

## PARACOCCIDIOIDOMICOSE ADQUIRIDA EM ÁREA URBANA

THALITA BRITO DANTAS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ANA LÚCIA MUNHOZ CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ALICIA OLIVEIRA ROSAS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ANA LUÍSA BATISTA PENA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); LUDMILA ALVES MELGAÇO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); MARÍLIA BEZERRA MAGALHÃES MARTINS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); MARCELLA CORREA NETTO MENDES (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); AMANDA DONNER MALIKI (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ANA PAULA BORDALLO (); SYLVIO LEITE MONTEIRO FILHO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA)

**Introdução:** A paracoccidioomicose é causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, muito prevalente no Brasil e responsável por cerca de 50% das mortes por micoses sistêmicas no país. Causa de sequelas e incapacitações, é um problema de saúde que não tem recebido a visibilidade devida.

**Descrição o caso:** Paciente feminina, 14 anos, encaminhada de Posto do Recreio dos Bandeirantes (RJ), com quadro clínico de icterícia, hepatoesplenomegalia e linfadenomegalia a esclarecer. Há aproximadamente um mês, adolescente iniciou quadro de epigastralgia e febre, que evoluiu com palidez, icterícia, dor em hipocôndrio esquerdo, colúria e acolia fecal. Ficou internada na UPA por dois dias, onde realizou exames laboratoriais, evidenciando anemia, alteração de transaminases e elevação de bilirrubinas. Persistiu com epigastralgia e icterícia, e febre passou a ser contínua, além de apresentar perda de peso, anorexia e vômitos, sendo transferida para o Hospital da Lagoa (RJ) em 09/06/2011.

**História epidemiológica:** Nega viagens para áreas rurais, prática de jardinagem ou qualquer contato com áreas agrícolas. Não cria animais. Próximo à sua moradia, estava sendo realizada a perfuração das galerias do Túnel da Grota Funda, ligando os bairros do Recreio dos Bandeirantes e da Vargem Grande, à baixada de Guaratiba, iniciada em set/2010, que durou 8 meses para ser concluída. Anatomia patológica de biópsia de linfonodo e Imunodifusão Dupla acusaram paracoccidioomicose.

**Discussão:** A maioria dos casos de paracoccidioomicose é oriunda de regiões endêmicas rurais brasileiras. Incaracteristicamente, a doença em crianças residentes em cidades e sem histórico de frequentar regiões rurais tem sido documentada, como foi o caso da adolescente em estudo.

**Conclusão:** A doença não diagnosticada e tratada em tempo hábil evolui com amplo acometimento sistêmico e morte em menos de um ano. Ressalta-se a importância do questionamento sobre obras ou eventos naturais que causem grandes deslocamentos de terra e poeira, na anamnese, diante do quadro clínico supracitado.