



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA
CURSO DE ODONTOLOGIA

EDUARDA RODRIGUES LEAL

EDUARDO JORGE DE SOUZA

CASO RARO DE NECROSE LABIAL CAUSADA POR TOXINA DE INSETO DO
GÊNERO PAEDERUS:
IMPLICAÇÕES DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS NA
ODONTOLOGIA

Tucuruí – PA

2025

EDUARDA RODRIGUES LEAL
EDUARDO JORGE DE SOUZA

**CASO RARO DE NECROSE LABIAL CAUSADA POR TOXINA DE INSETO DO
GÊNERO PAEDERUS:
IMPLICAÇÕES DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS NA
ODONTOLOGIA**

**Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado à Faculdade De
Teologia, Filosofia e Ciências Humanas
- Gamaliel, como requisito para
obtenção de grau de Bacharel em
Odontologia.**

**Orientador(a): Prof.Me Caio de Andrade
Hage.**

**Tucuruí – PA
2025**

RESUMO

Relata-se um caso raro de necrose labial causada por dermatite vesicante após contato com inseto do gênero *Paederus* (*Conhecido como potó*). A pederina, liberada quando o inseto é esmagado, provocou lesão necrótica dolorosa no lábio inferior de paciente de 28 anos, em Tucuruí-PA. O inseto sendo tocado pode liberar toxina que provoca uma dermatite vesicante podendo evoluir para necrose. Diagnóstico foi clínico, por exclusão de outras causas. O tratamento incluiu antibioticoterapia, desbridamento cirúrgico, corticoterapia tópica e fotobiomodulação, resultando em cicatrização completa em 15 dias. O caso reforça a necessidade de reconhecer agentes entomológicos como causadores de lesões orais graves, exigindo diagnóstico diferencial e manejo interdisciplinar.

Palavras-chave: *Paederus*. Pederina. Necrose labial. Dermatite vesicante. Odontologia tropical.

ABSTRACT

This report describes a rare case of labial necrosis due to vesicant dermatitis after contact with an insect of the genus *Paederus*. Pederin release caused a painful necrotic lesion on the lower lip of a 28-year-old patient from Tucuruí, Brazil. When crushed, the insect can release a toxin that causes vesicant dermatitis and can progress to necrosis. Diagnosis was clinical, based on exclusion of other etiologies. Treatment with antibiotics, debridement, topical corticosteroids, and photobiomodulation led to complete healing within 15 days. This case emphasizes the need to recognize entomological agents as causes of severe oral lesions, requiring differential diagnosis and interdisciplinary management.

Keywords: *Paederus*. Pederin. Labial necrosis. Vesicant dermatitis. Tropical dentistry.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. CASO CLÍNICO.....	7
3. DISCUSSÃO.....	10
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
5. REFERÊNCIAS.....	13
6. APÊNDICE A - DECLARAÇÃO.....	16

1. INTRODUÇÃO

A Odontologia, enquanto ciência da saúde com forte interface clínica e estética, demanda do cirurgião-dentista não apenas o domínio das estruturas anatômicas da cavidade oral e perioral, mas também uma compreensão sistêmica das possíveis agressões exógenas que podem acometer essa região, incluindo aquelas provocadas por agentes biológicos inusitados. (Mammino, 2011).

Dentre tais agentes, destaca-se o inseto do gênero *Paederus*, pertencente à família Staphylinidae e à ordem Coleoptera, que, embora não seja hematófago nem possua aparato inoculador de toxina, é responsável por lesões vesicantes severas em humanos devido à liberação de uma substância tóxica denominada pederina, presente em seus fluidos corporais e capaz de provocar reações cutâneas e mucosas intensas ao simples contato mecânico com a pele. (Tamilselvan; Shanmugam; Shakthi, 2024).

Os *Paederus*, de aparência delgada e coloração preta com listras alaranjadas ou avermelhadas, são frequentemente confundidos com formigas ou pequenos besouros. (Cressey et al., 2013; Vanhecke; Gall; Gaüzère, 2015).

A relevância do *Paederus* para a saúde pública está relacionada à dermatite que causa, conhecida como dermatite linear ou dermatite vesicante por pederina. Essa condição é frequentemente subnotificada, mas tem um impacto clínico grande, especialmente em regiões tropicais e subtropicais. Já foram documentados surtos em países da África, Américas, Austrália e Oriente Médio. No Brasil, o inseto é chamado de potó, bicho-de-fogo ou pito, mostrando uma familiaridade com o agente, mas não com suas consequências clínicas. (Kalkman; Sesay; Grobusch, 2024).

A manifestação clínica em lábio inferior, particularmente na zona do vermelhão seco, representa um desafio tanto diagnóstico quanto terapêutico, exigindo do cirurgião-dentista atenção redobrada na anamnese e exame clínico, bem como conhecimento específico para instituir uma abordagem terapêutica que respeite a delicadeza anatômica e funcional da área envolvida. O contexto da lesão labial por *Paederus* transcende, portanto, o manejo dermatológico convencional, demandando condutas clínicas baseadas em evidência, interdisciplinares e voltadas à manutenção

da função oral, integridade estética e qualidade de vida do paciente acometido. (Tay et al., 2020).

Ainda que as manifestações orais da dermatite por pederina sejam esporádicas, a sua gravidade potencial justifica a atenção por parte da Odontologia, sobretudo em regiões endêmicas onde o inseto é prevalente e o contato humano com ele é facilitado por fatores ambientais e socioeconômicos. A escassez de relatos clínicos que abordam especificamente a necrose labial por *Paederus* evidencia uma lacuna no corpo de conhecimento da odontologia tropical e da patologia bucal, tornando urgente a sistematização e publicação de casos que ampliem a compreensão dessa condição rara, mas relevante. O papel do cirurgião-dentista, neste cenário, extrapola os limites do consultório e assume uma função estratégica na vigilância em saúde, no aconselhamento preventivo e na educação comunitária sobre riscos entomológicos negligenciados. (Vanhecke; Gall; Gaüzère, 2015).

Neste contexto, o presente estudo se propõe a relatar um caso clínico raro de necrose labial associada à dermatite vesicante por *Paederus*, ocorrido no município de Tucuruí-PA, destacando os aspectos clínicos, terapêuticos e histopatológicos dessa condição inusitada. A documentação sistemática deste tipo de lesão contribui não apenas para a formação de uma base científica mais robusta, mas também para o desenvolvimento de protocolos clínicos mais eficazes, fundamentados no princípio da integralidade da assistência odontológica. Assim, busca-se ampliar o repertório diagnóstico dos profissionais da odontologia, fornecendo subsídios que permitam a identificação precoce e o manejo eficaz de lesões orais induzidas por agentes entomológicos, consolidando uma prática clínica ética, científica e sensível às peculiaridades regionais. (Mammino, 2011).

2. CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 28 anos de idade, residente no município de Tucuruí, Estado do Pará, procurou atendimento odontológico ambulatorial relatando surgimento súbito de lesão ulcerada e dolorosa em região labial inferior, acompanhada de edema e sensação intensa de queimação. Segundo relato do próprio paciente, o quadro clínico iniciou-se poucas horas após o contato acidental com um inseto popularmente conhecido na região como “potó”, que teria sido esmagado inadvertidamente contra o lábio durante o sono. O paciente referiu que, no momento do acidente, não sentiu dor imediata; contudo, nas horas subsequentes evoluiu com desconforto progressivo, prurido local e formação de bolhas hemorrágicas, seguidas de crostas necróticas (Figura 1).

Ao exame clínico, observou-se extensa lesão necrótica localizada no vermelhão seco do lábio inferior, medindo aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, com presença de crostas espessas, halo eritematoso periférico e discreto exsudato purulento, além de linfadenopatia submandibular ipsilateral. A superfície da lesão apresentava áreas de epitélio descamado, delimitando bordas irregulares com sinais evidentes de necrose superficial, compatíveis com quadro vesicante-agressivo (Figura 2). O paciente negava traumas prévios, episódios de herpes labial recorrente, alergias conhecidas ou outras comorbidades sistêmicas relevantes.

Foram solicitados exames laboratoriais complementares com o objetivo de excluir causas infecciosas sistêmicas ou alterações hematológicas que pudessem interferir na resposta cicatricial, cujos resultados mostraram-se dentro dos padrões fisiológicos de referência. Diante do histórico de contato com o inseto e do aspecto clínico característico da lesão, foi estabelecida a hipótese diagnóstica de dermatite vesicante induzida por *Paederus*, com necrose labial associada à liberação de pederina. Ressalta-se que o paciente buscou apoio médico previamente, tendo sido atendido por vários clínicos gerais que não diagnosticaram corretamente; somente após a avaliação por um especialista foi possível estabelecer o diagnóstico definitivo (Figura 3).

A conduta terapêutica adotada incluiu antibioticoterapia sistêmica com Amoxicilina 500 mg, administrada por via oral em intervalos de 8/8 horas durante 7 dias, visando ao controle da colonização bacteriana secundária pela microbiota oral. Realizou-se

desbridamento cirúrgico da área necrótica sob anestesia local, a fim de remover tecido desvitalizado e facilitar a regeneração epitelial (Figura 4), seguido pela aplicação tópica de corticosteróide durante os primeiros três dias. Paralelamente, o paciente foi submetido a sessões semanais de fotobiomodulação com laser de baixa intensidade (Low-Level Laser Therapy – LLLT), utilizando radiação combinada no espectro vermelho e infravermelho (80 J/cm², energia de 2,1 J, potência de 100mW, tempo de exposição por ponto de 20 segundos), com frequência de aplicação a cada 48 horas, totalizando quatro sessões no período pós-operatório imediato.

A evolução clínica foi satisfatória, com regressão progressiva do processo inflamatório, cicatrização por segunda intenção sem formação de tecido cicatricial hipertrófico e recuperação funcional e estética da região labial em aproximadamente 15 dias (Figura 5). Durante o acompanhamento ambulatorial, foram reforçadas orientações quanto à prevenção de novos episódios, incluindo medidas de controle ambiental, uso de telas de proteção em janelas, aplicação de repelentes tópicos e conscientização sobre os riscos de contato com insetos da fauna local.



Figura 1 – Aspecto inicial da lesão necrótica em lábio inferior causada por contato com inseto do gênero *Paederus*.



Figura 2 – Procedimento de desbridamento cirúrgico em região labial
necrótica



Figura 3 – Evolução clínica após fotobiomodulação com laser de baixa
intensidade.



Figura 4 – Evolução clínica com início da cicatrização.



Figura 5 – Resultado final com cicatrização completa do lábio após 15 dias de tratamento.

3. DISCUSSÃO

A necrose labial causada pela dermatite por *Paederus* é rara e relevante em dermatologia, estomatologia e patologia bucal. O tratamento exige uma abordagem especial devido à delicadeza da mucosa labial. É importante documentar e analisar esses casos. (Mammino, 2011).

A toxina responsável por essa dermatite, a pederina, é uma substância vesicante produzida por bactérias endossimbióticas do gênero *Pseudomonas*, presentes na hemolinfa do inseto *Paederus*. A liberação dessa toxina ocorre quando o inseto é acidentalmente esmagado contra a pele, resultando em lesões cutâneas que se desenvolvem entre 12 a 48 horas após o contato (Bouhamidi & Boui, 2018). As manifestações clínicas incluem eritema, vesículas, pústulas e, em casos mais graves, necrose tecidual. A região labial, devido à sua exposição e características anatômicas, torna-se suscetível a tais lesões, especialmente durante o sono, quando o contato com o inseto é mais provável. (Srihari et al., 2017).

Do ponto de vista histopatológico, as lesões induzidas pela pederina apresentam características distintas. Estudos demonstram a presença de vesículas intraepidérmicas com necrose do epitélio, espongiose e infiltrado inflamatório

composto por neutrófilos e células mononucleares (Borroni et al., 1991). Além disso, observam-se alterações como acantólise e apoptose nas camadas basais e suprabasais da epiderme, indicando a ação citotóxica da toxina sobre as células epiteliais (El-Khalawany et al., 2010). Tais alterações histológicas corroboram a gravidade das lesões e a necessidade de intervenção clínica adequada.

(El-Khalawany et al., 2010).

A abordagem terapêutica das lesões labiais causadas por *Paederus* deve ser cautelosa e baseada em evidências clínicas, o tratamento inclui a limpeza cuidadosa da área afetada, aplicação de corticosteróides tópicos para reduzir a inflamação e o uso de antibióticos tópicos ou sistêmicos em casos de infecção secundária. Analgésicos podem ser administrados para alívio da dor, e orientações sobre higiene oral são essenciais para prevenir complicações adicionais. A monitorização contínua da lesão é fundamental para avaliar a resposta ao tratamento e detectar possíveis sinais de agravamento. (Tamilselvan; Shanmugam; Shakthi, 2024).

A prevenção de tais lesões envolve medidas simples, como evitar o esmagamento de insetos desconhecidos sobre a pele, especialmente durante o sono, e manter ambientes residenciais livres de insetos por meio de telas de proteção e uso de repelentes. A educação da população sobre os riscos associados ao *Paederus* e as medidas preventivas podem reduzir significativamente a incidência de dermatite por pederina. Além disso, profissionais de saúde devem estar atentos a essa condição, considerando-a no diagnóstico diferencial de lesões cutâneas e mucosas de etiologia incerta. (Vanhecke; Gall; Gaüzère, 2015).

A escassez de relatos na literatura sobre casos de necrose labial induzida por *Paederus* destaca a necessidade de maior investigação e documentação desses eventos. A inclusão de tais casos em estudos clínicos e revisões sistemáticas pode fornecer insights valiosos sobre a epidemiologia, patogênese e manejo dessa condição. Além disso, a colaboração interdisciplinar entre dermatologistas, estomatologistas e outros profissionais de saúde é essencial para o desenvolvimento de protocolos de tratamento eficazes e estratégias de prevenção abrangentes. (Veraldi et al., 2013). Apesar da ampla documentação da dermatite por *Paederus* na literatura médica e entomológica, o acometimento na região labial permanece uma ocorrência rara e pouco descrita, sendo este um fator de relevância para a estomatologia e patologia bucal. (Mammino, 2011).

A necrose labial causada por *Paederus* representa uma condição clínica rara, mas de significativa importância para a prática odontológica. A compreensão aprofundada de sua etiologia, manifestações clínicas e abordagem terapêutica é crucial para o manejo eficaz dos pacientes afetados. A documentação e análise de casos adicionais contribuirão para o avanço do conhecimento científico e aprimoramento das práticas clínicas na área. (Kalkman; Sesay; Grobusch, 2024). É importante ressaltar que o envolvimento da mucosa labial em quadros de necrose química induzida por toxinas naturais apresenta peculiaridades relevantes do ponto de vista histopatológico, sendo a epiderme da região, ao ser analisada microscopicamente, caracterizada por vesiculação intraepidérmica, necrose de células epiteliais, espongiose e infiltrado inflamatório composto por células mononucleares e neutrófilos. (Borroni et al., 1991; El-Khalawany et al., 2010).

Tais características bioquímicas e clínicas fazem da pederina uma toxina de interesse não apenas dermatológico, mas também odontológico, uma vez que a mucosa oral e o vermelhão labial possuem alta vascularização, espessura reduzida do estrato córneo e intensa exposição ambiental, tornando-se áreas de vulnerabilidade exacerbada frente à agressão vesicante. (Bouhmadi & Boui, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pederina é toxina vesicante produzida por bactérias endossimbióticas do gênero *Pseudomonas* presentes no inseto, é liberada mediante esmagamento acidental contra a pele ou mucosa, ocasionando reações inflamatórias intensas que se manifestam entre 12 e 48 horas após o contato (Bouhamidi; Boui, 2018).

Clinicamente, o quadro caracteriza-se por eritema inicial seguido de vesiculação, formação de pústulas e evolução, em casos mais graves, para necrose tecidual, o que confere complexidade ao manejo estomatológico dessas lesões. O envolvimento da região perioral é particularmente frequente durante o sono, momento em que o contato inadvertido com o inseto é mais provável, e sua raridade na literatura destaca

a necessidade de documentação e investigação sistemática (Mammino, 2011; Srihari et al., 2017).

O manejo terapêutico dessas lesões deve fundamentar-se em princípios clínicos baseados em evidências, contemplando desde a limpeza cuidadosa da área acometida até o uso de corticosteróides tópicos para atenuar a inflamação e antibióticos sistêmicos ou locais em situações de infecção secundária. Analgésicos podem ser administrados para controle algico e a orientação rigorosa quanto à higiene oral torna-se imprescindível para evitar complicações adicionais, uma vez que a colonização bacteriana secundária na mucosa necrosada pode comprometer a cicatrização e gerar sequelas estéticas permanentes (Tamilselvan; Shanmugam; Shakthi, 2024). A monitorização periódica da lesão é fundamental para acompanhar a resposta terapêutica e detectar precocemente sinais de agravamento. Medidas preventivas simples, como a utilização de barreiras físicas, telas de proteção e repelentes em ambientes residenciais, associadas à educação populacional quanto ao risco do contato com *Paederus*, revelam-se estratégias eficazes na redução da incidência da dermatite vesicante e suas manifestações labiais (Vanhecke; Gall; Gaüzère, 2015).

Nesse sentido, compreender a fisiopatologia da ação da pederina e os aspectos clínico-histopatológicos correlatos não apenas fortalece a prática odontológica baseada em evidências, mas também assegura uma atuação mais resolutiva, preservando a função e a estética da região labial e promovendo o bem-estar dos pacientes acometidos.

5. REFERÊNCIAS

1. BOUHAMIDI, A.; BOUI, M. *Paederus dermatitis*. Pan African Medical Journal, [S.l.], v. 30, p. 136, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6201620/>. Acesso em: 30 abr. 2025.

2. BORRONI, G. et al. *Paederus fuscipes dermatitis: A histopathological study*. The American Journal of Dermatopathology, v. 13, n. 5, p. 467–474, 1991. Disponível em:
https://journals.lww.com/amjdermatopathology/Abstract/1991/10000/Paederus_fuscipes_Dermatitis_A_Histopathological.7.aspx. Acesso em: 30 abr. 2025.
3. CRESSEY, B. D. et al. *Dermatitis Linearis: Vesicating Dermatoses Caused by Paederus Species (Coleoptera: Staphylinidae). Case Series and Review*. Wilderness & Environmental Medicine, v. 24, p. 124–131, 2013.
4. EL-KHALAWANY, M. et al. *Paederus dermatitis in Egypt: A clinicopathological and ultrastructural study*. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, v. 24, n. 10, p. 1194–1200, 2010. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20236196/>. Acesso em: 30 abr. 2025.
5. JUNIOR, V. H. “Sign of the kiss” in dermatitis caused by vesicant beetles (“potós” or *Paederus* sp.). Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 89, n. 6, p. 996–997, 2014.
6. KALKMAN, L. C.; SESAY, O. M.; GROBUSCH, M. P. *Paederus dermatitis*. Infection, v. 52, p. 1647–1649, 2024.
7. MAMMINO, J. *Paederus Dermatitis: An Outbreak on a Medical Mission Boat in the Amazon*. The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, v. 4, n. 11, 2011.
8. SRIHARI, S. et al. *Paederus dermatitis: A case series*. Indian Dermatology Online Journal, v. 8, n. 5, p. 361–364, 2017. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5621200/>. Acesso em: 30 abr. 2025.
9. TAMILSELVAN, R.; SHANMUGAM, S.; SHAKTHI, K. *A Case Series of Paederus Dermatitis: Understanding Its Varied and Diverse Clinical Presentations*. Cureus, v. 16, n. 2, e54148, 2024.
10. TAY, H. W. et al. *An Unwanted Kiss by Charlie Beetle: An Unusual Case Report*. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, p. 1–4, 2020.

11. VANHECKE, C.; GALL, P.; GAÜZÈRE, A. *Dermatite vésicante à Paederus au Cameroun et revue de littérature*. Bulletin de la Société de Pathologie Exotique, v. 108, p. 328–336, 2015.
DOI: 10.1007/s13149-015-0459-9.
12. VERALDI, S. et al. *Paederus fuscipes dermatitis: a report of nine cases observed in Italy and review of the literature*. European Journal of Dermatology, v. 23, n. 3, p. 387–391, 2013. DOI: 10.1684/ejd.2013.2028.
13. CRESSEY et al. *Dermatitis Linearis: Vesicating Dermatoses Caused by Paederus Species*
(Coleoptera: Staphylinidae). Case Series and Review. WILDERNESS & ENVIRONMENTAL
14. MEDICINE, 24, 124 –131 (2013). JUNIOR V. H.. “Sign of the kiss” in dermatitis caused by vesicant beetles (“potós” or *Paederus* sp.). An Bras Dermatol. 2014;89(6):996-7. KALKMAN, L. C.; SESAY, O. M; GROBUSCH, M. P. *Paederus dermatitis*. Infection (2024) 52:1647–1649.
15. MAMMINO, J. *Paederus Dermatitis An Outbreak on a Medical Mission Boat in the Amazon*. The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology 2011; 4(11). MIRANDA-RIUS, et al. An unexpected presentation of a traumatic wound on the lower lip: a case report. Journal of
16. Medical Case Reports 2014, 8:298. SRIHARI, et al. Analysis of the clinical presentation of *Paederus dermatitis*. Indian Dermatology Online Journal 2017; 8 (5). TAMILSELVAN;
17. SHANMUGAM; SHAKTHI. A Case Series of *Paederus Dermatitis: Understanding Its Varied and Diverse Clinical Presentations*. Cureus 16(2): e54148. 2024.TAY, H. W. et al. An

Unwanted Kiss by Charlie Beetle: An Unusual Case Report. J Oral Maxillofac Surg 1-4, 2020

18. VANHECKE, C; GALL, P; GAÜZÈRE, A. Dermatite vésicante à Paederus au Cameroun et revue de littérature. Bull. Soc. Pathol. Exot. (2015) 108:328-336 DOI 10.1007/s13149-015-0459-9
- VERALDI, S. et al. Paederus fuscipes dermatitis: a report of nine cases observed in Italy and review of the literature. Eur J Dermatol 2013; 23(3): 387-91 doi:10.1684/ejd.2013.2028

6. APÊNDICE A - DECLARAÇÃO [Declaração CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES.pdf](#)

DECLARAÇÃO

CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, ISSN 1988-7833, declara para os devidos fins, que o artigo intitulado **Caso raro de necrose labial causada por toxina de inseto do gênero Paederus: implicações diagnósticas e terapêuticas na odontologia** de autoria de Eduarda Rodrigues Leal, Eduardo Jorge de Souza, Caio de Andrade Hage, Douglas Magno Guimarães, foi publicado no v.18, n.11, de 2025.

A revista é on-line, e os artigos podem ser encontrados ao acessar o link:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/issue/view/61>

DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.11-057>

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Curitiba, 5 novembro 2025

Equipe Editorial

