

Movimentação de populações também pode agravar problema da malária

— Dr. Avertino Barreto, em recente entrevista ao nosso Jornal

por Mussá Mohamed

N. 6/5/93

A movimentação das populações de um ponto do país para o outro poderá agravar o alastramento de diversos tipos de doenças que se propagam, neste momento, em todo o território nacional, com particular incidência para as que se encontram em situação de epidemia. Segundo o chefe do Programa Nacional de Controlo da Malária no Ministério da Saúde, Dr. Avertino Barreto, tal facto poderá provocar uma miscelânea de gente que viveu durante muitos anos em locais não infestados com pessoas que provêm de lugares com uma manifestação intensa da doença.

O Dr. Avertino Barreto, que recentemente falou para o nosso Jornal, afirmou que esta movimentação vai realmente trazer sérios problemas no controlo de doentes a nível do país.

"Vão surgir problemas no âmbito da malária. Primeiro porque, eventualmente, houve populações que viveram em alguns países vizinhos, onde o tratamento não é o que nós utilizamos. Portanto, essas pessoas foram sujeitas a um outro tipo de tratamento. Há zonas onde as pessoas viveram e não havia malária, portanto, houve indivíduos que não tiveram malária durante anos. Por outro lado,

forem desenvolvidas actividades complementares às fundamentais para o combate das principais causas, que são as águas paradas e os charcos.

Falando da ruptura dos "stock's" de medicamentos causada principalmente por roubo e posterior venda nos "dumba-nengue", o Dr. Barreto disse que antes de tudo tal representa um grande perigo à saúde pública. "Esse perigo é estimado pelas doses insuficientes tomadas pelos doentes que podem vir a morrer por tomarem quantidades que não são as recomendáveis".

"Segundo, é a tomada de extra-

medicamentos, que dispomos", disse.

Afirmou ele que devido a esta situação, o Ministério da Saúde, através das suas brigadas dos centros de profilaxia, actua em alguns lugares onde se vendem ilegalmente os medicamentos e onde são aplicadas as normas vigentes na legislação.

"Em relação ao "dumba-nengue", este constitui um problema mais vasto. É necessário que mais uma vez o Conselho Executivo, com a acção, eventualmente, neste momento policial, acabe de vez com essa venda de medicamentos".

"O que é certo é que o Conselho Executivo deve, com toda a sua capacidade, toda a sua estrutura, desenvolver uma actividade agressiva em relação aos "dumba-nengue". As pessoas quando lá vão ficam convencidas de que são tratadas. Isto é mentira, é falso. As pessoas estão sim a adiar um problema que têm e nós temos visto nos hospitais, indivíduos, uma semana depois de terem ido ao "dumba-nengue", num estado de saúde lastimoso, muitas vezes sem termos hipóteses de os salvar a vida. Noutras alturas estão a tomar medicamentos que não têm nada a haver com a sua doença. São aldrabadas naqueles locais", disse o Dr. Barreto.

Disse também que neste momento o Ministério da Saúde está a fazer um estudo no sentido de se encontrarem mais medicamentos para o tratamento desta doença. Para protegermos a situação do quinino, estamos, neste momento, a estudar qual é a melhor droga para a terceira linha, uma vez que este já corre alguns riscos, pois, o Fansidar está a mostrar algumas fraquezas, ou seja, já há casos de resistência de malária ao Fansidar e o ideal é deixarmos o Quinino para último recurso. Existem já duas alternativas, a Mefloquina e a Halofratina, ambas 10 a 15 vezes mais caras que a Cloroquina".

De referir que a primeira linha de tratamento de malária é feita com a Cloroquina, que custa cerca de meio dólar americano, sendo a segunda linha tratada com o Fansidar, e a terceira com o Quinino. O Fansidar tem custo de cerca de dez vezes mais que a Cloroquina e o Quinino 25 vezes.

O Chefe do Programa de Controlo da Malária no MISAU afirmou que para salvaguardar a aquisição destes medicamentos, este ministério insiste numa recomendação que se baseia, essencialmente, na utilização da Cloroquina. "A droga de eleição para o tratamento de malária continua a ser a Cloroquina. Só nos casos comprovadamente resistentes é que nós vamos utilizar a segunda linha. Só que neste momento, face à avalanche dos doentes, ao pouco controlo e à pouca sensibilidade dos próprios doentes e, eventualmente, de alguns trabalhadores da Saúde, todo este procedimento está a ser um bocado abandonado, o que está a criar-nos alguns problemas", salientou.

Falando da utilização destes mesmos medicamentos, o Dr. Barreto disse que o Ministério da Saúde não tem dúvidas que dentro de, por exemplo, dez anos, vai ter de ser eliminada a Cloroquina do Formulário Nacional de Medicamentos, porque vai se adquirir um nível de resistência de tal ordem que não valerá a pena fazer-se o tratamento da malária com a Cloroquina.

"As medidas que estamos a tomar são para tentarmos evitar que mais cedo ela seja eliminada, face ao custo dos outros medicamentos. Mas vamos ter esse problema e, provavelmente,

eliminada a Cloroquina durante cinco, seis, ou dez anos, nos próximos 20 ainda podemos vir a utilizá-la novamente no tratamento da malária", afirmou.

A terminar disse que deveria ficar claro que o problema da malária não está na Cloroquina, nem no Fansidar e outras formas de tratamento, "mas sim na eliminação das zonas que funcionam como lugares de multiplicação de mosquitos. Iremos controlar devidamente a malária, apesar de sabermos que havemos de tê-la sempre, mas não com esta intensidade, nem com esta gravidade, se nós eliminarmos os charcos e outros lugares que funcionam como verdadeiros criadouros. Com esta acção iremos reduzir drasticamente o problema desta doença no país.



Dr. Avertino Barreto, do Programa de Controlo da Malária



A existência de charcos e lagoas em determinadas zonas residenciais continua a ser um dos principais responsáveis pela multiplicação do mosquito causador da malária

há gente que viveu em zonas de malária intensa e voltam para zonas onde não havia malária. Então, estas pessoas vão se misturar e as que tiveram malária trarão esta doença para estes lugares", disse.

Frisou que esta movimentação toda mostra que a situação da malária vai ser muito grave nos próximos anos, mas que poderá ser minimizada "se

doses, o que também pode levar as pessoas a morrerem por tomar quantidades mais elevadas que o necessário. O outro problema está relacionado com a resistência. Por tomarem doses contínuas, ou, por tratamentos incorrectos, o plasmódio fica sujeito a uma pressão de medicamentos e assim aceleram o processo de resistência aos