

Aspectos epidemiológicos do surto de malária autóctone no estado do Rio de Janeiro

Anielle de Pina Costa^{1,2}; Cesare Bianco Júnior^{2,4}; André Machado Siqueira^{1,2}; Hermano G. Albuquerque³; Martha C. Suárez-Mutis³; Sidnei da Silva²; Graziela Maria Zanini²; Cláudio Tadeu Daniel-Ribeiro^{2,4} & Patrícia Brasil^{1,2}

¹Laboratório de Doenças Febris Agudas, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), RJ, Brasil. ²Centro de Pesquisa, Diagnóstico e Treinamento em Malária (CPD-Mal), Fiocruz, RJ, Brasil. ³Laboratório de Doenças Parasitárias, Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Fiocruz, RJ, Brasil. ⁴Laboratório de Pesquisa em Malária, IOC, Fiocruz, RJ, Brasil

Em 2015, um surto de malária com a identificação de 33 casos autóctones ocorreu no estado do Rio de Janeiro (RJ), um aumento de mais de quatro vezes em relação à média de casos autóctones anuais no estado, o que representou 40% de todos os casos autóctones fora da área endêmica no país. Este aumento gerou um alerta epidemiológico na região, aumentando a procura por atendimento da população, e elevando o número de pessoas em busca do diagnóstico da malária. Provavelmente como resultado, apenas no Ambulatório de Doenças Febris da Fiocruz (DFA/Fiocruz), referência para o atendimento de malária no estado, 360 exames de busca passiva foram realizadas em 2015, contrastando com uma média de 255 testes/ano entre 2011 e 2014. Em 25 de 33 casos autóctones de 2015 (75.5%) o atendimento foi realizado no DFA/Fiocruz, sendo a maioria dos pacientes (96%) adultos (7-59 anos), moradores da capital RJ, com histórico de viagem pelo menos uma vez nas seis semanas anteriores (16-41 dias) do início dos sintomas para locais de MA em áreas turísticas, não urbanas, com baixa densidade populacional. Os municípios com transmissão de malária foram: Nova Friburgo, Guapimirim, Macaé, Cachoeiras de Macacu, Teresópolis, Sapucaia, Miguel Pereira, Angra dos Reis, Magé e Petrópolis. A maioria dos casos (87%) foi diagnosticado durante os meses mais quentes do ano, sendo que a exposição da maioria ocorreu nos feriados de Ano novo, Carnaval e Páscoa. Nenhum indivíduo tinha histórico de deslocamento para áreas endêmicas de malária. As áreas onde as infecções ocorreram apresentam topografia montanhosa, com densa cobertura de Mata Atlântica e vasta presença de bromélias, criadouro para *Anopheles (Kerteszia)* conhecidos vetores da malária, além de circulação de primatas não humanos, indicando que estes podem estar envolvidos na dinâmica de transmissão da malária na região, refletindo a existência de um ciclo de transmissão zoonótica.

Palavras-chave: Febre, malária, *Plasmodium*, surto, Rio de Janeiro, Brasil.

Apoio: SVS/MS, CNPq, FAPERJ.