

confirmados. Os casos estão distribuídos em 5 municípios do estado onde 96,8% estão concentrados na capital Manaus, Presidente Figueiredo 1,7%, Iranduba 0,7%, Barcelos 0,5% e Urucurituba 0,2% e observa-se 99% dos casos ocorreram em zona urbana e 73% o ambiente de infecção foi domiciliar. O município com maior taxa de incidência da doença foi Presidente Figueiredo com 18,4, com menor taxa de incidência foi Urucurituba com 4,1, a capital do estado ficou com a segunda maior incidência no ano de 2023 com 17,3 casos/100 mil habitantes. O sexo feminino foi o mais acometido pela infecção com 61,5% e a faixa etária mais afetada é a de 20 a 59 anos de idade com 66%. Nos antecedentes epidemiológicos 72,7% relataram contato com animal doente, sendo o gato o principal animal deste contato correspondendo a 96,6%. Viu-se ainda que 94,3% são autóctones, 90,3% não estão relacionados ao trabalho, a infecção no ambiente domiciliar ocorrendo em 73% dos casos e finalmente em relação aos critérios de confirmação 61,3% foram por critérios laboratoriais e 38,7% clínico-epidemiológicos.

Conclusão: A esporotricose é um zoonose emergente no Amazonas no último ano e observa-se aumento dos casos na zona urbana do estado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104286>

EP-386 - MANIFESTAÇÃO PULMONAR GRAVE DE LEPTOSPIROSE ANICTÉRICA PELO SOROVAR CANICOLA - RELATO DE CASO

Gaia Angelini Paroli, Aimée Utuni,
Natali Canelli Valim

Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto,
SP, Brasil

Introdução: A leptospirose é uma zoonose emergente de importância mundial, causada por espiroquetas patogênicas do gênero *Leptospira* spp. A doença pode se apresentar de várias formas, desde quadros assintomáticos ou inespecíficos com mialgia, cefaleia e febre, até formas severas e fatais. As formas graves da doença ocorrem em apenas 5 a 10% dos indivíduos infectados e, geralmente, manifestam-se com icterícia, insuficiência renal e fenômenos hemorrágicos.

Objetivo: Relatar um caso de leptospirose anictérica por *L. Canicola* com grave acometimento pulmonar.

Método: Relato de caso e revisão da literatura.

Resultados: Mulher de 40 anos, tabagista, iniciou quadro súbito de mialgia, principalmente em membros inferiores, lombalgia, calafrios e febre. Tais sintomas persistiram por cinco dias e evoluíram com tosse seca, dispneia aos esforços e episódios de hemoptise. Pela piora clínica a paciente foi hospitalizada; ao exame físico apresentava sinais de desconforto respiratório, taquicardia, saturação entre 85-90% em ar ambiente e ausculta pulmonar com estertores difusos. A tomografia de tórax evidenciou extensas consolidações parenquimatosas e opacidades em vidro fosco, bilateralmente, mais em lobos inferiores, envolvendo cerca de 70% do parênquima. Apresentava também hipocalemia, anemia normocrômica e normocítica, leucocitose com neutrofilia, função renal e hepática sem alterações e a dosagem de bilirrubinas

dentro dos limites da normalidade. Na gasometria arterial havia hipoxemia grave ($\text{PaO}_2 < 60$ mmHg) sem hipercapnia. Após paciente relatar contato com roedores no ambiente de trabalho, foi aventada a hipótese de leptospirose. O teste ELISA IgM para leptospirose e a aglutinação microscópica (MAT) foram reagentes para o sorovar *Canicola*. As hemoculturas e pesquisas para COVID-19, influenza, HIV, hantavirose e arboviroses foram negativas. O tratamento foi realizado com ceftriaxona e pela insuficiência respiratória aguda hipoxêmica, a paciente necessitou de suplementação de oxigênio e sessões de ventilação não invasiva, evoluindo com melhora respiratória e alta hospitalar.

Conclusão: São poucos os casos graves de leptospirose anictérica relatados na literatura, sendo assim, torna-se importante este registro, a fim de difundir manifestações atípicas e graves desta doença. O diagnóstico precoce da leptospirose anictérica é de extrema importância, já que os sintomas podem ser confundidos com os de outras doenças febris agudas. Além disso, o tratamento precoce pode beneficiar o paciente, melhorando o prognóstico da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104287>

EP-387 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE MACULOSA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2013 E 2022

Isabella Guidini Benacchio,
Ricardo Laudaes S. Zordan,
Bruna Del Acqua Barbosa

Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA),
Marília, SP, Brasil

Introdução: A Febre Maculosa Brasileira (FMB) é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Rickettsia rickettsii*, transmitida pela picada do carrapato do gênero *Amblyomma*. Apresenta evolução rápida e sintomas inespecíficos que dificultam o diagnóstico, como febre, mialgia, cefaleia, náusea, êmese e exantema máculo papular. Entre as riquetsioses, é a mais letal e a única de notificação compulsória no Brasil. Embora, inicialmente, tenha sido considerada uma doença rural, notou-se um número crescente de casos na área urbana, sendo mais prevalente na região Sudeste, especialmente, no estado de São Paulo. A incidência pode variar anualmente devido a subnotificações e fatores climáticos e ambientais. Portanto, a FMB corresponde a um grave problema de saúde pública, cujo conhecimento epidemiológico é crucial para controle e profilaxia.

Objetivo: : Analisar o perfil epidemiológico da FMB durante o período de 2013 a 2022 no estado de São Paulo.

Método: Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, baseado em dados advindos do Sistema de Informações de Agravos de Notificações do Sistema Único de Saúde (SINAN/DATASUS). Foram incluídos os casos confirmados de FMB entre 2013 e 2022 no estado de São Paulo. As variáveis utilizadas foram ano do 1º sintoma (2013 a 2022), sexo (feminino ou masculino), faixa etária (menores de 1 ano, 1 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos, 60 a 79 anos e 80 anos ou mais),