.01.002.

MONTES, G. S. et al. Paracoccidioidomicose em uma mulher. WS Journal, São Paulo, v. 1, p. 1–10, 08 nov. 2019. Disponível em: https://wsjournal.emnuvens.com.r/wsj/article/download/49/44/222. Acesso em: 27 ar. 2025.

MOREIRA, Tiago Augusto; GIANINI, Renato José. et al. Mixed and disseminated paracoccidioidomycosis after liver transplantation: case report. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, São Paulo, v. 63, p. e17, 2021. Disponível em: https://pubmed.nci.nlm.nih.gov/33717862/. Acesso em: 05 ar. 2025.

MORETTI, M. L.; SOARES, F. F.; SARTORI, G. et al. Paracoccidioidomycosis associated with acquired immunodeficiency syndrome: report of seven cbases. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, v. 37, n. 3, jun. 1995. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0036-46651995000300014. Acesso em: 24 ar. 2025.

OLIVEIRA, Vítor Falcão de; TAORDA, [...]. Paracoccidioidomicose após micropigmentação de sobrancelhas: reativação incomum ou uma nova forma de transmissão por inoculação cutânea? Medical Mycology Case Reports, [S.l.], v. 44, p. 100639, 2024. DOI: 10.1016/j.mmcr.2024.100639. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.mmcr.2024.100639. Acesso em: 24 ar. 2025.

PRIMO, Pedro Carpentieri; MENDES, Julia de Toledo; PARENTE, Daniella raz. Ileum thickening and biliary stenosis in a 26-year-old woman from Brazil. Gastroenterology, [S.l.], v. 162, n. 4, p. 1191.e1–1191.e3, 2022. DOI: 10.1053/j.gastro.2022.02.045.

RIBEIRO, Cínthia Magalhães. et al. Photodynamic inactivation of oral paracoccidioidomycosis affecting woman with systemic lupus erythematosus: an unusual case report. Photodiagnosis and Photodynamic Therapy, v. 17, p. 160-163, 2017. DOI: 10.1016/j.pdpdt.2016.12.006. Acesso em: 15 ar. 2025.

SANTOS, Harim Tavares dos. et al. Chronic paracoccidioidomycosis in a woman with Crohn Disease. Mycopathologia, [S.l.], v. 182, n. 5-6, p. 557–561, 2017. Disponível em: https://pubmed.nci.nlm.nih.gov/28541872. Acesso em: 23 ar. 2025.

SANTOS, Rafaella Dantas. et al. Paracoccidioidomicose: relato de caso em paciente do gênero feminino. Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar da Faculdade São José, v. 9, n. 1, p. 2–9,

2017. Disponível em: https://revista.saojose.r/index.php/cafsj/article/view/169. Acesso em: 24 ar. 2025.

SEPÚLVIDA, Mariana Bellaguarda de Castro. et al. Úlcera gástrica perfurada por paracoccidioidomicose: relato de caso com necropsia. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 360–363, out./dez. 2013. Acesso em: 24 ar. 2025.

SHIKANAI-YASUDA, M. A. et al. Brazilian guidelines for the clinical management of paracoccidioidomycosis. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 50, n. 5, p. 715–740, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/0037-8682-0230-2017.

SHIKANAI-YASUDA, M. A. et al. Consenso em paracoccidioidomicose. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 39, n. 3, p. 297–310, 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S0037-86822006000300017.

SHIKANAI-YASUDA, Maria Aparecida et al. II Consenso Brasileiro em Paracoccidioidomicose - 2017. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 27, n. esp, 2018. ISSN: 1679-4974. Disponível em: http://scielo.iec.gov.r/scielo.php?script=sci_astract&pid=S1679-49742018000500002. Acesso em: 15 de março. 2024.

SILVA, Juan Felipe Galvão da. et al. Case report: juvenile paracoccidioidomycosis with intestinal involvement. JID, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 139, 2021. DOI: 10.34117/jdv10n1-139. Acesso em: 24 ar. 2025.

STRINGUINI, Fernanda Altoé; NAACK, Priscila Oliveira; ARAÚJO, Luciana Ferreira; LIMA, Ricardo arosa; MARTINS, Carlos José. Paracoccidioidomicose grave, com evolução ao óbito e de incidência

relacionada a evento ambiental. Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, v. 98, n. 1, p. 133–137, jan./fev. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ad.2021.12.006. Acesso em: 24 ar. 2025.

TRISTÃO, Larissa Silva et al. Paracoccidioidomicose na gestação: relato de caso / Paracoccidioidomycosis in pregnancy: case report. HU Rev. (Online), v. 45, n. 1, p. 93-97, 2019. Disponível em: https://pesquisa.BBVSalud.org/portal/resource/pt/ilio-1048670. Acesso em: 02 ar. 2025.

---

[1] Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Alagoas, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[6] Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar

o e-mail

[7] Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail