

Mortes evitáveis por malária

13/01/2012 - A morte da diplomata Milena Oliveira por malária fez com que nos despedíssemos de 2011 tristes. Em 2007, a missionária Rosângela Rodrigues morreu em circunstâncias semelhantes: no retorno de uma viagem à África, seguiu-se o périplo por médicos e hospitais. O preço da ausência de diagnóstico correto a tempo também foi a morte. Mais que vítimas da malária, elas foram vítimas da desinformação.

[Siga a SECTAM no Twitter!](#)

Partilhamos da indignação dos diplomatas que cobram orientação sobre os riscos de adquirir doenças em viagens e, sobretudo, sobre o despreparo das equipes de saúde, dos hospitais para o diagnóstico e tratamento da malária nos locais onde não há transmissão da doença. No Brasil, apresentar sintomas da doença fora da região amazônica, área endêmica que corresponde a metade do território nacional, pode ser sinônimo de óbito. De fato, e paradoxalmente, se a malária for diagnosticada (geralmente com atraso) justamente onde não existe transmissão da doença, o risco de morte é cerca de 70 vezes maior.

Tal desproporção se deve ao fato de a infecção acometer de forma mais grave quem nunca teve malária (indivíduos não imunes); à baixa frequência com que profissionais não treinados e não habituados com a doença evocam o seu diagnóstico diante de uma pessoa com febre; à dificuldade do acesso ao diagnóstico laboratorial correto fora dos centros especializados; à pouca familiaridade das equipes de saúde local com as drogas utilizadas no tratamento e, por vezes e lamentavelmente, ao desabastecimento nacional da principal droga de ação rápida, implicando em menor chance de sucesso do tratamento dos casos graves.

A realidade hoje é que um número crescente de profissionais (engenheiros, empreendedores da construção civil, mineração, exploração de petróleo), de empresas brasileiras, professores, missionários e viajantes em geral tem se deslocado para a Amazônia, a África e a Ásia, e a malária tem se tornado comum entre eles. Equipes de saúde e gestores de todo e qualquer hospital devem estar cientes de que, como o infarto agudo do miocárdio ou o acidente vascular cerebral, a malária causada pela espécie letal (*Plasmodium falciparum*) do parasito tem que ser considerada uma emergência médica, que requer o diagnóstico rápido e o início imediato e adequado do tratamento para se salvar o paciente da morte. Se tratada adequadamente e em até 48 horas do início dos sintomas, a malária pode ser considerada uma doença benigna.

O risco de aquisição de malária varia conforme o destino, o tempo de permanência, e a finalidade da viagem; o grau de interação com a comunidade local e a adesão às medidas preventivas. Informar médicos e viajantes é, portanto, tão importante quanto tratar os pacientes e controlar a transmissão no país. Nesse contexto, a existência de centros de informação, aconselhamento e atendimento, com profissionais treinados para orientar os viajantes e diagnosticar doenças infecciosas fora de suas áreas habituais de transmissão, é uma realidade que precisa ser reproduzida e divulgada em vários estados do Brasil.

O Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas e o Centro de Pesquisa, Diagnóstico e Treinamento em Malária da Fiocruz no Rio de Janeiro disponibilizam tanto um serviço de aconselhamento para quem vai viajar, quanto de atendimento ao viajante febril, e um malária-fone fornecendo orientações sobre os centros de diagnóstico e tratamento de malária a indivíduos com febre que tenham se deslocado para áreas endêmicas. É razoável supor que a simples divulgação desses serviços, hoje com capacidade instalada para atendimento de cerca de 20% dos casos de malária diagnosticados no Rio de Janeiro, incorra em um aumento considerável da demanda. Para fazer face a ela, atendendo a instituições como o Itamaraty e outros órgãos e empresas, será necessário construir parcerias público-privadas inovadoras que permitam o enfrentamento efetivo de problemas de saúde pública dessa dimensão e gravidade.

Artigo de Patrícia Brasil e Cláudio Tadeu Daniel-Ribeiro, médicos e pesquisadores do Centro de Pesquisa, Diagnóstico e Treinamento em Malária da Fiocruz, publicado no Correio Braziliense